

MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACES 2006

Dirección General de los Servicios de Salud
De Zacatecas

Fecha de Elaboración

30 Junio 2006

Dr. Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez

MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ACES 2006

Unidad Administrativa Responsable de su Autorización.
Dirección General de los Servicios de Salud

Dr. Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez

Unidad Administrativa Responsable de su Elaboración.
Equipo Responsable del Modelo ACES.

Lic. Psic. Francisco Madera Maldonado

Dr. José Manuel Guerrero Reyes

Dr. Rafael Valdez de Jesús

Dr. Javier Flores Muro

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

ÍNDICE

	Pág.
I. Introducción	4
II. Objetivo del Manual	6
III. Desarrollo de los Procedimientos	7

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

I. INTRODUCCIÓN

El Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud nace de la necesidad sentida de la población rural por mantener o restablecer el derecho fundamental de la salud. Se origina en el Municipio de Genaro Codina, lugar que se caracteriza por estar integrado por comunidades dispersas y marginadas.

El presente Manual contiene los procedimientos que el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud establece para dar cumplimiento a las Atribuciones y Funciones asignadas a cada uno de los integrantes en el Manual de Organización 2006 de este Modelo.

Su integración fue coordinada por la Dirección de Planeación de estos Servicios y apegado en el Art. 33 Fracción II de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas y en el Art. 57 Fracción XIX de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y Municipios de Zacatecas.

El Manual de Procedimientos es un documento que tiene como propósito facilitar las actividades de quienes colaborarán en el logro de los objetivos y el desarrollo de las funciones del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, así como proporcionar la atención e información que requieren los demandantes de un servicio.

El documento está integrado por los siguientes apartados: Objetivo del Manual, que integra el propósito general que pretende alcanzar con su aplicación; el Desarrollo de los Procedimientos constituye la parte central o sustancial del Manual de Procedimientos y se integran de la siguiente manera: a) el Objetivo del Procedimiento es el fin que se pretende alcanzar con él y que propiamente se refiere a su materia; b) las Normas de Operación son una guía básica para la acción; prescriben los límites generales dentro de los cuales han de realizarse las actividades.; c) la Descripción de Actividades del Procedimiento es la narración cronológica y secuencial de cada una de las actividades que hay que realizar dentro de un procedimiento; d) los Diagramas de Flujo son una carta que representa gráficamente la

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

secuencia de las actividades que se realizan en un procedimiento, se desarrollan en base a la simbología de American National Standar Institute (ANSI) para cada uno de los procedimientos elaborados; e) las Formas y Guías de Llenado son una forma que contiene datos fijos que se utilizan en los procedimientos específicos por área, así como sus respectivas guías de llenado; f) en Otros Documentos se mencionan los siguientes: Normas Oficiales Mexicanas (NOM), Manuales de Operación, Lineamientos de Operación, Diagnósticos de Salud, etc.; g) el Glosario de Términos intenta unificar la definición de palabras y términos que no son ampliamente conocidos.

En su estructura contempla las políticas, normas y unidades responsables de su ejecución, los cuales serán de estricta observancia a partir de la fecha de su implementación oficial y se mantendrá permanentemente actualizado a través de revisiones anuales o cuando exista algún cambio en la estructura orgánica al interior del modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, siendo responsabilidad del equipo responsable del Modelo, por lo que cada uno de los integrantes que integran esta unidad administrativa deberán aportar información necesaria para este propósito.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

II. OBJETIVO DEL MANUAL

El presente manual tiene como objetivo primordial el establecer los procedimientos que deben desarrollar las unidades que conforman el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud para propiciar la óptima organización y optimización de los recursos disponibles, con el fin de operar eficaz, uniforme y sistemáticamente en las diferentes áreas y niveles que integran la estructura orgánica y cumplir de la mejor manera las responsabilidades asignadas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

III. DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos se han desarrollado de acuerdo con la Estructura Orgánica del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud; para cada uno de ellos se han integrado los siguientes apartados:

- Objetivo del Procedimiento.
- Normas de Operación, Lineamientos ó Políticas.
- Descripción de Actividades del Procedimiento.
- Diagramas de Flujo.
- Formas y Guías de Llenado.
- Otros Documentos.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

PROCEDIMIENTOS DEL COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

OBJETIVO

Establecer los lineamientos necesarios para llevar a cabo la implementación estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud mediante la difusión y gestión de acuerdos con los sectores sanitario y educativo, así como con las autoridades estatales y municipales.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud es una estrategia con un componente estatal, municipal y comunitario.
- ❖ La estrategia del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud tiene un componente en salud que busca apoyar los Programas Nacionales de Ampliación de Cobertura.
- ❖ El Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud es un modelo flexible que se adapta a las necesidades de cada municipio y comunidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.			

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud	1	Convoca a reunión al equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria de Educación para la Salud. Oficio de convocatoria original para los integrantes del equipo responsable, copia con acuse de recibido destinada al archivo permanente.	Oficio.
	2	Analiza el perfil social y epidemiológico del estado. Se toman como documentos de consulta el diagnóstico sectorial de salud, los diagnósticos jurisdiccionales de los SSZ, así como los indicadores de INEGI y CONAPO.	
	3	Determina zonas prioritarias de acción para el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, de acuerdo a perfil epidemiológico y marginación. Informe: original para el coordinador estatal del modelo, con copia para los integrantes del equipo responsable, copia destinada al archivo temporal.	Informe.
	4	Calendariza las reuniones con los sectores que se desea involucrar en la implementación del Modelo como son los ayuntamientos, el sector salud y el sector educativo. Calendario de reuniones: original para el coordinador estatal del modelo y copia para el archivo temporal.	Calendario de reuniones

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

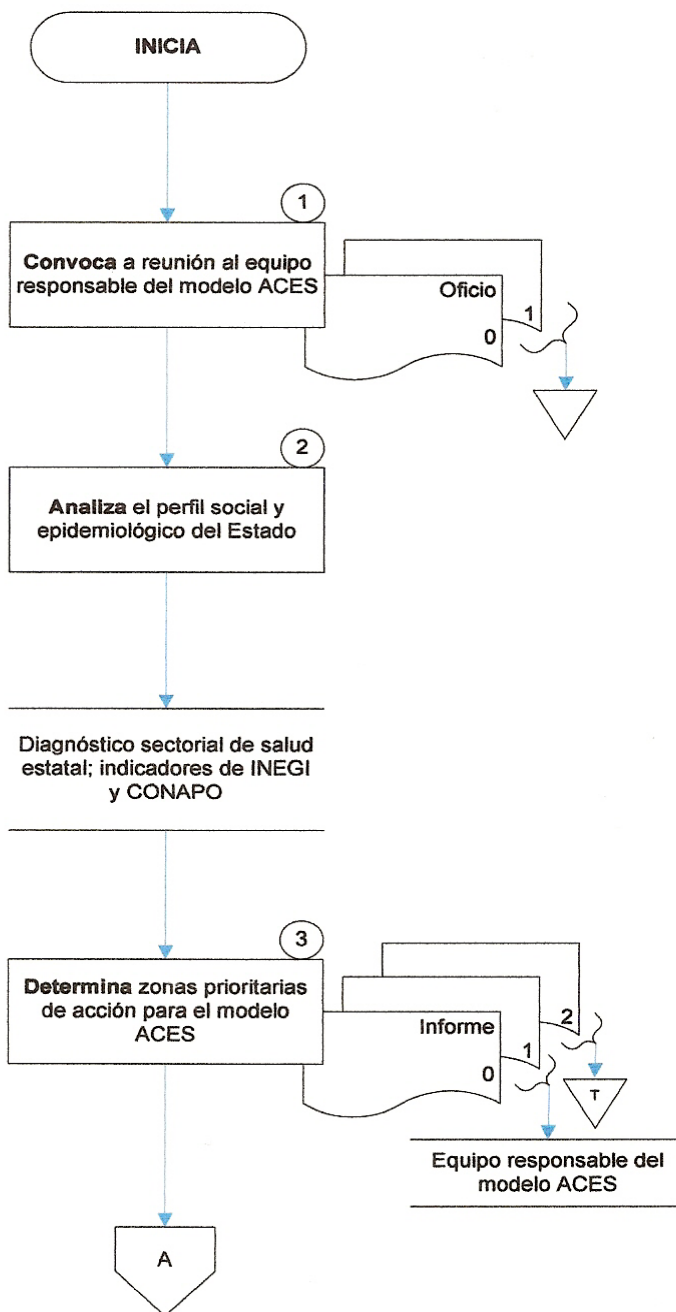
	5	Envía invitación a los ayuntamientos, el sector educativo, sector salud y aquellos otros que se consideren necesarios. Oficio de invitación: originales para los sectores participantes; copia con acuse de recibido para el archivo definitivo.	Oficio de invitación.
	6	Acude en tiempo y forma a las reuniones programadas en las cuales se expondrá el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Ficha informativa: original para el coordinador estatal; copias para los sectores participantes; copia para el archivo definitivo. Como material de apoyo se debe elaborar un escrito que contenga los aspectos generales del Modelo, así como las presentaciones audiovisuales y carteles que se consideren necesarios.	Ficha informativa.
	7	Da a conocer a los ayuntamientos, sector salud y educativo los aspectos básicos del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, enfatizando los beneficios para la población a través de su implementación. Ficha informativa: original para el coordinador estatal; copias para los sectores participantes. No se aprueba: Conecta con la actividad No. 1.	Ficha informativa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS				
	FECHA DE VALIDACIÓN				
	DÍA	MES	AÑO		
			2006		
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.					
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.					
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.			

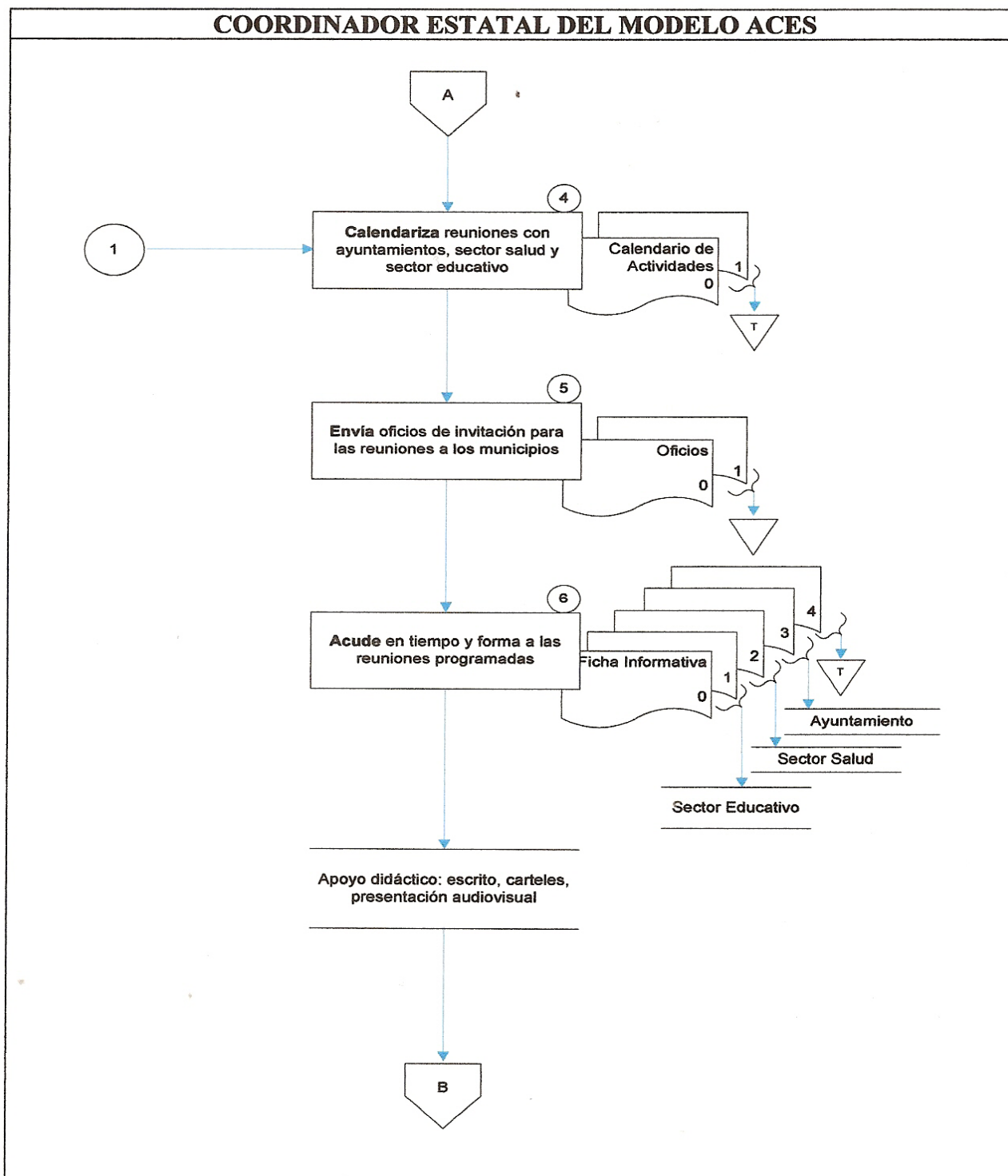
	8	Sí se aprueba: Calendariza firma de convenios del personal operativo necesario para la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Acta de acuerdos y compromisos: original para el coordinador estatal; copias para los sectores participantes y para el archivo temporal.	Acta de acuerdos y compromisos.
	9	Acude a la firma de los convenios del personal contratado en cada municipio. Convenios a firmar: original para el equipo promotor de salud y sector salud; copias para los sectores participantes y para el archivo temporal.	Convenios a firmar.
	10	Solicita un espacio físico que será destinado como base de operaciones del Equipo Promotor de Salud. Acta de acuerdos y compromisos: original para el coordinador estatal; copias para los sectores participantes y para el archivo temporal.	Acta de acuerdos y compromisos.
	11	Implementa el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud en los municipios seleccionados.	
		Termina procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES

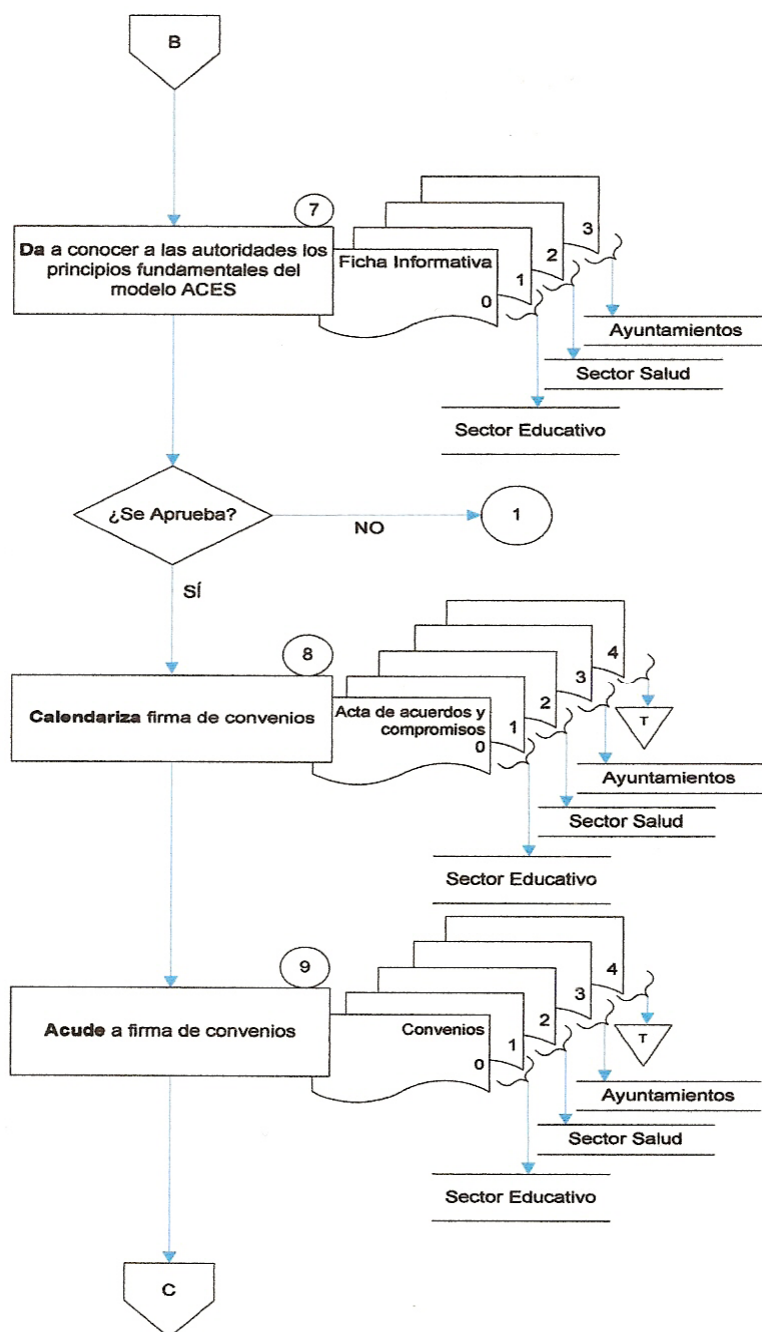


 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

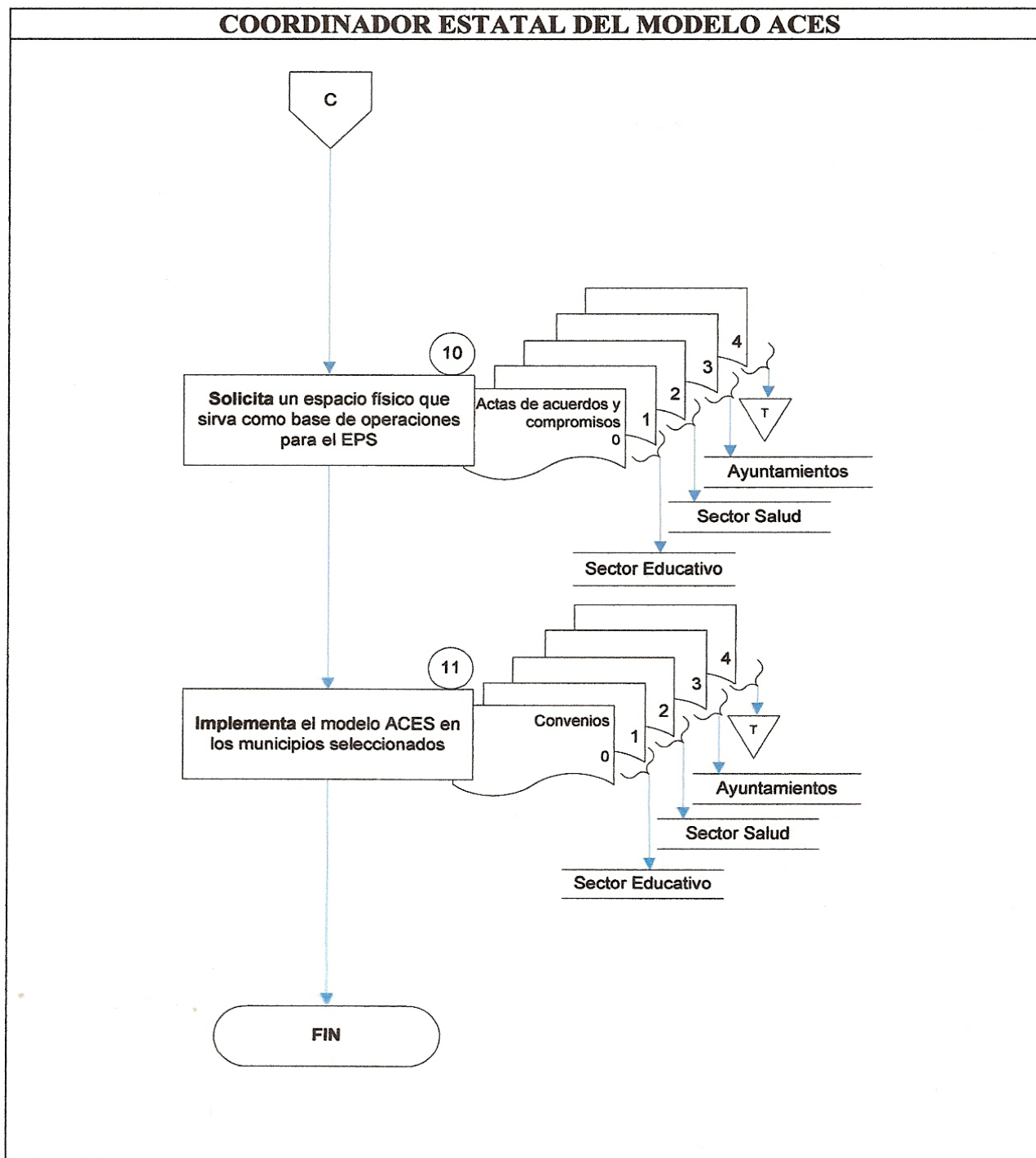


 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 aces Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		



EJEMPLO DE FICHA INFORMATIVA



Por medio del presente me permito remitir la siguiente información:

Fecha	Ficha Informativa
Asunto	Se indica cuál es el propósito de la ficha (presentar el modelo).
Descripción	Indica cuales son las características fundamentales o más relevantes del modelo.
Propuesta	Señala que se pretende con el modelo, es decir, su implementación y los beneficios de la puesta en marcha.
Responsable	Entidad responsable de la información

Con atentos saludos, agradezco su atención.

Nombre y firma de la persona que presenta el modelo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

OBJETIVO

Elaborar un plan estratégico anual de actividades prioritarias que garanticen la sustentabilidad del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud a través de las acciones de gestión correspondientes y fundamentado en el perfil epidemiológico, a fin de mejorar las condiciones de salud de la población.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Se da prioridad a comunidades con mayores riesgos para la salud de acuerdo a la organización del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, la viabilidad de la implementación, los resultados esperados y la disponibilidad de recursos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

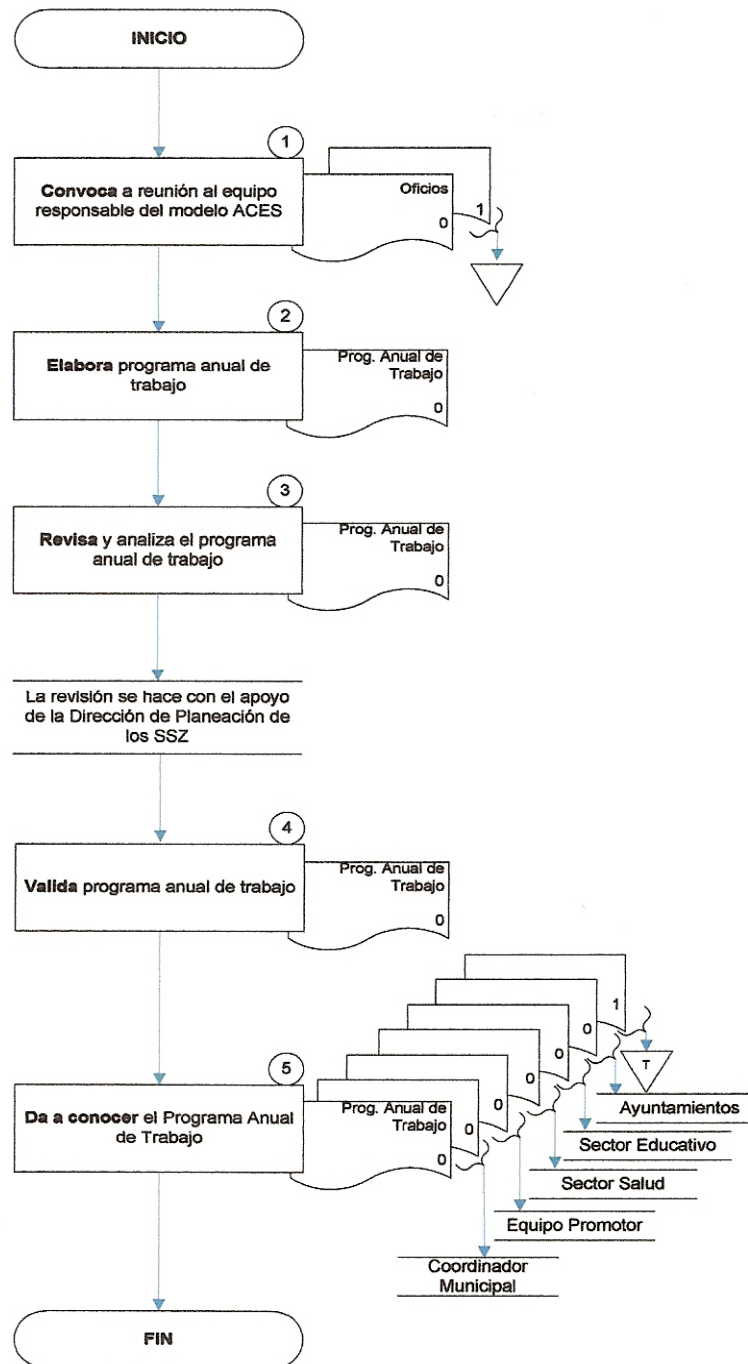
RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud	1	Convoca a reunión al equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Oficio de invitación: original para cada uno de los integrantes del equipo responsable del modelo y copia con acuse de recibido que se enviará al archivo permanente.	Oficio de invitación.
	2	Elabora el programa anual de trabajo con la participación del equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Programa anual de trabajo: documento original para el coordinador y el equipo responsable del Modelo.	Programa anual de trabajo.
	3	Revisa y analiza el programa anual de trabajo con la participación del equipo responsable del Modelo. Programa anual de trabajo: original, del equipo responsable del Modelo. La revisión se hace con el apoyo de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Zacatecas.	Programa anual de trabajo.
	4	Valida el programa anual de trabajo con la participación del equipo responsable del Modelo. Programa anual de trabajo: original, del equipo responsable del Modelo.	Programa anual de trabajo.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

	5	Da a conocer el Programa Anual de Trabajo a todos los sectores interesados, a fin de manejar una misma línea de acción que permita a los sectores la vigilancia del cumplimiento del programa. Programa anual de trabajo: original para el equipo responsable del Modelo, los ayuntamientos, el sector salud, el sector educativo, el Coordinador Municipal y el Equipo Promotor de Salud; copia para el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Programa Anual de Trabajo.
--	---	---	----------------------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

OBJETIVO

Lograr la integración del Equipo Promotor de Salud mediante la selección del personal que más se adecue a los objetivos fijados por el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, a través de una elección basada en las competencias profesionales, que facilite el máximo desempeño de cada uno de los integrantes del equipo para beneficio de la comunidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La selección del personal se realizará en base a la guía del perfil ideal de los integrantes del Equipo Promotor de Salud, en donde se definen las competencias laborales.

- ❖ La asesoría para la selección del personal se brindará indistintamente a todos los municipios que sean considerados para la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

- ❖ Los formatos para contratos serán emitidos por el Departamento del Área de Jurídicos de los Servicios de Salud de Zacatecas.

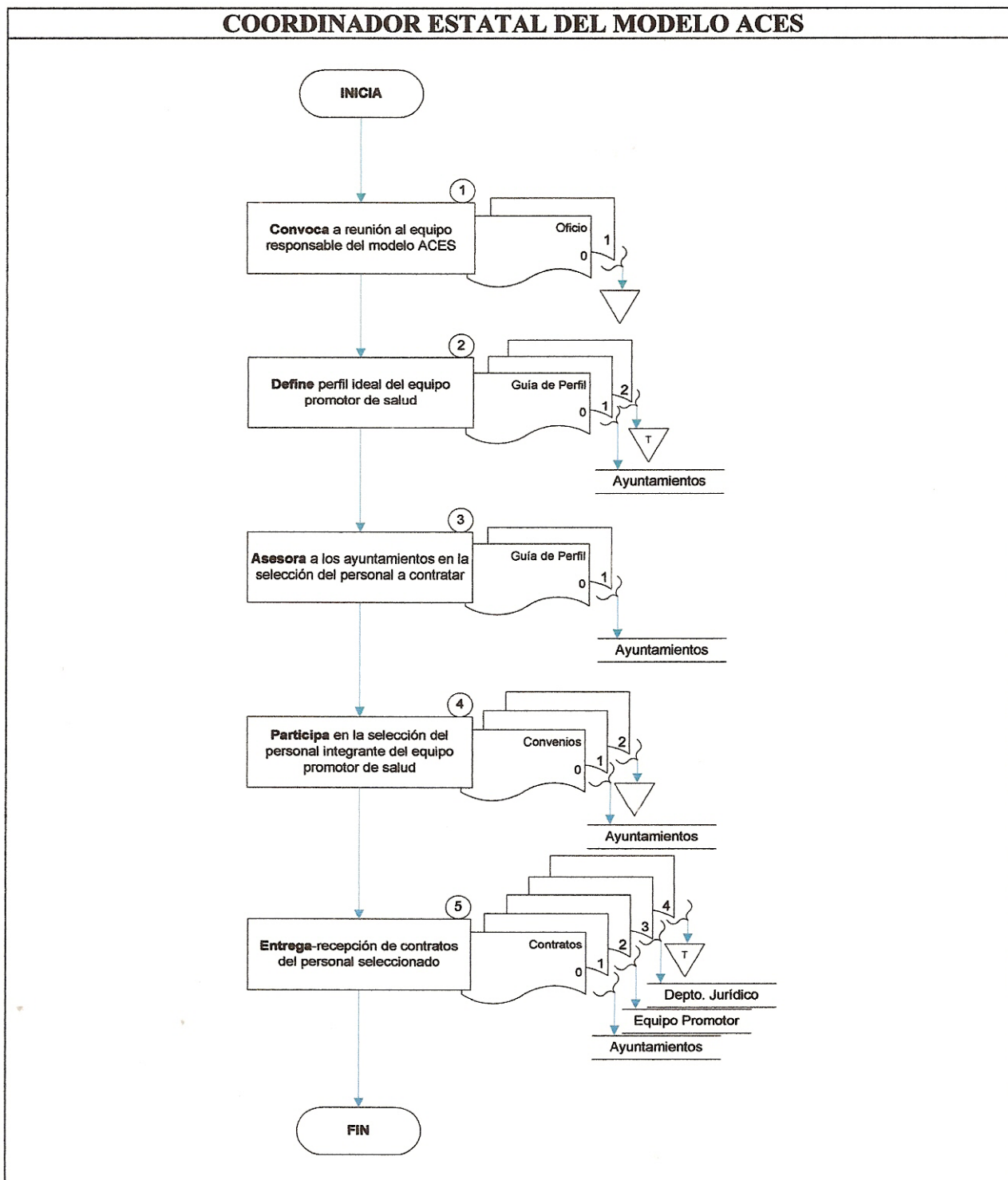
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud	1	Convoca a reunión al equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Oficio de invitación: original para cada uno de los integrantes del equipo responsable del Modelo y copia para el archivo permanente.	Oficio de invitación.
	2	Define el perfil ideal del equipo promotor de salud en coordinación con el equipo responsable del Modelo, elaborando para ello la guía del perfil ideal de los integrantes del Equipo Promotor de Salud. Guía: original para el equipo responsable; copia para los ayuntamientos y el archivo temporal.	Guía del perfil ideal de los integrantes del Equipo Promotor de Salud.
	3	Asesora a los ayuntamientos en la selección del personal a contratar en base a las competencias profesionales definidas en la Guía del perfil ideal de los integrantes del Equipo Promotor de Salud. Guía original para Coordinador Estatal del Modelo y copia para los Ayuntamientos.	Guía del perfil ideal de los integrantes del Equipo Promotor de Salud.
	4	Participa en la selección del personal integrante del Equipo Promotor de Salud del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud con consentimiento de los Ayuntamientos participantes. Convenios de participación: original para el Coordinador Estatal del Modelo, copias para los ayuntamientos y el archivo temporal.	Convenios.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

	5	Entrega los contratos del personal seleccionado para integrar el Equipo Promotor de Salud a cada uno de los integrantes, así como a los demás sectores interesados. Contratos: original para el interesado, copia para los ayuntamientos, el departamento de jurídicos y el Coordinador Estatal y el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Contratos.
--	---	---	------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

OBJETIVO

Promover el incremento continuo de las habilidades globales del Coordinador Municipal de Salud y del Equipo Promotor de Salud, mediante estrategias de capacitación permanente, con el propósito de impactar con mayor eficacia, eficiencia y efectividad en la salud de la población rural zacatecana.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Los temas contemplados en la capacitación deben estar acorde a las necesidades de las comunidades contempladas en el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
- ❖ Las propuestas para los temas pueden generarse en cualquier nivel de la estructura organizacional del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
- ❖ La capacitación deberá enfocarse tanto a la mejora de habilidades técnicas como a los aspectos relacionados con el desarrollo humano de los integrantes del Equipo Promotor de Salud, para facilitar una mejor empatía e influencia positiva para con la comunidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

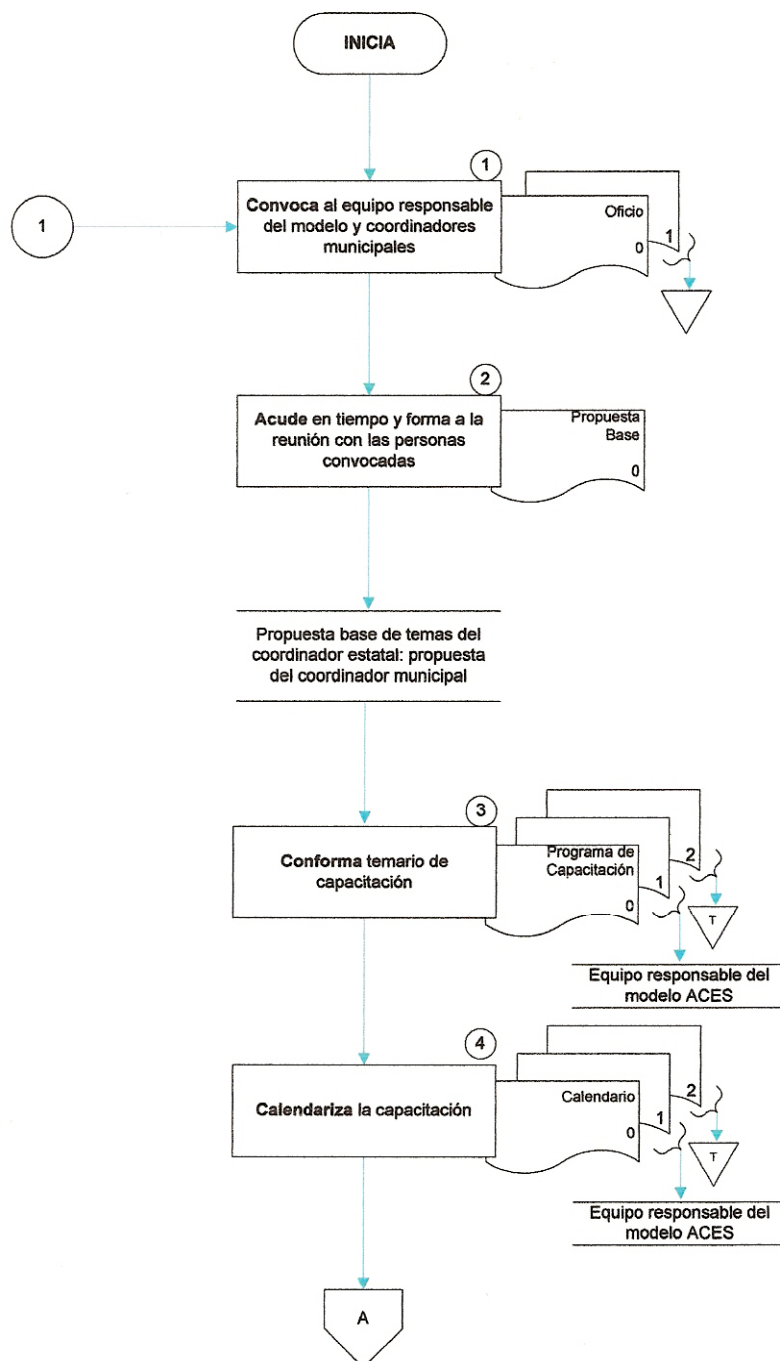
RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud	1	Convoca a reunión al equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud y a los Coordinadores Municipales. Oficio original para cada uno de los interesados y copia para el archivo permanente.	Oficio de invitación.
	2	Acude en tiempo y forma a la reunión con las personas convocadas, para lo cual debe tener ya una propuesta base de los temas de capacitación. Propuesta base original del Coordinador Estatal del Modelo. Se debe contar con la propuesta base de temas del coordinador estatal, así como la contraparte correspondiente al coordinador municipal.	Propuesta base.
	3	Conforma temario de capacitación en conjunto con el equipo responsable del Modelo y los Coordinadores Municipales, derivado de las propuestas primarias. Programa de capacitación original para el coordinador estatal; copias para el equipo responsable del Modelo y el archivo temporal.	Programa de capacitación.
	4	Calendariza la capacitación en coordinación con el equipo responsable del Modelo y los Coordinadores Municipales. Calendario de capacitación original para el coordinador estatal; copias para el equipo responsable del Modelo y el archivo temporal.	Calendario de capacitación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

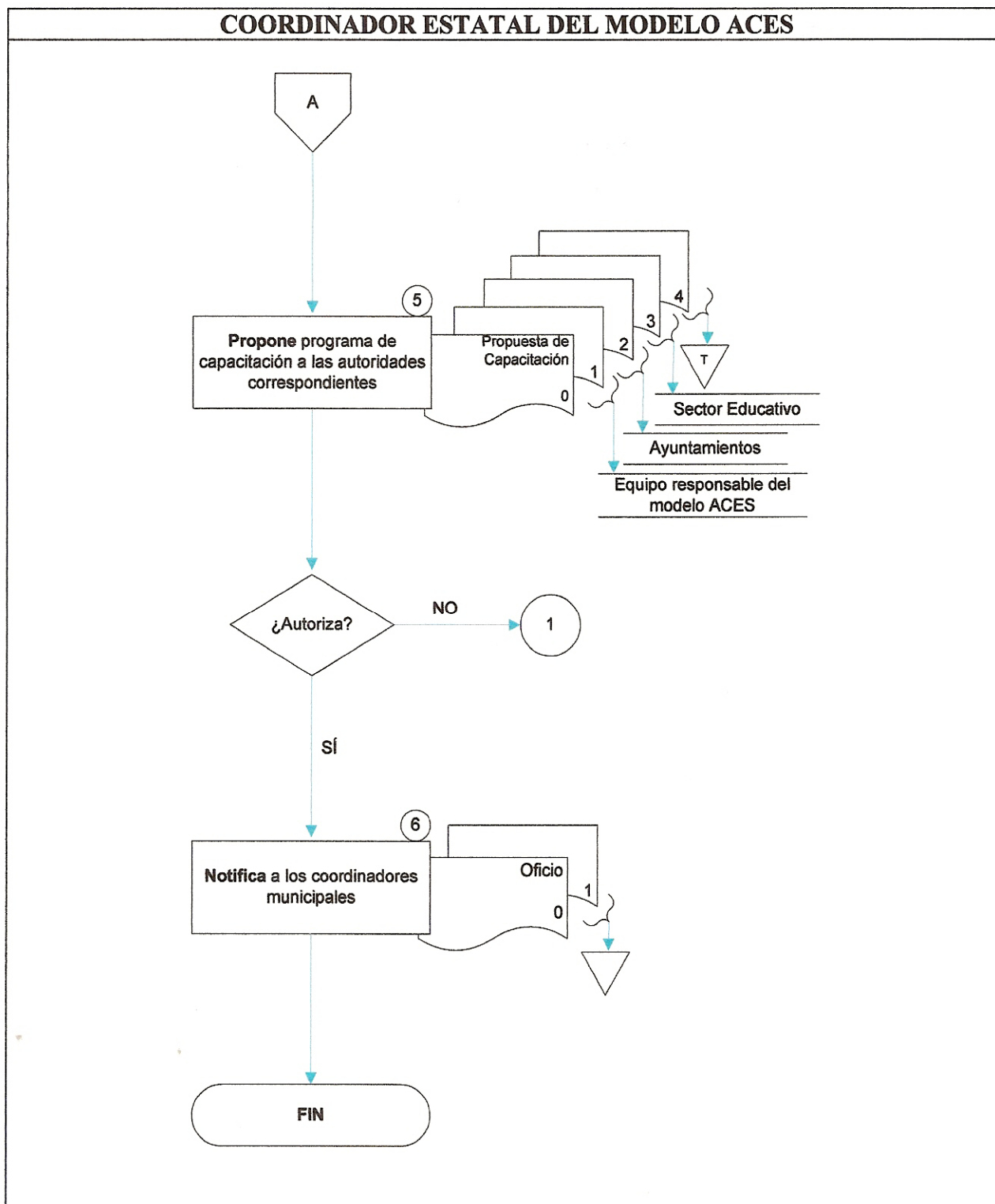
	5	Propone el programa de capacitación elaborado, así como la calendarización del mismo, a las autoridades correspondientes, a fin de obtener su aval. Programa de capacitación original para el coordinador estatal; copias para el equipo responsable del Modelo, los ayuntamientos, el sector educativo y el archivo temporal. No se autoriza: Conecta con la actividad No. 1. Sí se aprueba:	Programa de capacitación.
	6	Notifica a los Coordinadores Municipales, mediante oficio, de las capacitaciones correspondientes. Oficio de invitación a la capacitación original para los Coordinadores Municipales y copia con acuse de recibido para el archivo permanente. Termina procedimiento.	Oficio de invitación.

 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		

OBJETIVO

Dar a conocer con la periodicidad requerida la situación general y particular del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud a las autoridades estatales, notificando los logros alcanzados y las oportunidades de mejora continua que redunden en el bienestar de la comunidad zacatecana.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El análisis de la información deberá contemplar los indicadores de morbi-mortalidad de la población rural zacatecana, realizando comparativos de las tendencias de estos índices y analizando las posibles causas.
- ❖ El análisis debe contemplar la revisión de los aspectos educativos que pretende modificar el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
- ❖ Las oportunidades de mejora pueden ser propuestas por todos los niveles de la estructura orgánica del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
- ❖ La implementación de las estrategias para la mejora continua debe ser previamente analizada, valorada y autorizada por el equipo responsable del Modelo y la Dirección General de los Servicios de Salud de Zacatecas.

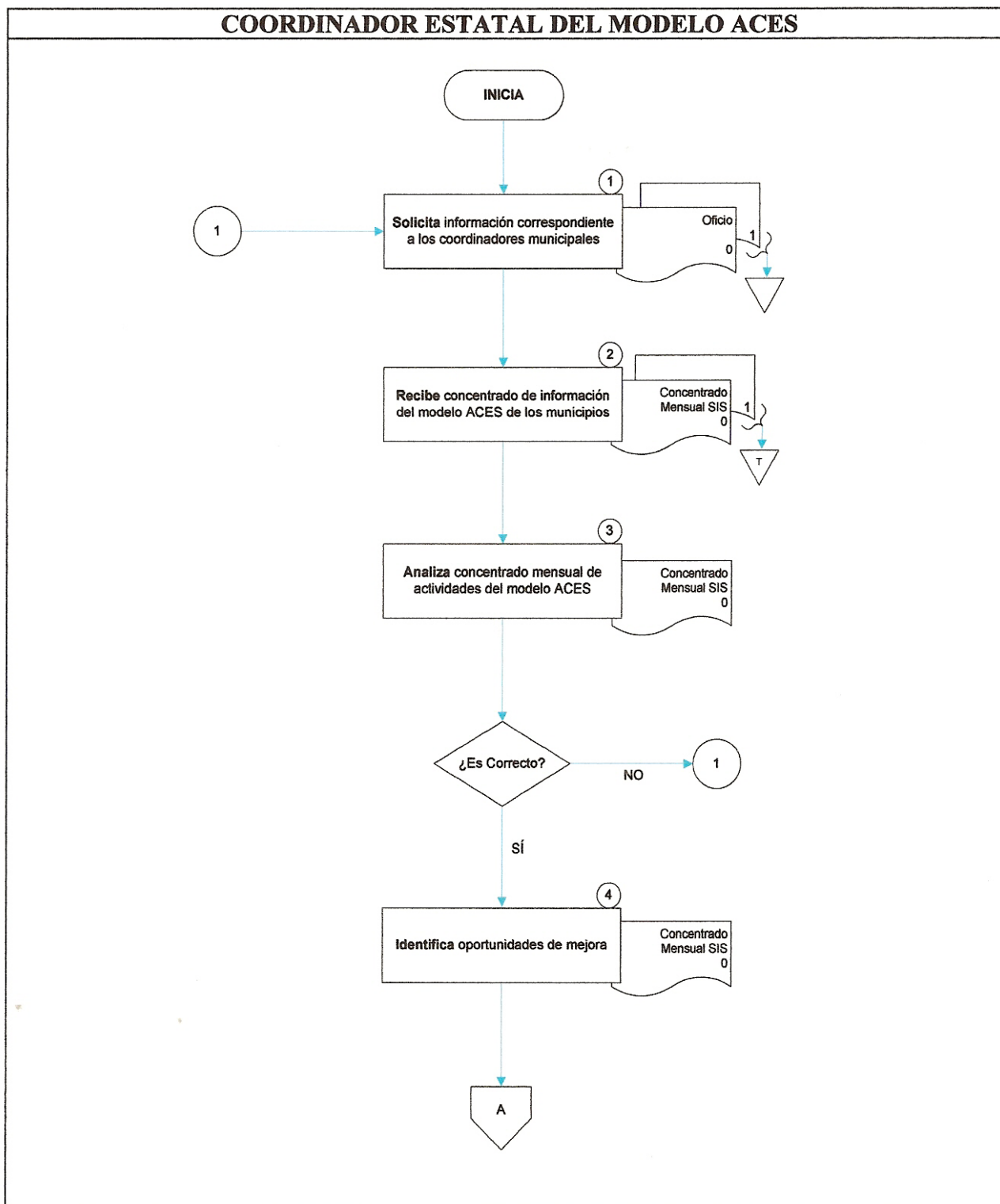
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud	1	Solicita la información correspondiente de las actividades realizadas por el Equipo Promotor de Salud a los Coordinadores Municipales. Oficio original para cada uno de los Coordinadores Municipales, copia con acuse de recibido para archivo permanente.	Oficio de petición.
	2	Recibe de los Coordinadores Municipales el concentrado de la información solicitada para la elaboración del informe final. Concentrado Mensual de Actividades SIS original para el Coordinador Estatal del Modelo y copia para el archivo temporal.	Concentrado Mensual de Actividades SIS.
	3	Analiza el concentrado mensual de información recibido, valorando la información registrada en el mismo. Concentrado Mensual de Actividades SIS original para el Coordinador Estatal del Modelo. No es correcto: Conecta con la actividad No. 1. Sí es correcto:	Concentrado Mensual de Actividades SIS.
	4	Identifica oportunidades de mejora continua de acuerdo con la información analizada y la tendencia de los indicadores de morbi-mortalidad de cada región. Concentrado mensual de actividades SIS original para el Coordinador Estatal del Modelo.	Concentrado Mensual de Actividades SIS.

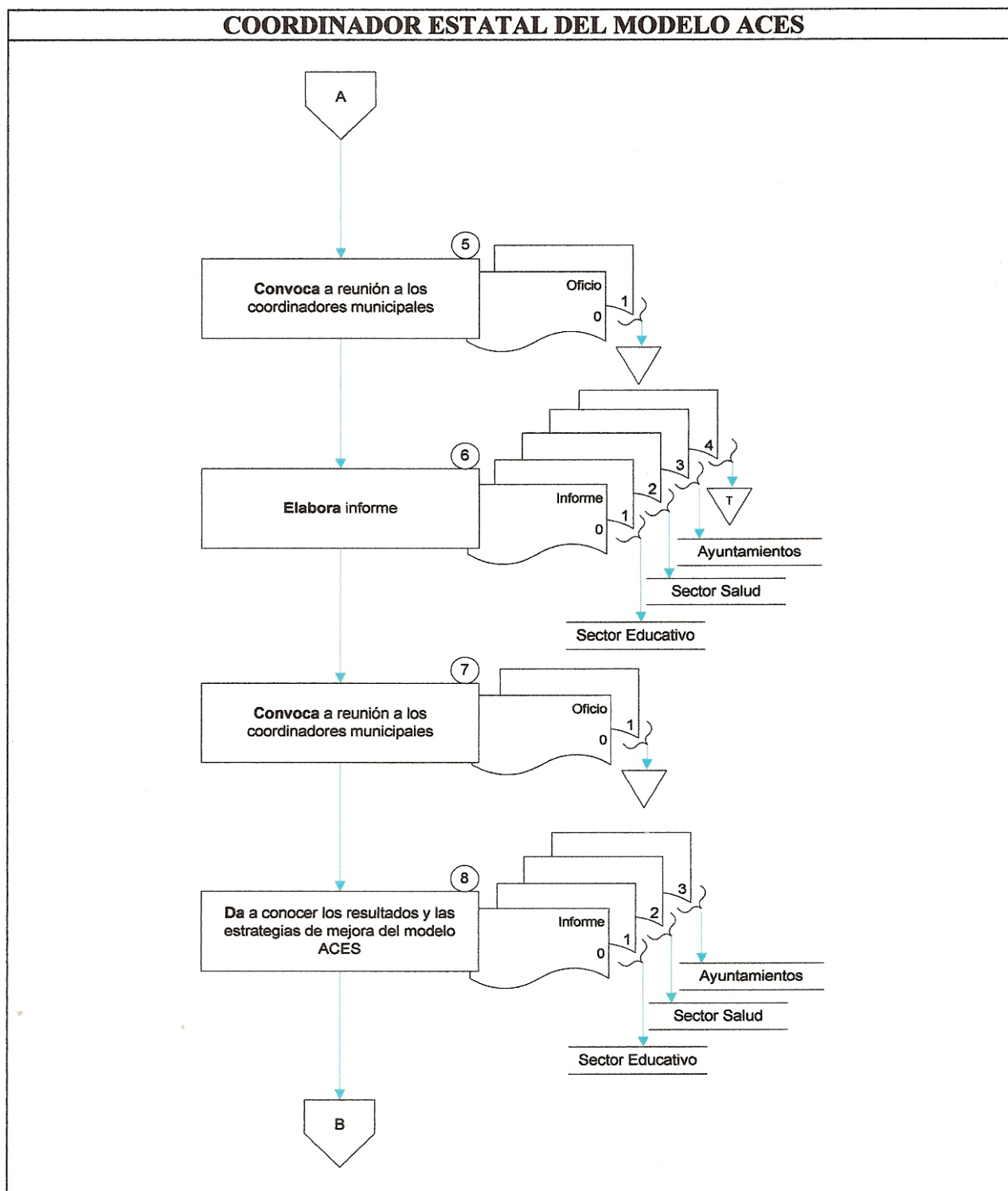
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		

	5	Convoca a reunión a los coordinadores municipales del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Oficio original para cada uno de los Coordinadores Municipales, copia con acuse de recibido para archivo permanente.	Oficio de invitación.
	6	Elabora informe general de logros alcanzados y oportunidades de mejora continua, posterior al análisis de la información proporcionada por los Coordinadores Municipales. Informe original para el Coordinador Estatal del Modelo, copias para el sector educativo, sector salud, ayuntamientos y archivo temporal.	Informe General de Logros Alcanzados y Oportunidades de Mejora Continua.
	7	Convoca a reunión a los coordinadores municipales. Oficio original para cada uno de los Coordinadores Municipales, copia con acuse de recibido para archivo permanente.	Oficio de invitación.
	8	Da a conocer los resultados y las estrategias de mejora del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud (ACES) a los Coordinadores Municipales. Informe original para el Coordinador Estatal del Modelo, copias para el sector educativo, sector salud y ayuntamientos.	Informe General de Logros Alcanzados y Oportunidades de Mejora Continua.
	9	Implementa estrategias de Mejora del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud en los municipios seleccionados. Plan de estrategias de mejora continua original para el Coordinador Estatal del Modelo, copias para el sector educativo, sector salud y ayuntamientos.	Plan de estrategias de mejora continua.
		Termina Procedimiento.	

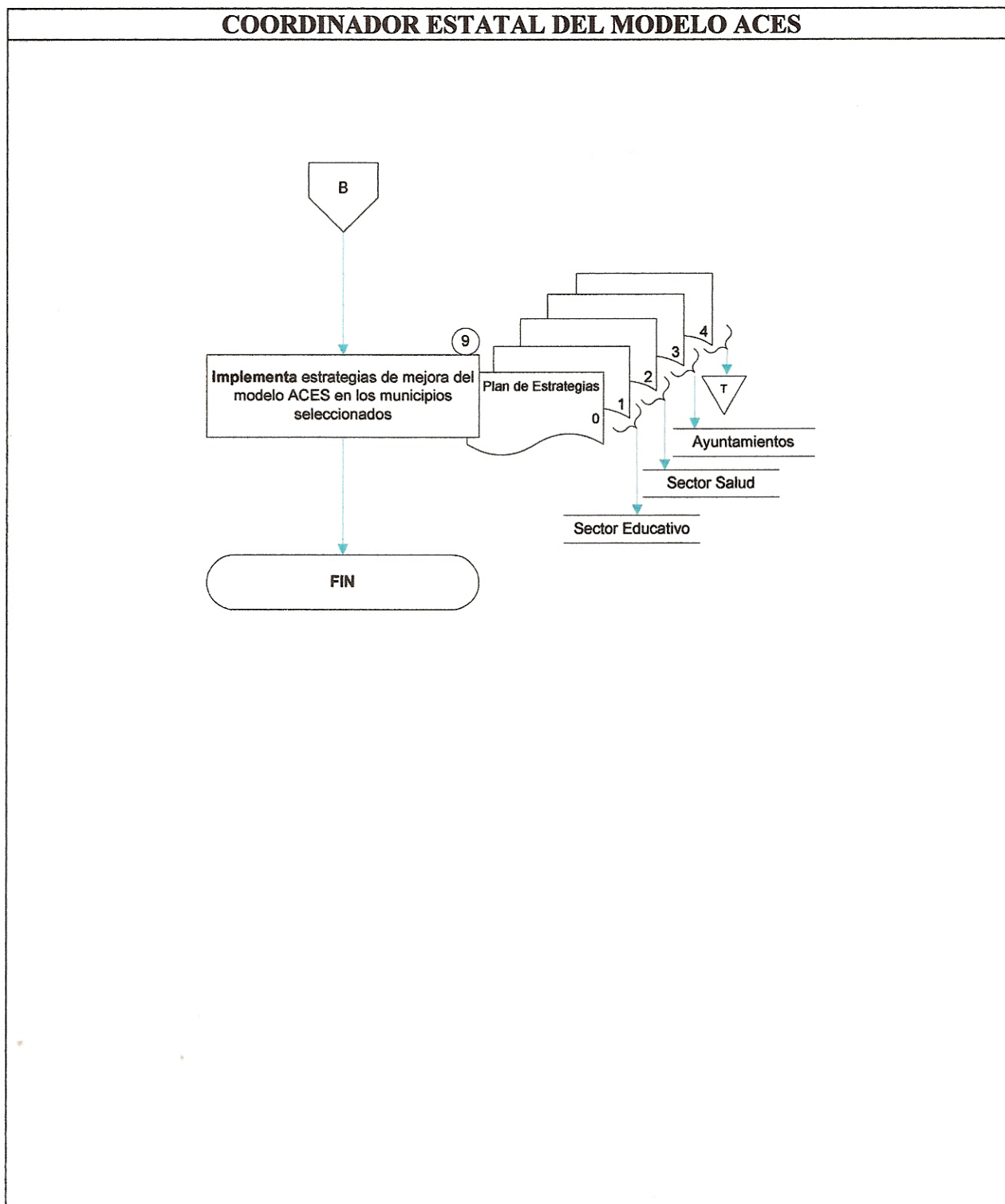
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR ESTATAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE RESULTADOS OBTENIDOS.		



[illegible]

SIS-2004

—
—
=
=
=
—
=
—
—

	EMERGENCIA OBSTÉTRICA
--	-----------------------

[illegible]



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-1

FECHA: _____
MES _____ AÑO _____
HOJA 3 DE 9

UNIDAD:	LOCALIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:	ED	DO	JUR	MP	GO	LOC	VER	I	T	COM
IV. SALUD DEL NIÑO EL ADOLESCENTE														
CONSULTA A NIÑO SANO														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL							
1301	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL					
ENFERMEDAD DIARREICA CONSULTAS SEGUN COMPLICACIÓN MENORES DE 5 AÑOS														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL A MENOR DE 5							
1302	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C					
1303														
1304														
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA														
CLAVE	DESHIDRATADOS RECUPERADOS		SOBRES VSO ENTREGADOS											
1305	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C								
CONSULTAS SEGUN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL A MENOR DE 5		CONSULTAS POR NEUMONIA		REFERENCIAS POR IRAS		POR NEUMONIA	
1306	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO								
1307														
1308														
ESTADO DE NUTRICIÓN														
CLAVE	CONSULTAS		INGRESOS A CONTROL		NIÑOS EN CONTROL									
1309	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS				
1310														
1311														
1312														
1313														
CON LEVE MODERADA GRAVE														
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA														
CLAVE	INGRESOS A CONTROL 5 A 9 AÑOS		NIÑOS EN CONTROL 5 A 9 AÑOS		DESNUTRIDOS RECUPERADOS		LACTANCIA MATERNA		ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA		INTEGRACIÓN DIETA FAMILIAR			
1314	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	CON DESNUTRICIÓN	CON DESNUTRICIÓN						
MADRES CAPACITADAS														
CLAVE	ESTIMULACIÓN TEMPRANA		ED A'S		IRA'S		DESNUTRICIÓN INFANTIL		ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
1315	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS								



D. O. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-I

FECHA: MES AÑO
HOJA 4 DE 9

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

ENTIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCIÓN:

UNIDAD:

MINISTRACIÓN DE HIERRO

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	1 AÑO	2 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS	TOTAL
1401						
1402						
1403						

V. APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS

CLAVE	B C G				S A B I N			
	RECÉN NACIDO	MINOR DE 1 AÑO	1 AÑO	2 A 4 AÑOS	TOTAL	PRELIMINAR RECÉN NACIDO	MINOR DE 1 AÑO	PRIMERA DOSIS DE 1 AÑO
1411								
CLAVE	Tercera Dosis				TOTAL	ADICIONAL		
	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1412								

S A B I N

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1413							

PENTA VALENTE

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1414							

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1415							

CLAVE	EMBARAZADAS				MUJERES NO EMBARAZADAS				HOMBRES			
	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS
1416												
1417												
1418												

CLAVE	MINOR DE 5 AÑOS	5 AÑOS Y MÁS	12 A 19 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	OTROS BIOLÓGICOS
1419					

CLAVE	MINOR DE 5 AÑOS	5 AÑOS Y MÁS	12 A 19 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	OTROS BIOLÓGICOS
1420					

SIS-2004



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SSI

FECHA:

MES
AÑO
HOJA 5 DE 9

UNIDAD: LOCALIDAD: JURISDICCIÓN: ENTIDAD: CLAVE: EDO. JUR. MPO. LOC. VER. T. COM.

VI. DETECCIONES		DIABETES MELLITUS		HIPERTENSION ARTERIAL		TUBERCULOSIS		SÍFILIS		ADICCIONES	
	CLAVE	TIRA REACTIVA	CUESTIONARIO	CONSULTORIO	CUESTIONARIO			TOTAL	EMBARAZADAS	ALCOHOLISMO	TABAQUISMO
NEGATIVO	MUJERES										
	HOMBRES										
POSITIVO	MUJERES										
	HOMBRES										
TOTAL	1505										

		OBESIDAD EN ADULTOS		AGUDEZA VISUAL		OSTEOPOROSIS		HIPERPLASIA DE PRÓSTATA	
	CLAVE	NORMAL	SOBREPESO			NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO
MUJERES	1506								
HOMBRES	1507								

VII. SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO		DIABETES MELLITUS					HIPERTENSION ARTERIAL				
	CLAVE	MEJOR DE 20 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL	MEJOR DE 20 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL
INGRESOS A CONTROL	1511										
REINGRESOS A CONTROL	1512										
CASOS EN MUJERES	1513										
TRATAMIENTO HOMBRES	1514										
CASOS CONTROLADOS	1515										

CONTROL DE LA OBESIDAD		INGRESOS A TRATAMIENTO					CASOS EN TRATAMIENTO				
	CLAVE	10 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	10 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS
MUJERES	1516										
HOMBRES	1517										

VIII. MICOBACTERIOSIS		INGRESOS A TRATAMIENTO PRIMARIO		RETRATAMIENTOS ESTANDARIZADOS INICIADOS		CASOS EN TRATAMIENTO		CASOS FARMACO-RESISTENTES		TRATAMIENTOS TERMINADOS	
	CLAVE	INGRESOS A TRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO PRIMARIO	INGRESOS A TRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO	RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO	RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO
TUBERCULOSIS	MUJERES	1521									
	HOMBRES	1522									

		LEPRA					IX. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CONSULTAS				
		CASOS REGISTRADOS		CASOS SIN TRATAMIENTO			PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES		CONDICIONES REPARTIDAS
	CLAVE	INGRESOS A CONTROL	REINGRESOS A CONTROL	EN TRATAMIENTO	SIN TRATAMIENTO	VIGILANCIA POSTRATAMIENTO	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	
	1523										

[illegible]

D. G. I. S.

SIS-SS-1

FECHA: AÑO MES HOJA 7 DE 7

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

UNIDAD: LOCALIDAD: JURISDICCIÓN: ENTIDAD: CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

XIII. SALUD BUCAL

CLAVE	LIMPIEZA DENTAL				APLICACIÓN TÓPICA DE FLUOR				TOTAL	
	2 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	TOTAL	2 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS		20 Y MÁS AÑOS
1701										

CLAVE	ODONTOXESIS		ESQUEMA BÁSICO DE PREVENCIÓN	DETECCIÓN DE ALTERACIONES MUCOSA BUCAL	SELLADO DE FOSETAS Y FISURAS	OBTURACIONES		TRA
	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS				20 Y MÁS AÑOS	TOTAL	
1702								

CLAVE	OBTURACIONES MATERIAL TEMPORAL		EXTRACCIONES		TERAPIA PULPAR	CIRUGÍA BUCAL	FARMACOTERAPIA	OTRAS ATENCIONES	PLACAS RAYOS X TOMADAS	TRATAMIENTO INTEGRAL TERMINADO	PACIENTES PRIMERA VEZ EN EL AÑO
	PIEZA PERMANENTE	PIEZA TEMPORAL	PIEZA PERMANENTE	PIEZA TEMPORAL							
1703											

CLAVE	ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO				INSTRUCCIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO					
	POB. GENERAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLERATO	POB. GENERAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	
1704										

CLAVE	INSTRUCCIÓN DE USO DE HILO DENTAL				DETECCIÓN DE PLACA DENTOBACTERIANA					
	POB. GENERAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLERATO	POB. GENERAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	
1705										

XIV. SALUD MENTAL

CLAVE	ENTREVISTAS	ESTUDIOS PSICOMÉTRICOS	PSICOTERAPIAS				PACIENTES PRIMERA VEZ EN EL AÑO	PACIENTES REHABILITADOS
			INDIVIDUAL	FÁRMACOS	ADICTOS A ALCOHOL	TABACO		
1711								
1712								

XV. REHABILITACIÓN

CLAVE	PSICOTERAPIAS FAMILIARES	PSICOTERAPIAS GRUPALES	PSICOTERAPIAS DE PAREJA	TERAPIAS REALIZADAS			PACIENTES PRIMERA VEZ EN EL AÑO	PACIENTES REHABILITADOS
				FÍSICA	OCCUPACIONAL	LENGUAJE		
1713								

XVI. TRABAJO SOCIAL

CLAVE	ESTUDIOS SOCIO-ECONÓMICOS	GESTIONES	APOYO A TRÁMITES	VISITAS DOMICILIARIAS	CLUBES ACTIVOS DE AYUDA MUTUA		CLUBES ACTIVOS DE ADICTOS
					NÚMERO	INTEGRANTES	
1714							

XVII. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

CLAVE	TOTAL		REALIZADOS PARA PACIENTES DE LA UNIDAD				A PACIENTES DE OTRA UNIDAD	
	ESTUDIOS	PERSONAS	AMBULATORIOS		HOSPITALIZADOS		ESTUDIOS	PERSONAS
			ESTUDIOS	PERSONAS	ESTUDIOS	PERSONAS		
LABORATORIO								
RAYOS X								

CLAVE	TUBERCULOSIS BACILOSCOPIAS REALIZADAS					TUBERCULOSIS CULTIVOS	LEPRA BACILOSCOPIAS REALIZADAS		CÓLERA
	DIAGNÓSTICO			CONTROL	DIAGNÓSTICO		CONTROL		
	PRIMERAS	SEGUNDAS	TERCERAS						
POSITIVOS	1803								
NEGATIVOS	1804								

CLAVE	SÍJILUS VDRL RPR	TINCIÓN DE GRAM EXUDADO URET-VAG		OBSERVACIONES EN FRESCO	HEPATITIS B	ANTI VIH TAMIZAJE	
		DIPLOCOCOS	GARDNERELLA			TRICHOMONAS	CÁNDIDA ALBICANS
1805							
1806							
POSITIVOS							
NEGATIVOS							

CLAVE	TUBERCULOSIS CULTIVOS CONTAMINADOS	DENGUE		ROSA DE BENGALA			
		POSITIVOS	NEGATIVOS	EN PROCESO	POSITIVOS	POSITIVOS CONFIRMACIÓN SAT/2HE	
						POSITIVOS	NEGATIVOS
1807							

XVIII. SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

CLAVE	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO			NIÑOS DE 1 AÑO				
	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS
1811								

CLAVE	EMBARAZADAS				MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA			
	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS
1812								

XIX. HOSPITALIZACIÓN

CLAVE	INGRESOS	EGRESOS	DÍAS PACIENTE	DÍAS ESTANCIA	DEFINICIONES HOSPITALARIAS			INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
					MATERNAS	RECÉN NACIDOS	OTRAS	
1621								



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-I

FECHA: MES AÑO
HOJA 9 DE 9

UNIDAD:	LOCALIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:	ED	JUR	MPO	LOC	VER	I	T	COM
---------	------------	---------------	----------	--------	----	-----	-----	-----	-----	---	---	-----

XX. PROMOCIÓN DE LA SALUD
EDUCACIÓN SALUDABLE

CLAVE	DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					ALUMNOS		
	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA AUDITIVA	DEFECTOS POSTURALES	OTROS	TOTAL	ENVIADOS A UNIDAD MÉDICA	ATENDIDOS	AYUDA FUNCIONAL
1901								
1902								
1903								
1904								

CLAVE	SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD		CURSOS DE CAPACITACIÓN		CERTIFICACIÓN DE ESCUELA SALUDABLE Y SEGURA	
	NÚMERO	ASISTENTES	NÚMERO	CAPACITADOS	EN PROCESO	CERTIFICADAS
1905						
1906						
1907						
1908						

PROGRAMAS PRIORITARIOS
EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	NUTRICIÓN INFANTIL	ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CLIMATERIO	CÁNCER CERVICOUTERINO	CÁNCER DE MAMA	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
1909												
1910												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	DIABETES MELLITUS	OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	SALUD BUCAL	SIDA	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	ALCOHOLISMO	TABAQUISMO	FARMACODEPENDENCIA	ACCIDENTES	TUBERCULOSIS
1911												
1912												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	LEPRA	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR	RABIA	BRUCELOSIS	MEJORAMIENTO DEL MEDIO	CÓLERA	URGENCIAS Y DESASTRES	SALUD INDÍGENA	OTROS TEMAS	TOTAL
1913												
1914												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	TRIPTICOS/VOLANTES	CARTELES	OTROS	MENSAJES MASIVOS REPETICIONES	PROMOTORES VOLUNTARIOS ACTIVOS
1915							

MANEJO DE CARTILLAS DE LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	CARTILLAS EXISTENTES	CARTILLAS DISTRIBUIDAS
1916			Niño Hombre Mujer Adulto Mayor	Niño Hombre Mujer Adulto Mayor

SIS-2004

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

D. G. L. S.

FECHA:

HOJA 1 DE 6

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD:**MUNICIPIO:**

ENTIDAD:

CLAVE: |

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

I. AMPLIACIÓN DE COBERTURA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

[illegible]

CLAVE	USUARIOS ACTIVOS				TOTAL
	PASTILLAS	INJECTABLE MENSUAL	INJECTABLE BIMESTRAL	DIU	
3103					

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

MUJERES ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL MES

[illegible][illegible]

MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR PARTO

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR PARTO										
	MENOR A 20 AÑOS	DE 20 Y MÁS AÑOS	TOTAL	ATENDIDA POR		TIPO DE PARTO		ESTADO DEL PRODUCTO			
				AUXILIAR DE SALUD	SUPERVISOR O MEDICO	NORMAL	COMPLICADO	NACIDO VIVO	NACIDO MUERTO		
3113											

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR ABORTO		DEFUNCIONES MATERNAS
	MEJOR A 20 AÑOS	DE 20 Y MÁS AÑOS	
3114			

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

D. G. L. S.

FECHA:

MES AÑO
HOJA 3 DE 6

CLAVE: ☐ ENC ☐ IIR ☐ MPO ☐ LOC ☐ VER

ENTIDAD:**MUNICIPIO:**

LOCALIDAD :

JURISDICCION :

III. PALUDISMO

[illegible]

CASOS TRATADOS

[illegible]

ROCIADO	DOMICILIARIO

[illegible]

LOCALIDADES	COLE
-------------	------

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	COLECCIONES HIDRICAS ROCIADAS	ELIMINACIÓN DE HABITATS Y CRIADEROS DE ANOFELINOS	SUPERFICIE TRATADA (Ha)		INSECTICIDA APLICADO		DÍAS HOMEBRE
				LITROS	KILOS			
3304								

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	ELIMINACIÓN DE HABITATS Y CRIADEROS DE ANOFELINOS	METROS LIMPIADOS	VOLUNTARIOS EN LIMPIEZA DE CRIADEROS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A PLÁTICAS	DÍAS HOMBRE
3305							

PROMOCION DE LA NOTIFICACIÓN

[illegible]

PROMOCIÓN DE

[illegible]

IV. DENGUE

CLAVE	LOCALIDADES CON MUESTRA	LOCALIDADES POSITIVAS	MUESTRAS DE SANGRE					CASOS TRATADOS	CASOS INVESTIGADOS
			TOMADAS	ENVIADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	TOTAL DE AISLMIENTOS		
3311									

CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A PLÁTICAS	MENSAJES EMITIDOS
3312					

D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

SIS-SS-III

FECHA: MES AÑO

HOJA 4 DE 6

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD:

MUNICIPIO:

ENTIDAD:

CLAVE:

EDO

JUR

MPO

LOC

VER

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS	CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS POSITIVAS	DEPOSITOS INVESTIGADOS	DEPOSITOS POSITIVOS	PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD		DÍAS HOMBRE
									ADULTOS	LARVAS	
	3401										
DE VERIFICACIÓN, POSTERIOR	3402										

DESCACHARIZACIÓN

CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS TRABAJADAS	TONELADAS ELIMINADAS	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	INSECTICIDA APLICADO (Ls)	DÍAS HOMBRE
3403									

NEBULIZACIÓN

CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS VISITADAS	VIVIENDAS TRATADAS	DEPÓSITOS REVISADOS	DEPÓSITOS TRATADOS	DEPÓSITOS DESTRUIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE
3404									

APLICACIÓN DE LARVICIDA

CLAVE	LOCALIDADES CON CASOS	URBANAS	RURALES	POBLACIÓN: LOCALIDADES CON CASOS	DENTRO DE LA VIVIENDA	EN EL PERIDOMICILIO	OTROS SITIOS	TOTAL	FRASCOS DE SUERO APLICADOS
3411									

V. PICADURA DE ALACRAN

PROMOCIÓN DE LA SALUD

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A LAS PLÁTICAS	MENSAJES EMITIDOS	LOCALIDADES ROCIADAS	VIVIENDAS ROCIADAS	HABITANTES PROTEGIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE
3412									

ROCIADO DOMICILIARIO

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS MEJORADAS CON ENCALAMIENTO	VIVIENDAS CON PATIO LIMPIO	VIVIENDAS CON USO DE PABELLONES	TOTAL DE PABELLONES	HABITANTES PROTEGIDOS	DÍAS HOMBRE
3413							

ORDENAMIENTO DEL MEDIO

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	ESTUDIOS DE DENSIDAD	ESTUDIOS DE ESPECIES	DÍAS HOMBRE
3414						

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

PROCEDIMIENTOS DEL COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

OBJETIVO

Llevar a cabo las actividades necesarias para lograr la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud en los municipios mediante la difusión del mismo y la promoción de acuerdos con los sectores sanitario y educativo locales, así como con las autoridades públicas municipales, para mejorar las condiciones de salud de las comunidades rurales zacatecanas.

 SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La prioridad para la atención de las comunidades será determinada en base a su grado de marginación, así como de acuerdo a sus indicadores de morbi-mortalidad.
- ❖ Las rutas a cubrir se realizarán tomando en cuenta las distancias, vías de comunicación y medio de transporte, a fin de optimizar los recursos disponibles.
- ❖ Los horarios tentativos de atención comunitaria serán de 9:00 a.m. a 14:00 p.m., ajustándose según las necesidades propias de cada región.
- ❖ Los comités locales de salud serán conformados por acuerdo mayoritario de la propia comunidad.

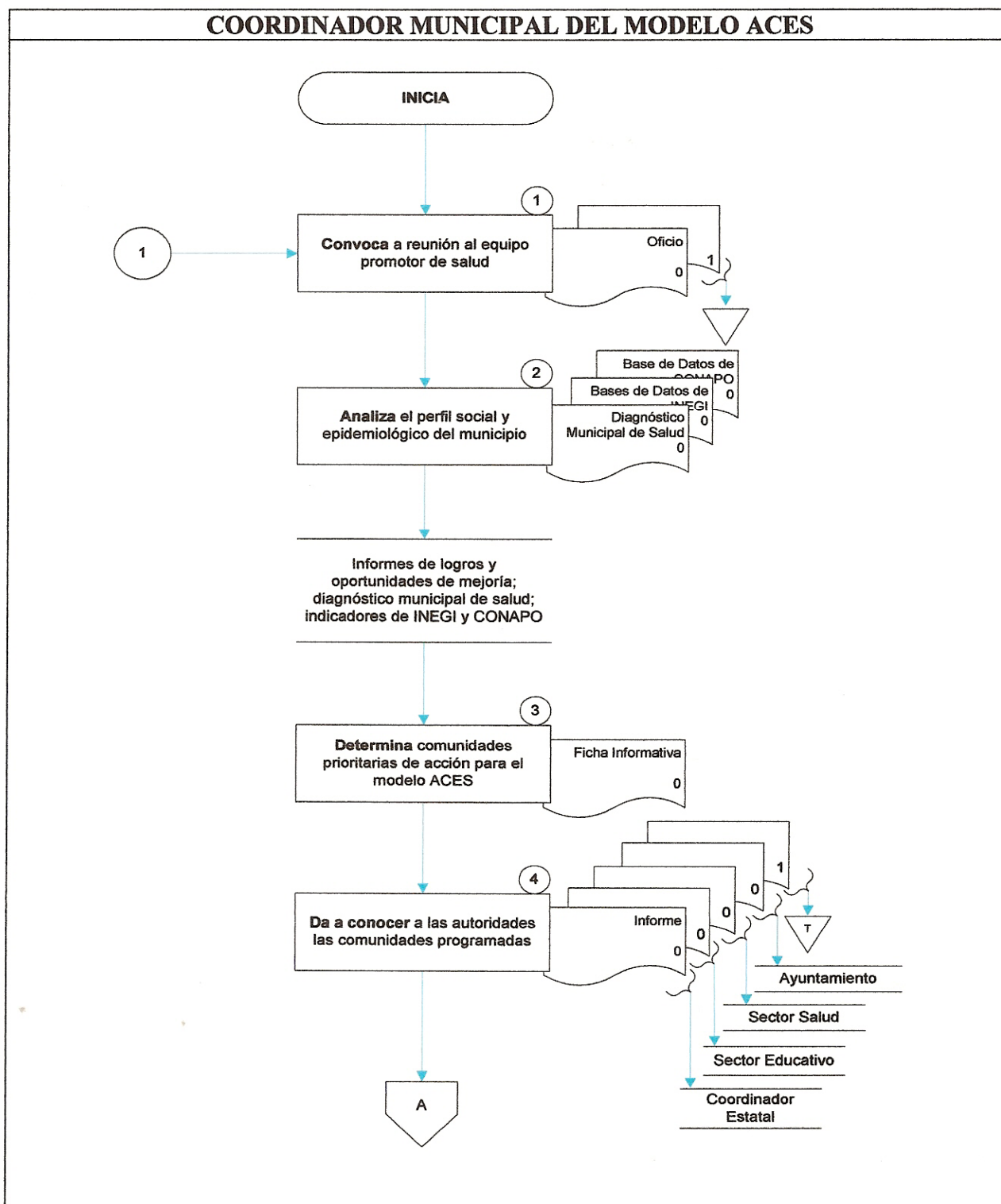
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.	1	Convoca a reunión al Equipo Promotor de Salud. Oficio de invitación original para cada uno de los integrantes del Equipo Promotor de Salud y copia para el archivo definitivo.	Oficio de invitación.
	2	Analiza el perfil social y epidemiológico del municipio, así como de sus localidades. Diagnóstico municipal de salud, original; bases de datos de INEGI y CONAPO, originales. Se deben tomar en cuenta los informes previos de logros y oportunidades de mejoría, así como el diagnóstico municipal de salud y los indicadores de INEGI y CONAPO.	
	3	Determina las comunidades prioritarias de acción para el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, en base a los documentos anteriores. Ficha informativa original para el coordinador municipal del modelo.	Ficha informativa.
	4	Da a conocer la relación de las comunidades programadas a todos los sectores involucrados. Informe original para ayuntamientos, sector salud, sector educativo y coordinador estatal; copia para el archivo temporal.	Informe.

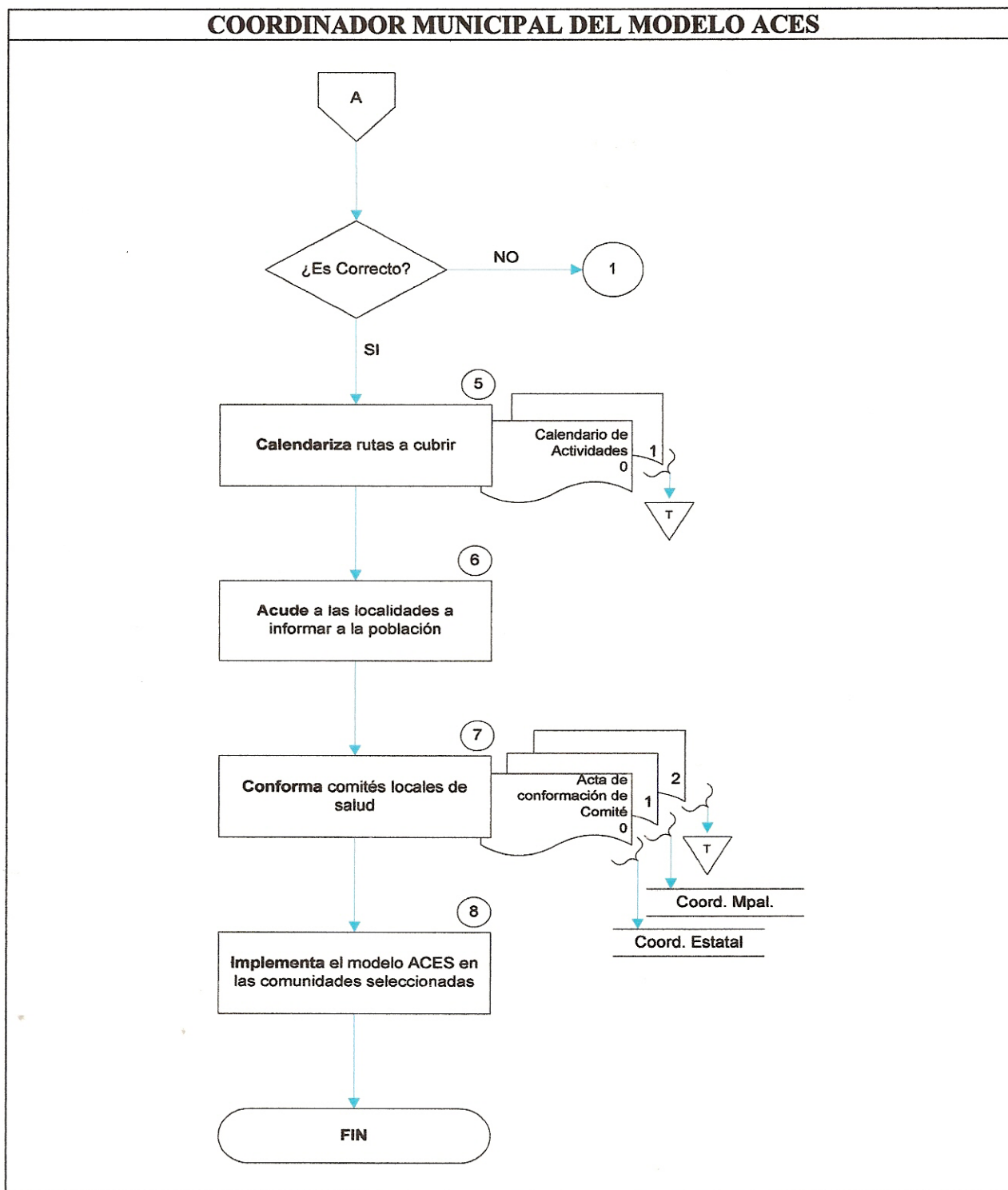
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

		No es correcto: Conecta con la actividad No. 1.	
		Sí es correcto:	
	5	Calendariza las rutas a cubrir por el Equipo Promotor de Salud, procurando la mayor optimización de los recursos disponibles. Calendario de actividades original para el Coordinador Municipal del Modelo, copias para el Equipo Promotor de Salud y para el archivo temporal.	Calendario de actividades.
	6	Acude a las localidades para informar a la población de la implementación del modelo y sus bondades, realizando la presentación del Equipo Promotor de Salud.	
	7	Conforma Comités Locales de Salud en cada una de las comunidades programadas para la implementación del Modelo. Acta de conformación del comité original para el coordinador estatal del modelo, copias para el coordinador municipal y para el archivo temporal.	Acta de conformación del Comité Local de Salud.
	8	Implementa el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud en las comunidades previamente seleccionadas.	
		Termina Procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		



EJEMPLO DE FICHA INFORMATIVA



Por medio del presente me permito remitir la siguiente información:

Fecha	Ficha Informativa
Asunto	Se indica cuál es el propósito de la ficha (presentar el modelo).
Descripción	Indica cuales son las características fundamentales o más relevantes del modelo.
Propuesta	Señala que se pretende con el modelo, es decir, su implementación y los beneficios de la puesta en marcha.
Responsable	Entidad responsable de la información

Con atentos saludos, agradezco su atención.

Nombre y firma de la persona que presenta el modelo.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

OBJETIVO

Implementar el plan estratégico anual de actividades prioritarias del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud a través de las acciones señaladas en el mismo documento, a fin de lograr el mayor impacto en las condiciones de salud de la población.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El Plan Anual de Trabajo emitido por el equipo responsable del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud tiene carácter de obligatorio, sin embargo es flexible en cuanto a las adaptaciones propias de cada región.

- ❖ El Coordinador Municipal y el Equipo Promotor de Salud tienen la responsabilidad de analizar el Plan Anual de Trabajo y valorar si es necesaria alguna adaptación de acuerdo a las necesidades locales.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		

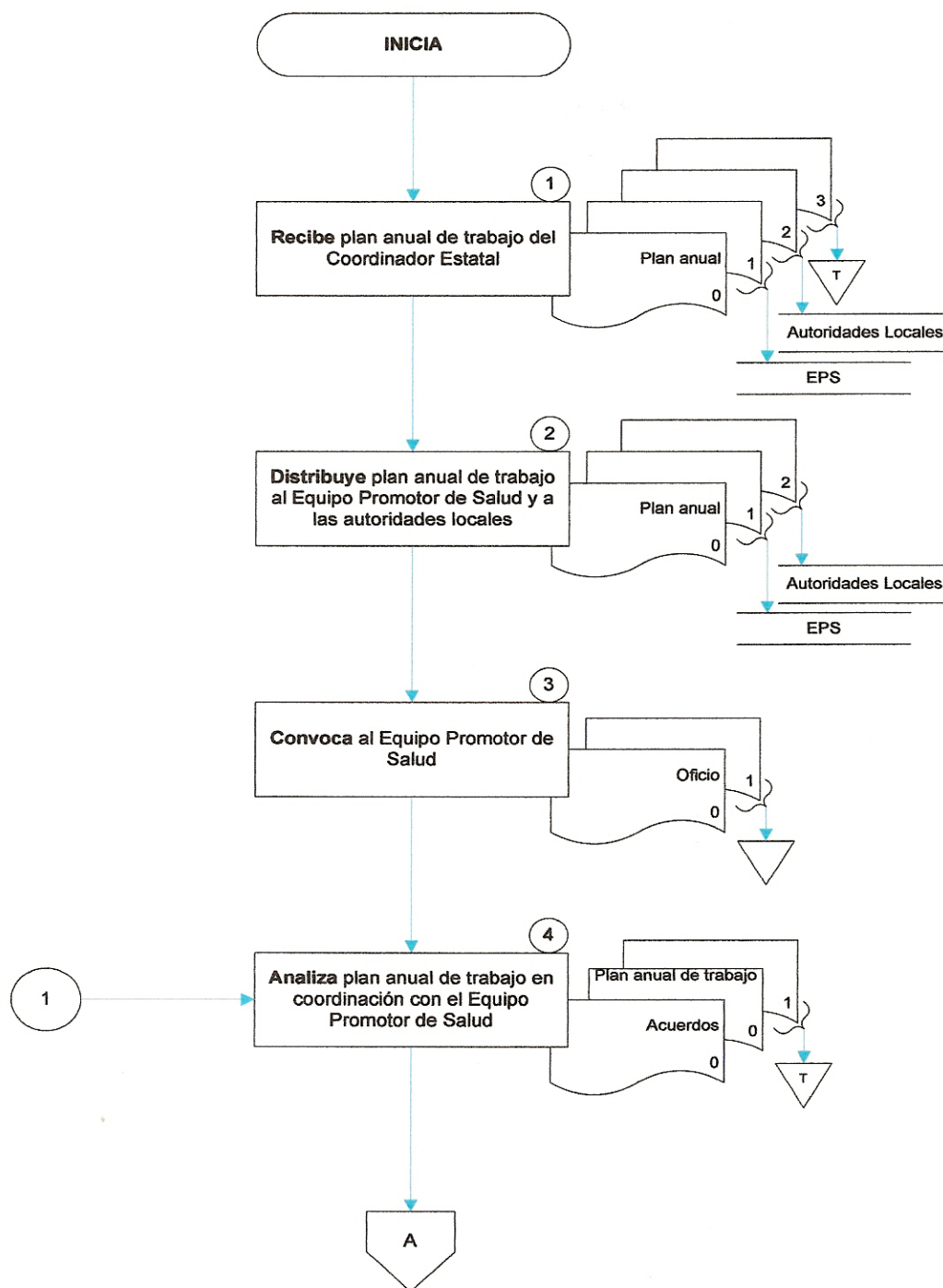
RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.	1	Recibe el Plan Anual de Trabajo del Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Plan Anual de Trabajo original para el Coordinador Municipal, copias para las autoridades locales, el Equipo Promotor de Salud y el archivo temporal.	Plan Anual de Trabajo.
	2	Distribuye el Plan Anual de Trabajo entre el Equipo Promotor de Salud y las autoridades locales para su conocimiento. Plan Anual de Trabajo original para el Coordinador Municipal del Modelo, copias para el Equipo Promotor de Salud y las autoridades locales.	Plan Anual de Trabajo.
	3	Convoca al Equipo Promotor de Salud a reunión. Oficio de invitación original para los integrantes del Equipo Promotor y copia con acuse de recibido para el archivo permanente.	Oficio de invitación.
	4	Analiza el Plan Anual de Trabajo en conjunto con el Equipo Promotor de Salud, estableciendo acuerdos y compromisos. Plan Anual de Trabajo original para el Coordinador Municipal del Modelo, copia para el archivo temporal. Plan anual de trabajo y acta de acuerdos y compromisos original para el Coordinador Municipal, copia para el archivo temporal.	Plan Anual de Trabajo, acta de acuerdos y compromisos.
	5	No es correcto: Conecta con la actividad No. 1. Sí es correcto: Implementa Plan Anual de Trabajo. Termina Procedimiento.	

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.

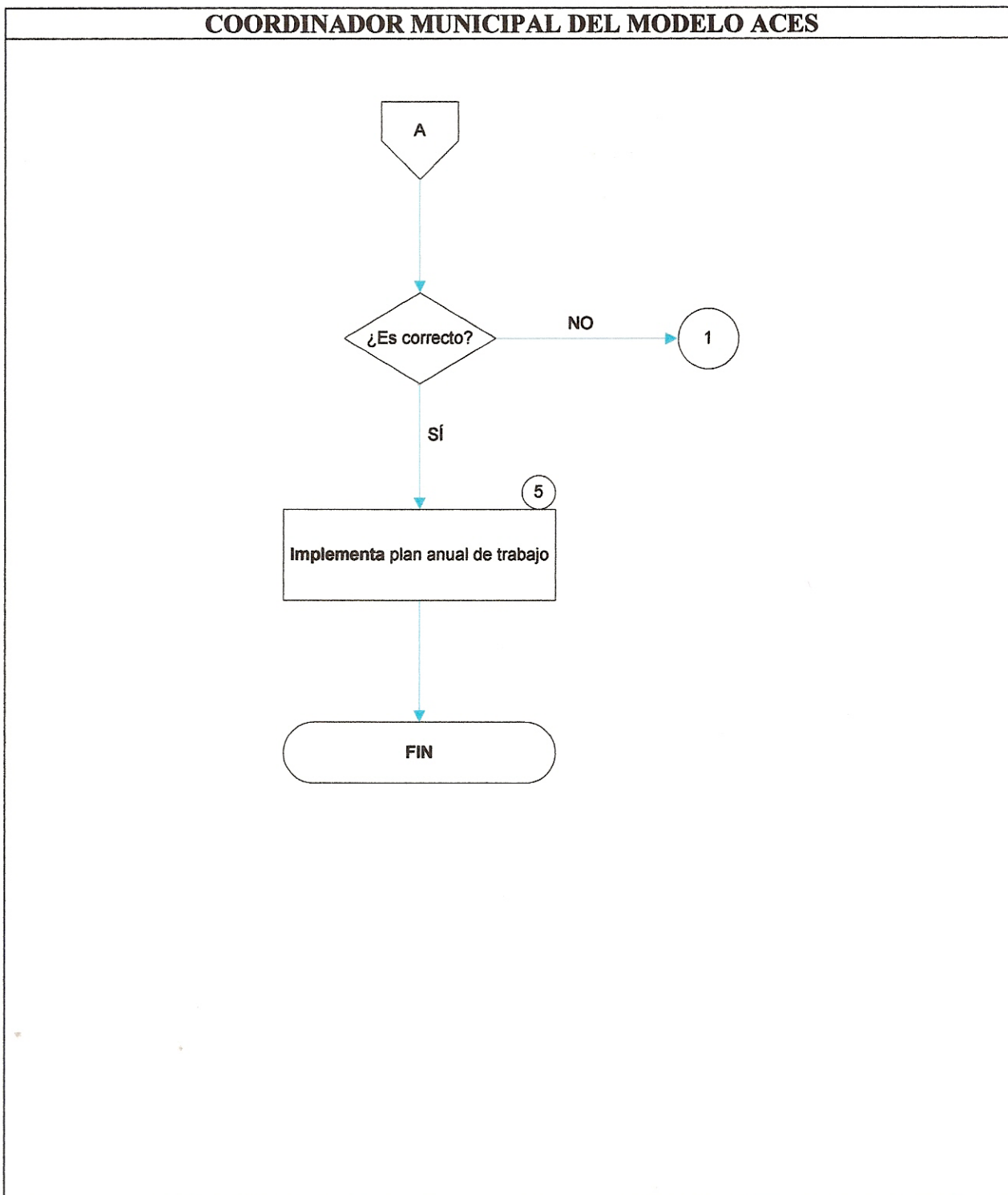
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.

COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

OBJETIVO

Promover el incremento de las habilidades globales del Equipo Promotor de Salud y de él mismo, mediante talleres de capacitación continua, con el propósito de brindar una mejor calidad de atención a la población rural zacatecana.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El programa de temas de capacitación propuesto por el Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud está sujeto a modificación de acuerdo a las propuestas que elabore el Equipo Promotor de Salud.
- ❖ El Equipo Promotor de Salud elaborará las propuestas en base a las necesidades que surjan de la actividad cotidiana en la comunidad.
- ❖ Las fechas y horarios de las capacitaciones deberán sujetarse a las condiciones propias de cada región, para lo cual se notificará de tales situaciones al Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

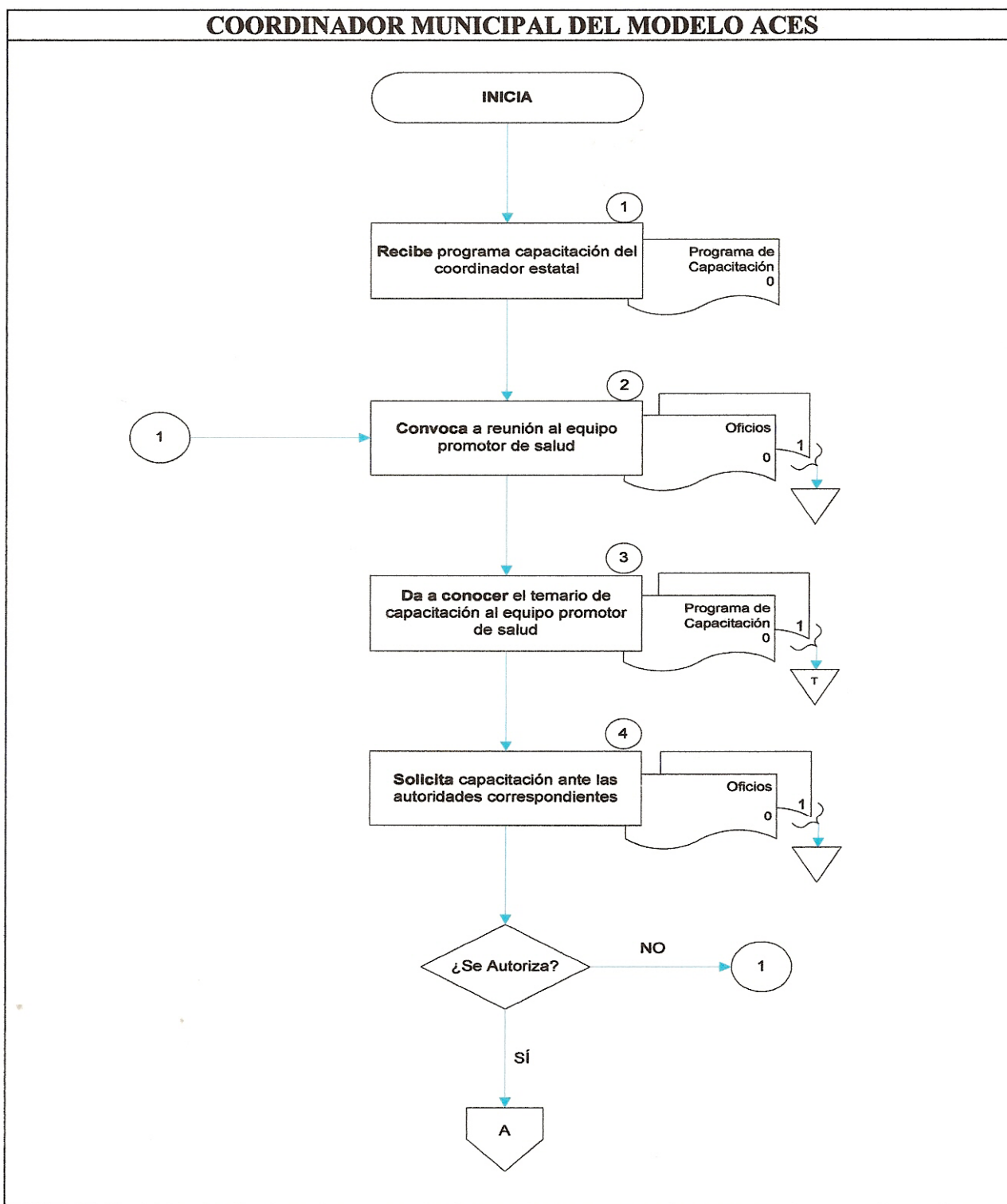
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.	1	Recibe el programa de capacitación elaborado por el Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Programa de Capacitación Original para el Coordinador Municipal del Modelo.	Programa de Capacitación.
	2	Convoca oportunamente a reunión al Equipo Promotor de Salud. Oficio de invitación original para cada integrante del Equipo Promotor de Salud, copia con acuse de recibido para el archivo permanente.	Oficio de invitación.
	3	Da a conocer el temario de capacitación al Equipo Promotor de Salud. Programa de Capacitación original para cada integrante del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Programa de Capacitación.
	4	Solicita ante las autoridades correspondientes los recursos financieros y materiales necesarios para poder llevar a cabo la capacitación. Oficio de solicitud original para las autoridades correspondientes, copia con acuse de recibido para el archivo permanente. No se autoriza: Conecta con la actividad No. 1.	Oficio de solicitud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

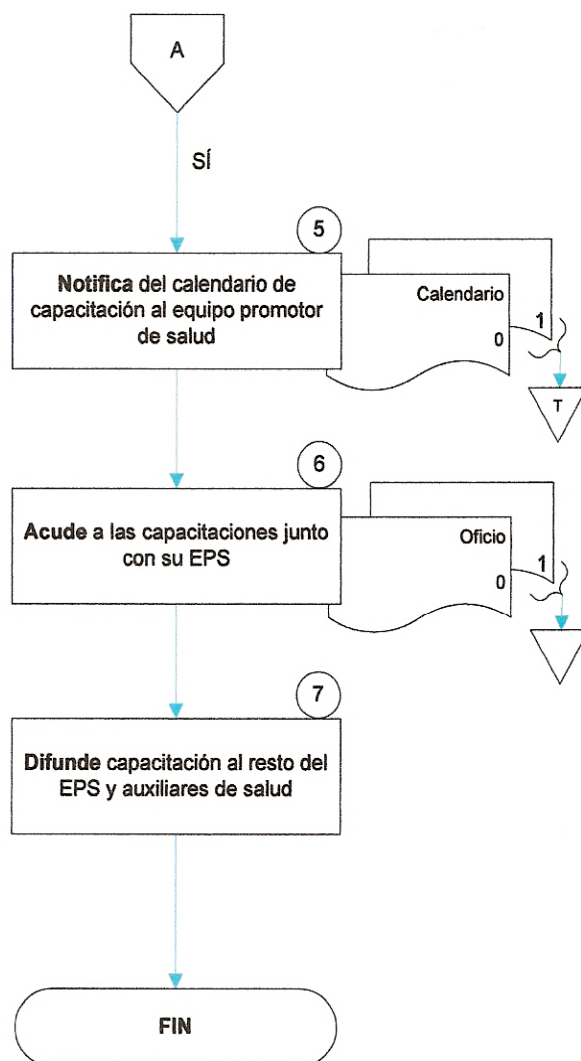
		Se autoriza:	
	5	Notifica en tiempo y forma del calendario de capacitación al Equipo Promotor de Salud. Calendario original para cada integrante del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Calendario de Capacitación.
	6	Acude en tiempo y forma a las capacitaciones, en compañía del Equipo Promotor de Salud. Oficio de comisión original para el Coordinador Municipal del Modelo y el Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo permanente.	Oficio de comisión.
	7	Difunde los conocimientos adquiridos durante las capacitaciones al resto del Equipo Promotor de Salud y a las Auxiliares de Salud correspondientes.	
		Termina Procedimiento.	

 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CAPACITACIÓN CONTINUA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.		

COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.		

OBJETIVO

Notificar en tiempo y forma y con la periodicidad requerida de la situación general y particular del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud a las autoridades municipales y al Coordinador Estatal de Salud, mediante los formatos establecidos, para dar a conocer el avance de actividades y logros derivados de la implementación local del Modelo y promover su mejoramiento continuo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.			

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Los informes de actividades deben realizarse mensualmente en los formatos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas.
- ❖ El análisis del impacto del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud sobre los indicadores de morbi-mortalidad y educación en salud se realizará con una periodicidad semestral.
- ❖ Es responsabilidad del Coordinador Municipal del Modelo el promover la iniciativa del Equipo Promotor de Salud en la propuesta de estrategias que permitan mejorar el Modelo en beneficio de la comunidad.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

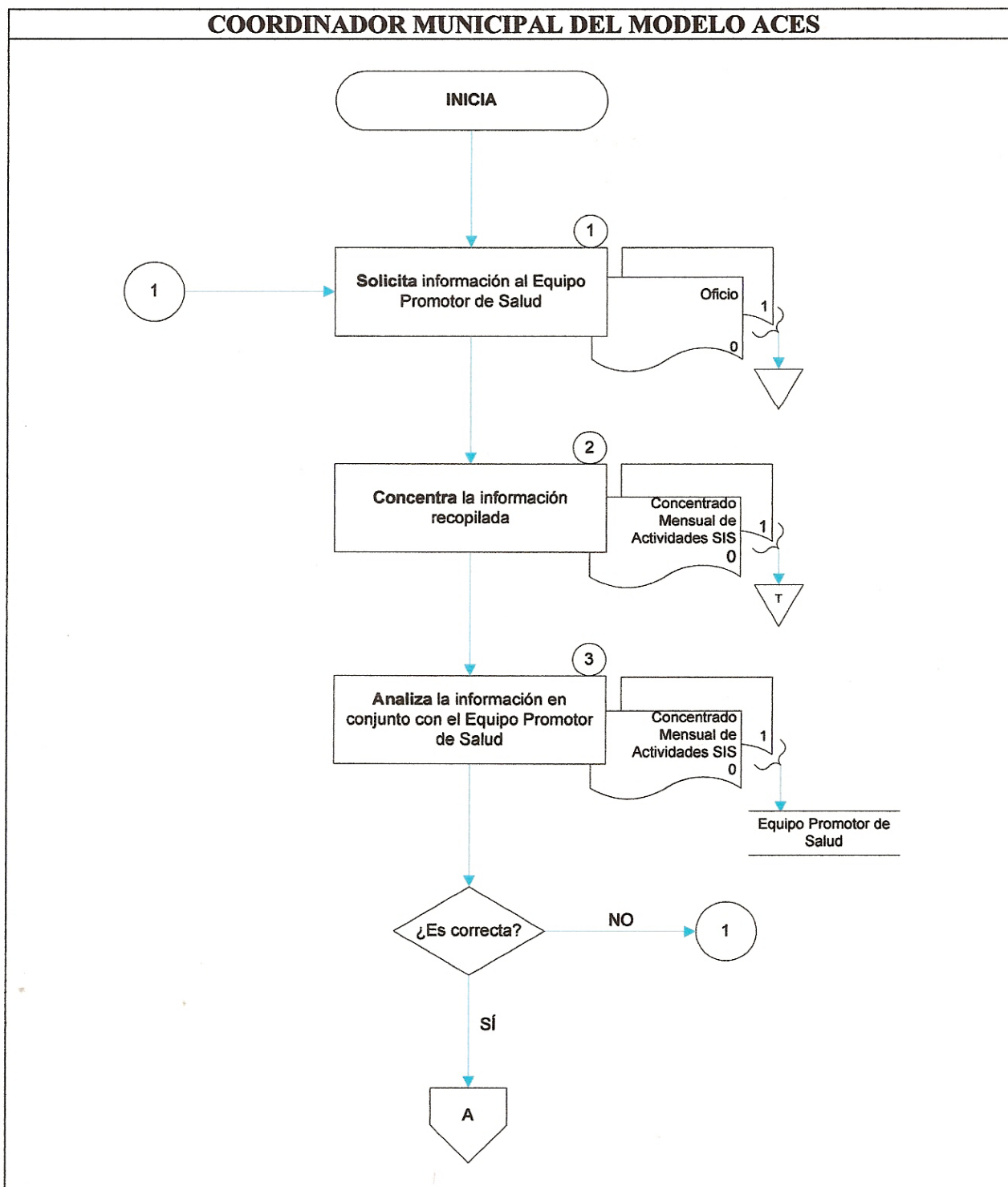
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.	1	Solicita información de las actividades realizadas al Equipo Promotor de Salud. Oficio original para cada integrante del Equipo Promotor de Salud, copia con acuse de recibido para el archivo temporal.	Oficio de solicitud.
	2	Concentra la información recopilada en los formatos específicos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas. Concentrados mensuales de actividades SIS originales para el Coordinador Municipal de Salud, copia para el archivo temporal.	Concentrado mensual de actividades SIS.
	3	Analiza la información recopilada y concentrada en conjunto con el Equipo Promotor de Salud. Concentrados mensuales de actividades SIS originales para el Coordinador Municipal de Salud, copia para el Equipo Promotor de Salud. No es correcta: Conecta con la actividad No. 1.	Concentrado mensual de actividades SIS.
	4	Es correcta: Identifica los logros obtenidos mediante la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, así como las oportunidades de mejora del mismo. Concentrados mensuales de actividades SIS originales para el Coordinador Municipal de Salud.	Concentrado mensual de actividades SIS.

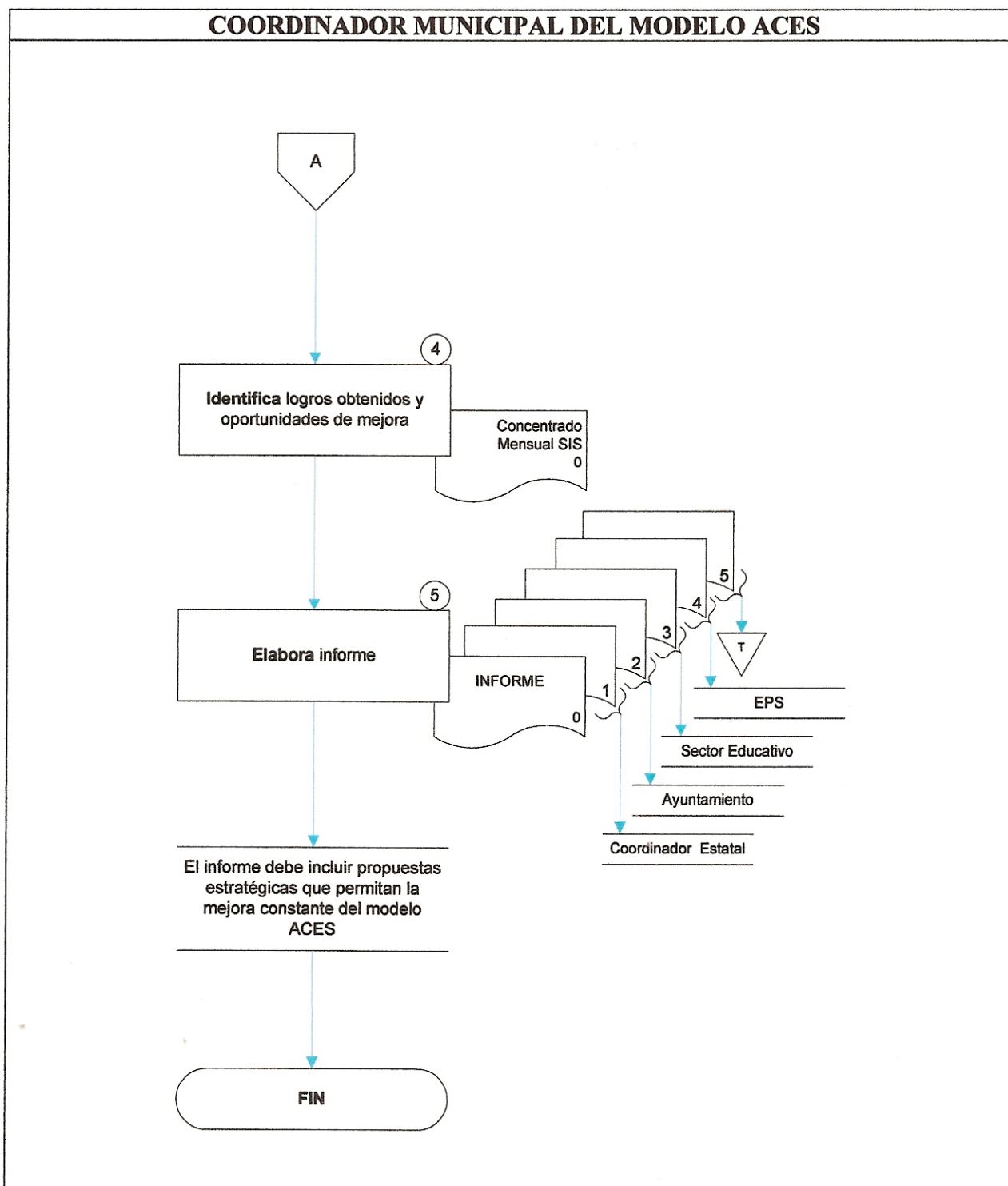
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.		

	5	Elabora el informe de actividades y resultados obtenidos mediante la implementación del Modelo, en los formatos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas y los demás que se requieran. Informe original para el Coordinador Municipal del Modelo, copias para el Coordinador Estatal, los ayuntamientos, el sector educativo, el Equipo Promotor de Salud y el archivo temporal. El informe debe incluir propuestas estratégicas que permitan la mejora constante del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud. Termina Procedimiento.	Informe de actividades y resultados.
--	---	---	--------------------------------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: COORDINADOR MUNICIPAL DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.			



UNIDAD:	LOCALIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:	ED	DO	JUR	INPO	LOC	VER	I	T	COM
---------	------------	---------------	----------	--------	----	----	-----	------	-----	-----	---	---	-----

I. CONSULTA EXTERNA

[illegible][illegible][illegible]

II. COBERTURA DE ATENCIÓN

PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN CONSULTA EXTERNA POR EDAD

[illegible]

CLAVE	PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN CONSULTA EXTERNA TOTAL		PACIENTES PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN LA UNIDAD
	MUJERES	HOMBRES TOTAL	
1123			

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

1-55-515

FECHA: _____

[illegible]

ENTIDAD:	
----------	--

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD :

III. SALUD REPRODUCTIVA

CLAVE	CONSULTAS A EMBARAZADAS					EMBARAZADAS CON ANÁLISIS CLÍNICOS	EMERGENCIA OBSTÉTRICA	
	ALTO RIESGO	POR TRIMESTRE GESTACIONAL			TOTAL		PREECLAMPSIA/ ECLAMPSIA	HEMORRÁGIA
		PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO				
1201								
1202								
1203								
TOTAL								

CLAVE	CONSULTAS A PUÉRPERAS TOTAL		CONSULTAS POR INFECCIÓN PUERPERAL		ATENCIÓNES POR MENOPAUSIA Y CLIMATARIO
	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
1204					

CLAVE	NACIMIENTOS ATENDIDOS			NACIDOS VIVOS		
	EUTÓICOS	DISTÓICOS	TOTAL	EN ADOLESCENTES		37 Y MÁS SEMANAS
				MEJOR DE 15	15 A 19	
1205					MEJOR A 2500 G.	2500 G. Y MÁS

[illegible]

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PLANIFICACIÓN FAMILIAR		CLAVE	MEJOR DE 16	DE 15 A 19	DE 20 A 29	DE 30 A 39	40 Y MAS	TOTAL	MÉDICAS	NO MÉDICAS
CONSULTAS Y ATENCIONES	PRIMERA VEZ	1207								
	SUBSECUENTE	1208								

[illegible]

ACEPTANTES DE MÉTODOS POSTEVENTO OBSTÉTRICO	CLAVE	INSERCIÓN DIU		OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL		SÓLO HORMONAL POSTABORTO	ADOLESCENTE ACEPTANTE	PUÉRPERA ACEPTANTE
		POSTPARTO	POSTABORTO	POSTPARTO	POSTABORTO			
	1214							

	CLAVE	VASECTOMÍA TRADICIONAL		VASECTOMÍA SIN BISTURÍ		OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL	
		MEJOR DE 30	DE 30 A 39	40 Y MÁS	MEJOR DE 30	DE 30 A 39	40 Y MÁS
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1215						



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-1

FECHA: _____
MES _____ AÑO _____
HOJA 3 DE 9

UNIDAD:	LOCALIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:	ED	DO	JUR	MP	PO	LOC	VER	I	T	COM
IV. SALUD DEL NIÑO EL ADOLESCENTE														
CONSULTA A NIÑO SANO														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL							
1301	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL					
ENFERMEDAD DIARREICA CONSULTAS SEGÚN COMPLICACIÓN MENORES DE 5 AÑOS														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL A MENOR DE 5							
1302	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C					
1303														
1304														
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA														
CLAVE	DESHIDRATADOS RECUPERADOS		SOBRES VSO ENTREGADOS											
1305	PLAN A	PLAN B	PLAN C	PLAN A	PLAN B	PLAN C								
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS														
CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL A MENOR DE 5		CONSULTAS POR NEUMONÍA		REFERENCIAS POR IRAS			
1306	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	TOTAL					TOTAL POR NEUMONÍA		
1307														
1308														
ESTADO DE NUTRICIÓN														
CLAVE	CONSULTAS		INGRESOS A CONTROL		NIÑOS EN CONTROL									
1309	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS				
1310														
1311														
1312														
1313														
CON LEVE MODERADA GRAVE														
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA														
CLAVE	INGRESOS A CONTROL 5 A 9 AÑOS		NIÑOS EN CONTROL 5 A 9 AÑOS		DESNUTRIDOS RECUPERADOS		LACTANCIA MATERNA		ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA		INTEGRACIÓN DIETA FAMILIAR			
1314	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	CON DESNUTRICIÓN	OBESIDAD SOBREPESO	NORMAL	CON DESNUTRICIÓN								
MADRES CAPACITADAS														
CLAVE	ESTIMULACIÓN TEMPRANA		ED A'S		IRA'S		DESNUTRICIÓN INFANTIL		ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
1315	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS								



D. O. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-I

FECHA: _____
MES _____ AÑO _____
HOJA 4 DE 9

CLAVE: _____
E D O J U R M P O L O C V E R I T C O M

ENTIDAD: _____

JURISDICCIÓN: _____

LOCALIDAD: _____

UNIDAD: _____

MINISTRACIÓN DE HIERRO

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	1 AÑO	2 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS	TOTAL
1401						
1402						
1403						

V. APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS

CLAVE	B C G				S A B I N			
	RECÉN NACIDO	MINOR DE 1 AÑO	1 AÑO	2 A 4 AÑOS	TOTAL	PRELIMINAR RECÉN NACIDO	MINOR DE 1 AÑO	PRIMERA DOSIS DE 1 AÑO
1411								
CLAVE	Tercera Dosis				TOTAL	ADICIONAL		
	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1412								

S A B I N

CLAVE	MINOR DE 1 AÑO	DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 1 AÑO	DE 2 A 4 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	TOTAL
1413							

P E N T A V A L E N T E

CLAVE	D P T		T R I P L E V I R A L		D O B L E V I R A L S R	
	REFUERZO 1	REFUERZO 2	PRIMERA DOSIS DE 1 AÑO	SEGUNDA DOSIS DE 2 A 4 AÑOS	MINOR DE 12 AÑOS	DE 12 A 19 AÑOS
1414						

CLAVE	ANTINEUMOCÓCICA 7 SEROTIPOS				ANTINEUMOCÓCICA 23 SEROTIPOS		ANTIINFLUENZA	
	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS	TERCERA DOSIS	MINOR DE 1 AÑO	PRIMERA DOSIS	REFUERZO	MINOR DE 5 AÑOS	OTROS GRUPOS
1415								

CLAVE	E M B A R A Z A D A S				T O X O I D E T E T Á N I C O				D I F T E R I C O		ANTITIFÓDICA
	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	MINOR DE 20 AÑOS	20 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL
1416											
1417											
1418											

CLAVE	ANTIVARICELA		A N T I H E P A T I T I S B				O T R O S B I O L Ó G I C O S	
	MINOR DE 5 AÑOS	5 AÑOS Y MÁS	12 A 19 AÑOS	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS	20 Y MÁS AÑOS	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS
1419								

CLAVE	INMUNO- GLOBULINA ANTITETÁNICA	ANTITOXINA TETÁNICA EQUINA	ANTITOXINA DIFTERICA EQUINA	OTRA ANTITOXINA E INMUNO GLOBULINAS	SUERO (FRASCOS) ANTIALACRÁN	SUERO (FRASCOS) ANTIVIPERINO	SUERO (FRASCOS) ANTICORALLILO	SUERO (FRASCOS) ANTIRACINO	OTROS SUEROS Y FÁBROTÉRICOS
1420									

SIS-2004

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

FECHA:

--	--	--

 MES AÑO
HOJA 5 DE 9

MES AÑO
HOJA 5 DE 9

UNIDAD:	LOCALIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:	EDC	JUR	MPO	LOC	VER	T	COM
---------	------------	---------------	----------	--------	-----	-----	-----	-----	-----	---	-----

[illegible]

	CLAVE	OBESIDAD EN ADULTOS			AGUDEZA VISUAL	OSTEOPOROSIS		HIPERPLASIA DE PRÓSTATA	
		NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD		NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO
MUJERES	1506								
HOMBRES	1507								

VII. SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO											
	CLAVE	DIABETES MELLITUS					HIPERTENSIÓN ARTERIAL				
		MEJOR DE 20 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL	MEJOR DE 20 AÑOS	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL
INGRESOS A CONTROL	1511										
REINGRESOS A CONTROL	1512										
CASOS EN MUJERES	1513										
TRATAMIENTO HOMBRÉS	1514										
CASOS CONTROLADOS	1515										

[illegible]

VIII. MICOBACTERIOSIS										
		CLAVE	INGRESOS A TRATAMIENTO PRIMARIO	INGRESOS A RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTOS ESTANDARIZADOS INICIADOS	CASOS EN TRATAMIENTO		CASOS FARMACO-RESISTENTES	TRATAMIENTOS TERMINADOS	
						PRIMARIO	RETRATAMIENTO PRIMARIO		RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO	PRIMARIO
TUBERCULOSIS	MUJERES	1521								
	HOMBRES	1522								

IX. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL										
LEPRA					CONSULTAS					
CLAVE	INGRESOS A CONTROL	REINGRESOS A CONTROL	CASOS REGISTRADOS			PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES		CONDONES REPARTIDOS
			EN TRATAMIENTO	SIN TRATAMIENTO	VIGILANCIA POSTRATAMIENTO	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	
1523										

UNIDAD:		LOCALIDAD :		JURISDICCIÓN :		ENTIDAD:		CLAVE:		ED		JUR		MPO		LOC		VER		T		COM	
X. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR		XI. ZOONOSIS		CONSULTAS POR PALIDISMO		CONSULTAS POR DENGUE		PALIDISMO TRATAMIENTOS RADICALES		PRIMERA VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL		DENGUE PRUEBAS TOMADAS		PERSONAS PICADAS POR ALACRAN					
				PRIMERA VEZ		SUBSECUENTE		TOTAL															
CLAVE		PERSONAS AGREDIDAS		INICIADOS RIESGO LEVE		INICIADOS RIESGO GRAVE		COMPLETOS		DOSIS APLICADAS		FRASCOS DE INMUNO-GLOBULINA		PERROS VACUNADOS		CASOS DE RABIA ANIMAL EN PERROS		OTRA ESPECIE					
1601																							
CLAVE		PERSONAS AGREDIDAS		INICIADOS RIESGO LEVE		INICIADOS RIESGO GRAVE		COMPLETOS		DOSIS APLICADAS		FRASCOS DE INMUNO-GLOBULINA		PERROS VACUNADOS		CASOS DE RABIA ANIMAL EN PERROS		OTRA ESPECIE					
1611																							
BRUCELOSIS		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN	
		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN	
		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN	
CLAVE		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN		CASOS SEGUN FUENTE DE INFECCIÓN	
1612																							
TAENIOSIS Y CISTICERCOSIS		CASOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS	
		CASOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS	
		CASOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS	
CLAVE		CASOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS		CONTACTOS IDENTIFICADOS DE ENFERMOS DE TAENIOSIS	
1613																							
XII. ATENCIONES POR LESIONES		CLAVE		MENOR DE 1 AÑO		1 AÑO		2 A 4 AÑOS		5 A 9 AÑOS		10 A 14 AÑOS		15 A 19 AÑOS		20 A 29 AÑOS		30 A 49 AÑOS		50 A 59 AÑOS		60 Y MÁS AÑOS	
		1621																					
		1622																					
		1623																					
		1624																					
		1625																					
		1626																					
		1627		</																			

—
—
=

CLAVE	ESTUDIOS SOCIO-ECONÓMICOS	GESTIONES	APOYO A TRÁMITES	VISITAS DOMICILIARIAS	CLUBES ACTIVOS DE AYUDA MUTUA		CLUBES ACTIVOS DE ADICTOS	
					NÚMERO	INTEGRANTES	NÚMERO	INTEGRANTES
1714								

UNIDAD:	JURISDICCIÓN:	ENTIDAD:	CLAVE:
			EDC IIR NPO LOC VER I T COM

XVII. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

	CLAVE	TOTAL		REALIZADOS PARA PACIENTES DE LA UNIDAD				A PACIENTES DE OTRA UNIDAD	
		ESTUDIOS	PERSONAS	AMBULATORIOS		HOSPITALIZADOS		ESTUDIOS	PERSONAS
				ESTUDIOS	PERSONAS	ESTUDIOS	PERSONAS		
LABORATORIO	1801								
RAYOS X	1802								

CLAVE	TUBERCULOSIS BACILOSCOPÍAS REALIZADAS			TUBERCULOSIS CULTIVOS	LEPRA BACILOSCOPÍAS REALIZADAS		CÓLERA
	DIAGNÓSTICO				DIAGNÓSTICO	CONTROL	
	PRIMERAS	SEGUNDAS	TERCERAS				
POSITIVOS	1803						
NEGATIVOS	1804						

	CLAVE	SÍFILIS VDRL RPR	TINCIÓN DE GRAM EXUDADO URET-VAG		OBSERVACIONES EN FRESCO		HEPATITIS B	ANTI VIH TAMIZAJE	
			DIPLOCOCOS	GARDNERELLA	TRICHOMONAS	CÁNDIDA ALBICANS		TOTAL	A EMBARAZADAS
POSITIVOS	1805								
NEGATIVOS	1806								

CLAVE	TUBERCULOSIS CULTIVOS CONTAMINADOS	DENGUE		ROSA DE BENGALA			
		POSITIVOS	NEGATIVOS	EN PROCESO	POSITIVOS	POSITIVOS CONFIRMACIÓN SAT/2ME	
						POSITIVOS	NEGATIVOS
1807							

XVIII. SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

CLAVE	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO				NIÑOS DE 1 AÑO			
	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS
1811								

CLAVE	EMBARAZADAS				MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA			
	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS	INGRESOS	EN CONTROL	CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS
1812								

XIX. HOSPITALIZACIÓN

CLAVE	INGRESOS	EGRESOS	DÍAS PACIENTE	DÍAS ESTANCIA	DEFUNCIONES HOSPITALARIAS			INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
					MATERNAS	RECÉN NACIDOS	OTRAS	
				TOTAL				
1821								



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-I

FECHA: MES AÑO
HOJA 9 DE 9

UNIDAD: LOCALIDAD: JURISDICCIÓN: ENTIDAD: CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

XX. PROMOCIÓN DE LA SALUD
EDUCACIÓN SALUDABLE

CLAVE	DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					ALUMNOS		
	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA AUDITIVA	DEFECTOS POSTURALES	OTROS	TOTAL	ENVIADOS A UNIDAD MÉDICA	ATENDIDOS	AYUDA FUNCIONAL
1901								
1902								
1903								
1904								

CLAVE	SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD		CURSOS DE CAPACITACIÓN		CERTIFICACIÓN DE ESCUELA SALUDABLE Y SEGURA		
	NÚMERO	ASISTENTES	NÚMERO	CAPACITADOS	EN PROCESO	BANDERA BLANCA	CERTIFICADAS
1905							
1906							
1907							
1908							

PROGRAMAS PRIORITARIOS
EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA	NUTRICIÓN INFANTIL	ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CLIMATERIO	CÁNCER CERVICOUTERINO	CÁNCER DE MAMA	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
1909												
1910												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	DIABETES MELLITUS	OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	SALUD BUCAL	SIDA	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	ALCOHOLISMO	TABAQUISMO	FARMACODEPENDENCIA	ACCIDENTES	TUBERCULOSIS
1911												
1912												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	LEPRA	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR	RABIA	BRUCELOSIS	MEJORAMIENTO DEL MEDIO	CÓLERA	URGENCIAS Y DESASTRES	SALUD INDÍGENA	OTROS TEMAS	TOTAL
1913												
1914												

SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	ASISTENTES	TRIPTICOS/VOLANTES	CARTELES	OTROS	MENSAJES MASIVOS REPETICIONES	PROMOTORES VOLUNTARIOS ACTIVOS
1915							

MANEJO DE CARTILLAS DE LA SALUD

CLAVE	NÚMERO	MUJER	HOMBRE	ADULTO MAYOR	Niño	MUJER	HOMBRE	ADULTO MAYOR
1916								

SIS-2004

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

D. G. L. S.

FECHA:

MES

AÑO

HOJA 1 DE 6

CLAVE:

EDO

JUR

MPO

LOC

VER

JURISDICCIÓN :	LOCALIDAD :	MUNICIPIO:	ENTIDAD:	CLAVE:					
				EDO	JUR	MPO	LOC	VER	

I. AMPLIACIÓN DE COBERTURA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR									
CLAVE	COMUNIDADES		AUXILIARES DE SALUD		NUEVOS USUARIOS				
	EXISTENTES	INFORMANDO	EXISTENTES	INFORMANDO	PASTILLAS	INYECTABLE MENSUAL	INYECTABLE BIMESTRAL	PRESERVATIVO	DIU
3101									
CLAVE	CONSULTAS			VISITAS DOMICILIARIAS	REFERENCIAS PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CONSUMO DE ANTICONCEPTIVOS			
	MEJOR A 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	TOTAL			PASTILLAS	INYECTABLE MENSUAL	INYECTABLE BIMESTRAL	PRESERVATIVO
3102									

CLAVE	USUARIOS ACTIVOS						
	PASTILLAS	INYECTABLE MENSUAL	INYECTABLE BIMESTRAL	PRESERVATIVO	DIU		TOTAL
3103							

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL MES										
	POR EMBARAZO							POR PARTO	POR ABORTO	POR PUERPERIO	TOTAL
	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	MENOR A 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	TOTAL					
3111											

CONSEJOS Y OTASCADAS SOB	ENDABAZADAS CON TOYOINE TET/ANICA DIETÉDICA	MINISTRACIÓN DE	REFERIDAS POR ALTO RIESGO
--------------------------	---	-----------------	---------------------------

CLAVE	CONSULTAS OTORGADAS POR			EMBARAZADAS CON TUBO DE TETANUS DIFTERIA			MINISTRACION DE MINISTRACION DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	POR EMBARAZO	POR PARTO
	EMBARAZO	PUERPERIO	PRIMERA	SEGUNDA	REFUERZO				
3112									

MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR PARTO

[illegible]

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR ABORTO		DEFUNCIONES MATERNAS
	MEJOR A 20 AÑOS	DE 20 Y MÁS AÑOS	
3114			

D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

SIS-SS-III

FECHA: MES AÑO

HOJA 4 DE 6

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD:

MUNICIPIO:

ENTIDAD:

CLAVE:

EDO

JUR

MPO

LOC

VER

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS	CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS POSITIVAS	DEPOSITOS INVESTIGADOS	DEPOSITOS POSITIVOS	PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD		DÍAS HOMBRE
									ADULTOS	LARVAS	
	3401										
DE VERIFICACIÓN, POSTERIOR	3402										

DESCACHARIZACIÓN											
CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS TRABAJADAS	TONELADAS ELIMINADAS	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	DEPOSITOS DESTRUIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	INSECTICIDA APLICADO (Ls)	DÍAS HOMBRE
3403											

APLICACIÓN DE LARVICIDA											
CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS VISITADAS	VIVIENDAS TRABAJADAS	DEPOSITOS REVISADOS	DEPOSITOS TRATADOS	DEPOSITOS DESTRUIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE		
3404											

V. PICADURA DE ALACRAN	CLAVE	LOCALIDADES CON CASOS		POBLACIÓN: LOCALIDADES CON CASOS		CASOS DE PICADURA DE ALACRAN		FRASCOS DE SUERO APLICADOS
		URBANAS	RURALES	URBANAS	RURALES	DENTRO DE LA VIVIENDA	EN EL PERIDOMICILIO	TOTAL
	3411							

ORDENAMIENTO DEL MEDIO	CLAVE	PROMOCIÓN DE LA SALUD		ROCIADO DOMICILIARIO		DÍAS HOMBRE	
		LOCALIDADES TRABAJADAS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A LAS PLÁTICAS	MENSAJES EMITIDOS	VIVIENDAS ROCIADAS	HABITANTES PROTEGIDOS
	3412						

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS	CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS MEJORADAS CON ENCALAMIENTO	VIVIENDAS CON PATIO LIMPIO	VIVIENDAS CON USO DE PABELLONES	TOTAL DE PABELLONES	HABITANTES PROTEGIDOS	DÍAS HOMBRE
			CON RESANE					
	3413							

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS	CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS POSITIVAS	ESTUDIOS DE DENSIDAD	ESTUDIOS DE ESPECIES	DÍAS HOMBRE
	3414							

D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

SIS-SS-III

FECHA: MES AÑO

HOJA 6 DE 6

JURISDICCIÓN :

LOCALIDAD :

MUNICIPIO :

ENTIDAD :

CLAVE :

EDO JUR MPO LOC VER

VII. PARTICIPACIÓN MUNICIPAL

CLAVE	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN				MUNICIPIO SALUDABLE INCORPORADO				OTROS TEMAS
	VISITAS A MUNICIPIOS	ASESORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS	CURSOS A COMITÉS MUNICIPALES DE SALUD	TALLERES INTER-SECTORIALES	REUNIONES DE RED REGIONAL DE MUNICIPIOS POR LA SALUD	COMITÉ DE SALUD REACTIVADO	COMITÉ DE SALUD REUNIÓN DE TRABAJO	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	
3601									
CLAVE	AGUA: USO Y CONSUMO ADECUADO	CONTROL DE FAUNA NOCIVA	POBLACIÓN CANINA: CONTROL Y ESTABILIZACIÓN	MEJORAMIENTO DE RASTROS	MEJORAMIENTO DE MERCADOS	RESIDUOS SÓLIDOS Y EXCRETAS: MANEJO Y DISPOSICIÓN	VECTORES: PREVENCIÓN Y CONTROL	PREVENCIÓN DE ADICCIONES	PREVENCIÓN DE VIH Y OTRAS ITS
3602									
CLAVE	AGUA: USO Y CONSUMO ADECUADO	CONTROL DE FAUNA NOCIVA	POBLACIÓN CANINA: CONTROL Y ESTABILIZACIÓN	MEJORAMIENTO DE RASTROS	MEJORAMIENTO DE MERCADOS	RESIDUOS SÓLIDOS Y EXCRETAS: MANEJO Y DISPOSICIÓN	VECTORES: PREVENCIÓN Y CONTROL	PREVENCIÓN DE ADICCIONES	PREVENCIÓN DE VIH Y OTRAS ITS
3603									
CLAVE	URGENCIAS Y DESASTRES	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	SALUD DE LA MUJER	SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO	SALUD DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE	AUTOCUIDADO DE LA SALUD	OTROS		
3604									

VIII. PARTICIPACIÓN SOCIAL

CLAVE	CURSOS DE CAPACITACIÓN			VINCULACIONES Y/O COORDINACIONES			CONVENIOS O ACUERDOS FIRMADOS	PROYECTOS DE COLABORACIÓN	REDES DE COLABORACIÓN
	NÚMERO	CAPACITADOS	GUÍAS ENTREGADAS	ONG'S	EMPRESAS	INST. EDUCACION SUPERIOR			
3605									
CLAVE									
3606									

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		
		FECHA DE VALIDACIÓN		
		DÍA	MES	AÑO
				2006

**PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL EQUIPO
PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN
COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

OBJETIVO

Conocer el estado socio-epidemiológico de los municipios así como su comportamiento a través del tiempo, a fin de establecer las acciones adecuadas que lleven a mejorar las condiciones de salud de la población, mediante una planeación estratégica que permita la sustentabilidad del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El diagnóstico situacional municipal de salud deberá ser realizado con una periodicidad anual.
- ❖ Para las especificaciones técnicas del diagnóstico situacional municipal de salud se deberá referir ala Guía Técnica para la Elaboración de Diagnósticos de Salud, normada por los Servicios de Salud de Zacatecas.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
Equipo Promotor de Salud del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.		Para la elaboración del diagnóstico situacional municipal de salud se deberá tomar como referencia la guía técnica para la elaboración de diagnósticos de salud normada por los Servicios de Salud de Zacatecas.	
	1	Convoca a los diversos sectores a participar en la elaboración del diagnóstico situacional de salud. Oficio de invitación original para cada uno de los sectores participantes, copia con acuse de recibido para el archivo permanente; guía técnica para la elaboración del diagnóstico, originales para el Equipo Promotor de Salud, copias para los ayuntamientos, sector educativo, comités de salud y archivo temporal.	Oficio de invitación. Guía técnica para la elaboración de diagnósticos de salud.
	2	Recopila y ordena la información necesaria para la elaboración del diagnóstico. Originales de los documentos básicos. Entre los documentos básicos se señalan los diagnósticos de salud de años anteriores, el sistema de información del primer nivel, información del registro civil, INEGI, CONAPO, entre otras.	
	3	Analiza la información recabada.	

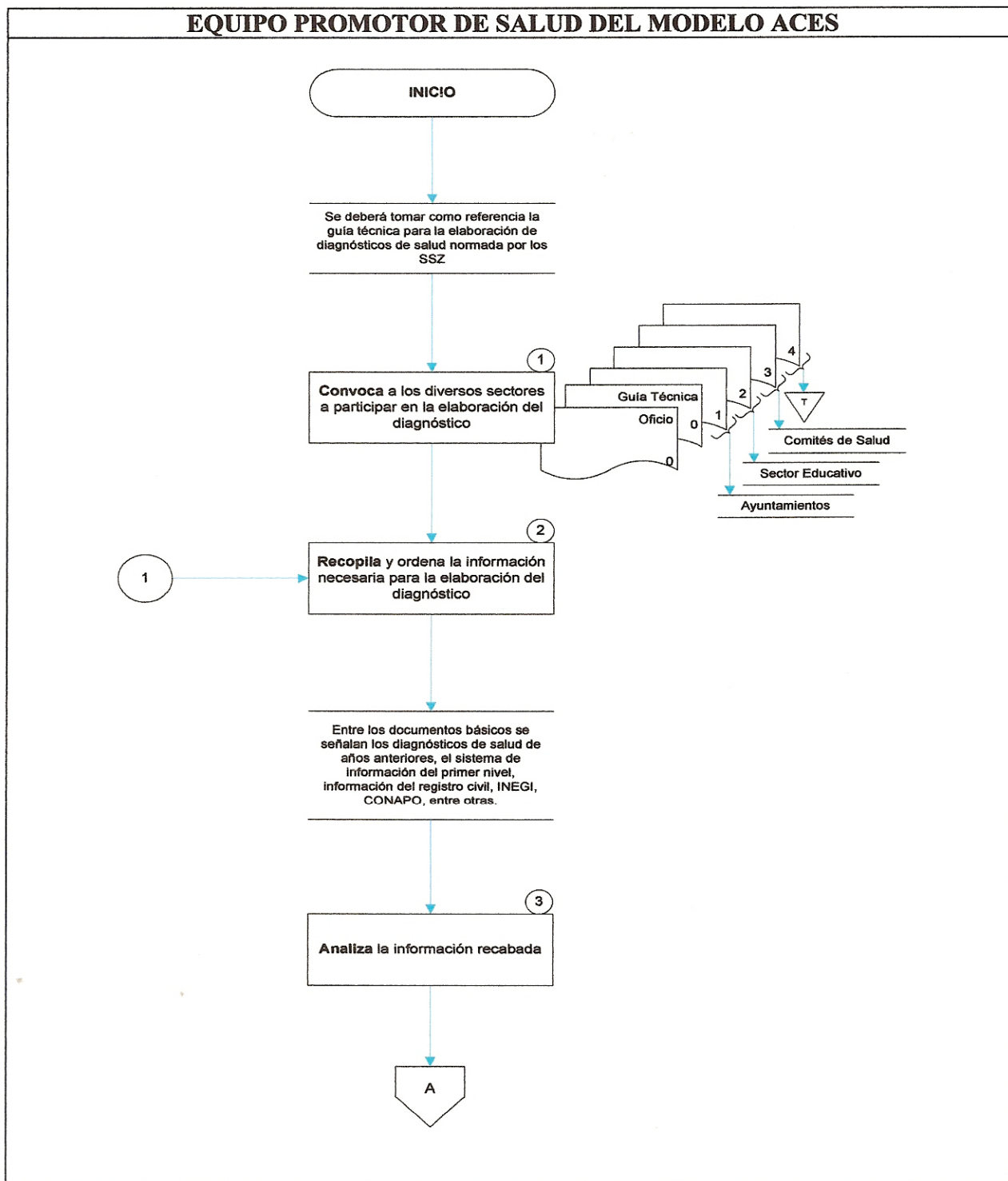
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

		No es correcto: Conecta con la actividad No. 1.	
	4	Es correcto: Elabora el diagnóstico situacional de salud municipal. Diagnóstico original para el Equipo Promotor de Salud, copias para el Coordinador Municipal, el Sector Educativo, los Ayuntamientos y el archivo temporal. Nota: el diagnóstico deberá incluir el estado situacional de la salud ambiental del municipio, un apartado referente a la salud mental (mismo que elaborará el promotor de salud o psicólogo), así como el croquis y censo de las localidades a trabajar, a manera de anexo.	Diagnóstico situacional de salud municipal.
	5	Revisa y analiza el diagnóstico situacional de salud municipal.	Diagnóstico situacional de salud municipal.
	6	Envía el diagnóstico elaborado al Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud para su validación. Diagnóstico situacional de salud municipal original para el Equipo Promotor de Salud, copia para el Coordinador Municipal.	Diagnóstico situacional de salud municipal.

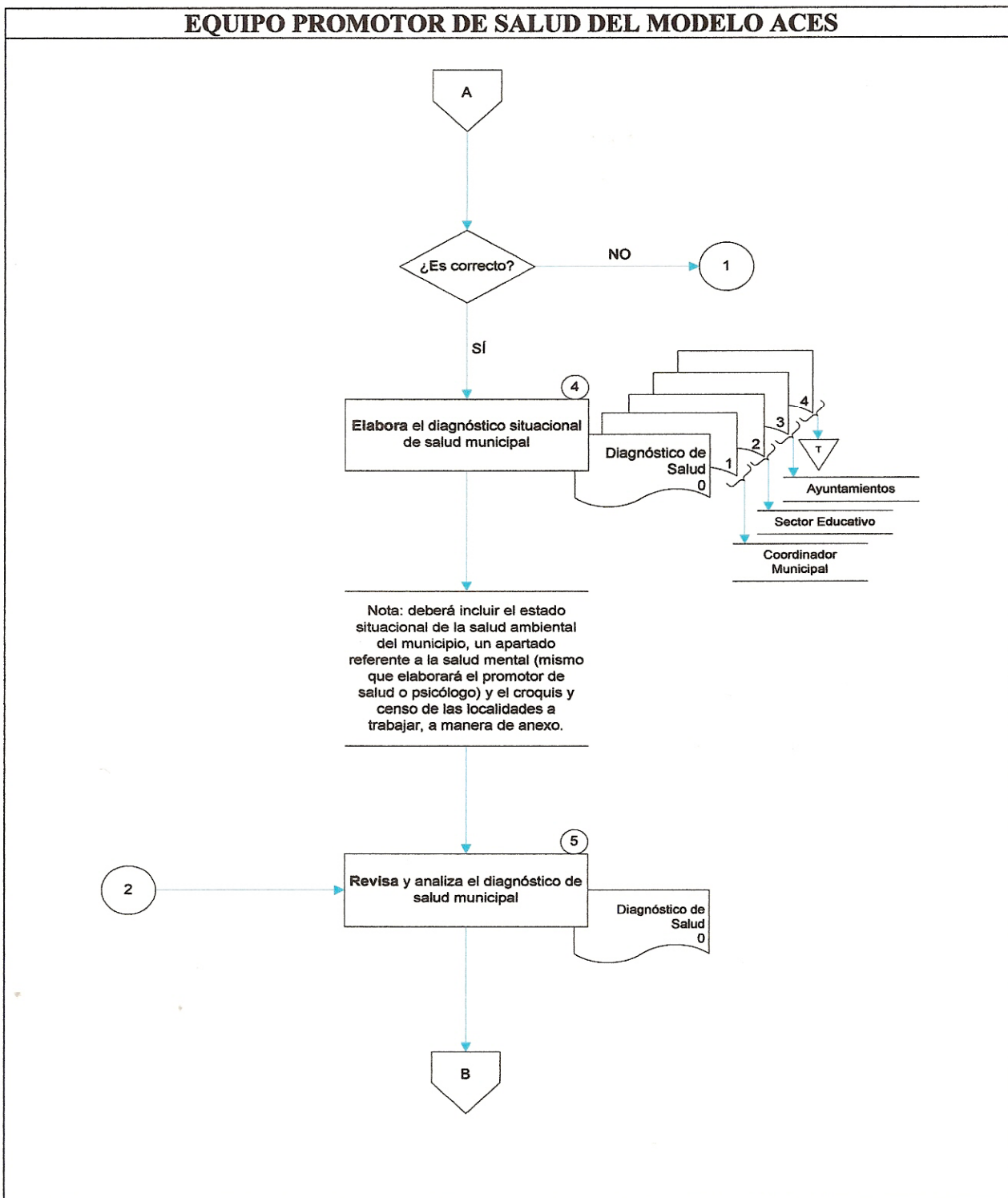
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		

	7	Recibe nuevamente el diagnóstico con las observaciones realizadas por el Coordinador Municipal del Modelo. Diagnóstico de Salud original para el Equipo Promotor de Salud. Se corrige: Conecta con actividad No. 2 No se corrige:	Diagnóstico situacional de salud municipal.
	8	Da a conocer el diagnóstico situacional de salud municipal a los diversos sectores involucrados. Diagnóstico de Salud original para el Equipo Promotor de Salud, copias para el coordinador municipal, el sector educativo, los ayuntamientos y el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Diagnóstico situacional de salud municipal.

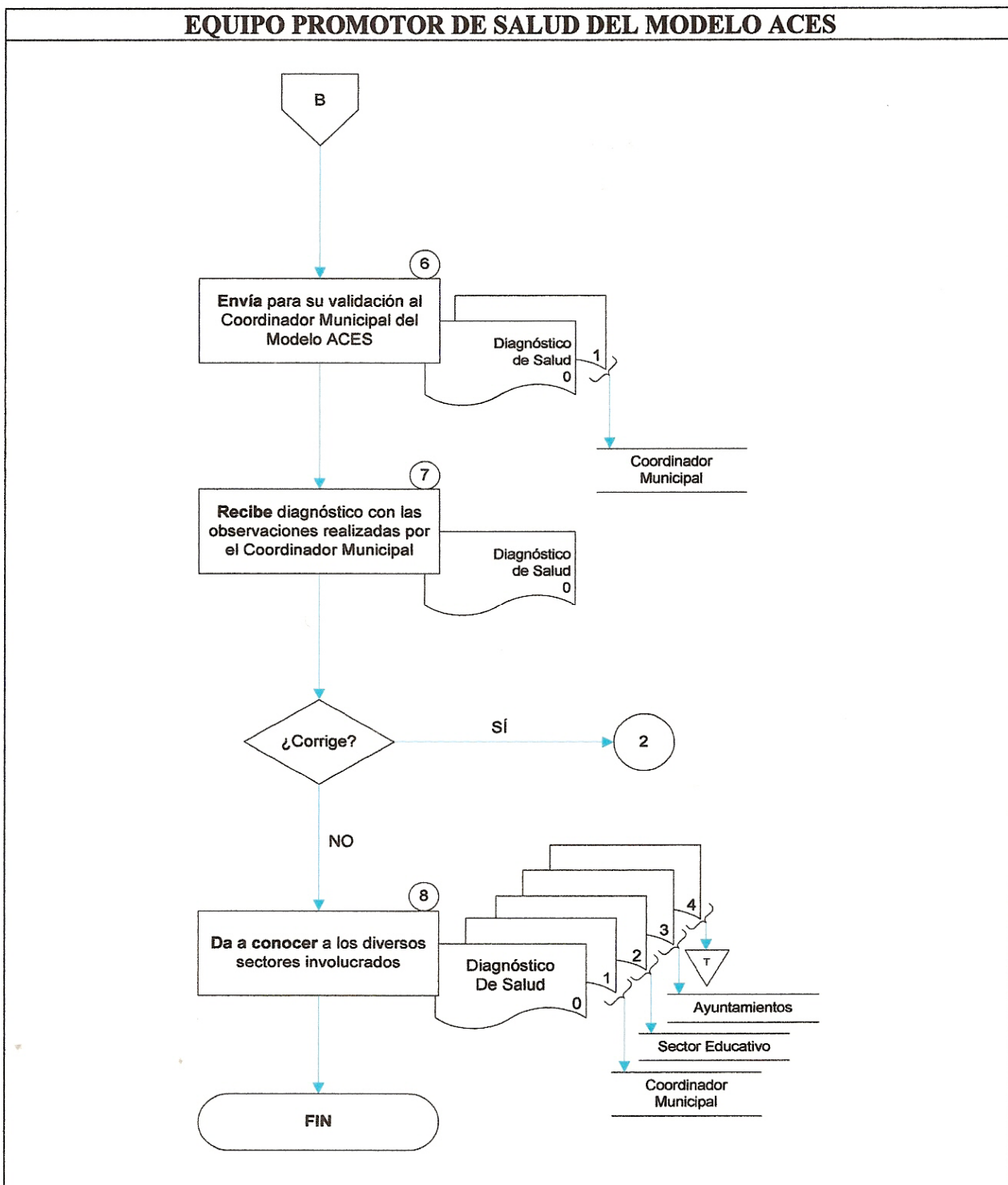
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		



 ZACATECAS SERVICIOS DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL MUNICIPAL DE SALUD.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		REQUISICIÓN DE INSUMOS.		

PROCEDIMIENTO PARA LA REQUISICIÓN DE INSUMOS

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		REQUISICIÓN DE INSUMOS.		

OBJETIVO

Garantizar que cada integrante del Equipo Promotor de Salud cuente con los insumos, material y equipo necesarios para el buen desempeño de las funciones asignadas por el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, mediante el análisis de lo existente, para lograr el mayor beneficio de la población.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		REQUISICIÓN DE INSUMOS.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La requisición de insumos deberá realizar de mensual en los formatos correspondientes, normados por los Servicios de Salud de Zacatecas.
- ❖ La distribución de los insumos en las comunidades se realizará de acuerdo a la demanda local en cada una de ellas.
- ❖ La persona Auxiliar de Salud deberá seguir manejando exclusivamente las claves que se son autorizadas por la normatividad de los Servicios de Salud de Zacatecas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		REQUISICIÓN DE INSUMOS.		

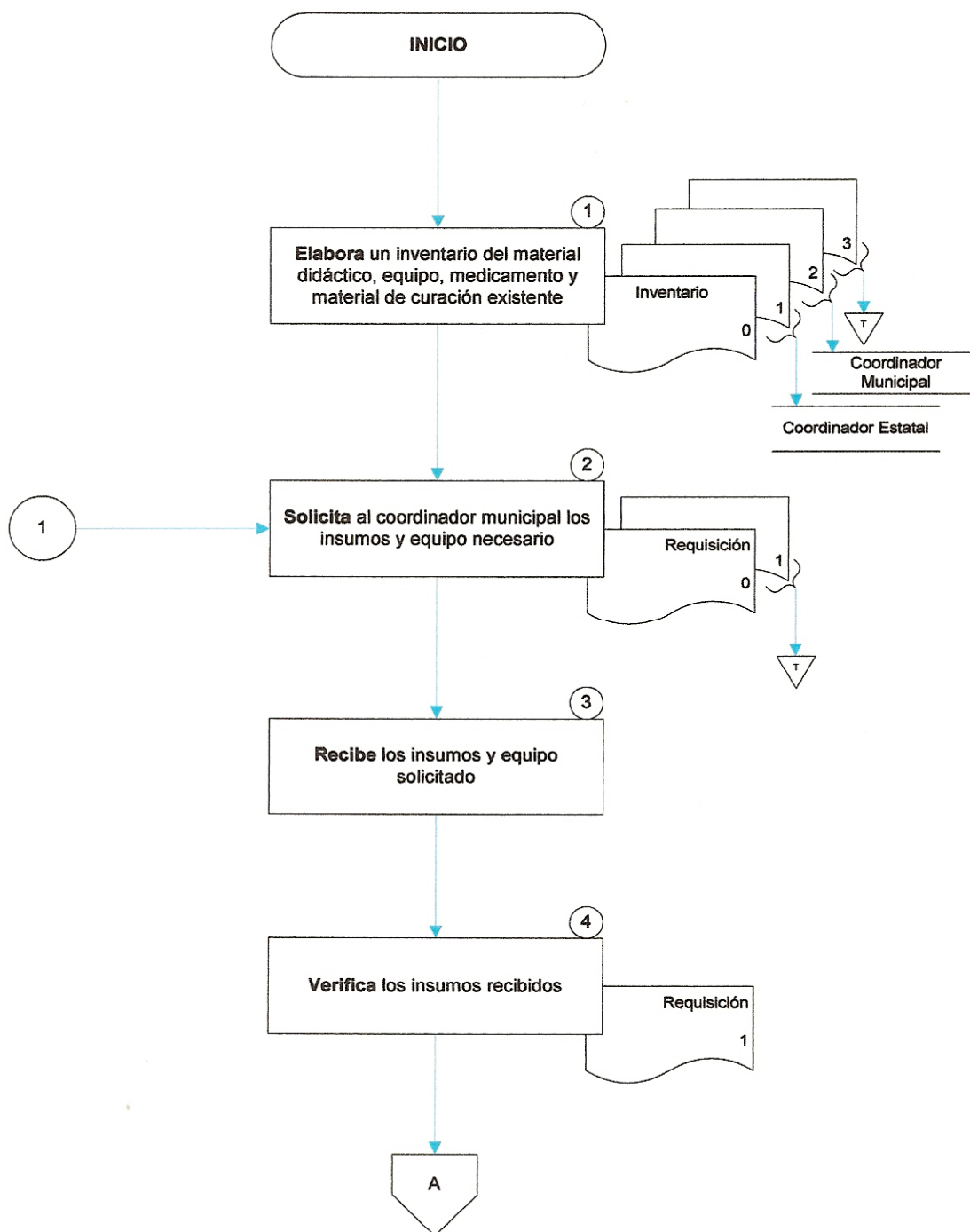
RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	1	Elabora un inventario del material didáctico, equipo médico, medicamento, material de curación y resto de los insumos existentes en cada una de las casas de salud. Inventario original para el Equipo Promotor de Salud, copias para los Coordinadores Estatal y Municipal, así como para el archivo temporal.	Inventario.
	2	Solicita mensualmente al Coordinador Municipal el equipo médico y el resto de los insumos necesarios para desempeñar correctamente con sus funciones. Formato de requisición original para el Coordinador Municipal, copia para el archivo temporal.	Formato de requisición.
	3	Recibe el equipo médico y el resto de los insumos solicitados.	
	4	Verifica los insumos recibidos en base a la copia del formato de requisición. Copia del formato de requisición.	Copia del formato de requisición.
	5	No está completo: Conecta con actividad No. 1. Está completo: Registra en el informe mensual numérico narrativo las observaciones relacionadas con el abasto de insumos. Original del informe numérico-narrativo. Termina procedimiento.	Informe numérico narrativo.

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.

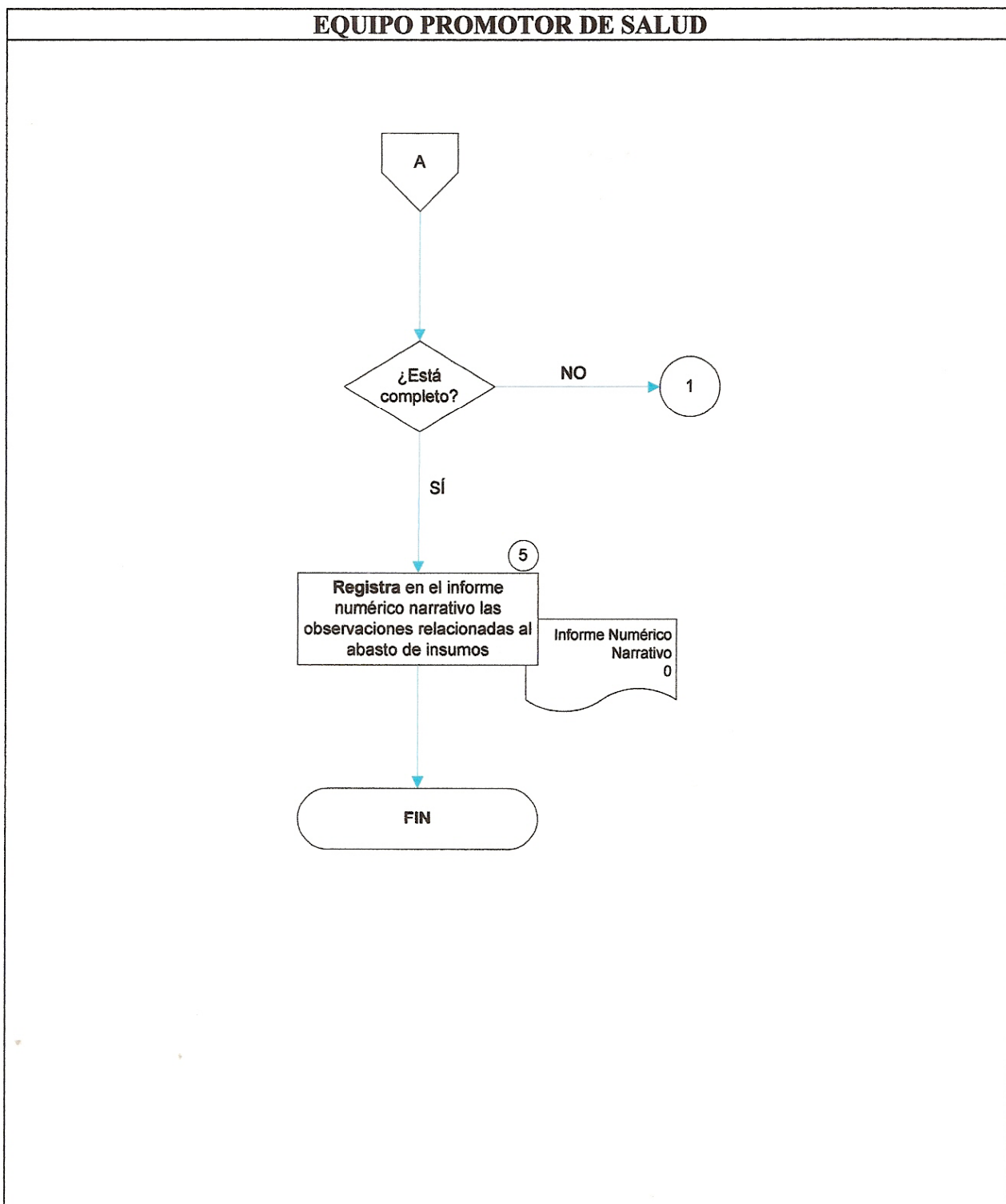
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.

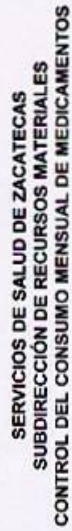
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: REQUISICIÓN DE INSUMOS.

EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		REQUISICIÓN DE INSUMOS.		





DEL

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

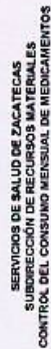
[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



off.

No.	Clave	Descripción	Presentación	DÍAS											SÍMBOLO TRAÍDO	NEGADO	DEMANDA TOTAL	EXISTENCIA
				16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
1	101	Acido Acetilsalicílico Tab. 500 mg	Caja c/20 tab.															
2	104	Paracetamol (Acetaminofen) Tab. 500 mg	Caja c/10 tab.															
3	105	Paracetamol Supositorios. 300 mg.	Caja c/3 sup.															
4	106	Paracetamol Sol. oral. 150 mg.	Faco. c/15 ml.															
5	108	Mefenazone Sódico (Dipicaz) comp. 500 mg.	Caja c/10 Comp.															
6	109	Mefenazone Sódico (Optical) sol. 1% 1 g	Caja c/3 amp.															
7	202	Diazepam Sol. 10 mg	Env. c/50 amp.															
8	204	Acepromide Sol. 1 mg	Env. c/50 amp.															
9	271	Aspirina Sódico póvico past. 0.5 g	Faco. Amp.															
10	271	Aspirina (Klimalone) pos. 100 mg	Faco. Amp.															
11	213	Sulfamida Sódica Sol. 10 mg	Env. c/250 ml.															
12	242	Ferulato sol. 0.6 mg.	Env. c/5 amp.															
13	252	Suxameterio (Succinilcolina) sol. 1% 40 mg.	Env. c/5 amp.															
14	254	Vietroneo (Iofluazid) sol. 1% 4 mg.	Env. c/50 amp.															
15	261	Lidocaina sol. 1% 1%.	Env. c/5 amp.															
16	261	Lidocaina sol. 1% 1%.	Env. c/5 amp.															
17	263	Lidocaina sol. 1% 1%.	Env. c/5 amp.															
18	264	Lidocaina sol. 1% 1%.	Env. c/115 ml.															
19	265	Lidocaina c/Epinefrina sol. 1% 1%.	Env. c/5 amp.															
20	267	Lidocaina c/Epinefrina sol. 1% 1%.	Env. c/5 amp.															
21	271	Bupivacaina sol. 1% 5 mg	Amp. c/20 ml.															
22	291	Nedogemita sol. 1% 0.5 mg	Env. c/5 amp.															
23	432	149.4 M. MANINA (CLORFENIRAMINA)	Faco. c/20 tab.															
24	405	DIFENIDRAMINA JARABE SOL. ORAL	Env. c/50 ml.															
25	406	DIFENIDRAMINA SOL. 100 MG.	Amp. 80 12 ml															
26	408	CLORFENIRAMINA (CLORFENIRAMINA) JARABE 0.5 MG.	Env. c/80 ml.															
27	426	Arrolina sol. 1% 250 mg.	Caja c/5 amp.															
28	429	Salbutamol susp. Aerosol 20 mg	Env. c/200 dosis															
29	431	Salbutamol jarabe 2 mg.	Env. c/80 ml.															
30	431	Salbutamol jarabe 2 mg.	Env. c/50 ml.															
31	437	Tetrinacomp. 120mg. De liberación prolongada	Env. Con 20 comp. a 120 mg.															
32	439	Salbutamol Sol. Inhalador 0.5 g.	Env. c/10 ml.															
33	465	Salbutamol Sol. Oral 20 mg.	Env. c/120 ml.															
34	464	Complicado de 1000 susp. Aerosol 660 mg.	Env. c/5 mg.															
35	472	Fenclonina 100. 5 mg.	Env. c/20 tab.															
36	473	Fenclonina 100. 50 mg.	Env. c/20 tab.															
37	474	Hydrocortisone sol. 1% 1	Caja c/80 amp.															
38	477	Bismulfonato Dipionato de Susp. Aerosol 1 mg.	Env. c/200 dosis															
39	502	Dipirona tab. 0.25 mg.	Env. c/20 tab.															
40	503	Dipirona elixir 60 mg	Env. Con 60 ml Con gotero cal.															
41	504	Dipirona sol. 1% 0.5 mg.	Env. c/8 amp.															
42	522	Ibuprofeno amp. 100 mg/5ml.	Env. Con 1 amp De 5 ml.															
43	523	Piracetam Sol. 1000 mg/5ml.	Caja c/50 tab.															
44	525	Fenclonina 100. 100 mg.	Caja c/50 tab.															

No. Clave	Descripción	Presentación	DIAS												EXISTENCIA							
			15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	NEGADO	DEMANDA TOTAL	
45	527	Quindina tab. 200 mg																				
46	530	Procainol tab. 40 mg																				
47	561	Contralona 50 mg																				
48	566	Alfametildopa tab.																				
49	569	Interpulsales de sodio sol. Inv. 50 mg																				
50	579	Hesperidina tab. 10 mg																				
51	572	Memprol tab. 100 mg																				
52	574	Capiprini tab. 25 mg																				
53	591	Tindralo de pliceno tab. 0.8 mg																				
54	592	Isoscedia tab. 5 mg																				
55	593	Isoscedia tab. 10 mg																				
56	596	Verapamil tab. 80 mg																				
57	598	Verapamil amp. 5 mg En 2 ml.																				
58	599	Nifedipino Comp. 30 mg																				
59	611	Ergofrina sol. Inv. 1 mg																				
60	614	Doxamina sol. Inv. 200 mg																				
61	621	Hesperina sol. Inv.																				
62	622	Hesperina sol. Inv. 5000																				
63	623	Warantina tab. 5 mg																				
64	624	Warantina tab. 10 mg																				
65	625	Bufo coloidal																				
66	804	Oxido de Zinc (l. asar) pasta																				
67	811	Fucilmonona acetona crema																				
68	813	Hemoclonitona crema 10 gr.																				
69	822	Bacillo lecion demica o gel demicos																				
70	831	Aarctina y alquitas de hula sup.																				
71	861	Bencito 300 mg																				
72	871	Albour polvo																				
73	872	Cherulno crema 25 g																				
74	891	Mozaxol crema 20 mg																				
75	901	Podofina sol. Demica 250 mg/ml.																				
76	911	Lindano shampoo 1 g																				
77	1009	Calore comp. Elev.																				
78	1007	Levotroina																				
79	1022	Tiamazol (Marmazol) Tab. 3 mg																				
80	1041	TOLEUTAMIDA tab. 500 mg																				
81	1042	TOLEUTAMIDA tab. 500 mg																				
82	1043	Insulina humana sol. Inv.																				
83	1041	Insulina humana sol. Inv.																				
84	1041	Insulina humana amp. 250 mg																				
85	1045	CALCITRIOL																				
86	1046	Bromocriptina tab. 2.5 mg																				
87	1049	Burifosina grasosa 10 mg																				
88	1049	Burifosina grasosa 10 mg																				
89	1049	Burifosina sol. Inv. 10 mg																				
90	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
91	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
92	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
93	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
94	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
95	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
96	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
97	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
98	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
99	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
100	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
101	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
102	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
103	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
104	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
105	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
106	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
107	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
108	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
109	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
110	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
111	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
112	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
113	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
114	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
115	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
116	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
117	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
118	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
119	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
120	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
121	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
122	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
123	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
124	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
125	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
126	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
127	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
128	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
129	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
130	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
131	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
132	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
133	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
134	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
135	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
136	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
137	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
138	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
139	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
140	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
141	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
142	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
143	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
144	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
145	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
146	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				
147	1049	Burifosina sol. Inv. 20 mg																				

SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS
CATALOGO DE MATERIAL DE CURACION JURISDICCIONES SANITAIRAS
2006

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	EXISTENCIA	DEMANDA MENSUAL
600040109	ABATELenguas DE MADERA DESECHABLES. LARGO 142 MM Y ANCHO 18. MM	PAQUETE C/500 PIEZAS		
600340103	AGUA OXIGENADA EN CONCENTRACIÓN DEL 2.5 A3.5%	FRASCO CON 480 ML.		
600403711	AGUJAS. HIPODÉRMICAS. CON PABELLÓN LUER LOCK HEMBRA DE PLÁSTICO DESECHABLE CALIBRE 20G. LONGITUD 32 MM	CAJA C/100 PIEZAS		
600403729	AGUJAS. HIPODÉRMICAS. CON PABELLÓN LUER LOCK HEMBRA DE PLÁSTICO. DESECHABLE CALIBRE 20G. LONGITUD 38 MM.	CAJA C/100 PIEZAS		
600403745	AGUJAS. HIPODÉRMICAS. CON PABELLÓN LUER LOCK HEMBRA DE PLÁSTICO. DESECHABLE CALIBRE 21G. LONGITUD 32 MM.	CAJA C/100 PIEZAS		
600403786	AGUJAS. HIPODÉRMICAS. CON PABELLÓN LUER LOCK HEMBRA DE PLÁSTICO. DESECHABLE CALIBRE 22G. LONGITUD 32 MM.	CAJA C/100 PIEZAS		
600660773	ALCOHOL DESNATURALIZADO	RECIPIENTE CON 20 LITROS		
600580153	ALGODONES. EN LAMINAS. ENROLLADO O PLISADO.	PAQUETE CON 300 G		
600620104	APLICADORES. CON ALGODÓN. DE MADERA.	CAJA CON 200 PIEZAS		
600680017	APOSITO TRANSPARENTES, MICROPOROSOS, AUTOADHERIBLES, ESTÉRILES Y DESECHABLES. MEDIDAS 7.0 A 8.5 X 6.0 CM.	CAJA CON 50 PIEZAS		
600680058	APOSITOS. COMBINADOS, DE CELULOSA, CON TELA NO TEJIDA. MEDIDAS: 20X8 CM.	CAJA CON 200 PIEZAS		
6062030066	BANDA MATRIZ.	CAJA CON 50 PIEZAS		
601320210	BOLSA ROJA DENSIDAD MEDIDA .50X.65 CM CALIBRE 200 NOM-087 ECOL-1995	PIEZA		
601686645	CATETERES. PARA VENOCCLISIS DE POLIURETANO, RADIOPACO, CON AGUJA CALIBRE 18GX32MM DE LONGITUD	CAJA C/50 PIEZAS		
602030108	CINTAS. MÉTRICA. AHULADA, GRADUADA EN CENTÍMETROS Y MILÍMETROS. LONGITUD: 1.50 M.	PIEZA		
602030207	CINTAS. PARA ESTERILIZACIÓN EN VAPOR A PRESIÓN. TAMAÑO:18 MM X 50 M.	ROLLO		
602030397	CINTAS. PARA USO QUIRÚRGICO. MICROPOROSA DE TELA NO TEJIDA UNIDIRECCIONAL, DE COLOR BLANCO, CON RECUBRIMIENTO ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 M ANCHO 2.50 CM	CAJA C/12 ROLLOS		
602030363	CINTAS. PARA USO QUIRÚRGICO. MICROPOROSA DE TELA NO TEJIDA UNIDIRECCIONAL, DE COLOR BLANCO, CON RECUBRIMIENTO ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 M ANCHO 5.00° CM	CAJA C/6 ROLLOS		
602030165	CINTAS. UMBILICALES DE ALGODÓN, TEJIDO PLANO (TRENZADO DE 21 HILOS) ESTÉRILES. LONGITUD :41 CM. ANCHO: 4 MM.	C/100 SOBRES		
600660609	CLORURO DE BENZALCONIO. TINTURA 1 X 400 (0.25%). CON COLORANTE.	ENVASE CON 3.750 A 4 LITROS.		
602180093	CONTENEDOR PARA R.P.B.I 3.75 A 4 LTS	PIEZA		
606210524	CUBREBOCAS. PARA USO EN ÁREA HOSPITALARIA. DESECHABLES.	CAJA O BOLSA CON 150 PIEZAS		
603080029	Dispositivo Intrauterino	CAJA C/50 PIEZAS		
603080193	DIU Nulliparas	CAJA C/50 PIEZAS		
605320167	EQUIPOS. PARA VENOCCLISIS SIN AGUJA, ESTÉRILES, DESECHABLES, NORMOGOTERO.	EQUIPO		
603450014	ESPATULA DE AIRE PARA TOMA DE PAPANICOLAU	BOLSA C/500		
	FCO RECOLECTOR DE MUESTRA	C/500		

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	EXISTENCIA	DEMANDA MENSUAL
800180101	FIJADOR (CITO SPRAY)	BOTE		
604360107	GASAS. SECA CORTADA DE ALGODÓN, LARGO 10 CM. ANCHO 10 CM.	PAQUETE CON 200 PIEZAS		
604360057	GASAS. SECA CORTADA, DE ALGODÓN. LARGO 7.5 CM. ANCHO 5 CM.	PAQUETE CON 200 PIEZAS		
604390039	GORROS. PARA CIRUJANOS. DE TELA NO TEJIDA, DESECHABLE	PAQUETE CON 100 PIEZAS		
604560383	Guante chico ambidiestro	caja c/ 100 piezas		
604560300	GUANTES. PARA CIRUGÍA. DE LÁTEX NATURAL, ESTÉRILES Y DESECHABLES, TALLA: 6 1/2.	PAR		
604560334	GUANTES. PARA CIRUGÍA. DE LÁTEX NATURAL, ESTÉRILES Y DESECHABLES, TALLA: 7 1/2.	PAR		
604560318	GUANTES. PARA CIRUGÍA. DE LÁTEX NATURAL, ESTÉRILES Y DESECHABLES, TALLA: 7.	PAR		
604560359	GUANTES. PARA CIRUGÍA. DE LÁTEX NATURAL, ESTÉRILES Y DESECHABLES, TALLA: 8	PAR		
604560367	GUANTES. PARA CIRUGÍA. DE LÁTEX NATURAL, ESTÉRILES Y DESECHABLES, TALLA: 8 1/2.	PAR		
604560409	GUANTES. PARA EXPLORACIÓN, AMBIDIESTRO, ESTÉRILES. DE LÁTEX, DESECHABLES: TAMAÑO: GRANDE.	CAJA CON 100 PIEZAS		
604560391	GUANTES. PARA EXPLORACIÓN, AMBIDIESTRO, ESTÉRILES. DE LÁTEX, DESECHABLES: TAMAÑO: MEDIANO	CAJA CON 100 PIEZAS		
604610154	GUATA QUIRURGICA. DE TELA NO TEJIDA DE ALGODÓN O FIBRAS DERIVADAS DE LA CELULOSA Y RESINAS. LONGITUD. 5 M. ANCHO 10 CM.	PAQUETE C/24		
808306010	HIDROXIDO DE CALCIO	FCO 100 GR		
604830166	HOJA P/BISTURI CAL.22 C/100	CAJA C/100 PIEZAS		
604830175	HOJA P/BISTURI CAL.24 C/100	CAJA C/100 PIEZAS		
600660658	ODOPOVIDONA ESPUMA. CADA. 100 ML CONTIENEN: IODOPOVIDONA 8 G. EQUIVALENTE A 0.8 G. DE YODO. IODEX	FRASCO CON 3.5 LITROS		
600660666	ODOPOVIDONA SOLUCION. CADA 100 ML CONTIENEN: IODOPOVIDONA 11.0 G. EQUIVALENTE A 1.1 G. DE YODO. IODEX	FRASCO CON 3.750 ML.		
600660054	JABON. NEUTRO, ADICIONADO CON GLICERINA. PASTILLA DE 100 G.	PIEZA		
600660062	JABON. PARA USO PREQUIRÚRGICO. LIQUIDO Y NEUTRO. (PH7)	GALON CON 3.750 ML.		
605430115	JALEAS. LUBRICANTE. ASÉPTICA.	ENV.C/135 G.		
605500222	JERINGA DE PLÁSTICO DESECHABLE SIN AGUJA 3 ML	CAJA CON 100 DE 3 ML.		
605502186	JERINGA PARA INSULINA CON AGUJA ESTERIL 27X 13 DESECHABLE, CON CAPACIDAD DE 1 ML	CAJA C/200 PIEZAS		
605501279	JERINGAS. DE PLÁSTICO. ESTÉRIL Y DESECHABLE, CON AGUJA, CON PIVOTE. TIPO LUER CAPACIDAD 3 ML. DIVISIONES DE 1 Y SUBDIVISIONES DE 0.2.	PIEZA		
605502608	JERINGAS. DE PLÁSTICO. ESTÉRIL Y DESECHABLE, CON AGUJA, CON PIVOTE. TIPO LUER CAPACIDAD 5 ML. DIVISIONES DE 1 Y SUBDIVISIONES DE 0.2. Y CON AGUJA DE 22G X 32 MM	PIEZA		
605500446	JERINGAS. DE PLÁSTICO. ESTÉRIL Y DESECHABLE, SIN AGUJA, CON PIVOTE. TIPO LUER CAPACIDAD 10 ML. DIVISIONES DE 1 Y SUBDIVISIONES DE 0.2.	CAJA C/100 PIEZAS		
605500453	JERINGAS. DE PLÁSTICO. ESTÉRIL Y DESECHABLE, SIN AGUJA, CON PIVOTE. TIPO LUER CAPACIDAD 20 ML. DIVISIONES DE 5 Y SUBDIVISIONES DE 1.0.	CAJA C/50 PIEZAS		
605500438	JERINGAS. DE PLÁSTICO. GRADO MEDICO. ESTÉRIL Y DESECHABLE, SIN AGUJA, CON PIVOTE. TIPO LUER CAPACIDAD 5 ML. DIVISIONES DE 1 Y SUBDIVISIONES DE 0.2.	CAJA C/100 PIEZAS		

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	EXISTENCIA	DEMANDA MENSUAL
605500636	JERINGAS. DESECHABLE DE PLÁSTICO, DE 1 ML. DE CAPACIDAD PARA TUBERCULINA CON AGUJA DE 27 G. X 13 MM. CON ESCALA GRADUADA EN ML, CON DIVISIONES DE 0.1 Y SUBDIVISIONES DE 0.02.	CAJA C/200 PIEZAS		
805740164	LANCETAS. PARA PUNCIÓN QUE MIDE EL TIEMPO DE SANGRADO. METÁLICAS, ESTÉRILES, DESECHABLES, CON ENVOLTURA INDIVIDUAL: PUNTA DE 3 MM. DE LONGITUD.	CAJA/250 PZAS.		
805830155	LAPIZ MARCADOR DE PUNTA DE CARBURO	CAJA CON 12 PIEZAS		
3116855119	PAPEL PARA ENVOLTURA TIPO KRAFT DE 70 KG Y 45 CM DE ANCHO	ROLLO		
607490703	PASTA PARA PROFILAXIS DENTAL. ABRASIVA, CON ABRASIVOS BLANDOS.	ENVASE CON 200 GR		
807290010	PORTAOBJETO DE VIDRIO RECTANGULARES DE GROSOR UNIFORME	CAJA/50 PIEZAS		
603080177	PRESERVATIVOS DE HULE LATEX	CAJA CON 100		
607400025	PROTECTOR DE PIEL TINTURA AL 20%	FRASCO C/1 LT.		
607710050	RASTRILLOS DESECHABLES	PIEZA		
605970037	RESINAS. AUTOPOLIMERIZABLE. PARA RESTAURACIÓN DE DIENTES ANTERIORES. EPÓXICA A BASE DE CUARZO Y AGLUTINANTES	ESTUCHE CON BASE Y CATALIZADOR		
704260017	SOLUCION PARA REVELADO PARA SISTEMA MANUAL (FIJADOR 19 LTS.)	JUEGO		
601689730	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 12 FR.	PIEZA		
601689748	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 14 FR.	PIEZA		
601689831	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 16 FR.	PIEZA		
601689649	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 18 FR.	PIEZA		
601689656	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 20 FR.	PIEZA		
601689664	SONDA. PARA DRENAJE URINARIO. DE LÁTEX, ESTÉRILES Y DESECHABLES, CON GLOBO DE AUTORRETENCIÓN DE 5 ML. CON VÁLVULA PARA JERINGA. MODELO FOLEY (DE DOS VIAS) CALIBRE 22 FR.	PIEZA		
608411393	SUTURA CATGUT SIMPLE C/A CAL. 2-0 T-5	CAJA C/12		
	SUTURA DERMALON 3-0	C/12		
608414371	SUTURAS. CATGUT CRÓMICO CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 68 A 75 CM CALIBRE DE LA SUTURA 2-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 1/2 CÍRCULO AHUSADA (25-27 MM.)	2 0 CON 1/2		
608414462	SUTURAS. CATGUT CRÓMICO CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 68 A 75 CM CALIBRE DE LA SUTURA 3-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 1/2 CÍRCULO AHUSADA (25-27 MM.)	CAJA C/12		

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	EXISTENCIA	DEMANDA MENSUAL
608412623	SUTURAS. CATGUT CRÓMICO CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 68 A 75 MM CALIBRE DE LA SUTURA 1-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 1/2 CÍRCULO AHUSADA (35-37 MM)	CAJA C/12		
608410551	SUTURAS. CATGUT CRÓMICO CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 68 A 75 MM CALIBRE DE LA SUTURA 2-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 1/2 CÍRCULO AHUSADA (35-37 MM)	CAJA CON 12 PIEZAS		
608414264	SUTURAS. CATGUT SIMPLE CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 68 CM CAL. DE LA SUTURA 3-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA (25-27 MM)	CAJA C/12		
608412441	SUTURAS. MONOFILAMENTO NYLON, CON AGUJA DE ½ CÍRCULO 6 MM., PUNTA ESPATULADA, DOBLE ARMADO, CALIBRE 10-0	CAJA C/12		
608410627	SUTURAS. SEDA NEGRA TRENZADA CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 75 CM CAL. DE LA SUTURA 2-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA (25-26 MM)	CAJA CON 12 PIEZAS		
608410619	SUTURAS. SEDA NEGRA TRENZADA CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 75 CM CAL. DE LA SUTURA 3-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 1/2 CÍRCULO AHUSADA	CAJA CON 12 PIEZAS		
608410221	SUTURAS. SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO, CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA 2-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 3/8 DE CÍRCULO, REVERSO CORTANTE (24-26 MM)	CAJA C/12 PIEZAS		
608410205	SUTURAS. SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO, CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA 3-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 3/8 DE CÍRCULO, REVERSO CORTANTE (24-26 MM)	CAJA CON 12 PIEZAS		
608410197	SUTURAS. SINTÉTICAS NO ABSORBIBLES MONOFILAMENTO DE POLIPROPILENO, CON AGUJA. LONGITUD DE LA HEBRA 45 CM CALIBRE DE LA SUTURA 4-0 CARACTERÍSTICAS DE LA AGUJA 3/8 DE CÍRCULO, REVERSO CORTANTE (19-20 MM)	CAJA CON 12 PIEZAS		
608690152	TELA ADHESIVA. DE ACETATO CON ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 MT. ANCHO: 2.50 CM.	TUBO CON 12 PIEZAS		
608690202	TELA ADHESIVA. DE ACETATO CON ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 MT. ANCHO: 5.00 CM.	TUBO CON 6 PIEZAS		
608690251	TELA ADHESIVA. DE ACETATO CON ADHESIVO EN UNA DE SUS CARAS. LONGITUD 10 MT. ANCHO: 7.50 CM.	TUBO CON 3 ROLLOS		
608790143	TERMOMETRO. CLÍNICO DE VIDRIO TRANSPARENTE CON MERCURIO QUÍMICAMENTE PURO, ESCALA GRADUADA EN GRADOS CENTÍGRADOS (35.5 A 41 GRADOS) CON SUBDIVISIONES EN DÉCIMAS DE GRADO. RECTAL	PIEZAS		
608790150	TERMOMETRO. CLÍNICO. DE VIDRIO TRANSPARENTE, CON MERCURIO QUÍMICAMENTE PURO, ESCALA GRADUADA EN GRADOS CENTÍGRADOS (35.5 A 41 GRADOS) CON SUBDIVISIONES EN DÉCIMAS DE GRADO. ORAL.	PIEZAS		
608890099	TIRA REACTIVA (MULTISTIX EN ORINA)	PIEZA		
608940052	TOALLAS PARA GINECO-OBSTETRICIA	BOLSA CON 100 PIEZAS.		
609040100	TORUNDA	ENVASE CON 500 GR		
609080890	TUBOS. PARA TORNIQUETE DE LÁTEX COLOR ÁMBAR, CON ESPESOR DE LA PARED 1.13-1.37 MM	METRO.		
609390059	VASELINA. LIQUIDA.	BOTE C/18 L.		
609530746	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 1	BOTE CON 100 M.		

CLAVE	DESCRIPCION	PRESENTACIÓN	EXISTENCIA	DEMANDA MENSUAL
609530753	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 2	BOTE CON 100 M.		
609530761	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 3	BOTE CON 100 M.		
609530779	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 4	BOTE CON 100 M.		
609530787	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 5	BOTE CON 100 M.		
609530795	VENDAS. DE MALLA ELÁSTICA. FORMA TUBULAR. LONGITUD 100 M. NÚMERO 6	BOTE CON 100 M.		
609532866	VENDAS. ELÁSTICA DE TEJIDO PLANO; DE ALGODÓN CON FIBRAS SINTÉTICAS. LONGITUD 5 MTS. ANCHO 10 CM.	ENV. PZAS.		
609532874	VENDAS. ELÁSTICA DE TEJIDO PLANO; DE ALGODÓN CON FIBRAS SINTÉTICAS. LONGITUD 5 MTS. ANCHO 15 CM.	ENV. C/ PZAS.		
609530555	VENDAS. ENYESADA. DE GASA DE ALGODÓN, RECUBIERTAS DE UNA CAPA UNIFORME DE YESO GRADO MEDICO. LONGITUD 2 75 MTS. ANCHO 10 CM.	DE 10 CM CON 12		
609530456	VENDAS. ENYESADA. DE GASA DE ALGODÓN, RECUBIERTAS DE UNA CAPA UNIFORME DE YESO GRADO MEDICO. LONGITUD 2 75 MTS. ANCHO 5 CM.	DE 5 CM CON 12		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		

OBJETIVO

Elaborar en tiempo y forma un reporte de actividades realizadas en el periodo de un mes, mediante la concentración y análisis de la información generada por la totalidad del Equipo Promotor de Salud, con la finalidad de dar a conocer el trabajo realizado a las instancias correspondientes y propiciar una autoevaluación del desempeño grupal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El informe de actividades debe realizarse de manera mensual, a excepción de los informes extraordinarios que se realizarán cuando lo solicite el coordinador municipal.

- ❖ El informe de actividades debe contener un aparatado con una narración de las acciones llevadas a cabo, así como la problemática encontrada.

- ❖ En este aparatado numérico narrativo, se deben mencionar posibles soluciones a los problemas encontrados.

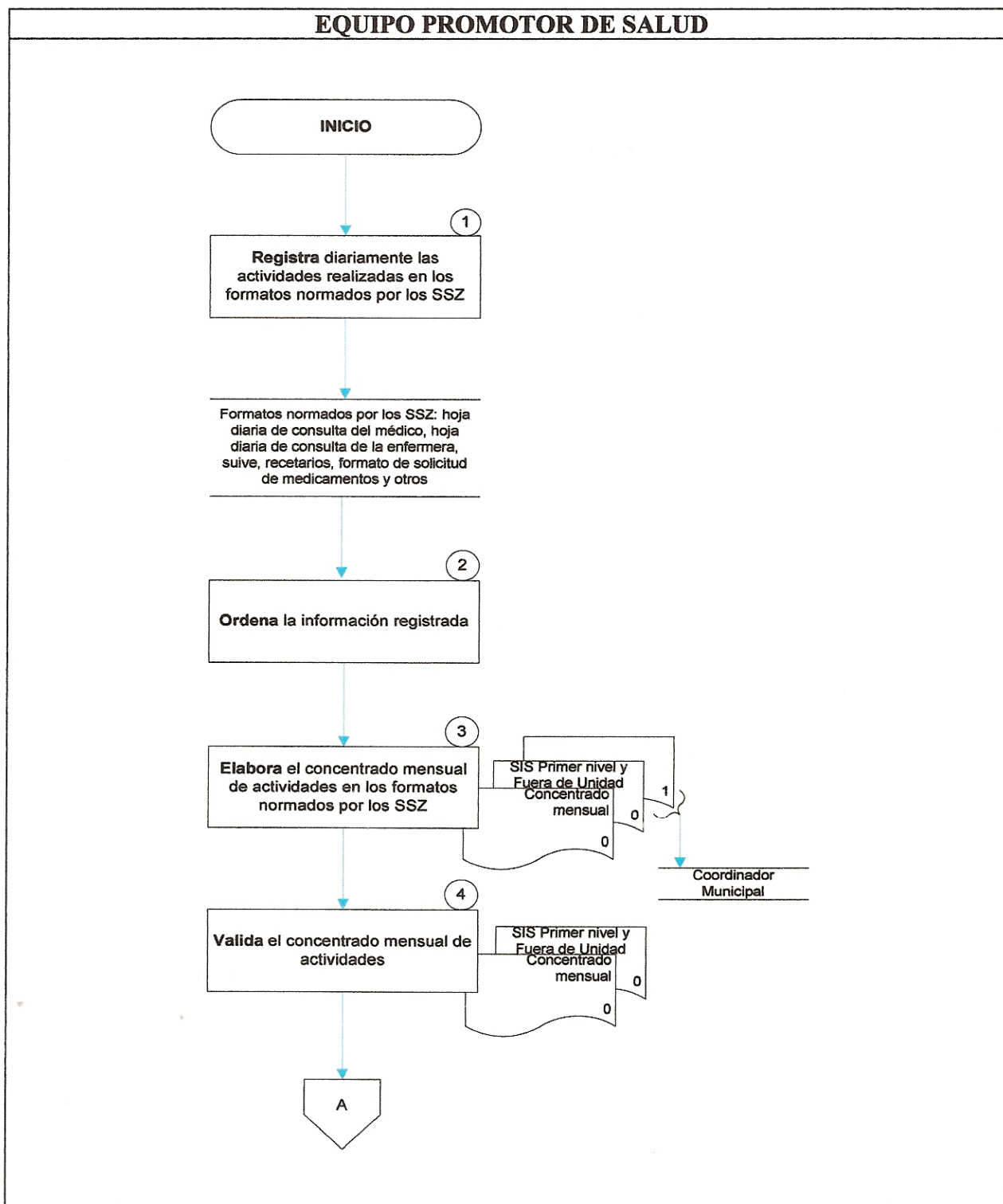
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	1	Registra diariamente las actividades realizadas en los formatos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas. Entre los formatos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas se encuentran: la hoja diaria de consulta del médico y la enfermera, el SUIVE, los recetarios, los formatos de solicitud de medicamentos y material de curación, entre otros.	
	2	Ordena la información registrada por cada uno de los integrantes del Equipo Promotor de Salud del Modelo ACES.	
	3	Elabora el concentrado mensual de actividades en los formatos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas. Concentrado Mensual de Actividades, SIS Primer nivel y fuera de la unidad originales para el Equipo Promotor de Salud y copias para el Coordinador Municipal.	Concentrado Mensual de Actividades, SIS Primer nivel y fuera de la unidad.
	4	Valida el concentrado mensual de actividades. Concentrado Mensual de Actividades, SIS Primer nivel y fuera de la unidad originales para el Equipo Promotor de Salud	Concentrado Mensual de Actividades, SIS Primer nivel y fuera de la unidad.

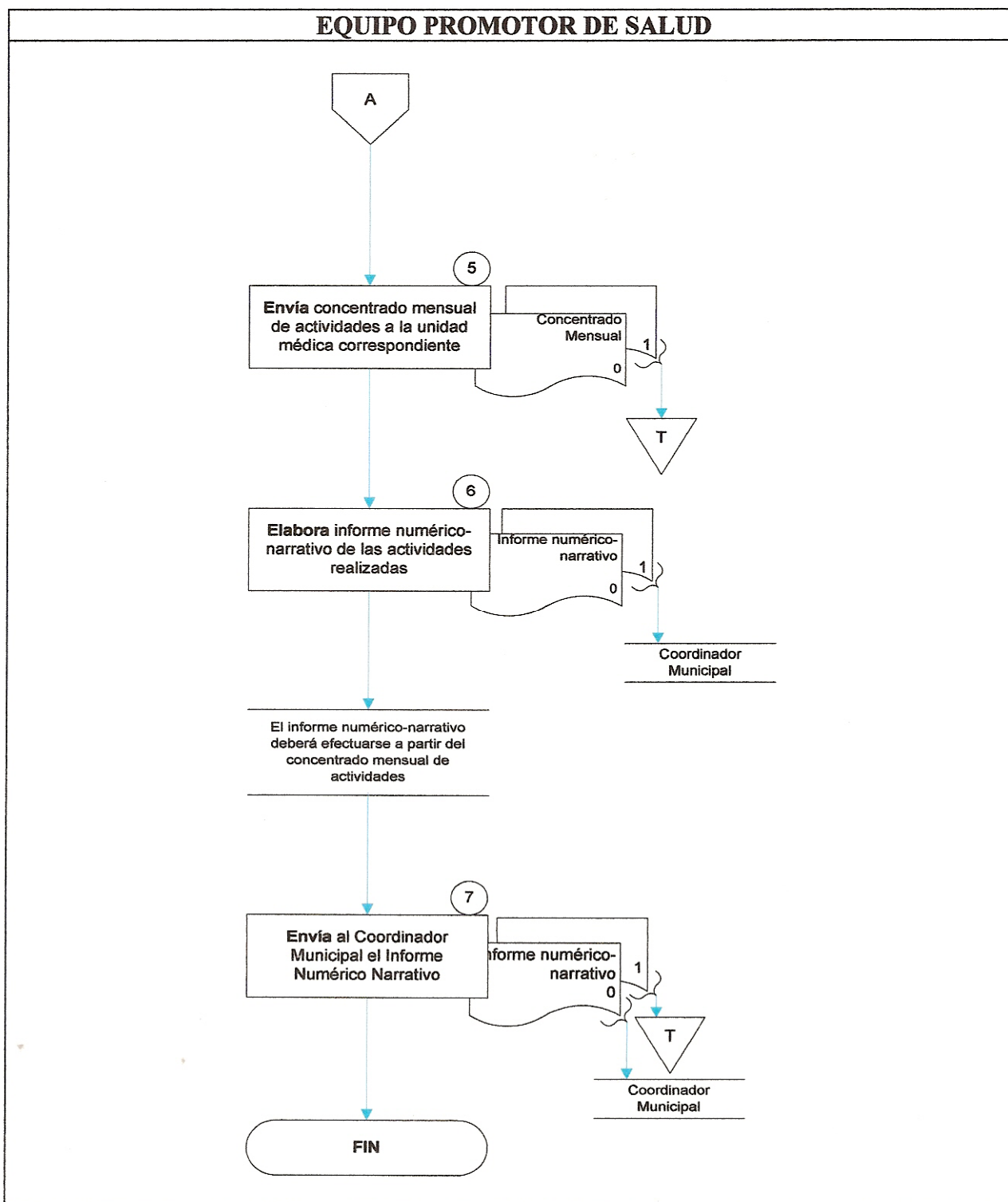
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		

	5	Envía el concentrado mensual de actividades a la unidad médica correspondiente. Concentrado Mensual de Actividades, SIS Primer nivel y fuera de la unidad originales para la unidad médica, copias para el archivo temporal.	Concentrado Mensual de Actividades.
	6	Elabora el informe numérico-narrativo de las actividades realizadas, señalando la problemática detectada. Informe numérico narrativo original para el Equipo Promotor de Salud, copia para el Coordinador Municipal del Modelo ACES. El informe numérico narrativo deberá efectuarse tomando como base el concentrado mensual de actividades. Envía al Coordinador Municipal del Modelo ACES el informe numérico narrativo elaborado. Informe numérico narrativo original para el Coordinador Municipal del Modelo, copia para el archivo temporal. Termina procedimiento.	Informe numérico narrativo.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES.		



HOJA DIARIA DE ESTOMATOLOGÍA

SIS-SS-02-P

FECHA: DÍA MES AÑO



D. G. I. S.

UNIDAD:

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD:

NOMBRE:

No. NOMBRE y/o EXPEDIENTE

EDAD

SEXO

PRIMERA VEZ

SUBSECUENTE

NÚMERO DE ASISTENCIA EN EL AÑO

REFERIDO

CONTRAREFERIDO

ESQUEMA BÁSICO DE PREVENCIÓN

LIMPIEZA DENTAL

APLICACIÓN TÓPICA DE FLUOR

ODONTÓXESIS

DETECCIÓN OPORTUNA ALTERNACIONES EN MUCOSA BUCAL Y AUMENTO EN EL VOLUMEN INTRA Y PERIBUCAL

SELLADO DE FOSETAS Y FISURAS

OBTURACIÓN CON AMALGAMA

OBTURACIÓN RESINA

OBTURACIÓN TRA

OBTURACIÓN MATERIAL TEMPORAL

PIEZA TEMPORAL

PIEZA PERMANENTE

EXTRACCIÓN

TERAPIA PULPAR

CIRUGÍA BUCAL

FARMACOTERAPIA

OTRAS ATENCIONES

RADIOGRAFÍAS TOMADAS

TRATAMIENTO INTEGRAL TERMINADO

IMSS

ISSSTE

SEGURO POPULAR

OTRAS

DERECHO-HABIENTE

ATENCIÓN GRUPAL, EN PREESCOLARES Y ESCOLARES

G J P S B

ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO

INSTRUCCIÓN DE TÉCNICA DE CEPILLADO

INSTRUCCIÓN DE USO DE HILO DENTAL

DETECCIÓN DE PLACA DENTOBACTERIANA

DIAGNÓSTICO

FECHA:

--	--	--

 DÍA MES AÑO

UNIDAD:

JURISDICCION:

LOCALIDAD:

NOMBRE:

[illegible]



D. O. I. S.

CONCENTRACIÓN DE ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA

PRIMERA PARTE

SIS-SS-01-ID

FECHA:

MESES AÑO

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCION:

ENTIDAD:**NOMBRE:**[illegible]

SIS-2004

CONCENTRACIÓN DE ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-01-ID

FECHA:

MES AÑO

D. G. L. S.

UNIDAD:	LOCALIDAD:
---------	------------

JURISDICCION:

ENTIDAD:**NOMBRE:**

CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO POR GRUPO DE EDAD

[illegible]

CONCENTRACIÓN DE ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-01-ID

FECHA: / /

D. G. I. S.

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCION :

ENTIDAD:**NOMBRE:**

CONSULTA A EMBARAZADA

ALTO RIESGO	1ER TRIMESTRE		2DO TRIMESTRE		3ER TRIMESTRE		MENOR 15 AÑOS		15 A 19 AÑOS	
	PRI MERA VEZ	SUBSE CUIEN TE	PRI MERA VEZ	SUBSE CUIEN TE	PRI MERA VEZ	SUBSE CUIEN TE	PRI MERA VEZ	SUBSE CUIEN TE	PRI MERA VEZ	SUBSE CUIEN TE

ANÁLISIS CLÍNICOS	PRE ECLAM / PSIA / ECLAM / PSIA	HEMOGRAMA
-------------------	---------------------------------	-----------

TOTAL	CON INFECCIÓN		
	PRI MERA VEZ	SUBSE CUEN TE	PRI MERA VEZ

MENOR A 1 AÑO			
OBESIDAD Y SOBRE PESO	NOR MAL	CON DESNUTRICIÓN	
		LEVE	MODERADA GRAVE

1 AÑO	OBESIDAD Y SOBREPESO	NORMAL	CON LEVE

DESNUTRICIÓN	OBESIDAD Y SOBREPESO	NORMAL	CON DEFICIT	
	MODERADA	GRAVE	LEVE	MUY LEVE

DE	GRAVE
DA	
NUTRICIÓN	

TOTAL



FECHA:

--	--	--

 MES

--

 AÑO

--

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCION:

ENTIDAD:

NOMBRE:[illegible]

TO-	TAI
-----	-----

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCIÓN:

ENTIDAD:**NOMBRE:**[illegible]

MES		AÑO	

NOMBRE:[illegible]



D. G. I. S.

CONCENTRACIÓN DE ACTIVIDADES DE CONSULTA EXTERNA OCTAVA PARTE

SIS-SS-01-ID

FECHA:

 MES

--

 AÑO

--

UNIDAD:		LOCALIDAD :		JURISDICCIÓN :		ENTIDAD:		NOMBRE:														
D Í A	CONDÓN INFECCIÓN TRANSMISIÓN SEXUAL	ATENCIÓN MENC-PAUSIO CLIMATERIO	CONSULTA A DERECHOAHABIENTES				PROESA PERSO- NIAS ATENDI- DAS	CONSULTAS INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL			PALUDISMO			DENGUE			CONSULTA CÁNCER CERVICOUTERINO	CONSULTA CÁNCER MAMA		PERSONA PICADA POR ALACRÁN	AGREDIDO POR ANIMAL SOSPE- CHOSO DE RABIA	
			IMSS	ISSSTE	SEGURO POPULAR	OTRAS		PRIMERA VEZ	HOMBRE	MUJER	SUBSECUENTE	CONSULTA	PRUEBAS TOMADA	TRATA- MIENTO CURA RADICAL	CONSULTA PRIMERA VEZ	SUBSE CUENTE		PRUEBAS TOMADA	CONSULTA PRIMERA VEZ			SUBSE CUENTE

[illegible]

[illegible]

NOMBRE:[illegible]

**PROGRAMA: SALUD DE LA INFANCIA
REGISTRO DE CAPACITACIÓN DE MADRES**

FECHA:

DíA

ME

AÑO

UNIDAD

LOCALIDAD

JURISDICCION

ENTIDAD**TEMA DE LA CAPACITACIÓN:**

EDA'S 

IRA'S

PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**NOMBRE Y APELLIDOS
DE LA CAPACITADA**

DOMICILIO
(Calle, Número, Localidad)

**NOMBRE Y APELLIDOS
DEL MENOR DE 5 AÑOS**

TIPO DE	INICIAL
---------	---------

ACREDITÓ
(SI o No)

**PROGRAMA: PRECED - IRAS
REGISTRO DE CAPACITACIÓN DE PERSONAL**

FECHA:

AÑO

MES

DÍA

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCION:

ENTIDAD:

TEMA DE LA CAPACITACIÓN:

[illegible]

UNIDAD:	LOCALIDAD :	JURISDICCIÓN :	ENTIDAD:
---------	-------------	----------------	----------

I. CAPACITACIÓN DE MADRES

II. CLORO RESIDUAL

[illegible]

III. CAPACITACIÓN DE PERSONAL

[illegible]

[illegible]

**PROMOCION DE LA SALUD
PARTE: EDUCACION SALUDABLE
PRIMER NIVEL**



D. G. I. S.

PROMOCION DE LA SALUD

PARTE: EDUCACION SALUDABLE

PRIMER NIVEL

SIS-SS-07-P

FECHA:

--	--	--	--

MES

AÑO

[illegible]

NIVEL ESCOLAR	ALUMNOS				CURSOS DE CAPACITACIÓN		INFORMACIÓN MENSUAL				CERTIFICACIÓN DE ESCUELA SALUDABLE Y SEGURA		
	DETECTADOS	ENVIADOS A UNIDAD MEDICA	ATENDIDOS TRATAMIENTO	ATENDIDOS AYUDA FUNCIONAL	NUMERO	CAPACITADOS	NIVEL ESCOLAR	EN PROCESO	BANDERA BLANCA	CERTIFICADAS			
PREESCOLAR							PREESCOLAR						
PRIMARIA							PRIMARIA						
SECUNDARIA							SECUNDARIA						
BACHILLERATO							BACHILLERATO						



PROGRAMA: COMUNIDADES SALUDABLES. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

FECHA:

DÍA	MES	AÑO	

SIS-SS-ORG-COM



PROGRAMA: COMUNIDADES SALUDABLES. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

FECHA:

DÍA	MES	AÑO	

SIS-SS-ORG-COM



PROGRAMA: COMUNIDADES SALUDABLES. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

FECHA:

DÍA	MES	AÑO	

SIS-SS-ORG-COM



PROGRAMA: COMUNIDADES SALUDABLES. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

FECHA:

DÍA	MES	AÑO	

SIS-SS-ORG-COM



PROGRAMA: COMUNIDADES SALUDABLES. ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

FECHA:

DÍA	MES	AÑO	

SIS-SS-ORG-COM



D. G. I. S.

PROGRAMA DE COMUNIDADES SALUDABLES
CONCENTRADO DE ORGANIZACIÓN COMUNITARIA

SIS-SS-ORG-COM

ENTIDAD:

JURISDICCIÓN:

MUNICIPIO:

LOCALIDAD:

FECHA:

MES

AÑO

COMITÉ LOCAL DE SALUD ACTIVO (FORMADO + DIAGNÓSTICO DE SALUD + PLAN DE TRABAJO)

EXISTENCIA ANTERIOR
(FORMADOS ANTES DEL PERÍODO)

FORMADOS EN EL PERÍODO

COMUNIDAD INICIADA

CAPACITACIÓN RECIBIDA:

SALUD DE LA MUJER

SI

NO

SALUD DEL NIÑO

SI

NO

MATERNIDAD SIN RIESGO

SI

NO

SANEAMIENTO BÁSICO

SI

NO

COMUNIDAD ORIENTADA

SI

NO

AGUA LIMPIA

SI

NO

CONTROL FAUNA NOCIVA

SI

NO

ESTABILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CANINA

SI

NO

SANEAMIENTO BÁSICO

SI

NO

EXCRETAS

SI

NO

NIÑOS VACUNADOS 100%

SI

NO

MUJERES CON PAPANICOLAOU 100%

SI

NO

EMBARAZADAS EN CONTROL PRENATAL 100%

SI

NO

COMUNIDAD ACTIVA

SI

NO

CAPACITACIÓN CONCLUIDA

SI

NO

AVAL COMITÉ ESTATAL DE COMUNIDADES SALUDABLES

SI

NO

COMUNIDAD SALUDABLE CERTIFICADA

SI

NO



D. G. I. S.

CONCENTRACIÓN DE ATENCIONES POR LESIONES

SIS 35 71

FECHA:

MES

AÑO

UNIDAD:

LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD:

SEXO	GRUPO DE EDAD	TIPO DE EVENTO						
		ACCI DENTAL	INTENCIONAL		AON FLIGIDO	DESASTRE NATURAL	SE IGNORA	TOTAL
			VIOLENCIA INTRA FAMILIAR	OTRA VIOLENCIA				
M U J E R E S	MENOR DE 1 AÑO							
	1 AÑO							
	2 A 4 AÑOS							
	5 A 9 AÑOS							
	10 A 14 AÑOS							
	15 A 19 AÑOS							
	20 A 29 AÑOS							
	30 A 49 AÑOS							
	50 A 59 AÑOS							
	60 Y MÁS AÑOS							
	SUBTOTAL							
H O M B R E S	MENOR DE 1 AÑO							
	1 AÑO							
	2 A 4 AÑOS							
	5 A 9 AÑOS							
	10 A 14 AÑOS							
	15 A 19 AÑOS							
	20 A 29 AÑOS							
	30 A 49 AÑOS							
	50 A 59 AÑOS							
	60 Y MÁS AÑOS							
	SUBTOTAL							
TOTAL								

		REGISTRO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS PRIMERA PARTE		SIS-SS-06-P	
D. G. I. S.		FECHA:		DÍA MES AÑO	
UNIDAD:		JURISDICCIÓN:		LOCALIDAD:	
NOMBRE:					
BIOLÓGICO	DOSIS	EDAD	APLICACIÓN	TOTAL	
B C G	ÚNICA	RECIÉN NACIDO			
		MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
S A B I N	PRELIMINAR	RECIÉN NACIDO			
	PRIMERA	MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
	SEGUNDA	MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
	TERCERA	MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
	ADICIONAL	MENOR DE 5 AÑOS			
	P E N T A V A L E N T E	PRIMERA	MENOR DE 1 AÑO		
1 AÑO					
2 A 4 AÑOS					
SEGUNDA		MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
TERCERA		MENOR DE 1 AÑO			
		1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
DPT	REFUERZO 1				
	REFUERZO 2				
TRIPLE VIRAL SRP	PRIMERA	1 AÑO			
		2 A 4 AÑOS			
	SEGUNDA	6 AÑOS			
	ADICIONAL				
ANTA RICELA	MENOR DE 5 AÑOS				
	5 Y MÁS AÑOS				
DOBLE VIRAL SR	MENORES DE 12 AÑOS				
	12 A 19 AÑOS				
	20 A 59 AÑOS				
ANTINEU MOCÓCCICA 7 SEROTIPOS	PRIMERA	MENOR 1 AÑO			
	SEGUNDA	MENOR 1 AÑO			
	TERCERA	MENOR 1 AÑO			
	REFUERZO	12 A 15 MESES			
ANTINEU MOCÓCCICA 23 SEROTIPOS	PRIMERA	60 Y MÁS AÑOS			
	REFUERZO	60 Y MÁS AÑOS			
ANTIINFLUENZA	MENOR DE 5 AÑOS				
	60 Y MÁS AÑOS				
	OTROS GRUPOS				

 REGISTRO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS SEGUNDA PARTE					SIS-SS-06-P FECHA: / / DÍA MES AÑO		
UNIDAD:		JURISDICCIÓN:		LOCALIDAD		NOMBRE	
BIOLÓGICO	DOSIS	GRUPO POBLACIONAL		APLICACIÓN		TOTAL	
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO	PRIMERA	EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS				
			20 Y MÁS AÑOS				
		MUJERES NO EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS				
			20 A 59 AÑOS				
		HOMBRES	60 Y MÁS AÑOS				
			MENOR 20 AÑOS				
	SEGUNDA	EMBARAZADAS	20 A 59 AÑOS				
			60 Y MÁS AÑOS				
		MUJERES NO EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS				
			20 A 59 AÑOS				
		HOMBRES	60 Y MÁS AÑOS				
			MENOR 20 AÑOS				
REFUERZO	EMBARAZADAS	20 A 59 AÑOS					
		60 Y MÁS AÑOS					
	MUJERES NO EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS					
		20 A 59 AÑOS					
	HOMBRES	60 Y MÁS AÑOS					
		MENOR 20 AÑOS					
NEPATITIS B	PRIMERA	12 A 19 AÑOS					
	SEGUNDA	20 Y MAS AÑOS					
NEFOÍDICA	PRIMERA	12 A 19 AÑOS					
	SEGUNDA	20 Y MÁS AÑOS					
	REFUERZO						
OTROS							
INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA							
ANTITOXINA TETÁNICA EQUINA							
ANTITOXINA DIFTÉRICA EQUINA							
OTROS							
SUEROS Y FABOTERÁPICOS	ANTIALACRÁN (FRASCOS)						
	ANTIVIPERINO (FRASCOS)						
	ANTICORALILLO (FRASCOS)						
	ANTIARÁCNIDO (FRASCOS)						
	OTROS						
ANTIRRÁBICA HUMANA	DOSIS APLICADAS						
	TRATAMIENTOS	INICIADOS	RIESGO LEVE				
			RIESGO GRAVE				
		COMPLETOS					
		INCOMPLETOS					
INMUNOGLOBULINA (FRASCOS)							

COMUNIDAD:

COMUNIDAD: _____

**INFORMACION
CORRESPONDIENTE**

MES:

AÑO:

[illegible]

ANVERSO

SISPA-2002

EDUCACION PARA LA SALUD

[illegible]

CONSUMO TOTAL DE MEDICAMENTOS

(Para uso exclusivo del Supervisor o Supervisora de Auxiliares de Salud)

[illegible]

CONSUMO=EXISTENCIAS AL FINAL DEL MES ANTERIOR + CANTIDAD RECIBIDA DURANTE EL MES - EXISTENCIA ACTUAL DE MEDICAMENTOS

CLAVES DE SINTOMAS

1.-	DOLOR DE CABEZA	12.-	TOS
2.-	DOLOR DE BARRIGA	13.-	PARASITOS (BICHOS)
3.-	DOLOR DE HUESOS	14.-	ENFERMEDADES DE LOS OJOS
4.-	DOLOR DE PECHO	15.-	ENFERMEDADES DE LA PIEL
5.-	DOLOR DE OIDOS	16.-	HERIDAS, GOLPES
6.-	DOLOR DE MUÑALAS	17.-	FRACTURAS
7.-	DOLOR DE GARGANTA	18.-	ENVENENAMIENTO
8.-	VOMITO	19.-	QUEMADURAS
9.-	DIARREA	20.-	MORDEDURA O PICADURA DE ANIMALES
10.-	FIEBRE	21.-	CONVULSIONES
11.-	GRIPE	22.-	OTROS

CLAVES DE MEDICAMENTOS:

1.-	ACIDO ACETILSALICILICO, TABLETAS	10.-	DEXTROMETORFAN, JARABE
2.-	ACETAMINOFEN, TABLETAS	11.-	CLORANFENICOL OFTALMICO, SOLUCION
3.-	ACETAMINOFEN, SOLUCION	12.-	CLORFENIRAMINA, TABLETAS
4.-	ALUMINIO Y MAGNESIO, SUSPENSION	13.-	CLORFENIRAMINA, JARABE
5.-	PASTA DE LASSAR	14.-	ELECTROLITOS ORALES POLVO, SOBRES
6.-	BENZOATO DE BENCILO, EMULSION	15.-	VITAMINA A, SOLUCION
7.-	ALBENDAZOL, TABLETAS	16.-	LINDANO, SHAMPOO
8.-	ALBENDAZOL, SOLUCION	17.-	MICONAZOL, CREMA
9.-	FUMARATO FERROSO, TABLETAS	18.-	YODOCLOROHIPOXIQUNOLEINA, CREMA



ESTRATEGIA DE EXTENSION DE COBERTURA
Actividades varias

REGISTRO PERMANENTE
SISPA-SS-A2

I. COMUNIDAD: _____

MODULO: _____

AUXILIAR DE SALUD: _____

AÑO QUE SE REGISTRA: _____

II. MES	EDAD (AÑOS)				VISITA DOMICILIARIA	MOTIVO DE LA ATENCION				PERSONAS REFERIDAS							
	Menor de 5	5 a 9	10 a 19	20 y mas		CURACION DE HERIDA	PERSONA ENFERMA TRATADA	APLICACION DE INYECCION	SUERO	TUBERCULOSA	HIPERTENSION CON TOMA DE PRESION	DIABETICA	TOSEROSAS CRONICAS	HIPERTENSION	PROBLEMAS DIABETES	PARACITOLOGIA VAGINAL	OTRO
ENERO																	
FEBRERO																	
MARZO																	
ABRIL																	
MAYO																	
JUNIO																	
JULIO																	
AGOSTO																	
SEPTIEMBRE																	
OCTUBRE																	
NOVIEMBRE																	
DICIEMBRE																	
TOTAL																	
ANVERSO																	

SISPA-2002



SISPA-2002

D. G. I. S.		UNIDAD:		LOCALIDAD:		JURISDICCIÓN:		ENTIDAD:		CLAVE:		MES		AÑO	
										EDO JUR MPO LOC VER I T COM				HOJA 2 DE 9	

III. SALUD REPRODUCTIVA

III. SALUD REPRODUCTIVA	CLAVE	CONSULTAS A EMBARAZADAS						EMBARAZADAS CON ANÁLISIS CLÍNICOS	EMERGENCIA OBSTÉTRICA		
		POR TRIMESTRE GESTACIONAL			TOTAL	EN ADOLESCENTES			PREECLAMPSIA/ ECLAMPSIA	HEMORRAGIA	
		ALTO RIESGO	PRIMERO	SEGUNDO		TERCERO	MENOR DE 15				15 A 19
PRIMERA VEZ	1201										
SUBSECUENTE	1202										
TOTAL	1203										

CLAVE	CONSULTAS A PUÉRPERAS TOTAL			CONSULTAS POR INFECCIÓN PUERPERAL			ATENCIÓNES POR MENOPAUSIA Y CLIMATARIO
	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	TOTAL	
1204							

CLAVE	NACIMIENTOS ATENDIDOS			NACIDOS VIVOS			
	EUTÓICOS	DISTÓICOS	TOTAL	EN ADOLESCENTES		37 Y MÁS SEMANAS	
				MEJOR DE 15	15 A 19	MEJOR A 2500 G.	2500 G. Y MÁS
1205							

[illegible]

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PLANIFICACIÓN FAMILIAR		CLAVE	MEJOR DE 16	DE 16 A 19	DE 20 A 29	DE 30 A 39	40 Y MAS	TOTAL	MÉDICAS	NO MÉDICAS
CONSULTAS Y ATENCIÓNES	PRIMERA VEZ	1207								
	SUBSECUENTE	1208								

[illegible]

ACEPTANTES DE MÉTODOS POSTEVEN TO OBSTÉTRICO	CLAVE	INSERCIÓN DIU		OCCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL		SÓLO HORMONAL POSTABORTO	ADOLESCENTE ACEPTANTE	PUÉRPERA ACEPTANTE
		POSTPARTO	POSTABORTO	POSTPARTO	POSTABORTO			
	1214							

	CLAVE	VASECTOMÍA TRADICIONAL		VASECTOMÍA SIN BISTURÍ		OCCLUSION TUBARIA BILATERAL	
		MEJOR DE 30	DE 30 A 39	40 Y MÁS	MEJOR DE 30	DE 30 A 39	40 Y MÁS
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	1215						



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-1

FECHA: MES AÑO

HOJA 3 DE 9

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
IV. SALUD DEL NIÑO EL ADOLESCENTE								
CONSULTA A NIÑO SANO	CLAVE	1301						
ENFERMEDAD DIARREICA CONSULTAS SEGÚN COMPLICACIÓN MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1302						
SUBSECUENTE	CLAVE	1303						
TOTAL	CLAVE	1304						
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA								
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS	CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL A MENOR DE 5
		SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	
PRIMERA VEZ	1306							
SUBSECUENTE	1307							
TOTAL	1308							
ESTADO DE NUTRICIÓN								
OBESIDAD Y SOBREPESO	CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		NIÑOS EN CONTROL
		SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	
NORMAL	1309							
CON LEVE	1310							
MODERADA	1311							
DESNUTRICIÓN	1312							
GRAVE	1313							
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA								
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS	CLAVE	MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		NIÑOS EN CONTROL
		SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	SÓLO SINTOMÁTICO	CON ANTIBIÓTICO	
PRIMERA VEZ	1314							
SUBSECUENTE	1315							
TOTAL	1316							

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1317						
SUBSECUENTE	CLAVE	1318						
TOTAL	CLAVE	1319						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1320						
SUBSECUENTE	CLAVE	1321						
TOTAL	CLAVE	1322						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1323						
SUBSECUENTE	CLAVE	1324						
TOTAL	CLAVE	1325						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1326						
SUBSECUENTE	CLAVE	1327						
TOTAL	CLAVE	1328						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1329						
SUBSECUENTE	CLAVE	1330						
TOTAL	CLAVE	1331						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1332						
SUBSECUENTE	CLAVE	1333						
TOTAL	CLAVE	1334						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1335						
SUBSECUENTE	CLAVE	1336						
TOTAL	CLAVE	1337						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1338						
SUBSECUENTE	CLAVE	1339						
TOTAL	CLAVE	1340						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1341						
SUBSECUENTE	CLAVE	1342						
TOTAL	CLAVE	1343						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1344						
SUBSECUENTE	CLAVE	1345						
TOTAL	CLAVE	1346						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1347						
SUBSECUENTE	CLAVE	1348						
TOTAL	CLAVE	1349						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1350						
SUBSECUENTE	CLAVE	1351						
TOTAL	CLAVE	1352						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1353						
SUBSECUENTE	CLAVE	1354						
TOTAL	CLAVE	1355						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1356						
SUBSECUENTE	CLAVE	1357						
TOTAL	CLAVE	1358						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	
CONSULTAS SEGÚN TRATAMIENTO MENORES DE 5 AÑOS								
PRIMERA VEZ	CLAVE	1359						
SUBSECUENTE	CLAVE	1360						
TOTAL	CLAVE	1361						

UNIDAD: LOCALIDAD :

JURISDICCIÓN :

ENTIDAD: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

		MENOR DE 1 AÑO		DE 1 AÑO		DE 2 A 4 AÑOS		TOTAL
		PRIMERA VEZ	SUBSECUENTE	PRIMERA VEZ	S			

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA

FECHA:

--	--	--

 MES AÑO
HOJA 5 DE 9

D. G. L. S.

UNIDAD:	JURISDICCIÓN :	ENTIDAD:
		CLAVE:
		EDO JUR MPO LOC VER I T COM

[illegible]

CLAVE	OBESIDAD EN ADULTOS		AGUDEZA VISUAL	OSTEOPOROSIS		HIPERPLASIA DE PRÓSTATA	
	NORMAL	SOBREPESO		OBESIDAD	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO
1506							
1507							
MUJERES							
HOMBRES							

VII. SALUD DEL ADULTO Y EL ANCIANO		CLAVE	DIABETES MELLITUS				HIPERTENSIÓN ARTERIAL			
			20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL	20 A 39 AÑOS	40 A 59 AÑOS	60 Y MÁS AÑOS	TOTAL
INGRESOS A CONTROL		1511								
REINGRESOS A CONTROL		1512								
CASOS EN	MUJERES	1513								
TRATAMIENTO	HOMBRES	1514								
CASOS CONTROLADOS		1515								

[illegible]

VIII. MICOBACTERIOSIS										
	CLAVE	INGRESOS A TRATAMIENTO PRIMARIO	INGRESOS A RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTOS ESTANDARIZADOS INICIADOS	CASOS EN TRATAMIENTO			CASOS FARMACO-RESISTENTES	TRATAMIENTOS TERMINADOS	
					PRIMARIO	RETRATAMIENTO PRIMARIO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO		PRIMARIO	RETRATAMIENTO ESTANDARIZADO
TUBERCULOSIS	MUJERES	1521								
	HOMBRES	1522								

IX. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL									
CLAVE	LEPRA			CONSULTAS				CONDONES REPARTIDOS	
	INGRESOS A CONTROL	REINGRESOS A CONTROL	CASOS REGISTRADOS		PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES		
			EN TRATAMIENTO	SIN TRATAMIENTO	VIGILANCIA POSTRATAMIENTO	MUJERES			HOMBRES
1523									

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCION :

ENTIDAD:

=
-
-
=
-
=
-
-
:
:

CLAVE:	EDD	JUR	MPO	LOC	VER	T	COM

XIII. SALUD BUCAL

[illegible]

ODONTOXESIS

CLAVE	ODONTOKESIS			ESQUEMA BASICO DE PREVENCIÓN	DETECCIÓN DE ALTERACIONES MUCOSA BUCAL	SELLADO DE FOSETAS Y FISURAS	OBTURACIONES		
	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS	20 Y MAS AÑOS				AMALGAMA	RESINA	TRA
1702									

OBTURACIONES

[illegible]

ENJUAGUES DE FLUORURO DE SODIO

[illegible]

INSTRUCCIÓN DE USO DE HILO DENTAL

[illegible]

XIV. SALUD MENTAL

[illegible]

XV. REHABILITACIÓN

CLAVE	PSICOTERAPIAS FAMILIARES	PSICOTERAPIAS GRUPALES	PSICOTERAPIAS DE PAREJA	TERAPIAS REALIZADAS			PACIENTES PRIMERA VEZ EN EL AÑO	PACIENTES REHABILITADOS
				FÍSICA	Ocupacional	LENGUAJE		
				TOTAL				
1713								

XVI. TRABAJO SOCIAL

CLAVE	ESTUDIOS SOCIO-ECONÓMICOS	GESTIONES	APOYO A TRÁMITES	VISITAS DOMICILIARIAS	CLUBES ACTIVOS DE AYUDA MUTUA		CLUBES ACTIVOS DE ADICTOS	
					NÚMERO	INTEGRANTES	NÚMERO	INTEGRANTES
1714								



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MEDICA DE CONSULTA EXTERNA

SIS-SS-1

FECHA: MES AÑO

HOJA 8 DE 9

UNIDAD:

LOCALIDAD:

JURISDICCIÓN:

ENTIDAD:

CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER I T COM

XVII. AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

CLAVE	TOTAL		REALIZADOS PARA PACIENTES DE LA UNIDAD				A PACIENTES DE OTRA UNIDAD	
	ESTUDIOS	PERSONAS	AMBULATORIOS		HOSPITALIZADOS		ESTUDIOS	PERSONAS
			ESTUDIOS	PERSONAS	ESTUDIOS	PERSONAS		
LABORATORIO								
RAYOS X								

CLAVE	TUBERCULOSIS BACILOSCOPIAS REALIZADAS			TUBERCULOSIS CULTIVOS	LEPRA BACILOSCOPIAS REALIZADAS		CÓLERA
	DIAGNÓSTICO		CONTROL		DIAGNÓSTICO	CONTROL	
	PRIMERAS	SEGUNDAS	TERCERAS		MULTIBACILAR	PAUCIBACILAR	
POSITIVOS							
NEGATIVOS							

CLAVE	SÍFILIS VDRL RPR	TINCIÓN DE GRAM EXUDADO URET-VAG		OBSERVACIONES EN FRESCO		HEPATITIS B	ANTI VIH TAMIZAJE	
		DIPLOCOCOS	GARDNERELLA	TRICHOMONAS	CÁNDIDA ALBICANS		TOTAL	A EMBARAZADAS
POSITIVOS								
NEGATIVOS								

CLAVE	TUBERCULOSIS CULTIVOS CONTAMINADOS	DENGUE		EN PROCESO	POSITIVOS	ROSA DE BENGALA	
		POSITIVOS	NEGATIVOS			POSITIVOS CONFIRMACIÓN SAT/2ME	NEGATIVOS
POSITIVOS							
NEGATIVOS							

XVIII. SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

CLAVE	NIÑOS MENORES DE 1 AÑO		NIÑOS DE 1 AÑO	
	INGRESOS	EN CONTROL	INGRESOS	EN CONTROL
1811				

CLAVE	INGRESOS	EMBARAZADAS		MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA	
		EN CONTROL	CON APOYO	INGRESOS	EN CONTROL
1812					

XIX. HOSPITALIZACIÓN

CLAVE	INGRESOS	EGRESOS	DÍAS PACIENTE	DÍAS ESTANCIA	DEFUNCIONES HOSPITALARIAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
					MATERNAS	RECIENTES NACIDOS	
1821							

SIS-2004

[illegible]

DETECCION DE PROBLEMAS DE SALUD	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

CLAVE	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA AUDITIVA	DEFECTOS POSTURALES	OTROS
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				

[illegible]

Author	Year	Country	Sample Size	Study Design	Findings
Smith et al.	2005	USA	1,200	Longitudinal	Increased risk of depression in children of parents with mental illness.
Johnson et al.	2008	UK	800	Cross-sectional	Higher levels of anxiety in children of parents with anxiety disorders.
Lee et al.	2010	Canada	1,500	Longitudinal	Children of parents with depression show higher rates of conduct problems.
Wong et al.	2012	Australia	900	Cross-sectional	Children of parents with bipolar disorder show higher rates of emotional problems.
Chen et al.	2015	China	2,000	Longitudinal	Children of parents with schizophrenia show higher rates of cognitive impairments.
Miller et al.	2017	USA	1,100	Cross-sectional	Children of parents with major depressive disorder show higher rates of internalizing problems.
Nguyen et al.	2019	Vietnam	1,300	Longitudinal	Children of parents with mental illness show higher rates of behavioral problems.
Patel et al.	2020	India	1,400	Cross-sectional	Children of parents with mental illness show higher rates of emotional and behavioral problems.
Kim et al.	2021	South Korea	1,600	Longitudinal	Children of parents with mental illness show higher rates of academic difficulties.
Roberts et al.	2022	USA	1,700	Cross-sectional	Children of parents with mental illness show higher rates of substance use.
Yamamoto et al.	2023	Japan	1,800	Longitudinal	Children of parents with mental illness show higher rates of social withdrawal.
Almeida et al.	2024	Brazil	1,900	Cross-sectional	Children of parents with mental illness show higher rates of conduct problems.
Chen et al.	2025	China	2,100	Longitudinal	Children of parents with mental illness show higher rates of emotional and behavioral problems.

	DIABETES	OTRAS	CAUSAS	IN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

--

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

JURISDICCIÓN :		LOCALIDAD :		MUNICIPIO:		ENTIDAD:		CLAVE:		TOTAL 1995					
										EDO	JUR	MPO	LOC	VER	

I. AMPLIACIÓN DE COBERTURA

[illegible]

CLAVE	USUARIOS ACTIVOS				TOTAL
	PASTILLAS	INYECTABLE MENSUAL	INYECTABLE BIMESTRAL	DIU	
3103					

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL MES							TOTAL
	POR EMBARAZO					POR PARTO	POR PUERPERIO	
	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	MEJOR A 20 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS			
3111								

[illegible][illegible]

CLAVE	MUJERES ATENDIDAS EN EL MES POR ABORTO			DEFUNCIONES MATERNAS
	MENOR A 20 AÑOS	DE 20 Y MÁS AÑOS	TOTAL	
3114				



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

SIS-SS-III

FECHA:
MES
AÑO
HOJA 2 DE 6

JURISDICCIÓN:

LOCALIDAD:

MUNICIPIO:

ENTIDAD:

CLAVE:

EDD JUV MPO LOC VER

MEJOR DE 5 AÑOS

CLAVE	ATENDIDOS POR PRIMERA VEZ MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS	CONSULTAS OTORGADAS MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS	EDAS ATENCIONES MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS	NIÑOS CON DESHIDRATACIÓN POR EDAS	SORRES VSO ENTREGADOS	ATENCIÓNES POR IRAS MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS
3201						

CLAVE

MINISTRACIÓN DE VITAMINA A	MINISTRACIÓN DE ANTIPARASITARIOS	EDAS	OTROS	DEFUNCIONES MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS
3202				

CLAVE

TOTAL MENOR DE 1 AÑO DE 1 A 4 AÑOS	CON ESQUEMA COMPLETO DE VACUNACIÓN	SIN DESINUTRICIÓN	CON DESNUTRICIÓN LEVE MODERADA GRAVE	DESINUTRIDOS ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	DESINUTRIDOS RECUPERADOS
3203					

NIÑOS EN CONTROL

ACTIVIDADES VARIAS

CLAVE	MEJOR DE 5 AÑOS	DE 5 A 9 AÑOS	DE 10 A 19 AÑOS	20 Y MÁS AÑOS	VISITAS DOMICILIARIAS	CURACIÓN DE HERIDAS	ENFERMOS TRATADOS	APLICACIÓN DE INYECCIONES	APLICACIÓN DE SUEROS
3211									

CLAVE

TUBERCULOSIS	HIPERTENSIONES TOBA DE PRESIÓN SI NO	DIABÉTICOS	TOSEDORES CRÓNICOS	HIPERTENSOS	DIAGNOSTICAR DIABETES	CITOLOGÍA VAGINAL	OTROS MOTIVOS
3212							

CLAVE

SAEAMIENTO BÁSICO	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	MATERNAL INFANTIL	VACUNACIÓN	ENFERMEDADES CRÓNICAS	EDAS	IRAS	NUTRICIÓN	OTRO TEMA	TOTAL DE ASISTENTES
3213									

CLAVE

EDAS	IRAS	DESINUTRICIÓN
3214		

CLAVE

NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CON APOYO	FRASCOS ENTREGADOS	EMBARAZADAS CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS	MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA CON APOYO	CAJAS ENTREGADAS
3215					

CLAVE

ACTIVAS	CAPACITADAS	INFORMANDO	NORMAL	COMPLICADO	NORMAL	COMPLICADO	PUERPERIO NORMAL COMPLICADO	ABORTO
3221								

CLAVE

NIÑOS NACIDO VIVO	NIÑAS	CON COMPLICACIONES NIÑOS NIÑAS	NACIDO MUERTO NIÑOS NIÑAS
3222			

ESTADO DEL PRODUCTO

CLAVE	EMBARAZO COMPLICADO	PARTO COMPLICADO	PUERPERIO COMPLICADO	ABORTO	NIÑO/A CON COMPLICACIONES	APLICACIÓN T.T.D.	OTROS	MATERIAS	MUERTES NEONATALES
3223									

SIS-2004



D. G. I. S.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

SIS-SS-III

FECHA: MES AÑO
HOJA 3 DE 6

JURISDICCIÓN :

LOCALIDAD :

MUNICIPIO:

ENTIDAD:

CLAVE:

EDD JUR MPO LOC VER

III. PALUDISMO

CLAVE	LOCALIDADES POSITIVAS	LOCALIDADES CON MUESTRA	VIVIENDAS		MUESTRAS DE SANGRE TOMADAS		MUESTRAS DE SANGRE EXAMINADAS		COLATERALES TRATADOS	CASOS INVESTIGADOS
			CENSADAS	PALÚDICAS	SERVICIOS DE SALUD (ABC)	MAGISTERIO Y VOLUNTARIOS (DE)	PERSONAL DEL PROGRAMA (PP)			
3301										
CLAVE	CASOS TRATADOS		PERSONAL DEL PROGRAMA (PP)		DÍAS HOMBRE		TRATAMIENTOS MASIVOS			
	SERVICIOS DE SALUD (ABC)	MAGISTERIO Y VOLUNTARIOS (DE)			LOCALIDADES TRABAJADAS	PERSONAS TRATADAS	TRATAMIENTOS SUPRESIVOS	TRATAMIENTOS CURA RADICAL	TRATAMIENTOS DOSIS ÚNICA	DÍAS HOMBRE
3302										

CLAVE	LOCALIDADES ROCIADAS	POBLACIÓN PROTEGIDA	VIVIENDAS ROCIADAS	INSECTICIDA APLICADO (kg)	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES TRABAJADAS	SUPERFICIE TRATADA (Ha)	INSECTICIDA APLICADO (la)	DÍAS HOMBRE
3303									
CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	COLECCIONES HIDRICAS ROCIADAS	ELIMINACIÓN DE HABITATS Y CRIADEROS DE ANOFELINOS	SUPERFICIE TRATADA (Ha)	LITROS	INSECTICIDA APLICADO	KILOS	DÍAS HOMBRE	
3304									

ROCIADO ANTILARVARIO

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	ELIMINACIÓN DE HABITATS Y CRIADEROS DE ANOFELINOS	METROS LIMPIADOS	VOLUNTARIOS EN LIMPIEZA DE CRIADEROS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A PLÁTICAS	DÍAS HOMBRE
3305							

ORDENAMIENTO DEL MEDIO

CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	PUESTOS VISITADOS	PUESTOS PROMOVIDOS	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES TRABAJADAS	INDIVIDUOS INVESTIGADOS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES TRABAJADAS	PROMOCIÓN DE LA SALUD NÚMERO DE PLÁTICAS
3306										

CLAVE	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENSAJES EMITIDOS	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	DEPÓSITOS REVISADOS	CRIADEROS POSITIVOS	EN VECTORES ADULTOS	BIOLOGICOS DE PARED	PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD VECTOR ADULTO	LARVA	DÍAS HOMBRE
3307										

IV. DENGUE

CLAVE	LOCALIDADES CON MUESTRA	LOCALIDADES POSITIVAS	MUESTRAS DE SANGRE			CASOS TRATADOS	CASOS INVESTIGADOS
			TOMADAS	ENVIADAS	NEGATIVAS	TOTAL DE AISLAMIENTOS	
3311							
CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A PLÁTICAS	ENVIADOS	MENSAJES EMITIDOS	
3312							

PROMOCIÓN DE LA SALUD

SIS-2004



SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA

JURISDICCIÓN: LOCALIDAD: MUNICIPIO: ENTIDAD: CLAVE: EDO JUR MPO LOC VER

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS	CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS POSITIVAS	DEPOSITOS INVESTIGADOS	DEPOSITOS POSITIVOS	PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD		DÍAS HOMBRE
									ADULTOS	LARVAS	
EN ENCUESTAS, PREVIO	3401										
DE VERIFICACIÓN, POSTERIOR	3402										

DESCACHARIZACIÓN											
CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS TRABAJADAS	TONELADAS ELIMINADAS	DÍAS HOMBRE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	DEPÓSITOS TRATADOS	DEPÓSITOS DESTRUIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE
3403											

APLICACIÓN DE LARVICIDA											
CLAVE	LOCALIDADES PROGRAMADAS	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS VISITADAS	VIVIENDAS TRATADAS	DEPÓSITOS REVISADOS	DEPÓSITOS TRATADOS	DEPÓSITOS DESTRUIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE		
3404											

CASOS DE PICADURA DE ALACRÁN											
CLAVE	LOCALIDADES CON CASOS	URBANAS	RURALES	POBLACIÓN: LOCALIDADES CON CASOS	DENTRO DE LA VIVIENDA	EN EL PERIDOMICILIO	OTROS SITIOS	TOTAL	FRASCOS DE SUERO APLICADOS		
3411											

PROMOCIÓN DE LA SALUD											
CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	NÚMERO DE PLÁTICAS	ASISTENTES A LAS PLÁTICAS	MENSAJES EMITIDOS	LOCALIDADES ROCIADAS	VIVIENDAS ROCIADAS	HABITANTES PROTEGIDOS	INSECTICIDA APLICADO (Kg)	DÍAS HOMBRE		
3412											

ORDENAMIENTO DEL MEDIO											
CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	VIVIENDAS MEJORADAS CON ENCALAMIENTO	CON RESANE	VIVIENDAS CON PATIO LIMPIO	VIVIENDAS CON USO DE PABELLONES	TOTAL DE PABELLONES	HABITANTES PROTEGIDOS	DÍAS HOMBRE			
3413											

ESTUDIOS ENTOMOLÓGICOS											
CLAVE	LOCALIDADES TRABAJADAS	LOCALIDADES POSITIVAS	VIVIENDAS INVESTIGADAS	VIVIENDAS POSITIVAS	ESTUDIOS DE DENSIDAD	ESTUDIOS DE ESPECIES	DÍAS HOMBRE				
3414											

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO 2004 - 2018	 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		
		FECHA DE VALIDACIÓN		
		DÍA	MES	AÑO
				2006

**PROCEDIMIENTOS DEL MÉDICO DEL EQUIPO
 PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN
 COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA EN SALUD

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		

OBJETIVO

Ofertar un servicio integrado y de calidad que propicie el empoderamiento comunitario a través del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, con el propósito de mejorar las condiciones de salud de la comunidad.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La atención médica primaria se basará en la Estrategia Línea de Vida.
- ❖ El horario del servicio médico se establecerá de acuerdo a las necesidades de la comunidad, pudiendo ser matutina o vespertina.
- ❖ La presencia o ausencia de cuotas de recuperación, así como su monto, dependerán de la decisión de la comunidad tomada en asamblea general.
- ❖ Los recursos financieros derivados de las cuotas de recuperación deberán ser manejadas por el Comité Local de Salud.

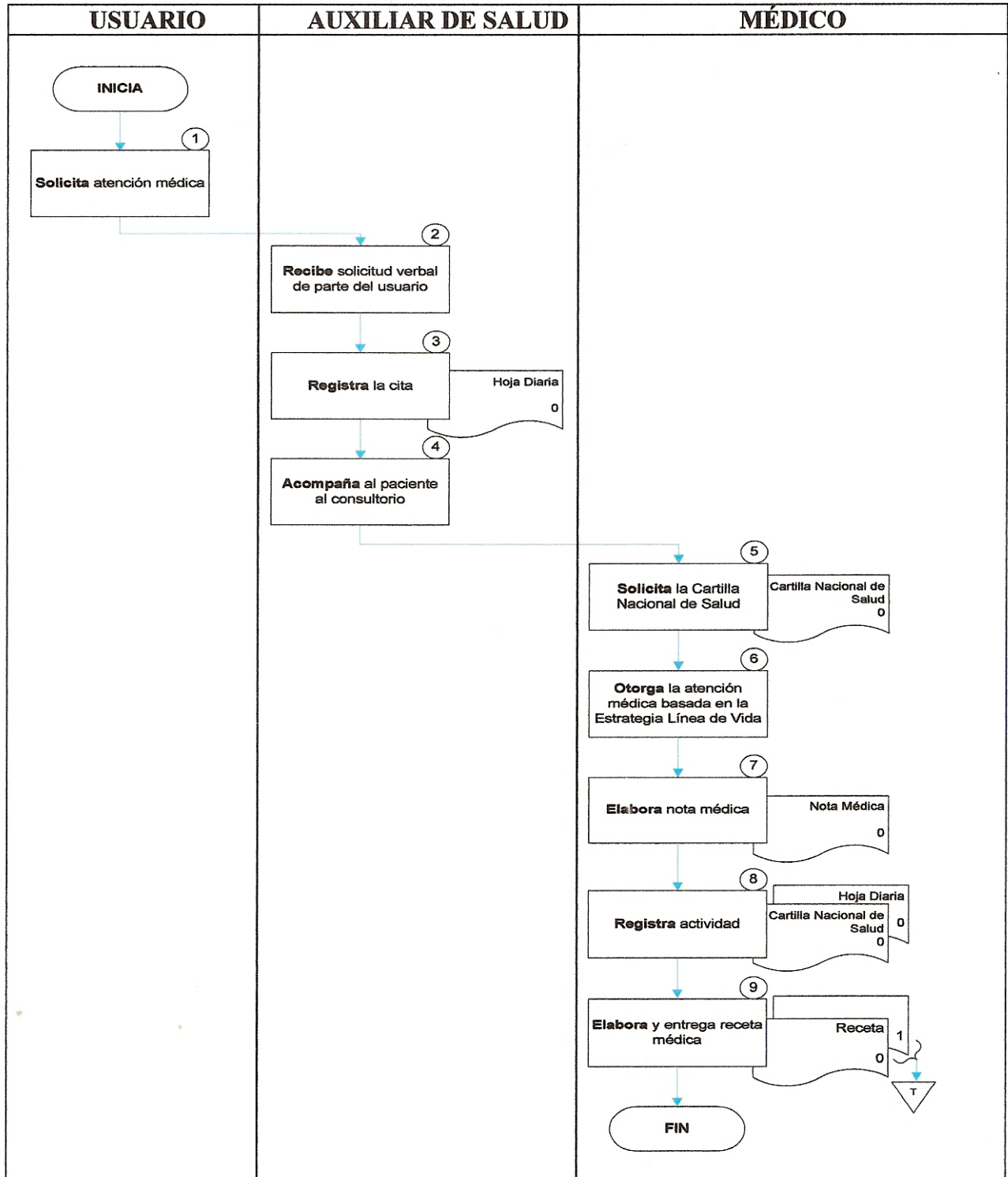
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención médica.	
AUXILIAR DE SALUD	2	Recibe solicitud verbal de atención de parte del paciente.	
	3	Registra la cita del usuario en la hoja diaria de consulta. Original de hoja diaria para la Auxiliar de Salud.	Hoja Diaria.
	4	Acompaña al paciente al consultorio médico para su atención.	
MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	5	Solicita la Cartilla Nacional de Salud. Cartilla Nacional de Salud original del paciente.	Cartilla Nacional de Salud.
	6	Otorga la atención médica basada en la Estrategia Línea de Vida.	
	7	Elabora nota médica del paciente, de acuerdo a los lineamientos normados por los Servicios de Salud de Zacatecas. Nota médica original permanece en Casa de Salud.	Nota Médica.
	8	Registra la actividad realizada en los formatos correspondiente. Cartilla Nacional de Salud original del paciente, Hoja diaria de consulta externa original del médico.	Cartilla Nacional de Salud, Hoja Diaria de Consulta Externa del Médico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		

	9	Elabora y entrega receta médica, explicando al paciente la posología y dando signos de alarma y asesoría sobre su padecimiento. Receta médica original para el paciente, copia para el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Receta Médica.
--	---	---	----------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
	2006			
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA.		



CONTROL DE PESO Y TALLA

Fecha	Edad	Peso	Talla
	Al nacer		
	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
	1 año		
	1 año 6 meses		
	2 años		
	2 años 6 meses		
	3 años		
	3 años 6 meses		
	4 años		
	4 años 6 meses		
	5 años		

CONTROL DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Fecha	Edad	Peso	Talla	Índice de masa corporal
	6 años			
	7 años			
	8 años			
	9 años			
	10 años			
	11 años			
	12 años			
	13 años			
	14 años			
	15 años			
	16 años			
	17 años			
	18 años			
	19 años			

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (kg)

Niñas		Edad		Niños	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
2.700	3.600	Al nacer		2.900	3.800
3.400	4.500	1 mes		3.600	5.000
4.000	5.400	2 meses		4.300	6.000
4.700	6.200	3 meses		5.000	6.900
5.300	6.900	4 meses		5.700	7.600
5.800	7.500	5 meses		6.300	8.200
6.300	8.100	6 meses		6.900	8.900
6.800	8.700	7 meses		7.400	9.300
7.200	9.100	8 meses		7.800	9.800
7.600	9.600	9 meses		8.200	10.200
7.900	9.900	10 meses		8.600	10.600
8.200	10.300	11 meses		8.900	10.900
8.500	10.600	1 año		9.100	11.300
9.700	12.000	1 año 6 meses		10.300	12.700
10.000	13.200	2 años		11.200	14.000
11.700	14.700	2 años 6 meses		12.100	15.300
12.000	15.100	3 años		13.000	16.600
13.300	17.200	3 años 6 meses		13.900	17.900
14.300	18.300	4 años		14.800	18.700
15.000	19.400	4 años 6 meses		15.700	19.900
15.800	20.400	5 años		16.600	21.000

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del peso mínimo, consulte al médico.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Mujeres		Edad		Hombres	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
13.4	17.1	6 años		13.7	17.0
13.4	17.6	7 años		13.7	17.4
13.5	18.3	8 años		13.8	17.9
13.7	19.1	9 años		14.0	18.6
14.0	20.0	10 años		14.2	19.4
14.4	20.9	11 años		14.5	20.2
14.6	21.7	12 años		15.0	21.0
15.3	22.5	13 años		15.5	21.8
15.8	23.3	14 años		16.0	22.6
16.3	24.0	15 años		16.5	23.4
16.8	24.6	16 años		17.1	24.2
17.2	25.2	17 años		17.7	24.9
17.5	25.6	18 años		18.3	25.6
17.7	26.1	19 años		18.7	26.4

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del valor mínimo, consulte al médico.



Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento
hasta los 19 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN CURP

DATOS GENERALES

mujer

hombre

Nombre

primer apellido

segundo apellido

nombre/s

Domicilio

calle y número

colonia o localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de Nacimiento

día

mes

año

Lugar de Nacimiento

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de registro

día

mes

año

Lugar de registro

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de entrega

día

mes

año

ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	Al nacer	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
PENTAVALENTE DPT+HB+Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B INFECCIONES POR <i>H influenzae b</i>	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 año	

ESQUEMA COMPLEMENTARIO DE VACUNACIÓN

SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES					
DPT	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 años				
		REFUERZO 2	4 años				
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	SEGUNDA	6 años				
Td	TÉTANOS DIFTERIA	REFUERZO	A partir de los 12 años				
ANTIHEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	A partir de los 12 años				
		SEGUNDA	Al mes de la primera				
SR	SARAMPIÓN RUBÉOLA	ADICIONALES					
OTRAS VACUNAS							

Peso Recomendable

Con base en el índice de masa corporal

TALLA	Peso (kgs)				Anotar talla
	Normal		Sobrepeso		
	Min.	Máx.	Min.	Máx.	
1.40	35.28	48.80	49.00	52.92	Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico. iActívale! Camina, trotó, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.
1.42	36.29	50.20	50.81	54.44	
1.44	37.26	51.54	51.85	56.09	
1.46	38.37	53.03	53.29	57.34	
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	
1.52	41.58	57.53	57.76	62.15	
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86	
1.62	47.24	65.35	65.61	70.50	
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06	
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08	
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11	

Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico.

¡Actívate!

Camina, trola, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Cuidado!		¡Cuidado!	
	Mantén estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física	Accede a tu médico			

Esquema básico de prevención

Salud Bucal						
Anotar la fecha de realización						
Año	20	20	20	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en técnica de cepillado						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en uso de hilo dental						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Profilaxis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de higiene de prótesis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Sesiones sobre salud bucal						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de tejidos bucales						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						

Visita a tu dentista cada seis meses.
Presenta siempre esta Cartilla al acudir a un Servicio de Salud.



Cartilla Nacional de Salud

del
HOMBRE

20 a 59 años

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



del HOMBRE (20 a 59 años)

CURP

DATOS GENERALES

Nombre	apellido paterno	apellido materno	nombre(s)
Domicilio	calle y número	colonia o localidad	municipio o delegación estado
Fecha de Nacimiento	año	mes	día Tipo Sanguíneo grupo Rh
Lugar de Nacimiento	ciudad o población	municipio	estado
Edad	Escolaridad	Estado Civil	
En caso de urgencia avisar a			
domicilio		nombre teléfono	
Fecha de entrega			
día		mes	año

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas
Td	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	
SR	Sarampión Rubéola	Adicional	
Otras			

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Condón		
	Otros		
Permanente	Vasectomía		

Planificar la familia es un derecho. Solicita Información.

El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

Antecedentes		Personales		Familiares	
Cáncer de próstata					
Diabetes					
Tabaquismo					
Alcoholismo					
Hipertensión					
Obesidad					
Tuberculosis					
Otros					

Fumar causa cáncer.

Detecciones		Fecha		Resultado		Fecha		Resultado	
Diabetes mellitus									
Hipertensión arterial									
Tuberculosis									
Enf. Prostática									
VDRL									
Obesidad									
Colesterol Total									
Triglicéridos									
Otros									

Examen de Agudeza Visual

Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico. Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.

Fecha	Resultado

de la MUJER (20 a 59 años)

DATOS GENERALES

CURP

Nombre		apellido paterno		apellido materno		nombre(s)	
Domicilio		calle y número		colonia o localidad		municipio o delegación estado	
Fecha de Nacimiento		año	mes	día	Tipo Sanguíneo		grupo Rh
Lugar de Nacimiento		ciudad o población		municipio		estado	
Edad		Escolaridad		Estado Civil			
En caso de urgencia avisar a							
domicilio				teléfono			
Fecha de entrega							
año		mes		día			

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas		
Td*	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	1	2	R
SR	Sarampión Rubéola	Acacional			
Otras					

*Reiterar cada 10 años o en cada embarazo.

Antecedentes

	Personales	Familiares
Cáncer de la matriz		
Cáncer de mama		
Diabetes		
Tabaquismo		
Alcoholismo		
Hipertensión		
Tuberculosis		
Otros		

Antecedentes Gineco-obstétricos

Embarazos	Partos	Abortos	Complicaciones
Último Paro, Cesárea, Aborto			
Fecha		Vivos	Nacidos Muertos
Edad a la menstruación		Edad al embarazo	
Primera	Última	Primera	Última

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Metódicos orales		
	Dispositivos intrauterinos		
	DIU		
Permanente	Otros		
	Delante Tabaco Bilateral		

Planificar la familia es un derecho. Solicita información.

Resultados de laboratorio durante el control prenatal

Tipo de estudio	1er. embarazo	2do. embarazo	3er. embarazo
Asimetría	fecha	resultado	fecha
Proteínas en la orina	fecha	resultado	fecha
Glucosa en la sangre	fecha	resultado	fecha
V.D.R.L.	fecha	resultado	fecha

Tienes derecho a un embarazo saludable. Asiste a todas las consultas.

Si sufres alguna de estas molestias durante el embarazo, acude de inmediato con tu médico.

EMBARAZO (S)	1o.	2do.	3o.
Vómito muy frecuente	SI	NO	SI
Dolor (cáliz) muy intenso en bajo vientre	SI	NO	SI
Sangrado por la vagina	SI	NO	SI
Presión arterial alta	SI	NO	SI
Hinchazón de pies y piernas	SI	NO	SI
No sentir los movimientos del bebé después del 3o. mes	SI	NO	SI
Fiebre (colembra)	SI	NO	SI
Incremento excesivo de peso	SI	NO	SI

Lactancia Materna

Después del nacimiento de tu hijo	1o.	2do.	3o.
Lactancia materna exclusiva	SI	NO	SI
Número de meses			

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé.

Detección oportuna de cáncer en la mujer

Estudio de Papanicolaou	Fecha	Fecha resultado	RESULTADOS	Próxima
				fecha

Fumar causa cáncer.

Examen clínico de mama

Fecha	Resultados	Próxima cita
	Normal	
	Suspectiva	

El cáncer de mama y de la matriz son curables, cuando se detectan a tiempo.

Peso recomendable

Con base en el índice de masa corporal

Talla	Peso (kgs)			
	Normal	Sobrepeso	Min.	Máx.
1.46	38.37	53.08	53.29	57.34
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11

¡Actívale!

Camina, trepa, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad
	Adecuado	¡Alerta!	¡Alerta!	¡Cuidado!	
	Mantién estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física			Anota a tu médico

Esquema básico de prevención

Salud Bucal		Visita a tu dentista cada seis meses.			
Anotar la fecha de realización		Año	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en técnica de cepillado					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en uso de hilo dental					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Profiliaxis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de higiene de prótesis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Sesiones sobre salud bucal					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de tejidos bucales					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Salud Mental					
Probable depresión		Fecha		Resultado	
Prob. difícil cognoscitivo					
Examen de Agudeza Visual					
Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico.					
Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.					
		Fecha		Resultado	



Cartilla Nacional de Salud

del
ADULTO MAYOR

60 años en adelante

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



Esquema de Vacunación						
VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fecha			
Antiinfluenza	Influenza	Cada año				
Antineumocócica	Neumonía	Dosis inicial Refuerzo cada 5 años	1a.	R		
Td	Tétanos y Difteria	1a. Dosis 2a. Dosis Refuerzo cada 10 años	1a.	2a.	R	
Otras						

[illegible]



SERVICIOS DE SALUD
DE ZACATECAS

№ 52252

FECHA: / /

CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES
SUSTITUTO		
CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES
SUSTITUTO		
CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES
SUSTITUTO		

REGISTRO DE ESPECIALIDAD

- 1.- Expedir receta en original y copias
2.- Señalar claramente el número que corresponda a la clave del medicamento
3.- Anotar número genérico
4.- Especificar la presentación y clasificación
5.- Indicar dosis y vías de administración
6.- Para uso exclusivo de claves del cuadro básico
- ESTE RECETARIO NO ES VÁLIDO PARA PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

ESTE RECETARIO NO ES VALIDO PARA PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

OBJETIVO

Propiciar el desarrollo de un aprendizaje significativo, mediante estrategias didácticas interactivas, que permita la adopción de estilos de vida saludable en los grupos de mayor riesgo para la salud, con énfasis en los pacientes crónicos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El médico debe enfocar sus talleres a pacientes crónicos, para lo cual debe integrar grupos de autoayuda.
- ❖ Se debe promover la formación de una conciencia propia de la enfermedad, que promueva la modificación de estilos de vida.
- ❖ Los horarios y fechas de sesiones deberán programarse tomando en cuenta los tiempos de los usuarios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	1	Determina los temas a impartir, tomando en cuenta los datos revelados por el diagnóstico de salud para la integración del temario. Temario de talleres original para el médico y el Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Temario de Talleres.
	2	Invita a los grupos de riesgo identificados en el diagnóstico de salud a la reunión informativa sobre los talleres de promoción y educación para la salud. Invitación original personalizada para el usuario, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	3	Asiste en tiempo y forma a reunión informativa. Ficha informativa original para el Médico, copia para el archivo temporal.	Ficha informativa.
	4	Da a conocer a los usuarios la información pertinente. Ficha informativa original para el Médico.	Acta constitutiva.
	5	Conforma grupos de autoayuda. Acta constitutiva original para el médico y el resto del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Acta constitutiva.
	6	Prepara el material didáctico adecuado, así como las dinámicas de los talleres, con base en la inteligencia emocional, la logoterapia y la educación basada en competencias. Material didáctico original para el médico, copia para el archivo temporal.	Material didáctico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

	7	Desarrolla los talleres educativos para pacientes crónicos. Lista de asistencia original para el médico, copia para el archivo temporal. Los tiempos están fijados en común acuerdo con los usuarios y el taller específico a implementar. Termina procedimiento.	Lista de asistencia.
--	---	--	-----------------------------

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

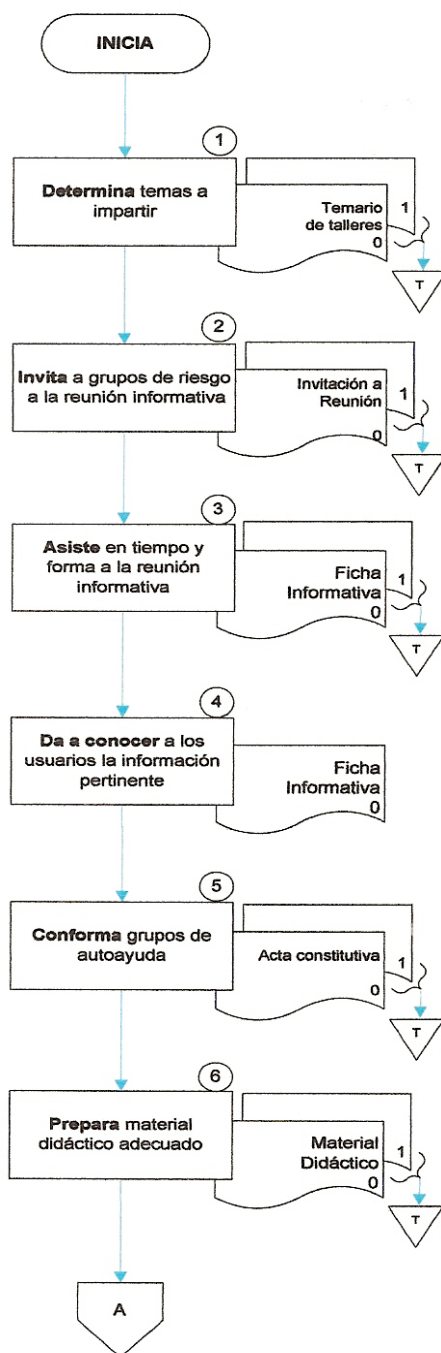
2006

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.

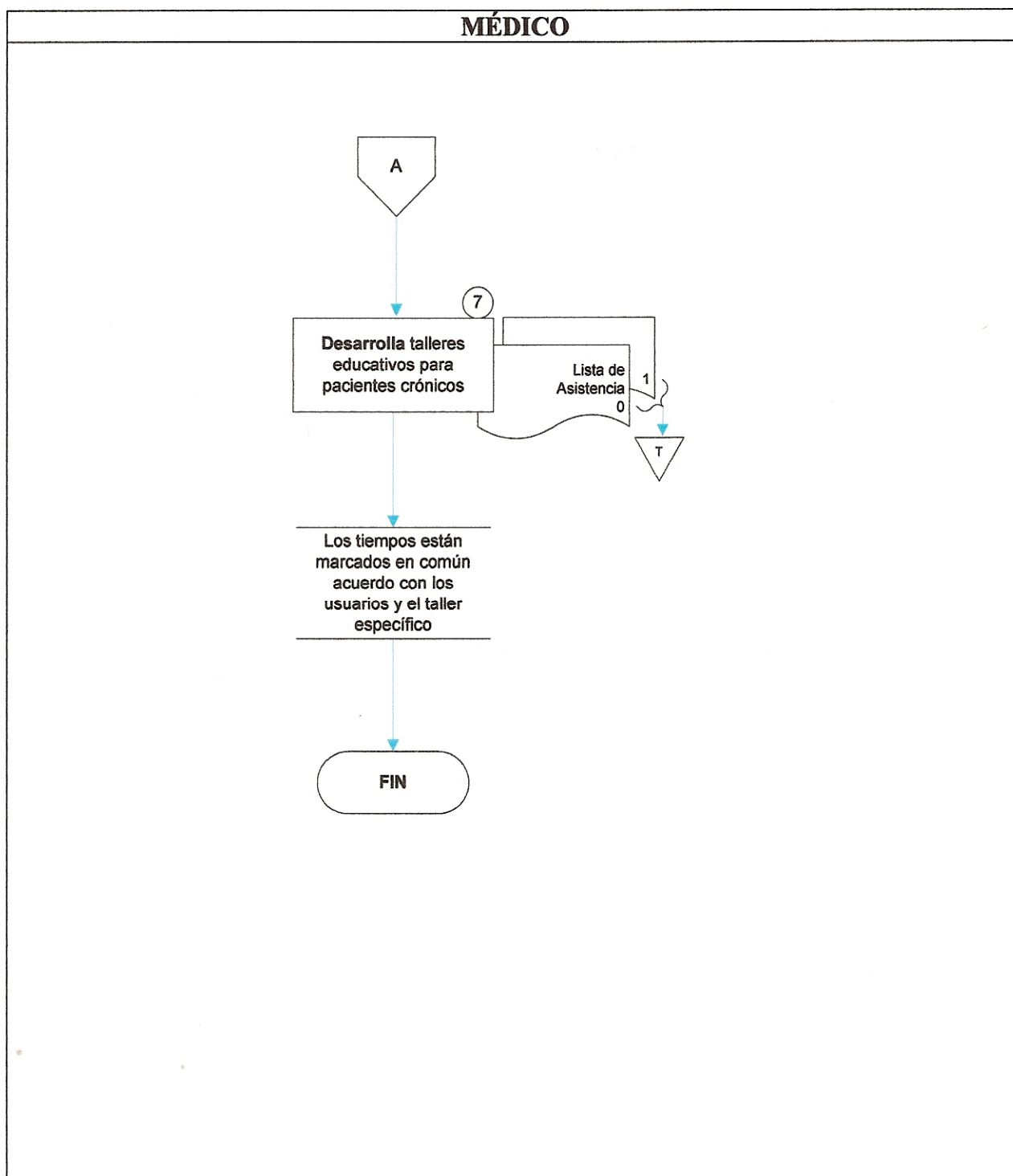
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

MÉDICO



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		



EJEMPLO DE FICHA INFORMATIVA



Por medio del presente me permito remitir la siguiente información:

Fecha	Ficha Informativa
Asunto	Se indica cuál es el propósito de la ficha (presentar el modelo).
Descripción	Indica cuales son las características fundamentales o más relevantes del modelo.
Propuesta	Señala que se pretende con el modelo, es decir, su implementación y los beneficios de la puesta en marcha.
Responsable	Entidad responsable de la información

Con atentos saludos, agradezco su atención.

Nombre y firma de la persona que presenta el modelo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.		

OBJETIVO

Facilitar un mayor acceso a la atención médica a aquellos pacientes que por sus condiciones generales no pueden acudir a la casa de salud a solicitarlo, a través de las visitas domiciliarias, para mejorar su estado de salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.		

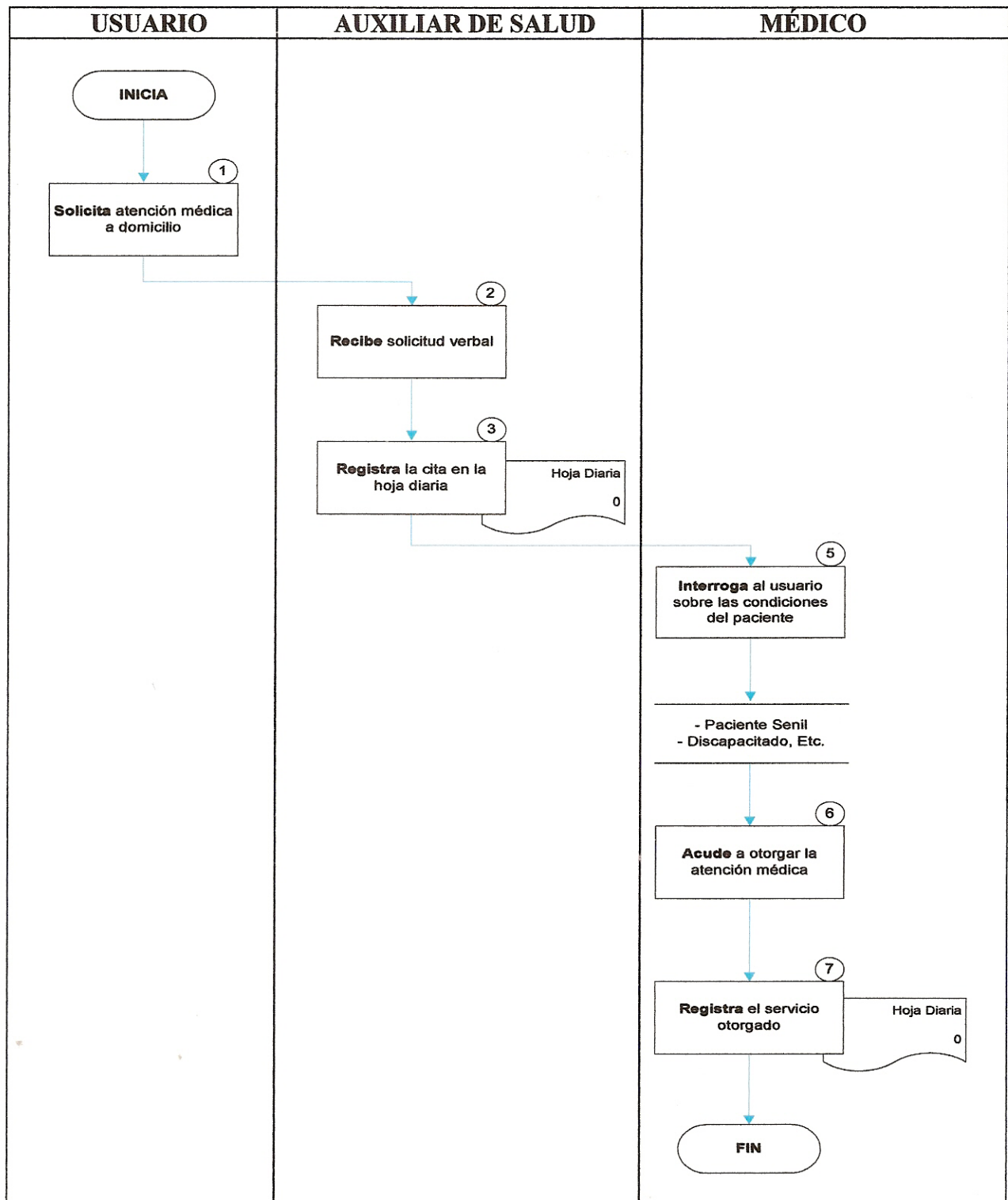
NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La atención médica domiciliaria se reservará para aquellos pacientes que por sus condiciones generales no puedan acudir a la Casa de Salud a solicitar el servicio.
- ❖ El momento para acudir a los domicilios será determinado por el médico de acuerdo a la prioridad establecida entre los pacientes.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención médica a domicilio.	Hoja diaria de consulta externa.
	2	Recibe solicitud verbal del usuario.	
AUXILIAR DE SALUD	3	Registra la cita en la hoja diaria de consulta. Original para la auxiliar de salud.	
MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	4	Interroga al usuario sobre las condiciones generales de salud del paciente. Mediante el interrogatorio, el médico determinará si procede o no la visita domiciliaria, así como el grado de prioridad. 	
	5	Acude a otorgar la atención médica al domicilio correspondiente.	
	6	Registra el servicio otorgado. Hoja diaria de consulta externa original del médico.	
		Termina Procedimiento.	Hoja diaria de consulta externa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: MÉDICO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

PROCEDIMIENTOS DE LA ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		

OBJETIVO

Fomentar y mantener una autovigilancia permanente sobre los esquemas de inmunización de la población, mediante la generación de una cultura sanitaria, para contribuir a mejorar los niveles de salud de la comunidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La Cartilla Nacional de Salud es el instrumento oficial para el registro de la aplicación de biológicos.

- ❖ La normatividad para la aplicación de biológicos es la establecida por las normas oficiales mexicanas correspondientes.

- ❖ Toda actividad relacionada con la aplicación de biológicos debe estar acompañada de una actividad informativa y educativa.

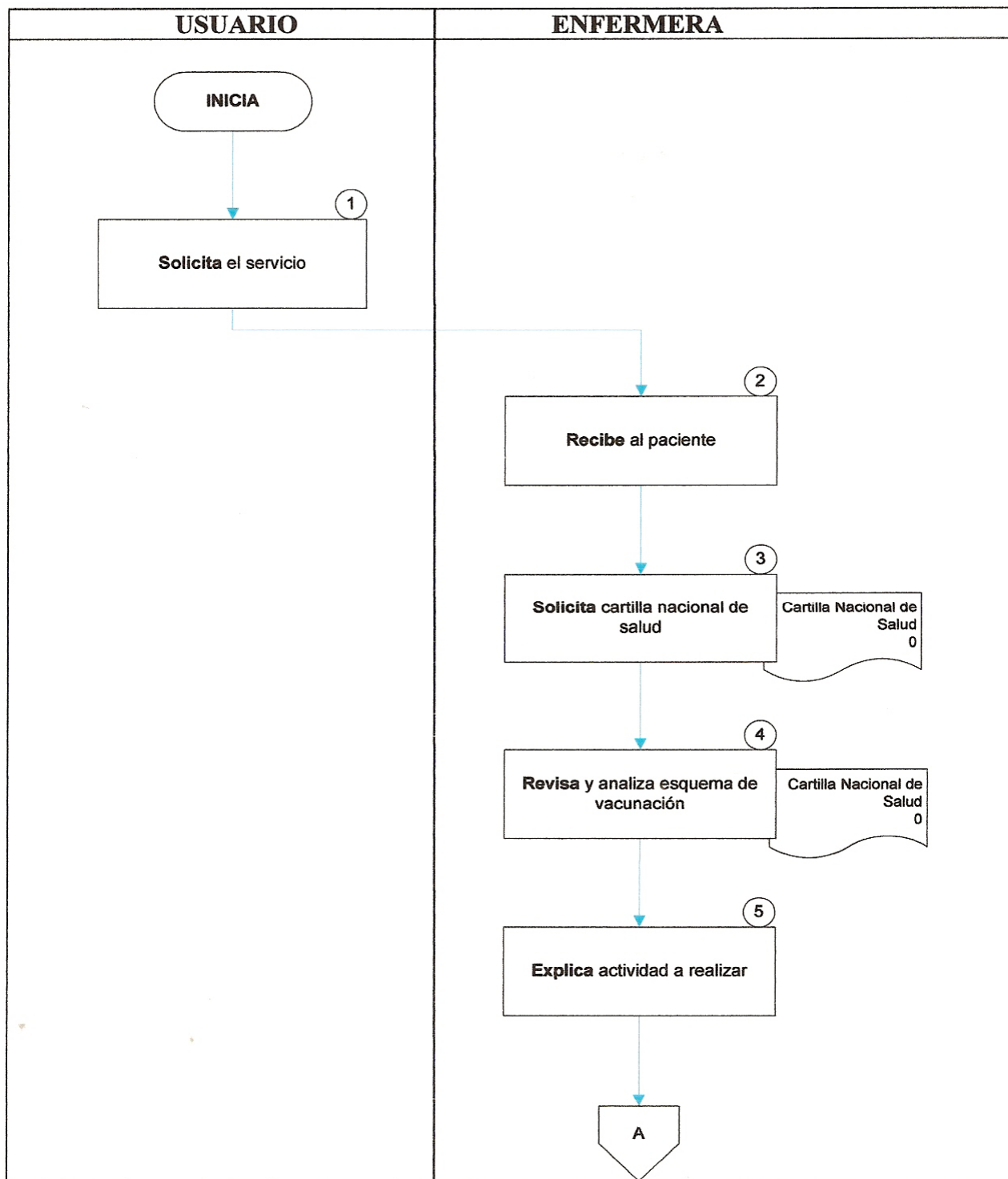
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita el servicio.	
ENFERMERA	2	Recibe al paciente.	
	3	Solicita la Cartilla Nacional de Salud. Cartilla original del usuario.	Cartilla Nacional de Salud.
	4	Revisa y analiza los esquemas de vacunación. Cartilla original del usuario.	Cartilla Nacional de Salud.
	5	Explica al paciente y/o sus familiares las actividades a realizar.	
	6	Prepara el material necesario, así como el biológico a administrar según sea el caso, siguiendo los lineamientos establecidos por los Servicios de Salud de Zacatecas.	
	7	Aplica el biológico.	
	8	Explica al paciente y/o sus familiares las probables reacciones secundarias a la aplicación del biológico, así como los posibles eventos temporalmente asociados a la vacunación.	

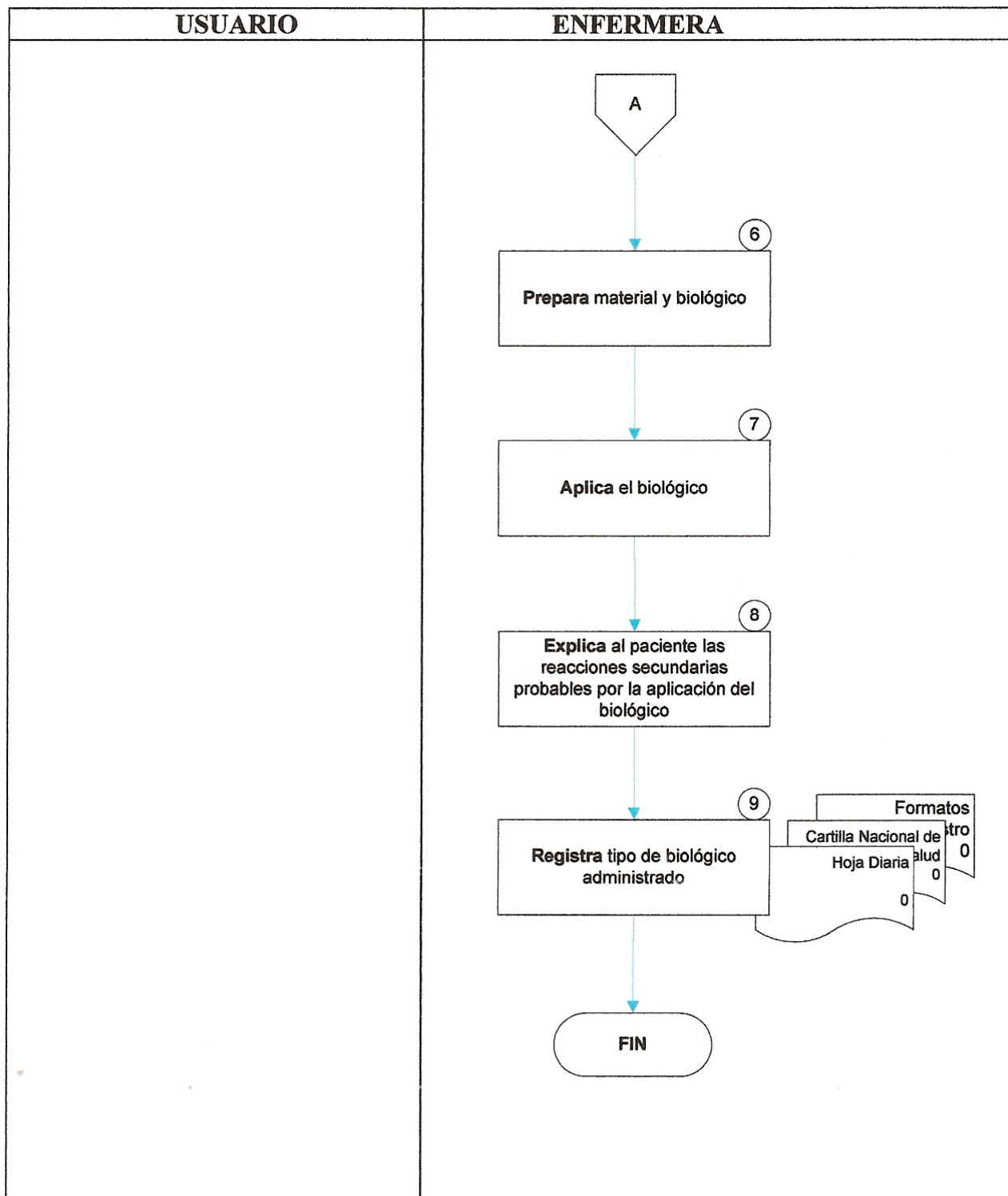
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		

	9	Registra la actividad realizada en la Cartilla Nacional de Salud y en la Hoja Diaria de Consulta Externa. Cartilla Nacional original del paciente, original de la hoja diaria de consulta externa de la enfermera. Termina Procedimiento.	Hoja Diaria de la Enfermera, Cartillas Nacionales de Salud.
--	---	---	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS.		



CONTROL DE PESO Y TALLA

Fecha	Edad	Peso	Talla
	Al nacer		
	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
	1 año		
	1 año 6 meses		
	2 años		
	2 años 6 meses		
	3 años		
	3 años 6 meses		
	4 años		
	4 años 6 meses		
	5 años		

CONTROL DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Fecha	Edad	Peso	Talla	Índice de masa corporal
	6 años			
	7 años			
	8 años			
	9 años			
	10 años			
	11 años			
	12 años			
	13 años			
	14 años			
	15 años			
	16 años			
	17 años			
	18 años			
	19 años			

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (kg)

Niñas		Edad		Niños	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
2.700	3.600	Al nacer		2.900	3.800
3.400	4.500	1 mes		3.600	5.000
4.000	5.400	2 meses		4.300	6.000
4.700	6.200	3 meses		5.000	6.900
5.300	6.900	4 meses		5.700	7.600
5.800	7.500	5 meses		6.300	8.200
6.300	8.100	6 meses		6.900	8.900
6.800	8.700	7 meses		7.400	9.300
7.200	9.100	8 meses		7.800	9.800
7.600	9.600	9 meses		8.200	10.200
7.900	9.900	10 meses		8.600	10.600
8.200	10.300	11 meses		8.900	10.900
8.500	10.600	1 año		9.100	11.300
9.700	12.000	1 año 6 meses		10.300	12.700
10.900	13.200	2 años		11.200	14.000
11.700	14.700	2 años 6 meses		12.100	15.300
12.000	15.100	3 años		13.000	16.400
13.300	17.200	3 años 6 meses		13.900	17.500
14.300	18.300	4 años		14.800	18.700
15.000	19.400	4 años 6 meses		15.700	19.900
15.800	20.400	5 años		16.600	21.000

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del peso mínimo, consulte al médico.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Mujeres		Edad		Hombres	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
13.4	17.1	6 años		13.7	17.0
13.4	17.6	7 años		13.7	17.4
13.5	18.3	8 años		13.8	17.9
13.7	19.1	9 años		14.0	18.6
14.0	20.0	10 años		14.2	19.4
14.4	20.9	11 años		14.5	20.2
14.6	21.7	12 años		15.0	21.0
15.3	22.5	13 años		15.5	21.8
15.8	23.3	14 años		16.0	22.6
16.3	24.0	15 años		16.5	23.4
16.8	24.6	16 años		17.1	24.2
17.2	25.2	17 años		17.7	24.9
17.5	25.6	18 años		18.3	25.6
17.7	26.1	19 años		18.7	26.4

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del valor mínimo, consulte al médico.



Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento
hasta los 19 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN CURP

DATOS GENERALES

mujer

hombre

Nombre

primer apellido

segundo apellido

nombre/s

Domicilio

calle y número

colonia o localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de Nacimiento

día

mes

año

Lugar de Nacimiento

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de registro

día

mes

año

Lugar de registro

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de entrega

día

mes

año

ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	Al nacer	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
PENTAVALENTE DPT+HB+Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B INFECCIONES POR <i>H influenzae b</i>	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 año	

ESQUEMA COMPLEMENTARIO DE VACUNACIÓN

SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES					
DPT	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 años				
		REFUERZO 2	4 años				
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	SEGUNDA	6 años				
Td	TÉTANOS DIFTERIA	REFUERZO	A partir de los 12 años				
ANTIHEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	A partir de los 12 años				
		SEGUNDA	Al mes de la primera				
SR	SARAMPIÓN RUBÉOLA	ADICIONALES					
OTRAS VACUNAS							

Peso Recomendable

Con base en el índice de masa corporal

TALLA	Peso (kgs)				Anotar talla
	Normal		Sobrepeso		
	Min.	Máx.	Min.	Máx.	
1.40	35.28	48.80	49.00	52.92	Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico. <i>iActívate!</i> Gamina, trotó, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.
1.42	36.29	50.20	50.81	54.44	
1.44	37.26	51.54	51.85	56.09	
1.46	38.37	53.03	53.29	57.34	
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	
1.52	41.58	57.53	57.76	62.15	
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86	
1.62	47.24	65.35	65.61	70.59	
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06	
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08	
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11	

Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico.

¡Actívate!

Camina, trola, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Cuidado!			
	Mantén estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física	Accede a tu médico			

Esquema básico de prevención

Salud Bucal						
Anotar la fecha de realización						
Año	20	20	20	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en técnica de cepillado						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en uso de hilo dental						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Profilaxis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de higiene de prótesis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Sesiones sobre salud bucal						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de tejidos bucales						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						

Visita a tu dentista cada seis meses.
Presenta siempre esta Cartilla al acudir a un Servicio de Salud.



Cartilla Nacional de Salud

del
HOMBRE

20 a 59 años

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



del HOMBRE (20 a 59 años)

CURP

DATOS GENERALES

Nombre	apellido paterno	apellido materno	nombre(s)
Domicilio	calle y número	colonia o localidad	municipio o delegación estado
Fecha de Nacimiento	año	mes	día Tipo Sanguíneo grupo Rh
Lugar de Nacimiento	ciudad o población	municipio	estado
Edad	Escolaridad	Estado Civil	
En caso de urgencia avisar a			
domicilio		nombre teléfono	
Fecha de entrega			
día		mes	año

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas
Td	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	
SR	Sarampión Rubéola	Adicional	
Otras			

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Condón		
	Otros		
Permanente	Vasectomía		

Planificar la familia es un derecho. Solicita Información.

El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

Antecedentes		Personales		Familiares	
Cáncer de próstata					
Diabetes					
Tabaquismo					
Alcoholismo					
Hipertensión					
Obesidad					
Tuberculosis					
Otros					

Fumar causa cáncer.

Detecciones		Fecha		Resultado		Fecha		Resultado	
Diabetes mellitus									
Hipertensión arterial									
Tuberculosis									
Enf. Prostática									
VDRL									
Obesidad									
Colesterol Total									
Triglicéridos									
Otros									

Examen de Agudeza Visual

Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico. Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.

Fecha	Resultado



El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

de la MUJER (20 a 59 años)

DATOS GENERALES

CURP

Nombre		apellido paterno		apellido materno		nombre(s)	
Domicilio		calle y número		colonia o localidad		municipio o delegación estado	
Fecha de Nacimiento		año	mes	día	Tipo Sanguíneo		grupo Rh
Lugar de Nacimiento		ciudad o población		municipio		estado	
Edad		Escolaridad		Estado Civil			
En caso de urgencia avisar a							
domicilio				teléfono			
Fecha de entrega							
año		mes		día			

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas		
Td*	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	1	2	R
SR	Sarampión Rubéola	Acacional			
Otras					

*Reiterar cada 10 años o en cada embarazo.

Antecedentes

	Personales	Familiares
Cáncer de la matriz		
Cáncer de mama		
Diabetes		
Tabaquismo		
Alcoholismo		
Hipertensión		
Tuberculosis		
Otros		

Antecedentes Gineco-obstétricos

Embarazos	Partos	Abortos	Complicaciones
Último Paro, Cesárea, Aborto			
Fecha		Vivos	Nacidos Muertos
Edad a la menstruación		Edad al embarazo	
Primera	Última	Primera	Última

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Metódicos orales		
	Dispositivos intrauterinos		
	DIU		
Permanente	Otros		
	Delante Tabaco Bilateral		

Planificar la familia es un derecho. Solicita información.

Resultados de laboratorio durante el control prenatal

Tipo de estudio	1er. embarazo	2do. embarazo	3er. embarazo
Asimetría	fecha	resultado	fecha
Proteínas en la orina	fecha	resultado	fecha
Glucosa en la sangre	fecha	resultado	fecha
V.D.R.L.	fecha	resultado	fecha

Tienes derecho a un embarazo saludable. Asiste a todas las consultas.

Si sufres alguna de estas molestias durante el embarazo, acude de inmediato con tu médico.

EMBARAZO (S)	1o.	2do.	3o.
Vómito muy frecuente	SI	NO	SI
Dolor (cáliz) muy intenso en bajo vientre	SI	NO	SI
Sangrado por la vagina	SI	NO	SI
Presión arterial alta	SI	NO	SI
Hinchazón de pies y piernas	SI	NO	SI
No sentir los movimientos del bebé después del 3o. mes	SI	NO	SI
Fiebre (colembra)	SI	NO	SI
Incremento excesivo de peso	SI	NO	SI

Lactancia Materna

Después del nacimiento de tu hijo	1o.	2do.	3o.
Lactancia materna exclusiva	SI	NO	SI
Número de meses			

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé.

Detección oportuna de cáncer en la mujer

Estudio de Papanicolaou	Fecha	Fecha resultado	RESULTADOS	Próxima cita

Fumar causa cáncer.

Examen clínico de mama

Fecha	Resultado	Próxima cita
	Normal	
	Suspectiva	

El cáncer de mama y de la matriz son curables, cuando se detectan a tiempo.

Peso recomendable

Con base en el índice de masa corporal

Talla	Peso (kgs)			
	Normal	Sobrepeso	Min.	Máx.
1.46	38.37	53.08	53.29	57.34
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11

¡Actívale!

Camina, trepa, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado		¡Alerta!		¡Cuidado!	
	Mantién estilos de vida saludables		Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física		Acude a la médico	

Esquema básico de prevención

Salud Bucal				Visita a tu dentista cada seis meses.			
Anotar la fecha de realización				Año	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Adiestramiento en técnica de cepillado				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Adiestramiento en uso de hilo dental				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Profiliaxis				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Revisión de higiene de prótesis				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Sesiones sobre salud bucal				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Revisión de tejidos bucales				1er. Semestre			
				2o. Semestre			
Salud Mental				Fecha			
Probable depresión				Resultado			
Prob. difícil cognoscitivo							
Examen de Agudeza Visual				Fecha			
Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico.				Resultado			
Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.							
				Resultado			



Cartilla Nacional de Salud

del
ADULTO MAYOR

60 años en adelante

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



Esquema de Vacunación						
VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fecha			
Antiinfluenza	Influenza	Cada año				
Antineumocócica	Neumonía	Dosis inicial Refuerzo cada 5 años	1a.	R		
Td	Tétanos y Difteria	1a. Dosis 2a. Dosis Refuerzo cada 10 años	1a.	2a.	R	
Otras						

[illegible]

		REGISTRO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS PRIMERA PARTE		SIS-SS-06-P		
UNIDAD:		JURISDICCIÓN:		FECHA: DÍA MES AÑO		
BIOLÓGICO	DOSIS	EDAD	APLICACIÓN	TOTAL		
B C G	ÚNICA	RECIÉN NACIDO				
		MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
S A B I N	PRELIMINAR	RECIÉN NACIDO				
	PRIMERA	MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
	SEGUNDA	MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
	TERCERA	MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
	ADICIONAL	MENOR DE 5 AÑOS				
	P E N T A V A L E N T E	PRIMERA	MENOR DE 1 AÑO			
1 AÑO						
2 A 4 AÑOS						
SEGUNDA		MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
TERCERA		MENOR DE 1 AÑO				
		1 AÑO				
		2 A 4 AÑOS				
DPT		REFUERZO 1				
		REFUERZO 2				
TRIPLE VIRAL SRP		PRIMERA	1 AÑO			
	2 A 4 AÑOS					
	SEGUNDA	6 AÑOS				
		ADICIONAL				
NA RICELA	MENOR DE 5 AÑOS					
	5 Y MÁS AÑOS					
DOBLE VIRAL SR	MENORES DE 12 AÑOS					
	12 A 19 AÑOS					
	20 A 59 AÑOS					
ANTINEU MOCOCCICA 7 SEROTIPOS	PRIMERA	MENOR 1 AÑO				
	SEGUNDA	MENOR 1 AÑO				
	TERCERA	MENOR 1 AÑO				
	REFUERZO	12 A 15 MESES				
ANTINEU MOCOCCICA 23 SEROTIPOS	PRIMERA	60 Y MÁS AÑOS				
	REFUERZO	60 Y MÁS AÑOS				
ANTIINFLUENZA	MENOR DE 5 AÑOS					
	60 Y MÁS AÑOS					
	OTROS GRUPOS					



D. G. I. S.

REGISTRO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS
SEGUNDA PARTE

SIS-SS-06-P

FECHA:

DÍA

MES

AÑO

UNIDAD:		JURISDICCIÓN:		LOCALIDAD		NOMBRE		
BIOLÓGICO	DOSIS	GRUPO POBLACIONAL		APLICACIÓN		TOTAL		
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO	PRIMERA	EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS					
			20 Y MÁS AÑOS					
		MUJERES NO EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS					
			20 A 59 AÑOS					
			60 Y MÁS AÑOS					
		HOMBRES	MENOR 20 AÑOS					
			20 A 59 AÑOS					
			60 Y MÁS AÑOS					
		SEGUNDA	EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS				
				20 Y MÁS AÑOS				
	MUJERES NO EMBARAZADAS		MENOR 20 AÑOS					
			20 A 59 AÑOS					
			60 Y MÁS AÑOS					
	HOMBRES		MENOR 20 AÑOS					
			20 A 59 AÑOS					
			60 Y MÁS AÑOS					
	REFUERZO		EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS				
				20 Y MÁS AÑOS				
		MUJERES NO EMBARAZADAS	MENOR 20 AÑOS					
			20 A 59 AÑOS					
60 Y MÁS AÑOS								
HOMBRES		MENOR 20 AÑOS						
		20 A 59 AÑOS						
		60 Y MÁS AÑOS						
AEPATITIS B		PRIMERA	12 A 19 AÑOS					
			20 Y MAS AÑOS					
	SEGUNDA	12 A 19 AÑOS						
		20 Y MÁS AÑOS						
AEPÓDICA	PRIMERA							
	SEGUNDA							
	REFUERZO							
OTROS								
INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA								
ANTITOXINA TETÁNICA EQUINA								
ANTITOXINA DIFTÉRICA EQUINA								
OTROS								
SUEROS Y FABOTERÁ PICOS	ANTIALACRÁN (FRASCOS)							
	ANTIVIPERINO (FRASCOS)							
	ANTICORALILLO (FRASCOS)							
	ANTIARÁCNIDO (FRASCOS)							
	OTROS							
ARRÁBICA HUMANA	DOSIS APLICADAS							
	TRATAMIENTOS	INICIADOS	RIESGO LEVE					
			RIESGO GRAVE					
		COMPLETOS						
		INCOMPLETOS						
	INMUNOGLOBULINA (FRASCOS)							

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		

OBJETIVO

Participar activamente en la detección temprana de procesos patológicos, mediante la aplicación de test específicos, para favorecer la administración de tratamientos oportunos y evitar con ello la aparición de secuelas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Cada visita del paciente y sus acompañantes es una oportunidad para realizar detecciones.
- ❖ Los cuestionarios utilizados para la detección de patologías orgánicas serán los mismos normados por los Servicios de Salud.
- ❖ Los cuestionarios utilizados para la detección de patologías psicosociales será elaborados por el psicólogo promotor de salud para tal fin.
- ❖ Los pacientes que resulten positivos para algún tipo de detección deberán ser canalizados al servicio adecuado para su correcto manejo.

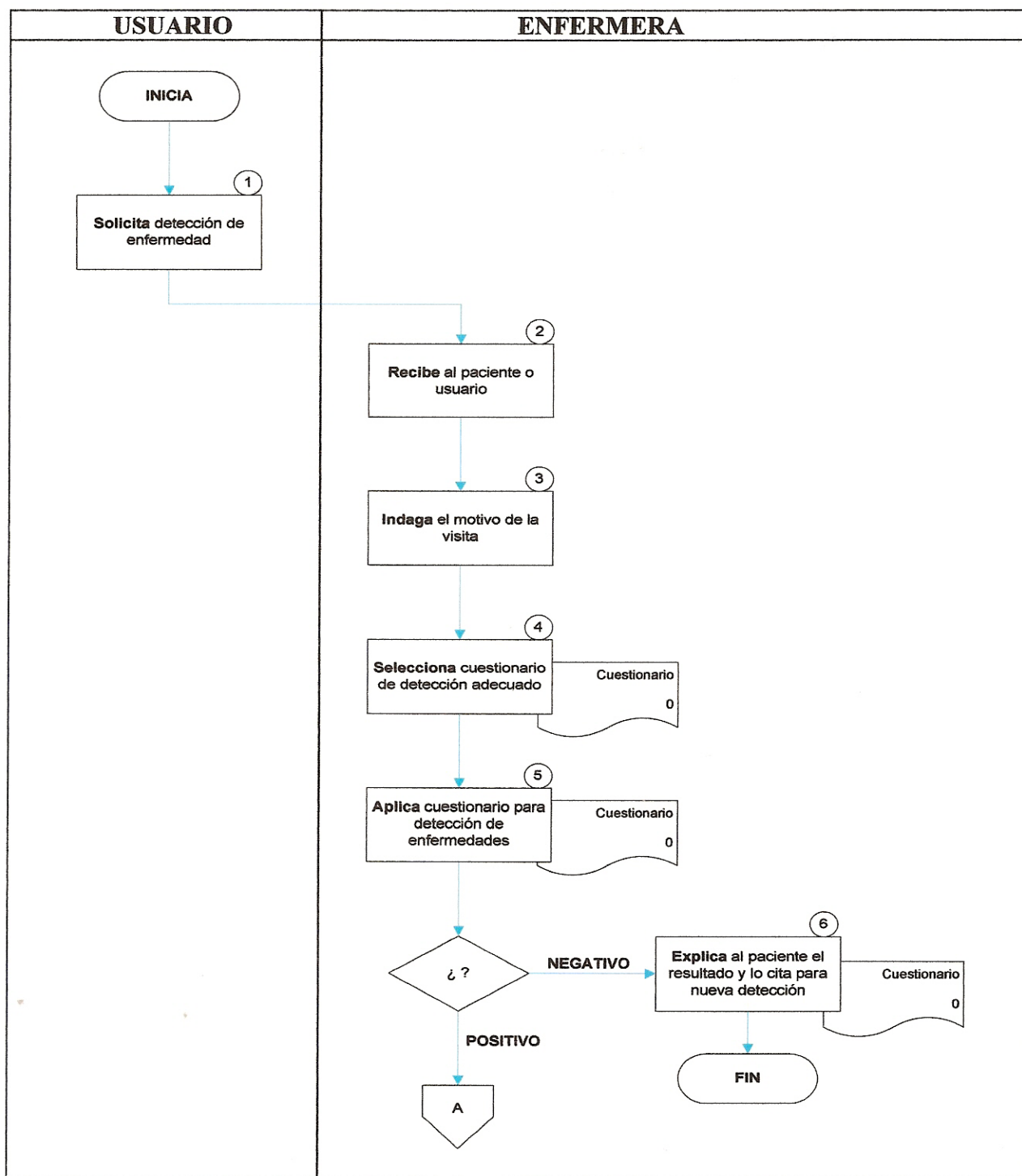
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita la detección de posibles enfermedades.	
ENFERMERA	2	Recibe al paciente.	
	3	Indaga el motivo de la visita del paciente a la Casa de Salud.	
	4	Selecciona el cuestionario de detección adecuado a las necesidades del paciente o el usuario. Cuestionario de detección original de la enfermera.	Cuestionario de Detecciones.
	5	Aplica el cuestionario de detección adecuado a las necesidades del paciente o usuario. Cuestionario de detección original de la enfermera.	Cuestionario de Detecciones.
		Es negativo:	
	6	Explica al paciente el resultado del cuestionario y lo invita para regresar a nueva detección en el periodo de tiempo adecuado de acuerdo al tipo. Cuestionario de detección original de la enfermera.	Cuestionario de Detecciones.
		Termina Procedimiento.	
		Es positivo:	
	7	Explica al paciente el resultado del cuestionario y la importancia de su atención.	Cuestionario de Detecciones.

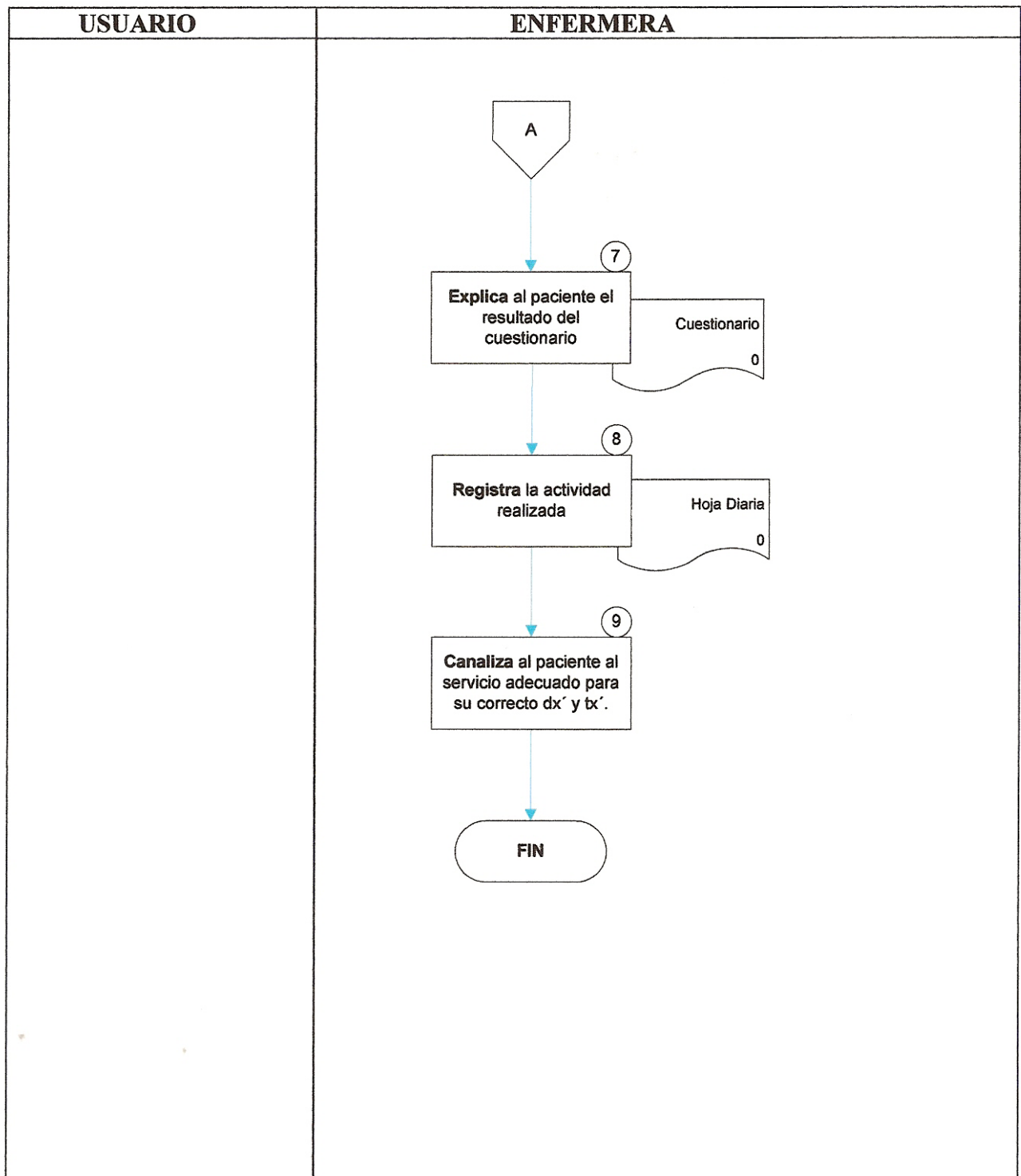
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		

	8	Registra la actividad realizada en la Hoja Diaria de Consulta Externa. Original de la hoja diaria de consulta externa de la enfermera.	Hoja Diaria de la Enfermera.
	9	Canaliza al paciente al servicio adecuado para su correcto diagnóstico y tratamiento.	
		Termina Procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.		





Salud



Cuestionario de Síntomas Prostáticos

Instructivo: El cuestionario se aplicará a todo paciente masculino mayor de 40 años, con antecedentes familiares de cáncer prostático o de mama. Y a partir de los 45 años a quienes no tengan estos antecedentes. En primera instancia será llenado por el paciente, en caso de tener problemas para hacerlo, deberá ser apoyado por el personal de salud.

Fecha: ____/____/____ Nombre: _____ Edad: ____ años
 Domicilio-calle: _____ N° ext: ____ N° int: ____ Col: _____ Localidad: _____
 Mpio: _____ Estado: _____ Teléfono: _____ C.P. _____
 ¿Cuenta con seguridad social? Sí ☐ No ☐ IMSS ☐ ISSSTE ☐ Seguro Popular ☐ Otro: _____

¿Tiene problemas con su Próstata y No lo Sabe?

Este cuestionario permite identificar, si usted tiene algún posible trastorno en su próstata basado en su forma de orinar. En las ocho preguntas siguientes, marque con una X en la columna correspondiente su respuesta.

Pregunta	Nunca	Una vez de cada cinco	Menos de la mitad de las veces	La mitad de las veces	Más de la mitad de las veces	Casi siempre
1. Vaciamiento incompleto: Durante el último mes ¿con qué frecuencia tuvo la sensación de no haber vaciado completamente la vejiga después de orinar?	0	1	2	3	4	5
2. Frecuencia: Durante el último mes ¿con qué frecuencia debió orinar nuevamente en menos de dos horas después de haber terminado de orinar?	0	1	2	3	4	5
3. Intermitencia: Durante el último mes ¿con qué frecuencia descubrió que al orinar se detenía y comenzaba nuevamente?	0	1	2	3	4	5
4. Urgencia: Durante el último mes ¿cuántas veces le resultó difícil demorar la micción?	0	1	2	3	4	5
5. Chorro débil: Durante el último mes ¿cuántas veces ha tenido un chorro débil?	0	1	2	3	4	5
6. Esfuerzo: Durante el último mes ¿cuántas veces tuvo que esforzarse para comenzar o orinar?	0	1	2	3	4	5
	Ninguna	1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	5 o más veces
7. Nicturia: Durante el último mes ¿cuántas veces se ha levantado habitualmente para orinar desde que se acostó por la noche hasta que se levantó en la mañana?	0	1	2	3	4	5

Adaptado de la escala internacional de Sintomatología prostática (I-PSS)

Suma los números correspondientes a cada una de sus respuestas y anote la calificación obtenida en la siguiente casilla:

Valoración: 1-7 sintomatología leve

8-19 sintomatología moderada

Arriba de 20 sintomatología severa

"Entregue este cuestionario al personal de salud para que le informen y orienten sobre qué debe hacer"

8. "Calidad de vida según sus síntomas urinarios"

Si Ud. tuviera que pasar el resto de su vida orinando como lo está haciendo ahora: ¿cómo se sentiría al respecto?

Índice de calidad de vida = :

Encantado	Contento	Más bien satisfecho	Indiferente	Más bien insatisfecho	Mal	Muy mal
0	1	2	3	4	5	6

Seguimiento:

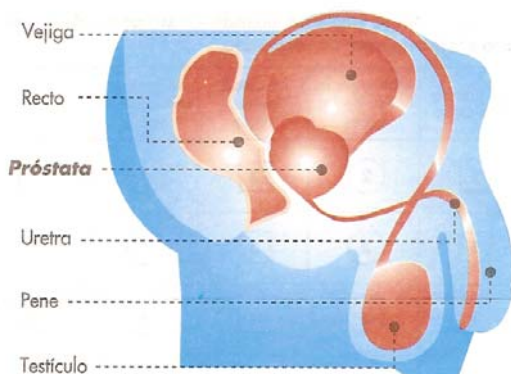
Resultado del examen clínico		Resultado del Antígeno Prostático Específico (APE)	Inicia tratamiento de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB)		Referencia a:	
Negativo	Sospechoso		Sí	No	Urología	Oncología

Crecimiento de la Próstata

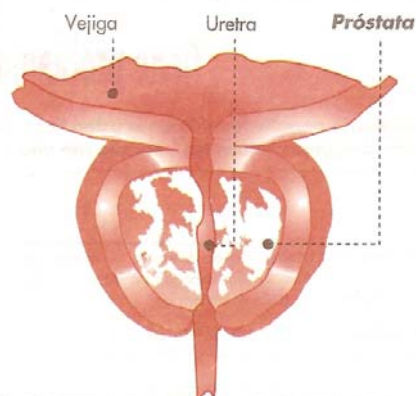
La próstata, es una glándula masculina normalmente del tamaño de una nuez. Se localiza debajo de la vejiga rodeando a la uretra, que es el conducto por el cual sale la orina; con la edad esta glándula se hace más grande.

El crecimiento de la próstata se presenta después de los 45 años y puede dificultar la salida de orina.

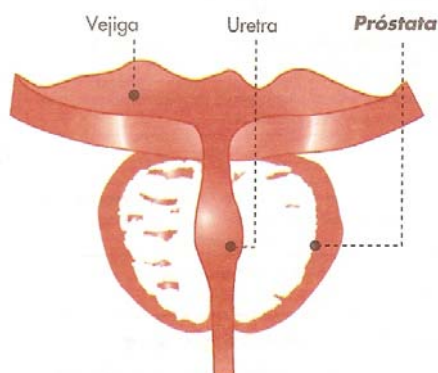
Vista lateral



Próstata crecida con obstrucción de uretra (vista frontal)



Próstata sana (vista frontal)



El crecimiento de la próstata es uno de los problemas de salud más importante en los adultos, al causar molestias urinarias principalmente en la noche, afectando importantemente la calidad de vida.

Esta dificultad puede ocasionar que la vejiga no se vacíe totalmente provocando problemas más serios.

Síntomas del crecimiento prostático



- Necesidad urgente de orinar.
- Dificultad al empezar a orinar.
- Aumento en el número de veces que orina durante 24 horas.
- Disminución del calibre y la fuerza del chorro de la orina.
- Terminar de orinar por goteo.

SECOTEX
TAMSULOSINA 0.4 mg
clave **5309**

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO



Instructivo: El cuestionario se aplicará a todo paciente que acuda a consulta, previo registro, por la enfermera, de estatura, peso e IMC. En primera instancia será llenado por el paciente; en caso de tener problemas para hacerlo, deberá ser apoyado por el personal de salud.

Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica
Programa de Salud del Adulto y el Anciano

Fecha: ____ / ____ / ____ Nombre: _____ Edad: ____ años
Domicilio: _____
¿Cuenta con Seguridad Social? Sí ☐ No ☐ IMSS ☐ ISSSTE ☐ Otro: _____

¿TIENE DIABETES Y NO LO SABE?*

Para encontrar si está en riesgo de tener diabetes, hipertensión u obesidad, marque con una cruz la respuesta que se adapte a usted.

	Sí	No
1. De acuerdo con mi IMC, mi peso es: Sobrepeso= 5, Obeso= 10, normal= 0	(5) (10) (0)	
2. Si es mujer: y su cintura mide + ó = a 85 cm. Si es hombre: y su cintura mide + ó = a 95 cm.	(10) (0)	
3. Normalmente hago poco o nada de ejercicio. (sólo para personas menores de 65 años)	(5) (0)	
4. Tengo entre 45 y 64 años de edad.	(5) (0)	
5. Tengo 65 años de edad o más.	(9) (0)	
6. Alguno de mis hermanos padece o padeció diabetes.	(1) (0)	
7. Alguno de mis padres padece o padeció diabetes.	(1) (0)	
8. Si usted es mujer y ha tenido bebés de más de cuatro kilos de peso al nacer.	(1) (0)	
Suma para obtener su calificación TOTAL		

• **SI OBTUVO MENOS DE 10 PUNTOS DE CALIFICACION:**
Está en bajo riesgo, por ahora de tener diabetes. Pero no olvide que en el futuro puede estar en riesgo mayor. Se le recomienda adoptar un estilo de vida saludable y aplicar de acuerdo con su edad, nuevamente el cuestionario

• **SI OBTUVO 10 o MAS PUNTOS DE CALIFICACION:**
Está en un alto riesgo de tener diabetes. Hágase la determinación de azúcar en sangre, consulte a su médico, y practique estilos de vida saludables.

¿Presenta mucha sed, orina mucho o tiene mucha hambre? Sí ☐ No ☐
Si la respuesta es Sí, indíquese al personal de salud para que le realicen la determinación de azúcar, independientemente de la calificación obtenida.

Glucemia en ayuno: _____ mg/dl
Glucemia casual: _____ mg/dl

Positiva: Si su prueba de glucemia capilar fue $\geq$ a 100 mg/dl en ayunas o $\geq$ 140 mg/dl casual, tendrá que acudir al médico para que le practique otra prueba en ayunas.

Negativa: Si la prueba de glucemia es menor de 100 mg/dl, tendrá que hacerse otra detección al año.

* (Modificado de la ADA)

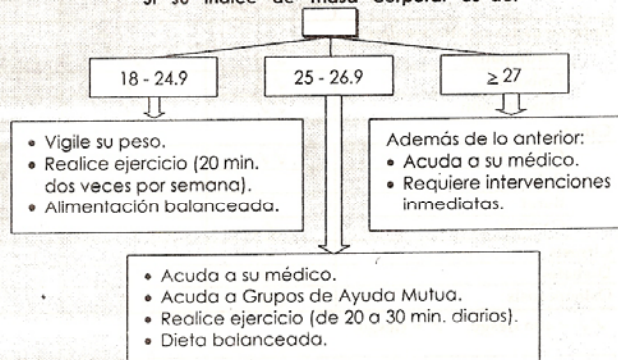
¿SABE QUE SU PESO PUEDE SER UN RIESGO PARA SU SALUD?

Estatura: _____ mts. Peso: _____ kg.
IMC*: _____ Kg/m² Cintura: _____ cm.

Riesgo	0		5		10				
Peso	Normal		Sobrepeso		Grados de obesidad				
I.M.C.*	18	24.9	25	26.9	27	29.9	30	39.9	$\geq$ 40
Estatura	Mín.	Máx.	Mín.	Máx.	Mín.	Máx.	Mín.	Máx.	Más de:
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	59.14	65.49	65.71	87.40	87.62
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	60.75	67.28	67.50	89.78	90.00
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15	62.38	69.08	69.31	92.18	92.42
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	64.03	70.91	71.15	94.63	94.86
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	65.71	72.76	73.01	97.10	97.34
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	67.40	74.64	74.89	99.61	99.86
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86	69.12	76.54	76.80	102.14	102.40
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60	70.86	78.47	78.83	104.71	104.98
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	72.62	80.42	80.69	107.32	107.58
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	74.40	82.39	82.67	109.95	110.22
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	76.20	84.39	84.67	112.61	112.90
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	78.03	86.41	86.70	115.31	115.60
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	79.88	88.46	88.75	118.04	118.34
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	81.75	90.53	90.83	120.80	121.10
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	83.64	92.62	92.93	123.59	123.90
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	85.55	94.74	95.05	126.42	126.74
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	87.48	96.88	97.20	129.28	129.60
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	89.43	99.04	99.37	132.16	132.50
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	91.41	101.23	101.57	135.09	135.42

*IMC= Peso/Talla².

Si su índice de masa corporal es de:



SI SU PESO ES NORMAL, DEBERA APLICARSE ESTE CUESTIONARIO:

Cada 3 años ----- si tiene ----- 20 a 39 años.
Cada 2 años ----- si tiene ----- 40 a 59 años.
Cada año ----- si tiene ----- 60 o más años.

¿TIENE HIPERTENSION ARTERIAL Y NO LO SABE?

Detección, presión arterial

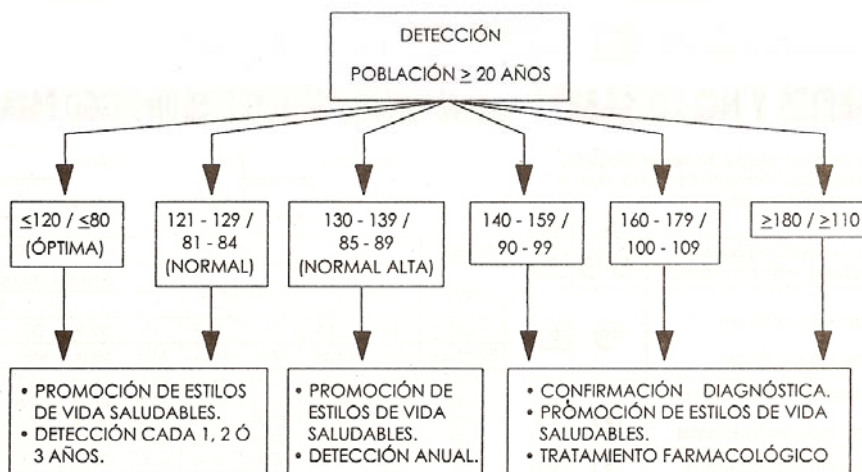
	Sist.	Diast.
1ª toma		
2ª toma		
Promedio		

1ª Confirmación de hipertensión arterial

	Sist.	Diast.
1ª toma		
2ª toma		
Promedio		

2ª Confirmación de hipertensión arterial

	Sist.	Diast.
1ª toma		
2ª toma		
Promedio		



El modo de vida influye en la salud

Las enfermedades son resultado de estilos de vida inadecuados, como cada factor de riesgo (por ejemplo, el tabaco) puede ser la causa subyacente de diversas enfermedades.



Dieta inadecuada

Abuso del Alcohol

Tabaco

Falta de ejercicio físico

Estrés

Contaminación

Enfermedades cardiovasculares

Cardiopatías	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
Embolias	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓
Hipertensión	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓

Cáncer

Colorectal	✓✓					
Pulmonar			✓✓			✓
Bucal		✓	✓✓			
Gástrico	✓					

Cirrosis

Cirrosis		✓✓				
Diabetes	✓✓	✓✓		✓✓	✓✓	
Osteoporosis	✓✓	✓✓	✓	✓✓		

✓✓ = alto riesgo, ✓ = riesgo.

Si, en algunos aspectos, su estilo de vida no es saludable, acuda a su médico y al Grupo de Ayuda Mutua (Club de Diabéticos ó Hipertensos), para hacer los cambios necesarios.

Nombre del encuestador: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE LOS SIGNOS VITALES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		

OBJETIVO

Coadyuvar a determinar el estado de salud del paciente o usuario, mediante la toma de signos vitales básicos, a fin de facilitar el correcto diagnóstico y un tratamiento oportuno.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		

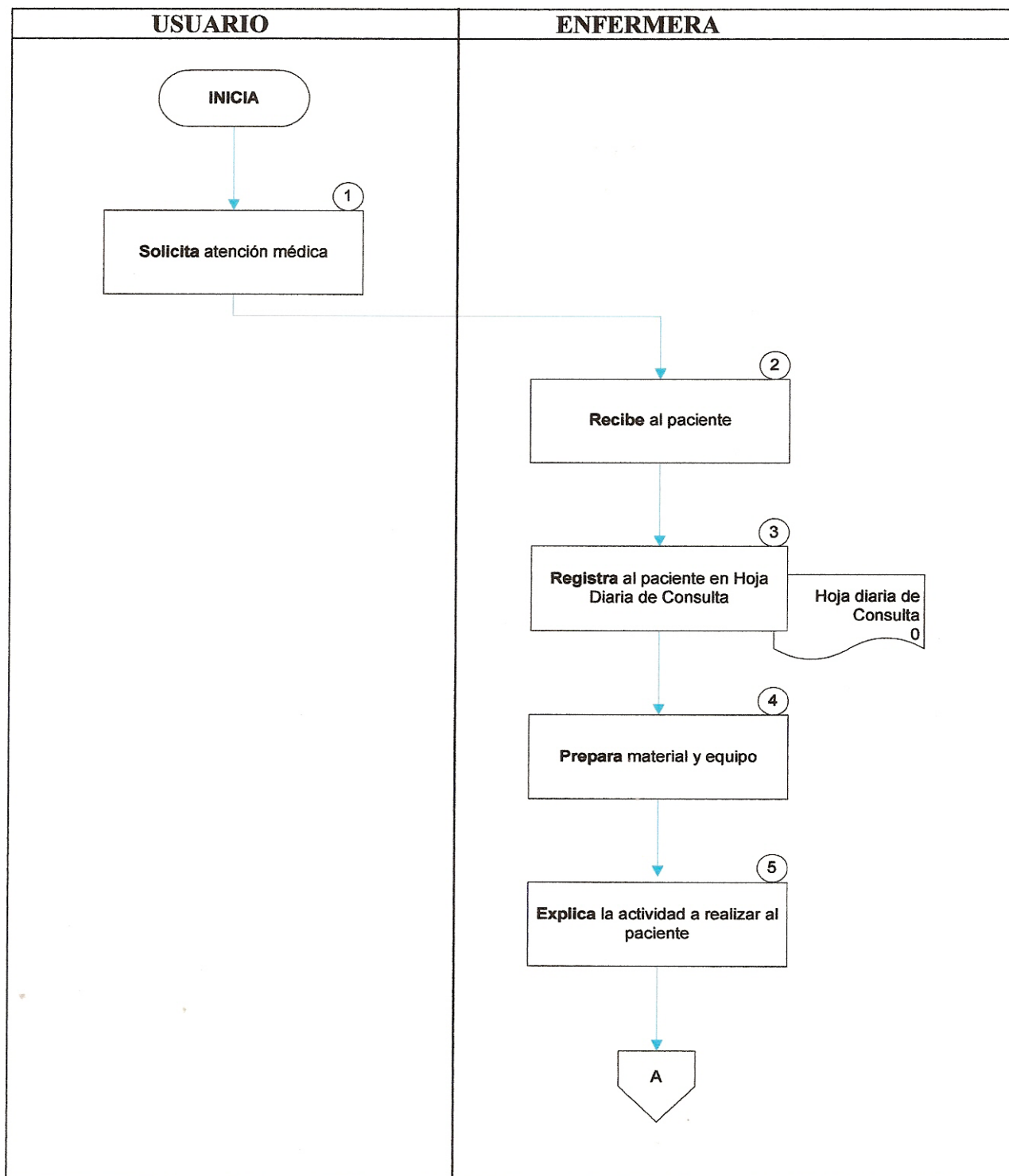
NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Todo paciente que acuda a consulta médica debe ser captado por la enfermera para la toma de signos vitales.
- ❖ Los signos vitales deberán registrarse en la nota médica.

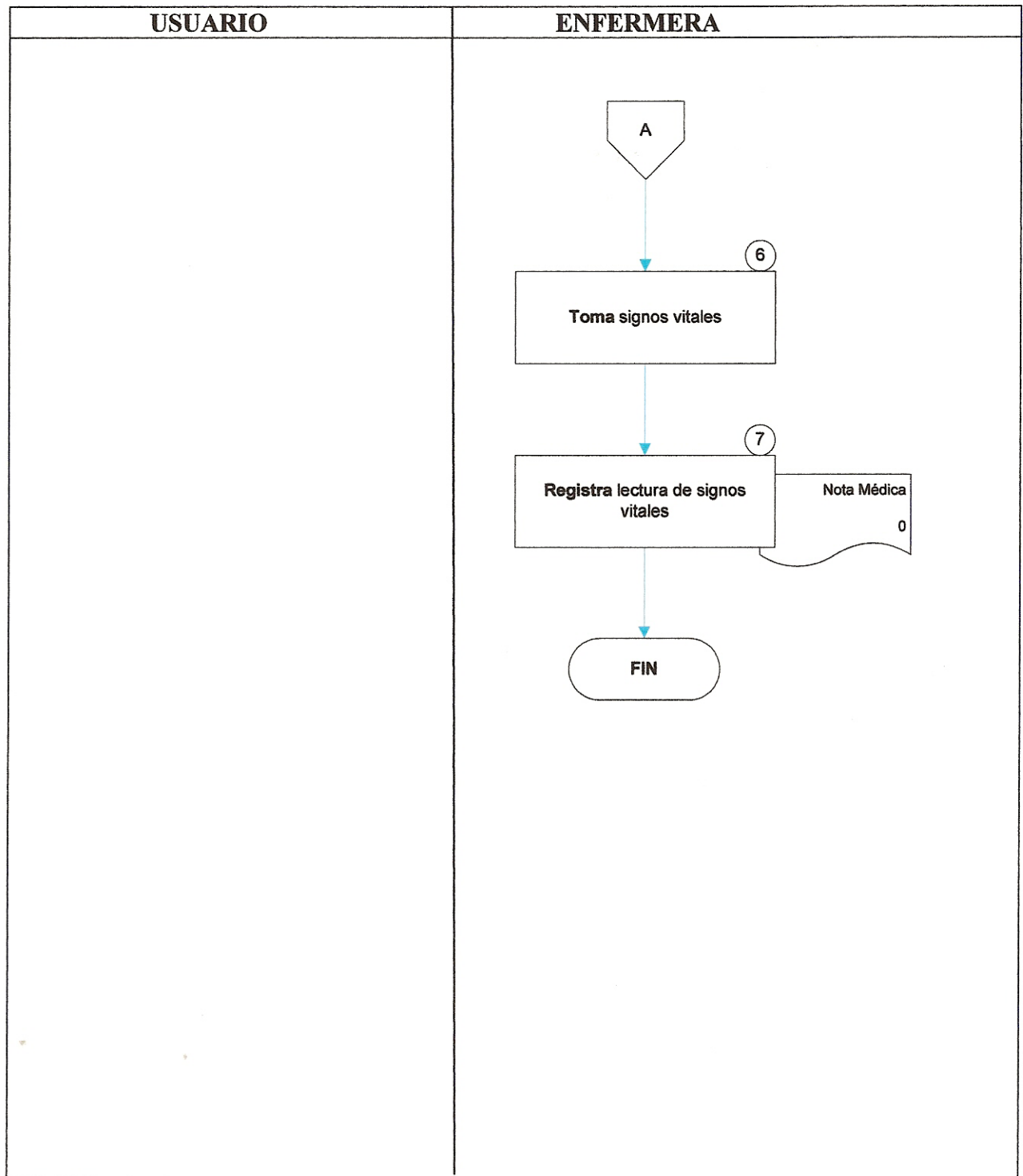
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención médica.	
ENFERMERA	2	Recibe al paciente.	
	3	Registra al paciente en Hoja de Diaria de Consulta. Original de Hoja Diaria de Consulta de la Enfermera.	Hoja diaria de consulta.
	4	Prepara el material y equipo necesario para la toma de los signos vitales.	
	5	Explica al paciente la actividad a realizar.	
	6	Toma los signos vitales básicos del paciente.	
	7	Registra la lectura de los signos vitales en la nota médica.	Nota médica.
		Termina Procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SIGNOS VITALES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		

PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE SOMATOMETRÍA

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		

OBJETIVO

Vigilar el correcto desarrollo así como el estado nutricional de la población, mediante la toma de peso y talla, con la finalidad de detectar oportunamente alteraciones y, en tal caso, referir al paciente ante el médico para su correcto manejo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

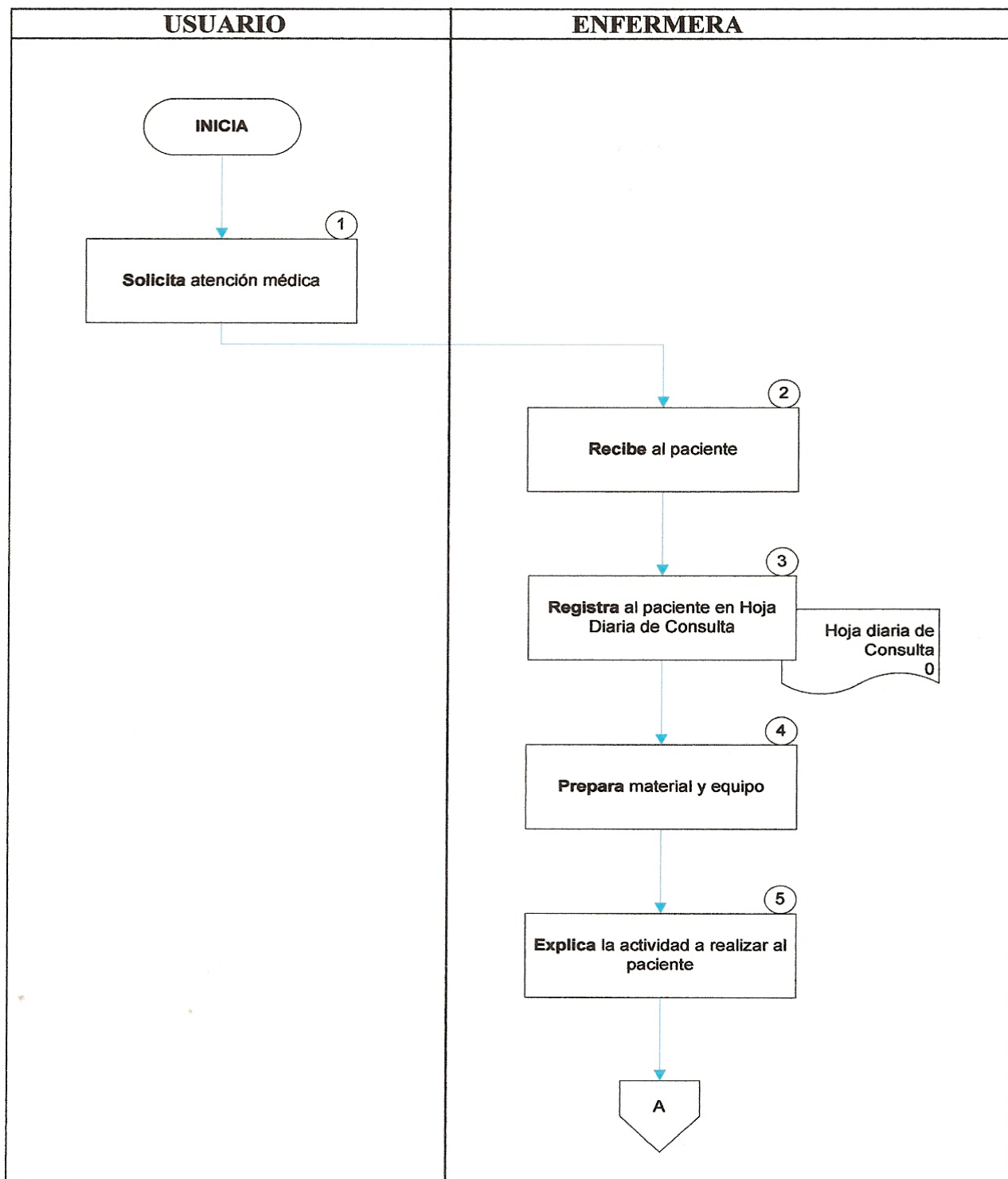
- ❖ Todo paciente que acuda a consulta médica debe ser captado por la enfermera para la toma de somatometría.

- ❖ La somatometría deberá registrarse en la nota médica.

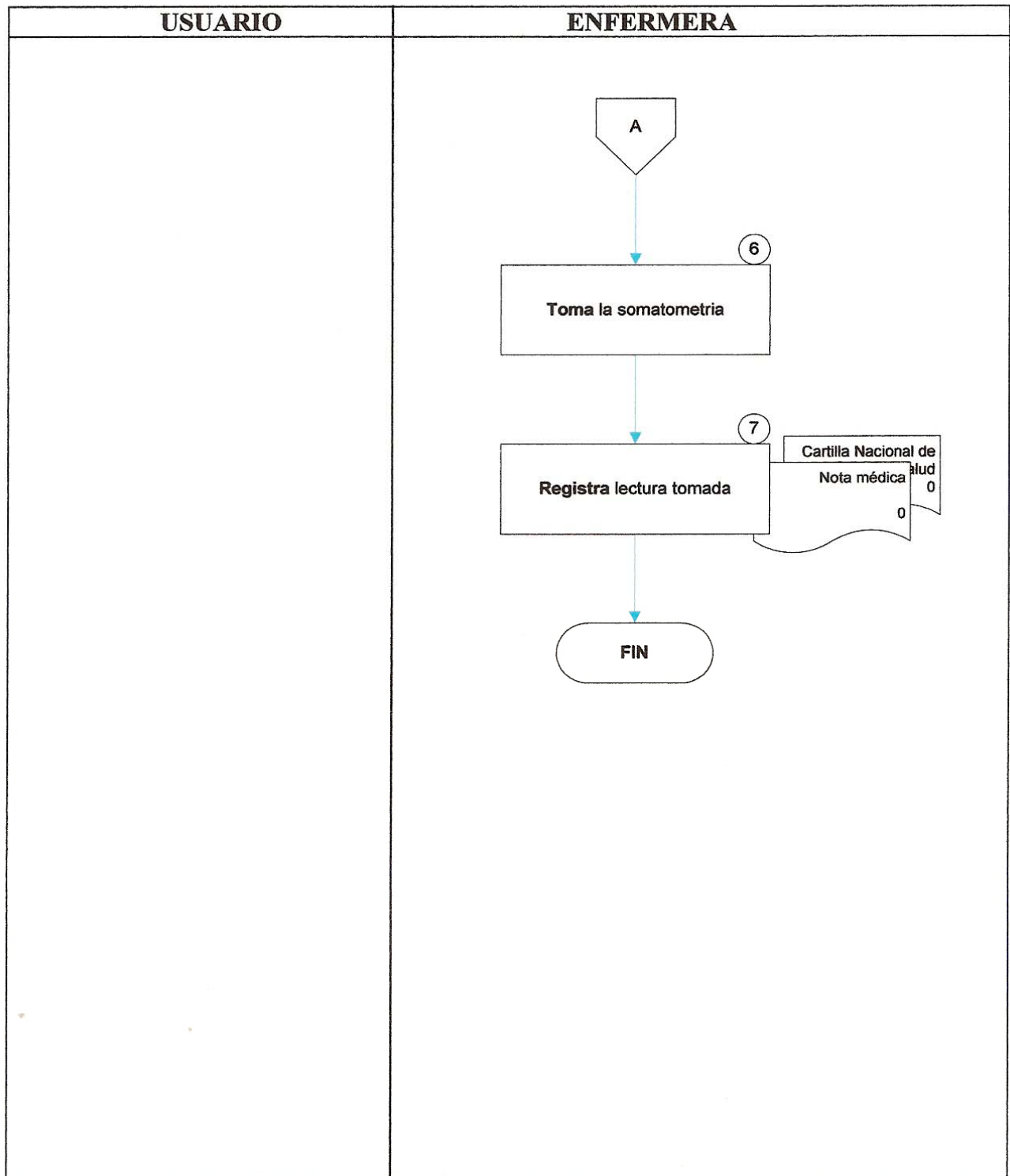
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención médica.	
ENFERMERA	2	Recibe al paciente.	
	3	Registra al paciente en Hoja de Diaria de Consulta. Original de Hoja Diaria de Consulta de la Enfermera.	Hoja diaria de consulta.
	4	Prepara el material y equipo necesario para la toma de la somatometría.	
	5	Explica al paciente la actividad a realizar.	
	6	Toma la somatometría del paciente.	
	7	Registra la lectura de la somatometría en la nota médica.	Nota médica, Cartillas Nacionales de Salud.
		Termina Procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		TOMA DE SOMATOMETRÍA.		



CONTROL DE PESO Y TALLA

Fecha	Edad	Peso	Talla
	Al nacer		
	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
	1 año		
	1 año 6 meses		
	2 años		
	2 años 6 meses		
	3 años		
	3 años 6 meses		
	4 años		
	4 años 6 meses		
	5 años		

CONTROL DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Fecha	Edad	Peso	Talla	Índice de masa corporal
	6 años			
	7 años			
	8 años			
	9 años			
	10 años			
	11 años			
	12 años			
	13 años			
	14 años			
	15 años			
	16 años			
	17 años			
	18 años			
	19 años			

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (kg)

Niñas		Edad		Niños	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
2.700	3.600	Al nacer		2.900	3.800
3.400	4.500	1 mes		3.600	5.000
4.000	5.400	2 meses		4.300	6.000
4.700	6.200	3 meses		5.000	6.900
5.300	6.900	4 meses		5.700	7.600
5.800	7.500	5 meses		6.300	8.200
6.300	8.100	6 meses		6.900	8.900
6.800	8.700	7 meses		7.400	9.300
7.200	9.100	8 meses		7.800	9.800
7.600	9.600	9 meses		8.200	10.200
7.900	9.900	10 meses		8.600	10.600
8.200	10.300	11 meses		8.900	10.900
8.500	10.600	1 año		9.100	11.300
9.700	12.000	1 año 6 meses		10.300	12.700
10.000	13.200	2 años		11.200	14.000
11.700	14.700	2 años 6 meses		12.100	15.300
12.000	15.100	3 años		13.000	16.600
13.300	17.200	3 años 6 meses		13.900	17.900
14.300	18.300	4 años		14.800	18.700
15.000	19.400	4 años 6 meses		15.700	19.900
15.800	20.400	5 años		16.600	21.000

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del peso mínimo, consulte al médico.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Mujeres		Edad		Hombres	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
13.4	17.1	6 años		13.7	17.0
13.4	17.6	7 años		13.7	17.4
13.5	18.3	8 años		13.8	17.9
13.7	19.1	9 años		14.0	18.6
14.0	20.0	10 años		14.2	19.4
14.4	20.9	11 años		14.5	20.2
14.6	21.7	12 años		15.0	21.0
15.3	22.5	13 años		15.5	21.8
15.8	23.3	14 años		16.0	22.6
16.3	24.0	15 años		16.5	23.4
16.8	24.6	16 años		17.1	24.2
17.2	25.2	17 años		17.7	24.9
17.5	25.6	18 años		18.3	25.6
17.7	26.1	19 años		18.7	26.4

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del valor mínimo, consulte al médico.



Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento
hasta los 19 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN CURP

DATOS GENERALES

mujer

hombre

Nombre

primer apellido

segundo apellido

nombre/s

Domicilio

calle y número

colonia o localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de Nacimiento

día

mes

año

Lugar de Nacimiento

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de registro

día

mes

año

Lugar de registro

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de entrega

día

mes

año

ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	Al nacer	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
PENTAVALENTE DPT+HB+Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B INFECCIONES POR <i>H influenzae b</i>	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 año	

ESQUEMA COMPLEMENTARIO DE VACUNACIÓN

SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES					
DPT	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 años				
		REFUERZO 2	4 años				
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	SEGUNDA	6 años				
Td	TÉTANOS DIFTERIA	REFUERZO	A partir de los 12 años				
ANTIHEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	A partir de los 12 años				
		SEGUNDA	Al mes de la primera				
SR	SARAMPIÓN RUBÉOLA	ADICIONALES					
OTRAS VACUNAS							

Peso Recomendable

Con base en el índice de masa corporal

TALLA	Peso (kgs)		Anotar talla
	Normal	Sobrepeso	
	Min.	Máx.	
1.40	35.28	43.50	49.00 57.92
1.42	36.29	50.20	50.81 54.44
1.44	37.26	51.54	51.85 56.09
1.46	38.37	52.03	53.29 57.34
1.48	39.43	54.54	54.76 58.92
1.50	40.50	56.03	56.25 60.53
1.52	41.58	57.53	57.76 62.15
1.54	42.69	59.05	59.29 63.80
1.56	43.80	60.60	60.84 65.48
1.58	44.94	62.16	62.41 67.15
1.60	46.08	63.74	64.00 68.86
1.62	47.24	65.35	65.61 70.59
1.64	48.41	66.97	67.24 72.35
1.66	49.60	68.61	68.89 74.13
1.68	50.80	70.28	70.56 75.92
1.70	52.02	71.96	72.25 77.74
1.72	53.25	73.66	73.96 79.58
1.74	54.50	75.39	75.69 81.44
1.76	55.76	77.13	77.44 83.33
1.78	57.03	78.89	79.21 85.23
1.80	58.32	80.68	81.00 87.16
1.82	59.62	82.48	82.81 89.10
1.84	60.94	84.30	84.64 91.07
1.86	62.27	86.14	86.49 93.06
1.88	63.62	88.01	88.36 95.08
1.90	64.98	89.89	90.25 97.11

Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico.

¡Actívale!

Camina, trola, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Cuidado!			
	Mantén estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realice actividad física	Accede a tu médico			

Esquema básico de prevención

Salud Bucal						
Anotar la fecha de realización						
Año	20	20	20	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en técnica de cepillado						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en uso de hilo dental						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Profilaxis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de higiene de prótesis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Sesiones sobre salud bucal						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de tejidos bucales						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						

Visita a tu dentista cada seis meses.
Presenta siempre esta Cartilla al acudir a un Servicio de Salud.



Cartilla Nacional de Salud

del
HOMBRE

20 a 59 años

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



del HOMBRE (20 a 59 años)

CURP

DATOS GENERALES

Nombre	apellido paterno	apellido materno	nombre(s)
Domicilio	calle y número	colonia o localidad	municipio o delegación estado
Fecha de Nacimiento	año	mes	día Tipo Sanguíneo grupo Rh
Lugar de Nacimiento	ciudad o población	municipio	estado
Edad	Escolaridad	Estado Civil	
En caso de urgencia avisar a		nombre	
domicilio		teléfono	
Fecha de entrega	día	mes	año

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas
Td	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	
SR	Sarampión Rubéola	Adicional	
Otras			

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Condón		
	Otros		
Permanente	Vasectomía		

Planificar la familia es un derecho. Solicita Información.

El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

Antecedentes		Personales		Familiares	
Cáncer de próstata					
Diabetes					
Tabaquismo					
Alcoholismo					
Hipertensión					
Obesidad					
Tuberculosis					
Otros					

Fumar causa cáncer.

Detecciones		Fecha		Resultado		Fecha		Resultado	
Diabetes mellitus									
Hipertensión arterial									
Tuberculosis									
Enf. Prostática									
VDRL									
Obesidad									
Colesterol Total									
Triglicéridos									
Otros									

Examen de Agudeza Visual

Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico. Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.

Fecha	Resultado

de la MUJER (20 a 59 años)

DATOS GENERALES

CURP

Nombre		apellido paterno		apellido materno		nombre(s)	
Domicilio		calle y número		colonia o localidad		municipio o delegación estado	
Fecha de Nacimiento		año	mes	día	Tipo Sanguíneo		grupo Rh
Lugar de Nacimiento		ciudad o población		municipio		estado	
Edad		Escolaridad		Estado Civil			
En caso de urgencia avisar a							
domicilio				teléfono			
Fecha de entrega							
año		mes		día			

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas		
Td*	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	1	2	R
SR	Sarampión Rubéola	Acacional			
Otras					

*Reiterar cada 10 años o en cada embarazo.

Antecedentes

	Personales	Familiares
Cáncer de la matriz		
Cáncer de mama		
Diabetes		
Tabaquismo		
Alcoholismo		
Hipertensión		
Tuberculosis		
Otros		

Antecedentes Gineco-obstétricos

Embarazos	Partos	Abortos	Complicaciones
Último Paro: Cesárea, Aborto			
Fecha		Vivos	Nacidos Muertos
Edad a la menstruación		Edad al embarazo	
Primera	Última	Primera	Última

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Metódicos orales		
	Dispositivos intrauterinos		
	DIU		
Permanente	Otros		
	Delante Tabaco Bilateral		

Planificar la familia es un derecho. Solicita información.

Resultados de laboratorio durante el control prenatal

Tipo de estudio	1er. embarazo	2do. embarazo	3er. embarazo
Asimetría	fecha	resultado	fecha
Proteínas en la orina	fecha	resultado	fecha
Glucosa en la sangre	fecha	resultado	fecha
V.D.R.L.	fecha	resultado	fecha

Tienes derecho a un embarazo saludable. Asiste a todas las consultas.

Si sufres alguna de estas molestias durante el embarazo, acude de inmediato con tu médico.

EMBARAZO (S)	1o.	2do.	3o.
Vómitos muy frecuentes	SI	NO	SI
Dolor (cálculo) muy intenso en bajo vientre	SI	NO	SI
Sangrado por la vagina	SI	NO	SI
Presión arterial alta	SI	NO	SI
Hinchazón de pies y piernas	SI	NO	SI
No sentir los movimientos del bebé después del 3o. mes	SI	NO	SI
Fiebre (colembura)	SI	NO	SI
Incremento excesivo de peso	SI	NO	SI

Lactancia Materna

Después del nacimiento de tu hijo	1o.	2do.	3o.
Lactancia materna exclusiva	SI	NO	SI
Número de meses			

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé.

Detección oportuna de cáncer en la mujer

Estudio de Papanicolaou	Fecha	Fecha resultado	RESULTADOS	Próxima
				fecha

Fumar causa cáncer.

Examen clínico de mama

Fecha	Resultados	Próxima cita
	Normal	
	Suspectiva	

El cáncer de mama y de la matriz son curables, cuando se detectan a tiempo.

Peso recomendable

Con base en el índice de masa corporal

Talla	Peso (kgs)			
	Normal	Sobrepeso	Min.	Máx.
1.46	38.37	53.08	53.29	57.34
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11

¡Actívale!

Camina, trepa, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Alerta!		¡Cuidado!	
	Mantién estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física				

Asída a la medida

Esquema básico de prevención

Salud Bucal		Visita a tu dentista cada seis meses.			
Anotar la fecha de realización		Año	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en técnica de cepillado					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en uso de hilo dental					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Profiliaxis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de higiene de prótesis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Sesiones sobre salud bucal					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de tejidos bucales					
1er. Semestre					
2o. Semestre					

Salud Mental

Probable depresión		Fecha	Resultado
Prob. difícil cognoscitivo			
Examen de Agudeza Visual			
Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico.			
Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.			
Fecha		Resultado	



Cartilla Nacional de Salud

del
ADULTO MAYOR

60 años en adelante

GRATIS



Sistema Nacional de Salud

Esquema de Vacunación						
VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fecha			
Antiinfluenza	Influenza	Cada año				
Antineumocócica	Neumonía	Dosis inicial Refuerzo cada 5 años	1a.	R		
Td	Tétanos y Difteria	1a. Dosis 2a. Dosis Refuerzo cada 10 años	1a.	2a.	R	
Otras						

[illegible]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		

OBJETIVO

Propiciar el desarrollo de un aprendizaje significativo que permita la adopción de estilos de vida saludable en los grupos de mayor riesgo para la salud, con énfasis en los pacientes con alteraciones nutricionales y en población femenina, mediante estrategias didácticas interactivas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La enfermera debe enfocar sus talleres a pacientes con alteraciones nutricionales y población femenina, para lo cual debe integrar grupos de autoayuda.
- ❖ Se debe promover la formación de una conciencia propia de la enfermedad, que promueva la modificación de estilos de vida.
- ❖ Los horarios y fechas de sesiones deberán programarse tomando en cuenta los tiempos de los usuarios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES	1	Selecciona los temas a impartir, de acuerdo a la lista integrada en base al diagnóstico de salud. Temario de talleres original para la enfermera y el Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Temario de Talleres.
	2	Invita a los grupos de riesgo identificados en el diagnóstico de salud a la reunión informativa sobre los talleres de promoción y educación para la salud. Invitación original personalizada para el usuario, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	3	Asiste en tiempo y forma a reunión informativa. Ficha informativa original para la Enfermera, copia para el archivo temporal.	Ficha informativa.
	4	Da a conocer a los usuarios la información pertinente. Ficha informativa original para la Enfermera.	Acta constitutiva.
	5	Conforma grupos de autoayuda. Acta constitutiva original para la Enfermera y el resto del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Acta constitutiva.
	6	Prepara el material didáctico adecuado, así como las dinámicas de los talleres, con base en la inteligencia emocional, la logoterapia y la educación basada en competencias. Material didáctico original para la Enfermera, copia para el archivo temporal.	Material didáctico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		

	7	Desarrolla los talleres educativos para pacientes con alteraciones nutricionales y población femenina. Lista de asistencia original para la enfermera, copia para el archivo temporal. Los tiempos están fijados en común acuerdo con los usuarios y el taller específico a implementar. Termina procedimiento.	Lista de asistencia.
--	---	--	-----------------------------

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

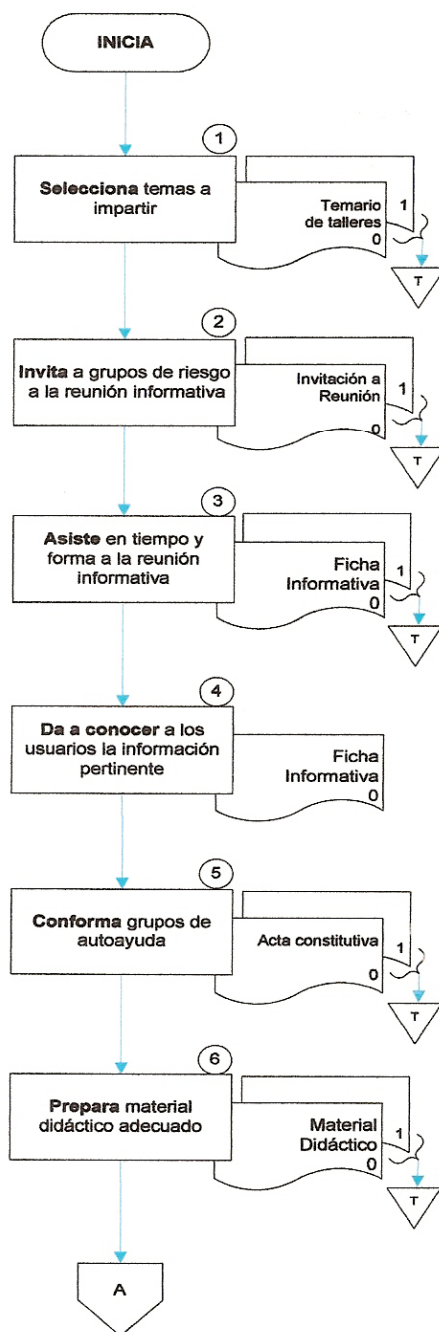
2006

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.

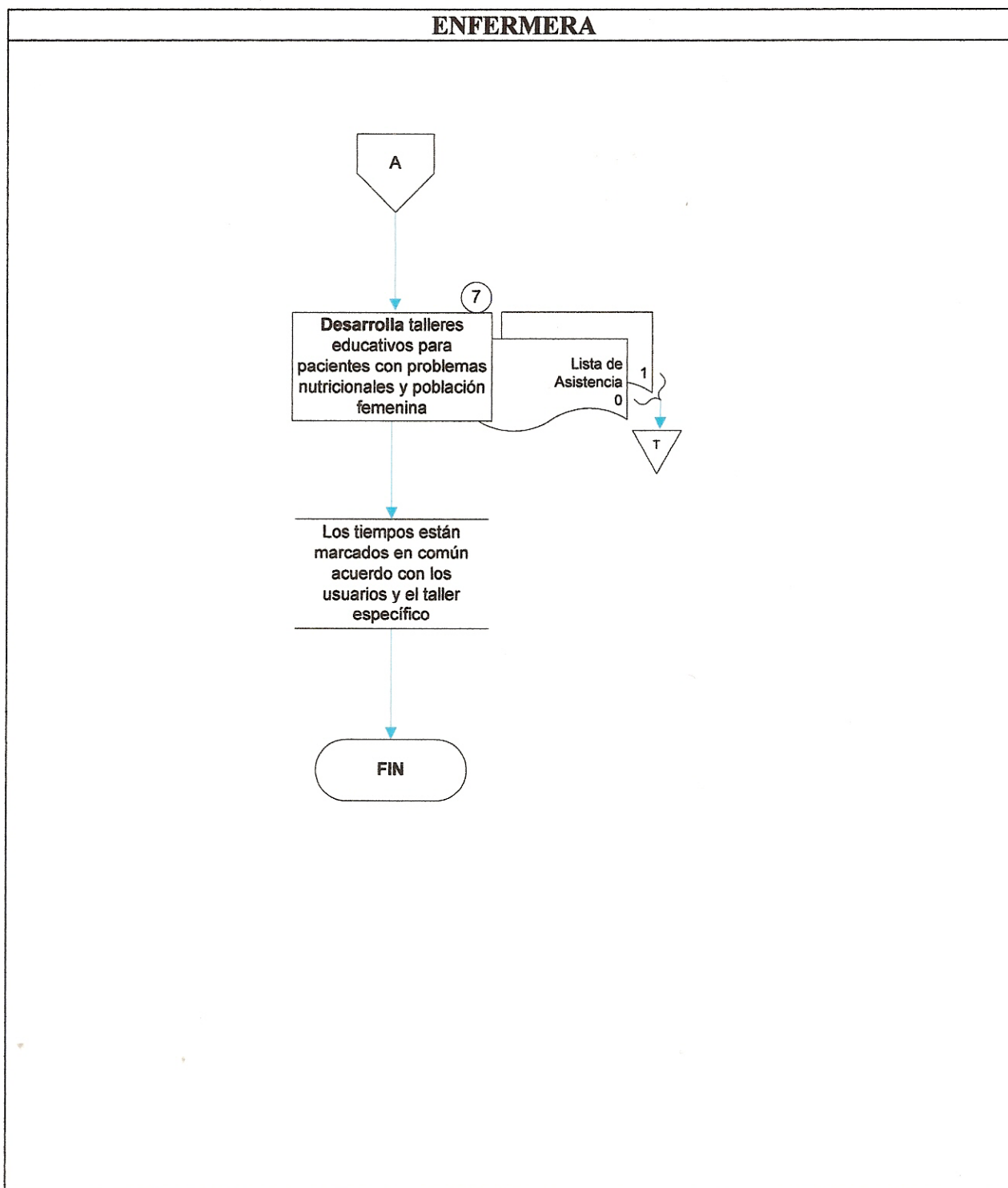
UNIDAD RESPONSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.

ENFERMERA



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO DE ZACATECAS	SERVICIOS DE SALUD			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
		2006		
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD.				
UNIDAD RESPOSABLE: ENFERMERA DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO ACES.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE TALLERES EDUCATIVOS.		



EJEMPLO DE FICHA INFORMATIVA



Por medio del presente me permito remitir la siguiente información:

Fecha	Ficha Informativa
Asunto	Se indica cuál es el propósito de la ficha (presentar el modelo).
Descripción	Indica cuales son las características fundamentales o más relevantes del modelo.
Propuesta	Señala que se pretende con el modelo, es decir, su implementación y los beneficios de la puesta en marcha.
Responsable	Entidad responsable de la información

Con atentos saludos, agradezco su atención.

Nombre y firma de la persona que presenta el modelo.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		
		FECHA DE VALIDACIÓN		
		DÍA	MES	AÑO
				2006

PROCEDIMIENTOS DEL ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		

OBJETIVO

Brindar una atención integrada y de calidad, promoviendo el autocuidado de la salud bucal, para lograr la integración y la participación constante de la comunidad en estas actividades.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El odontólogo debe brindar atención médica odontológica de acuerdo a la Estrategia Línea de Vida.
- ❖ El odontólogo debe referir al paciente al servicio adecuado cuando detecte algún problema que no sea de su competencia.

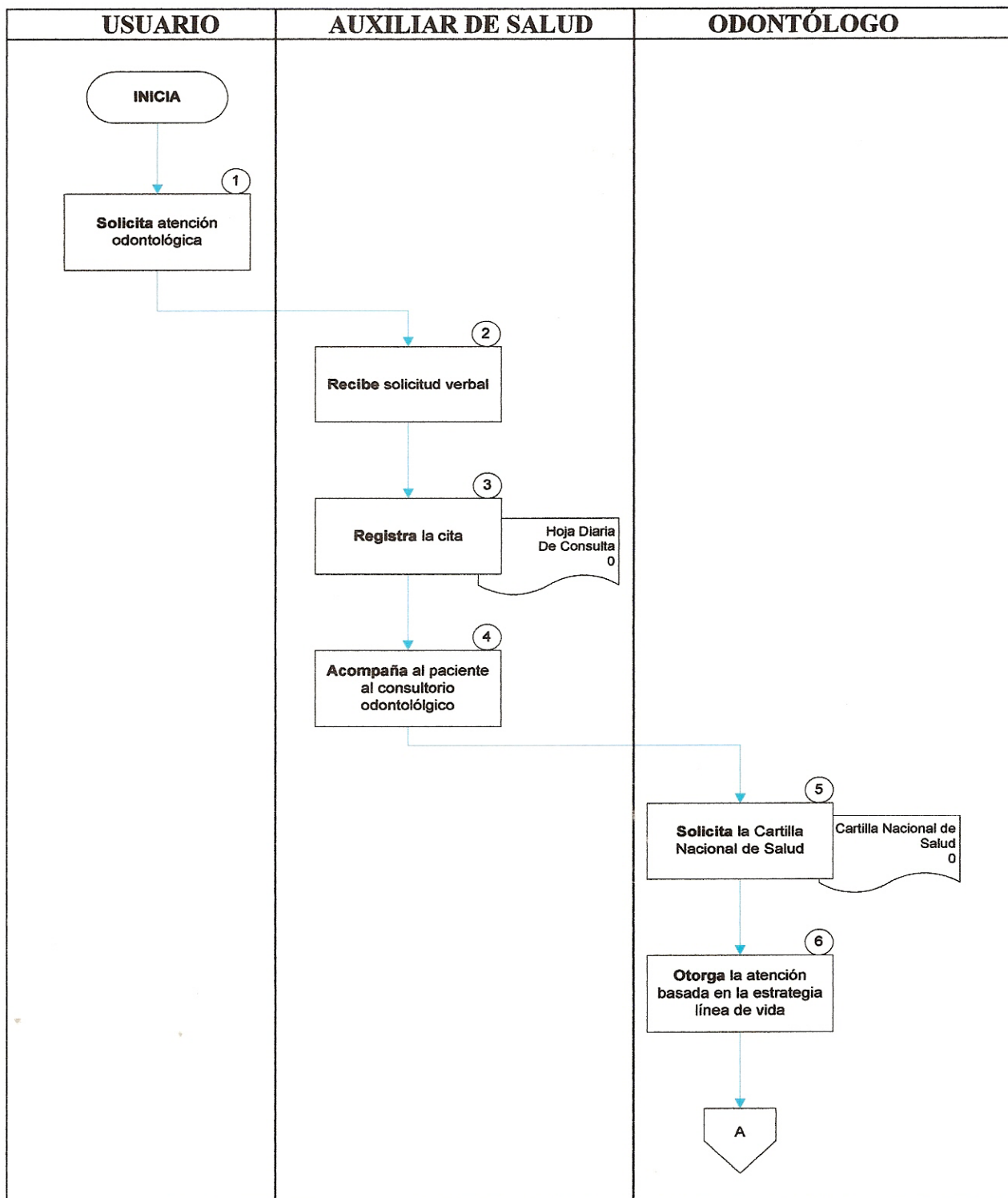
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención odontológica.	
AUXILIAR DE SALUD	2	Recibe solicitud verbal de parte del usuario o paciente.	
	3	Registra la cita en la Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo. Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo original.	Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo.
	4	Acompaña al paciente al consultorio odontológico para que reciba la atención solicitada.	
ODONTÓLOGO	5	Solicita la Cartilla Nacional de Salud del paciente. Cartilla Nacional de Salud original del paciente.	Cartilla Nacional de Salud.
	6	Otorga la atención odontológica basada en la Estrategia Línea de Vida.	
	7	Elabora la nota médica del paciente atendido. Nota odontológica original.	Nota médica.
	8	Registra la actividad realizada en la Cartilla Nacional de Salud y en la Hoja Diaria de Consulta Externa. Cartilla Nacional de Salud original del paciente y original de la Hoja Diaria de Consulta Externa del odontólogo.	

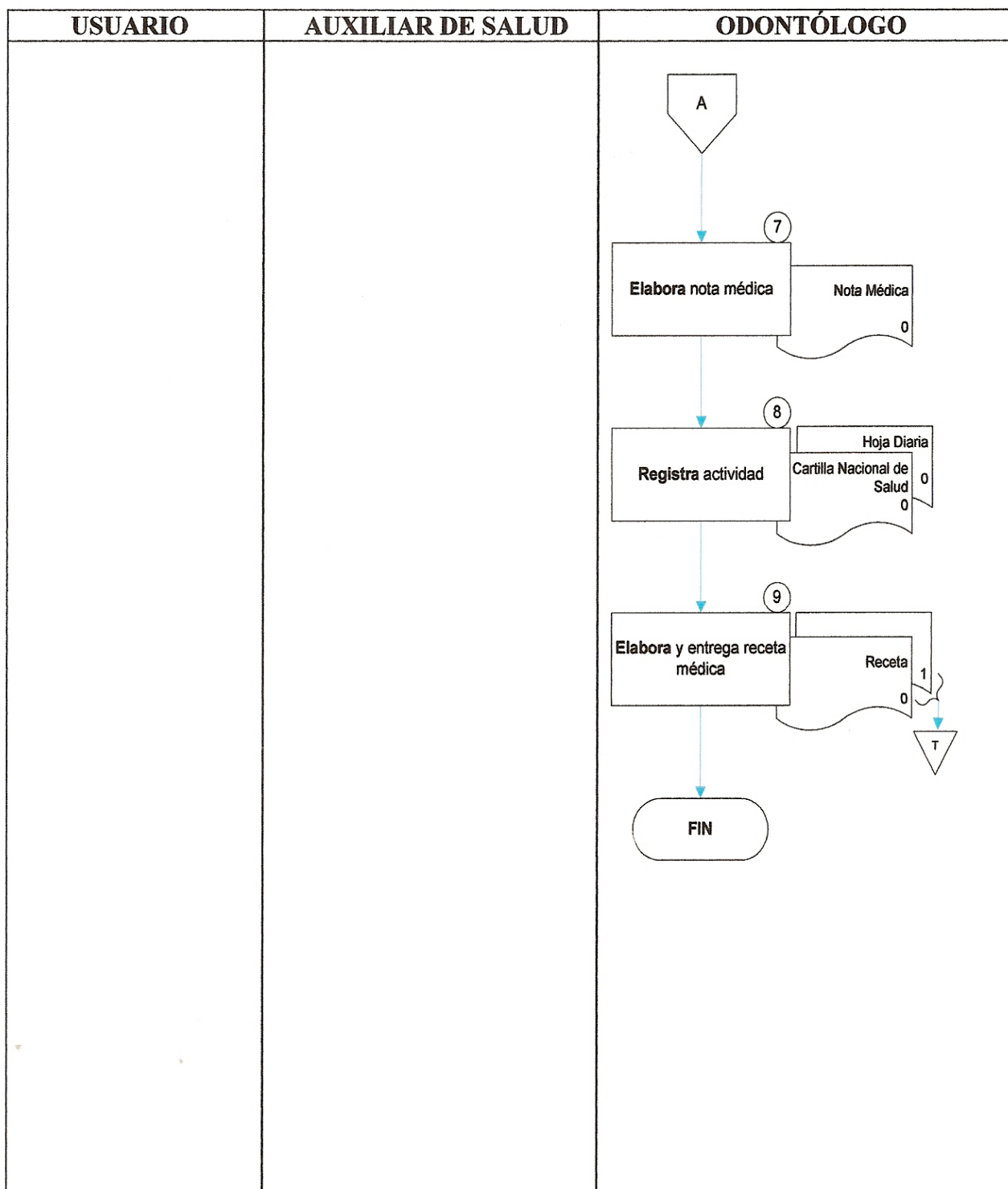
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Asociación Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		

	9	Elabora y entrega la receta médica al paciente, de acuerdo a la patología y al tratamiento seleccionado. Receta médica original del paciente y copia para el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Receta médica.
--	---	---	----------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPOSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ATENCIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA.		



CONTROL DE PESO Y TALLA

Fecha	Edad	Peso	Talla
	Al nacer		
	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
	1 año		
	1 año 6 meses		
	2 años		
	2 años 6 meses		
	3 años		
	3 años 6 meses		
	4 años		
	4 años 6 meses		
	5 años		

CONTROL DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Fecha	Edad	Peso	Talla	Índice de masa corporal
	6 años			
	7 años			
	8 años			
	9 años			
	10 años			
	11 años			
	12 años			
	13 años			
	14 años			
	15 años			
	16 años			
	17 años			
	18 años			
	19 años			

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (kg)

Niñas		Edad		Niños	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
2.700	3.600	Al nacer		2.900	3.800
3.400	4.500	1 mes		3.600	5.000
4.000	5.400	2 meses		4.300	6.000
4.700	6.200	3 meses		5.000	6.900
5.300	6.900	4 meses		5.700	7.600
5.800	7.500	5 meses		6.300	8.200
6.300	8.100	6 meses		6.900	8.900
6.800	8.700	7 meses		7.400	9.300
7.200	9.100	8 meses		7.800	9.800
7.600	9.600	9 meses		8.200	10.200
7.900	9.900	10 meses		8.600	10.600
8.200	10.300	11 meses		8.900	10.900
8.500	10.600	1 año		9.100	11.300
9.700	12.000	1 año 6 meses		10.300	12.700
10.000	13.200	2 años		11.200	14.000
11.700	14.700	2 años 6 meses		12.100	15.300
12.000	15.100	3 años		13.000	16.600
13.300	17.200	3 años 6 meses		13.900	17.900
14.300	18.300	4 años		14.800	18.700
15.000	19.400	4 años 6 meses		15.700	19.900
15.800	20.400	5 años		16.600	21.000

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del peso mínimo, consulte al médico.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Mujeres		Edad		Hombres	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
13.4	17.1	6 años		13.7	17.0
13.4	17.6	7 años		13.7	17.4
13.5	18.3	8 años		13.8	17.9
13.7	19.1	9 años		14.0	18.6
14.0	20.0	10 años		14.2	19.4
14.4	20.9	11 años		14.5	20.2
14.6	21.7	12 años		15.0	21.0
15.3	22.5	13 años		15.5	21.8
15.8	23.3	14 años		16.0	22.6
16.3	24.0	15 años		16.5	23.4
16.8	24.6	16 años		17.1	24.2
17.2	25.2	17 años		17.7	24.9
17.5	25.6	18 años		18.3	25.6
17.7	26.1	19 años		18.7	26.4

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del valor mínimo, consulte al médico.



Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento
hasta los 19 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN CURP

DATOS GENERALES

mujer

hombre

Nombre

primer apellido

segundo apellido

nombre/s

Domicilio

calle y número

colonia o localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de Nacimiento

día

mes

año

Lugar de Nacimiento

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de registro

día

mes

año

Lugar de registro

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de entrega

día

mes

año

ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	Al nacer	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
PENTAVALENTE DPT+HB+Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B INFECCIONES POR <i>H influenzae b</i>	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 año	

ESQUEMA COMPLEMENTARIO DE VACUNACIÓN

SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES					
DPT	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 años				
		REFUERZO 2	4 años				
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	SEGUNDA	6 años				
Td	TÉTANOS DIFTERIA	REFUERZO	A partir de los 12 años				
ANTIHEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	A partir de los 12 años				
		SEGUNDA	Al mes de la primera				
SR	SARAMPIÓN RUBÉOLA	ADICIONALES					
OTRAS VACUNAS							

Peso Recomendable

Con base en el índice de masa corporal

TALLA	Peso (kgs)				Anotar talla
	Normal		Sobrepeso		
	Min.	Máx.	Min.	Máx.	
1.40	35.28	48.80	49.00	52.92	Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico. iActívale! Camina, trotó, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.
1.42	36.29	50.20	50.81	54.44	
1.44	37.26	51.34	51.85	56.09	
1.46	38.37	52.03	53.29	57.34	
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	
1.52	41.58	57.53	57.76	62.15	
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86	
1.62	47.24	65.35	65.61	70.50	
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06	
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08	
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11	

Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico.

¡Actívate!

Camina, trola, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Cuidado!		¡Cuidado!	
	Mantén estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realice actividad física	Accede a tu médico			

Esquema básico de prevención

Salud Bucal						
Anotar la fecha de realización						
Año	20	20	20	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en técnica de cepillado						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en uso de hilo dental						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Profilaxis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de higiene de prótesis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Sesiones sobre salud bucal						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de tejidos bucales						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						

Visita a tu dentista cada seis meses.
Presenta siempre esta Cartilla al acudir a un Servicio de Salud.



Cartilla Nacional de Salud

del
HOMBRE

20 a 59 años

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



del HOMBRE (20 a 59 años)

CURP

DATOS GENERALES

Nombre	apellido paterno	apellido materno	nombre(s)
Domicilio	calle y número	colonia o localidad	municipio o delegación estado
Fecha de Nacimiento	año	mes	día Tipo Sanguíneo grupo Rh
Lugar de Nacimiento	ciudad o población	municipio	estado
Edad	Escolaridad	Estado Civil	
En caso de urgencia avisar a			
domicilio		nombre teléfono	
Fecha de entrega			
día		mes	año

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas
Td	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	
SR	Sarampión Rubéola	Adicional	
Otras			

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Condón		
	Otros		
Permanente	Vasectomía		

Planificar la familia es un derecho. Solicita Información.

El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

Antecedentes		Personales		Familiares	
Cáncer de próstata					
Diabetes					
Tabaquismo					
Alcoholismo					
Hipertensión					
Obesidad					
Tuberculosis					
Otros					

Fumar causa cáncer.

Detecciones		Fecha		Resultado		Fecha		Resultado	
Diabetes mellitus									
Hipertensión arterial									
Tuberculosis									
Enf. Prostática									
VDRL									
Obesidad									
Colesterol Total									
Triglicéridos									
Otros									

Examen de Agudeza Visual

Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico. Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.

Fecha	Resultado

de la MUJER (20 a 59 años)

DATOS GENERALES

CURP

Nombre		apellido paterno		apellido materno		nombre(s)	
Domicilio		calle y número		colonia o localidad		municipio o delegación estado	
Fecha de Nacimiento		año	mes	día	Tipo Sanguíneo		grupo Rh
Lugar de Nacimiento		ciudad o población		municipio		estado	
Edad		Escolaridad		Estado Civil			
En caso de urgencia avisar a							
domicilio				teléfono			
Fecha de entrega							
año		mes		día			

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas		
Td*	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	1	2	R
SR	Sarampión Rubéola	Acacional			
Otras					

*Reiterar cada 10 años o en cada embarazo.

Antecedentes

	Personales	Familiares
Cáncer de la matriz		
Cáncer de mama		
Diabetes		
Tabaquismo		
Alcoholismo		
Hipertensión		
Tuberculosis		
Otros		

Antecedentes Gineco-obstétricos

Embarazos	Partos	Abortos	Complicaciones
Último Paro, Cesárea, Aborto			
Fecha		Vivos	Nacidos Muertos
Edad a la menstruación		Edad al embarazo	
Primera	Última	Primera	Última

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Metódicos orales		
	Metódicos locales		
	DIU		
Permanente	Otros		
	Delante Tabaco Bilateral		

Planificar la familia es un derecho. Solicita información.

Resultados de laboratorio durante el control prenatal

Tipo de estudio	1er. embarazo	2o. embarazo	3er. embarazo
Asimetría	fecha	resultado	fecha
Proteínas en la orina	fecha	resultado	fecha
Glucosa en la sangre	fecha	resultado	fecha
V.D.A.L.	fecha	resultado	fecha

Tienes derecho a un embarazo saludable. Asiste a todas las consultas.

Si sufres alguna de estas molestias durante el embarazo, acude de inmediato con tu médico.

EMBARAZO (S)	1o.	2do.	3o.
Vómito muy frecuente	SI	NO	SI
Dolor (cáliz) muy intenso en bajo vientre	SI	NO	SI
Sangrado por la vagina	SI	NO	SI
Presión arterial alta	SI	NO	SI
Hinchazón de pies y piernas	SI	NO	SI
No sentir los movimientos del bebé después del 3o. mes	SI	NO	SI
Fiebre (colembra)	SI	NO	SI
Incremento excesivo de peso	SI	NO	SI

Lactancia Materna

Después del nacimiento de tu hijo	1o.	2do.	3o.
Lactancia materna exclusiva	SI	NO	SI
Número de meses			

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé.

Detección oportuna de cáncer en la mujer

Estudio de Papanicolaou	Fecha	Fecha resultado	RESULTADOS	Próxima cita

Fumar causa cáncer.

Examen clínico de mama

Fecha	Resultado	Próxima cita
	Normal	
	Suspecta	

El cáncer de mama y de la matriz son curables, cuando se detectan a tiempo.

Esquema de Vacunación						
VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fecha			
Antiinfluenza	Influenza	Cada año				
Antineumocócica	Neumonía	Dosis inicial Refuerzo cada 5 años	1a.	R		
Td	Tétanos y Difteria	1a. Dosis 2a. Dosis Refuerzo cada 10 años	1a.	2a.	R	
Otras						

[illegible]



ZACATECAS
GOBIERNO DEL ESTADO
1917-2017

SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS
JURISDICCION SANITARIA No. 1 ZACATECAS



Folio **Nº 52252**

UNIDAD:	DOMICILIO:	EXPEDIENTE:	FECHA: / /
NOMBRE DEL PACIENTE:			
CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES	
SUSTITUTO			
CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES	
SUSTITUTO			
CLAVE	NOMBRE GENERICO	INDICACIONES	
SUSTITUTO			

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO

- 1.- Expedir receta en original y copias
- 2.- Señalar claramente el número que corresponda a la clave del medicamento

CEDULA PROFESIONAL

- 3.- Anotar nombre genérico
- 4.- Especificar la presentación y clasificación

REGISTRO DE ESPECIALIDAD

- 5.- Indicar dosis y vías de administración
- 6.- Para uso exclusivo de claves del cuadro básico

ESTE RECETARIO NO ES VALIDO PARA PRESCRIPCION DE ESTUPEFACIENTES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		

PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		

OBJETIVO

Promover las acciones tendientes a prevenir los problemas sanitarios bucales, mediante la participación de la comunidad, para lograr el incremento constante en la salud bucal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La promoción de la salud bucal, así como la educación en salud bucal, debe realizarse en toda visita del usuario o paciente a la Casa de Salud.
- ❖ Las estrategias preventivas deberán basarse en la Estrategia Línea de Vida, adaptando ésta misma a las necesidades de la comunidad.
- ❖ El odontólogo debe referir al servicio adecuado a aquellos pacientes a los que detecte con problemas de salud agregados.

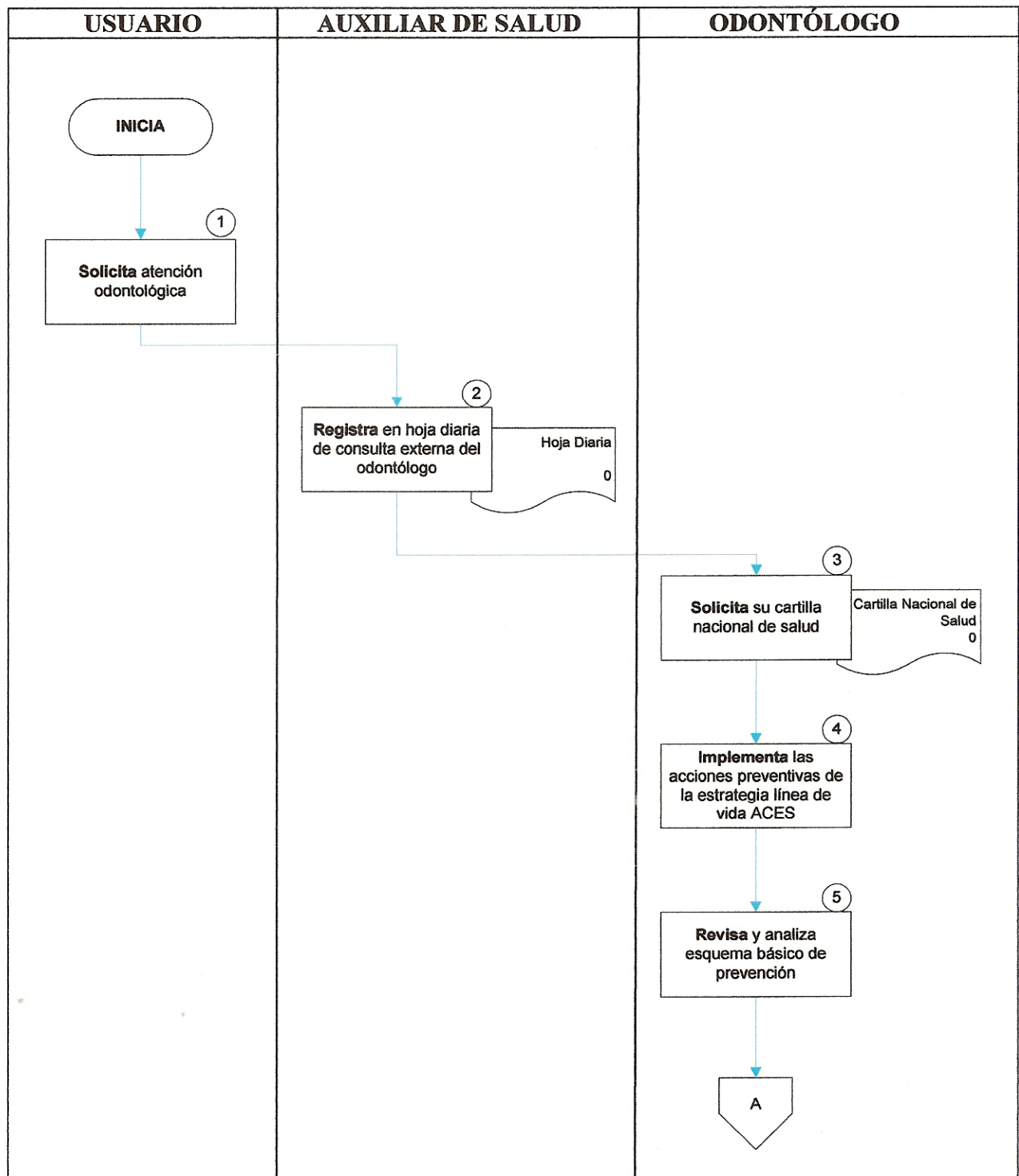
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
USUARIO	1	Solicita atención odontológica.	
AUXILIAR DE SALUD	2	Registra la cita en la Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo. Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo original.	Hoja Diaria de Consulta Externa del Odontólogo.
ODONTÓLOGO	3	Solicita la Cartilla Nacional de Salud del paciente. Cartilla Nacional de Salud original del paciente.	Cartilla Nacional de Salud.
	4	Implementa las acciones preventivas adecuadas basadas en la Estrategia Línea de Vida, adaptadas al Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.	
	5	Revisa y analiza el esquema básico de prevención en salud bucal, según la cartilla correspondiente.	Cartilla Nacional de Salud.
	6	Explica al paciente las actividades a realizar, resaltando la importancia de las actividades preventivas.	
	7	Realiza las acciones preventivas correspondientes.	

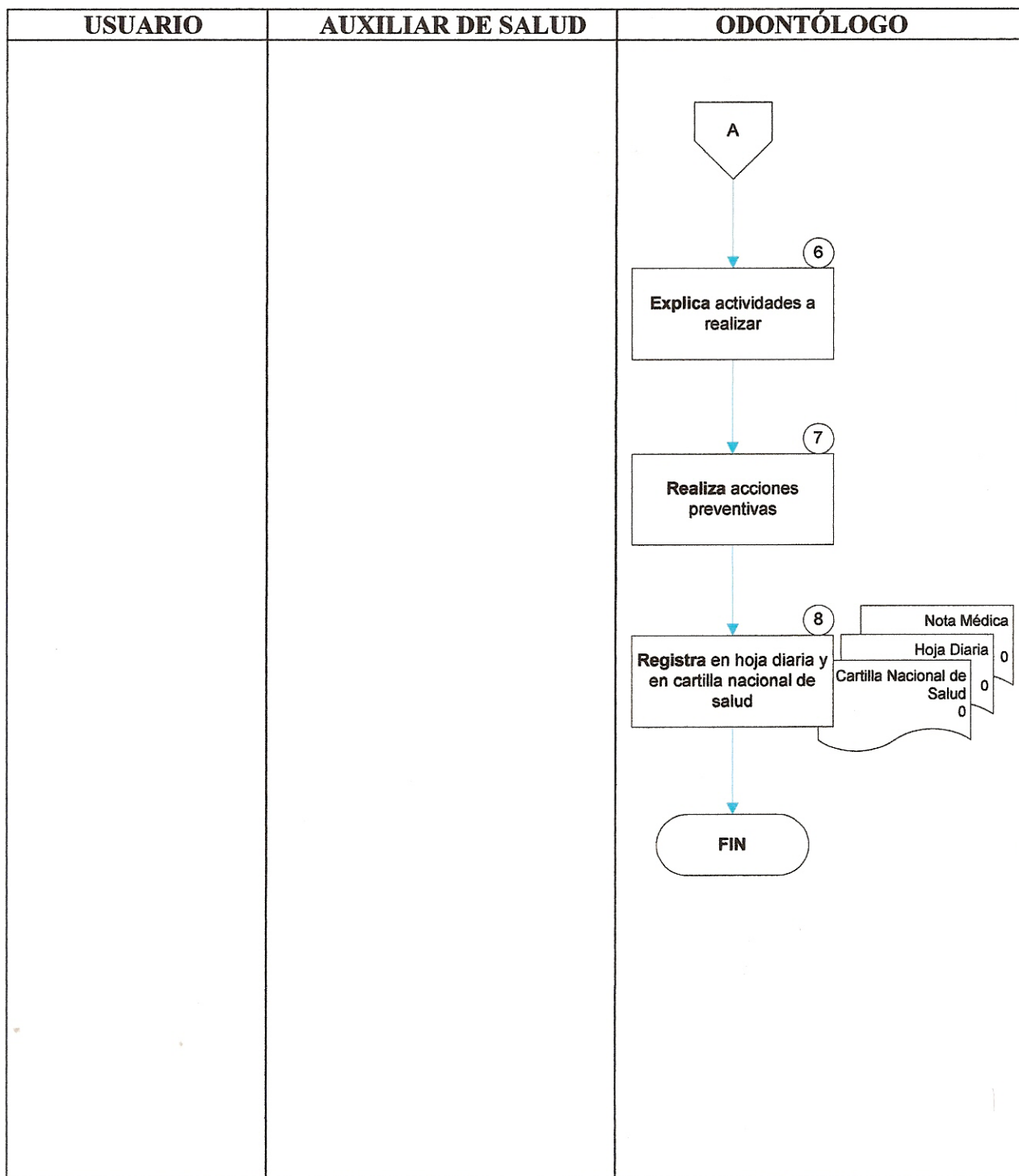
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		

	8	Registra la actividad realizada en la Cartilla Nacional de Salud y en la Hoja Diaria de Consulta Externa. Cartilla Nacional de Salud original del paciente y originales de la Hoja Diaria de Consulta Externa y nota médica del odontólogo. Termina Procedimiento.	Nota médica odontológica, Cartillas Nacionales de Salud, Hoja Diaria de Consulta Externa.
--	---	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		PREVENCIÓN INTRAUNIDAD EN SALUD BUCAL.		



CONTROL DE PESO Y TALLA

Fecha	Edad	Peso	Talla
	Al nacer		
	1 mes		
	2 meses		
	3 meses		
	4 meses		
	5 meses		
	6 meses		
	7 meses		
	8 meses		
	9 meses		
	10 meses		
	11 meses		
	1 año		
	1 año 6 meses		
	2 años		
	2 años 6 meses		
	3 años		
	3 años 6 meses		
	4 años		
	4 años 6 meses		
	5 años		

CONTROL DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Fecha	Edad	Peso	Talla	Índice de masa corporal
	6 años			
	7 años			
	8 años			
	9 años			
	10 años			
	11 años			
	12 años			
	13 años			
	14 años			
	15 años			
	16 años			
	17 años			
	18 años			
	19 años			

PESO NORMAL DE ACUERDO CON LA EDAD (kg)

Niñas		Edad		Niños	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
2.700	3.600	Al nacer		2.900	3.800
3.400	4.500	1 mes		3.600	5.000
4.000	5.400	2 meses		4.300	6.000
4.700	6.200	3 meses		5.000	6.900
5.300	6.900	4 meses		5.700	7.600
5.800	7.500	5 meses		6.300	8.200
6.300	8.100	6 meses		6.900	8.900
6.800	8.700	7 meses		7.400	9.300
7.200	9.100	8 meses		7.800	9.800
7.600	9.600	9 meses		8.200	10.200
7.900	9.900	10 meses		8.600	10.600
8.200	10.300	11 meses		8.900	10.900
8.500	10.600	1 año		9.100	11.300
9.700	12.000	1 año 6 meses		10.300	12.700
10.000	13.200	2 años		11.200	14.000
11.700	14.700	2 años 6 meses		12.100	15.300
12.000	15.100	3 años		13.000	16.600
13.300	17.200	3 años 6 meses		13.900	17.900
14.300	18.300	4 años		14.800	18.700
15.000	19.400	4 años 6 meses		15.700	19.900
15.800	20.400	5 años		16.600	21.000

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del peso mínimo, consulte al médico.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (PESO/TALLA²)

Mujeres		Edad		Hombres	
mínimo	máximo			mínimo	máximo
13.4	17.1	6 años		13.7	17.0
13.4	17.6	7 años		13.7	17.4
13.5	18.3	8 años		13.8	17.9
13.7	19.1	9 años		14.0	18.6
14.0	20.0	10 años		14.2	19.4
14.4	20.9	11 años		14.5	20.2
14.6	21.7	12 años		15.0	21.0
15.3	22.5	13 años		15.5	21.8
15.8	23.3	14 años		16.0	22.6
16.3	24.0	15 años		16.5	23.4
16.8	24.6	16 años		17.1	24.2
17.2	25.2	17 años		17.7	24.9
17.5	25.6	18 años		18.3	25.6
17.7	26.1	19 años		18.7	26.4

Si está por arriba del valor máximo o por abajo del valor mínimo, consulte al médico.



Cartilla Nacional de Vacunación

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Desde el nacimiento
hasta los 19 años de edad

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN CURP

DATOS GENERALES

mujer

hombre

Nombre

primer apellido

segundo apellido

nombre/s

Domicilio

calle y número

colonia o localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de Nacimiento

día

mes

año

Lugar de Nacimiento

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de registro

día

mes

año

Lugar de registro

localidad

municipio o delegación

entidad federativa

Fecha de entrega

día

mes

año

ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	Al nacer	
SABIN	POLIOMIELITIS	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
PENTAVALENTE DPT+HB+Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B INFECCIONES POR <i>H influenzae b</i>	PRIMERA	2 meses	
		SEGUNDA	4 meses	
		TERCERA	6 meses	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPiÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 año	

ESQUEMA COMPLEMENTARIO DE VACUNACIÓN

SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES					
DPT	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 años				
		REFUERZO 2	4 años				
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPiÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	SEGUNDA	6 años				
Td	TÉTANOS DIFTERIA	REFUERZO	A partir de los 12 años				
ANTIHEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	A partir de los 12 años				
		SEGUNDA	Al mes de la primera				
SR	SARAMPiÓN RUBÉOLA	ADICIONALES					
OTRAS VACUNAS							

Peso Recomendable

Con base en el índice de masa corporal

TALLA	Peso (kgs)				Anotar talla
	Normal		Sobrepeso		
	Min.	Máx.	Min.	Máx.	
1.40	35.28	48.80	49.00	52.92	Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico. iActívale! Camina, trotó, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.
1.42	36.29	50.20	50.81	54.44	
1.44	37.26	51.54	51.85	56.09	
1.46	38.37	53.03	53.29	57.34	
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	
1.52	41.58	57.53	57.76	62.15	
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	
1.60	46.08	63.74	64.00	68.95	
1.62	47.24	65.35	65.61	70.80	
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06	
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08	
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11	

Si tu peso está fuera de estos límites, consulta a tu médico.

¡Actívate!

Camina, trola, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Cuidado!			
	Mantén estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realice actividad física	Accede a tu médico			

Esquema básico de prevención

Salud Bucal						
Anotar la fecha de realización						
Año	20	20	20	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en técnica de cepillado						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Adiestramiento en uso de hilo dental						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Profilaxis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de higiene de prótesis						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Sesiones sobre salud bucal						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						
Revisión de tejidos bucales						
1 ^{er} Semestre						
2 ^o Semestre						

Visita a tu dentista cada seis meses.
Presenta siempre esta Cartilla al acudir a un Servicio de Salud.



Cartilla Nacional de Salud

del
HOMBRE

20 a 59 años

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



del HOMBRE (20 a 59 años)

CURP

DATOS GENERALES

Nombre	apellido paterno	apellido materno	nombre(s)
Domicilio	calle y número	colonia o localidad	municipio o delegación estado
Fecha de Nacimiento	año	mes	día Tipo Sanguíneo grupo Rh
Lugar de Nacimiento	ciudad o población	municipio	estado
Edad	Escolaridad	Estado Civil	
En caso de urgencia avisar a		nombre	
domicilio		teléfono	
Fecha de entrega	día	mes	año

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas
Td	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	
SR	Sarampión Rubéola	Adicional	
Otras			

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Condón		
	Otros		
Permanente	Vasectomía		

Planificar la familia es un derecho. Solicita Información.

El uso del condón protege de infecciones por transmisión sexual y de embarazos no planeados.

Antecedentes		Personales		Familiares	
Cáncer de próstata					
Diabetes					
Tabaquismo					
Alcoholismo					
Hipertensión					
Obesidad					
Tuberculosis					
Otros					

Fumar causa cáncer.

Detecciones		Fecha		Resultado		Fecha		Resultado	
Diabetes mellitus									
Hipertensión arterial									
Tuberculosis									
Enf. Prostática									
VDRL									
Obesidad									
Colesterol Total									
Triglicéridos									
Otros									

Examen de Agudeza Visual

Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico. Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.

Fecha	Resultado

de la MUJER (20 a 59 años)

DATOS GENERALES

CURP

Nombre		apellido paterno		apellido materno		nombre(s)	
Domicilio		calle y número		colonia o localidad		municipio o delegación estado	
Fecha de Nacimiento		año	mes	día	Tipo Sanguíneo		grupo Rh
Lugar de Nacimiento		ciudad o población		municipio		estado	
Edad		Escolaridad		Estado Civil			
En caso de urgencia avisar a							
domicilio				teléfono			
Fecha de entrega							
año		mes		día			

Esquema de Vacunación

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fechas		
Td*	Tétanos Difteria	Primera Segunda Refuerzo	1	2	R
SR	Sarampión Rubéola	Acacional			
Otras					

*Reiterar cada 10 años o en cada embarazo.

Antecedentes

	Personales	Familiares
Cáncer de la matriz		
Cáncer de mama		
Diabetes		
Tabaquismo		
Alcoholismo		
Hipertensión		
Tuberculosis		
Otros		

Antecedentes Gineco-obstétricos

Embarazos	Partos	Abortos	Complicaciones
Último Paro: Cesárea, Aborto			
Fecha		Vivos	Nacidos Muertos
Edad a la menstruación		Edad al embarazo	
Primera	Última	Primera	Última

Planificación Familiar

Método	Tipo	Inicio	Término
Temporal	Metódicos: Ovas, Hormonales: Inyectables, ODO		
Permanente	Quirúrgicos: Tubal, Bifalari		

Planificar la familia es un derecho. Solicita información.

Resultados de laboratorio durante el control prenatal

Tipo de estudio	1er. Embarazo	2do. Embarazo	3er. Embarazo
Antemeta	Fecha	Resultado	Fecha
Proteínas en la orina	Fecha	Resultado	Fecha
Glucosa en la sangre	Fecha	Resultado	Fecha
V.D.R.L.	Fecha	Resultado	Fecha

Tienes derecho a un embarazo saludable. Asiste a todas las consultas.

Si sufres alguna de estas molestias durante el embarazo, acude de inmediato con tu médico.

EMBARAZO (S)	1o.	2do.	3o.
Vómito muy frecuente	SI	NO	NO
Dolor (cáliz) muy intenso en bajo vientre	SI	NO	NO
Sangrado por la vagina	SI	NO	NO
Presión arterial alta	SI	NO	NO
Hinchazón de pies y piernas	SI	NO	NO
No sentir los movimientos del bebé después del 3o. mes	SI	NO	NO
Fiebre (colembra)	SI	NO	NO
Incremento excesivo de peso	SI	NO	NO

Lactancia Materna

Después del nacimiento de tu hijo	1o.	2do.	3o.
Lactancia materna exclusiva	SI	NO	NO
Número de meses			

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé.

Detección oportuna de cáncer en la mujer

Estudio de Papanicolaou	Fecha	Fecha resultado	RESULTADOS	Próxima cita

Fumar causa cáncer.

Examen clínico de mama

Fecha	Resultado	Próxima cita
	Normal	
	Suspecta	

El cáncer de mama y de la matriz son curables, cuando se detectan a tiempo.

Peso recomendable

Con base en el índice de masa corporal

Talla	Peso (kgs)			
	Normal	Sobrepeso	Min.	Máx.
1.46	38.37	53.08	53.29	57.34
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07
1.86	62.27	86.14	86.49	93.06
1.88	63.62	88.01	88.36	95.08
1.90	64.98	89.89	90.25	97.11

¡Actívale!

Camina, trepa, corre o incorpora cualquier actividad física a tu vida, porque te da bienestar y te ayuda a controlar tu peso, presión y azúcar en la sangre.

Anotar peso

Fecha	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	Adecuado	¡Alerta!	¡Alerta!		¡Cuidado!	
	Mantién estilos de vida saludables	Solicita orientación alimentaria y realiza actividad física				

Anota a la medida

Esquema básico de prevención

Salud Bucal		Visita a tu dentista cada seis meses.			
Anotar la fecha de realización		Año	20	20	20
Detección de placa dento-bacteriana					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en técnica de cepillado					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Adiestramiento en uso de hilo dental					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Profiliaxis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de higiene de prótesis					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Sesiones sobre salud bucal					
1er. Semestre					
2o. Semestre					
Revisión de tejidos bucales					
1er. Semestre					
2o. Semestre					

Salud Mental

Probable depresión		Fecha	Resultado
Prob. difícil cognoscitivo			
Examen de Agudeza Visual			
Si tienes dificultad para leer el mensaje de abajo estirando tu brazo, consulta a tu médico.			
Tú puedes ayudar a controlar tu azúcar en la sangre y presión arterial con una alimentación adecuada, haciendo actividad física y controlando tu peso.			
Fecha		Resultado	



Cartilla Nacional de Salud

del
ADULTO MAYOR

60 años en adelante

GRATIS



Sistema Nacional de Salud



Esquema de Vacunación						
VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Fecha			
Antiinfluenza	Influenza	Cada año				
Antineumocócica	Neumonía	Dosis inicial Refuerzo cada 5 años	1a.	R		
Td	Tétanos y Difteria	1a. Dosis 2a. Dosis Refuerzo cada 10 años	1a.	2a.	R	
Otras						

[illegible]

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES EN SALUD BUCAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.		

OBJETIVO

Implementar estrategias dinámicas que permitan la participación directa de la comunidad, bajo la supervisión del personal profesional odontológico, para fomentar un mayor nivel de salud en todos sus ámbitos y con énfasis en la población escolar.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Los talleres educativos en salud bucal tendrán como población blanco prioritaria a la escolar.
- ❖ Los talleres educativos en salud bucal, así como la programación de los mismos, deberán llevarse a cabo previo acuerdo con las autoridades escolares.
- ❖ Los temas a impartir se establecerán de acuerdo a la problemática de salud presente en cada localidad, así como a las necesidades y sugerencias de las autoridades escolares.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD EL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	1	Determina los temas a impartir de acuerdo a las necesidades identificadas de la comunidad y a las sugerencias de las autoridades educativas. Temario de talleres original para el odontólogo, copia para el archivo temporal.	Temario de talleres.
	2	Invita a los planteles educativos y grupos de riesgo a reunión informativa. Oficio de invitación a reunión original para las autoridades educativas, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	3	Asiste en tiempo y forma a las reuniones informativas con las autoridades escolares. Ficha informativa original para las autoridades educativas, copia para el archivo temporal.	Ficha informativa.
	4	Da a conocer a los interesados la información pertinente. Ficha informativa original del odontólogo.	Ficha informativa.
	5	Agenda fechas para la impartición de talleres y sesiones educativas. Calendario de actividades original para el odontólogo, copias para las autoridades educativas y el archivo temporal.	Calendario de actividades.
	6	Prepara el material didáctico adecuado, de acuerdo al tema del taller y al público al que va dirigido.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.		

	7	Acude en tiempo y forma a las actividades agendadas.	Calendario de actividades.
	8	Desarrolla los talleres de ecuación en salud bucal programados, registrando la asistencia a los mismos. Lista de asistencia original para el odontólogo, copia para el archivo temporal. Los tiempos para la implementación de cada taller estarán determinados por el común acuerdo entre el odontólogo y los participantes del mismo, así como por la temática del propio taller. Termina Procedimiento.	Listado de Asistencia.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

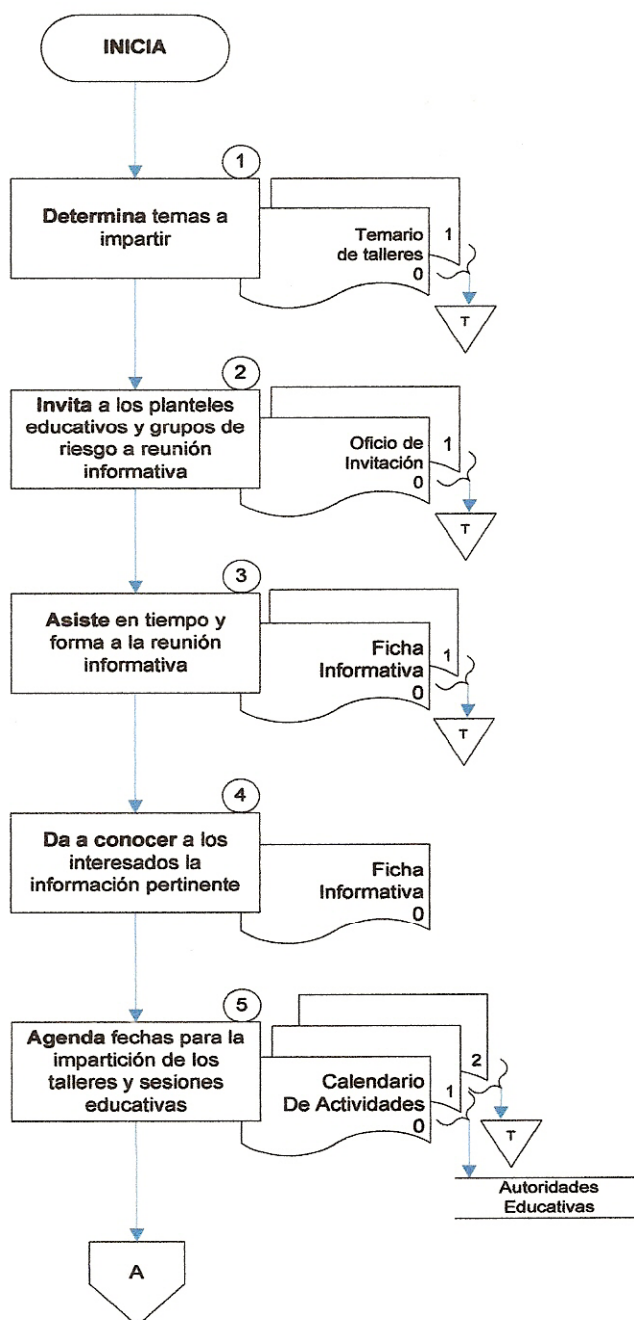
2006

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.

ODONTÓLOGO



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

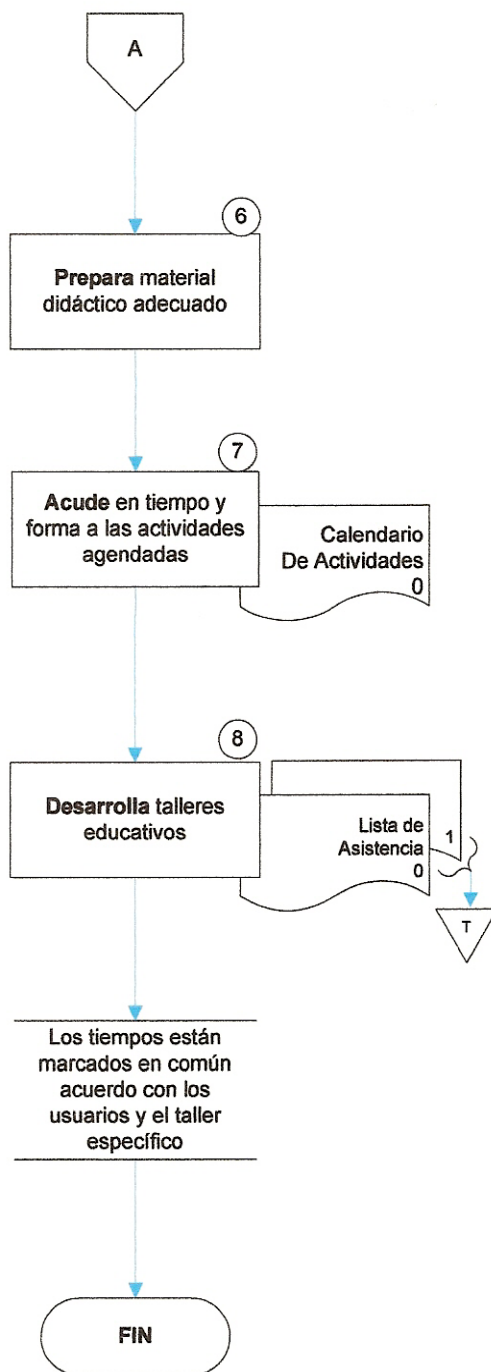
2006

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: ODONTÓLOGO DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: IMPLEMENTACIÓN DE LOS TALLERES DE EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL.

ODONTÓLOGO



EJEMPLO DE FICHA INFORMATIVA



Por medio del presente me permito remitir la siguiente información:

Fecha	Ficha Informativa
Asunto	Se indica cuál es el propósito de la ficha (presentar el modelo).
Descripción	Indica cuales son las características fundamentales o más relevantes del modelo.
Propuesta	Señala que se pretende con el modelo, es decir, su implementación y los beneficios de la puesta en marcha.
Responsable	Entidad responsable de la información

Con atentos saludos, agradezco su atención.

Nombre y firma de la persona que presenta el modelo.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

PROCEDIMIENTOS DEL PSICÓLOGO PROMOTOR
DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE
ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN
PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		

OBJETIVO

Identificar los determinantes psicosociales de la enfermedad, mediante la elaboración de un diagnóstico de salud específico que sirva para implementar estrategias tendientes a contrarrestar dichos determinantes.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El diagnóstico de salud psicosocial debe ser coordinado por el psicólogo-promotor y debe participar la totalidad de los integrantes del Equipo Promotor de Salud.
- ❖ El diagnóstico de salud se debe enfocar a los niveles educativos medio y medio superior, puesto que es la población blanco prioritaria del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
- ❖ Como resultado del diagnóstico de salud psicosocial, se determinarán las estrategias adecuadas para contrarrestar su influencia.
- ❖ El diagnóstico de salud psicosocial debe difundirse a todos los ámbitos involucrados para promover su participación en la generación de las estrategias de ataque.

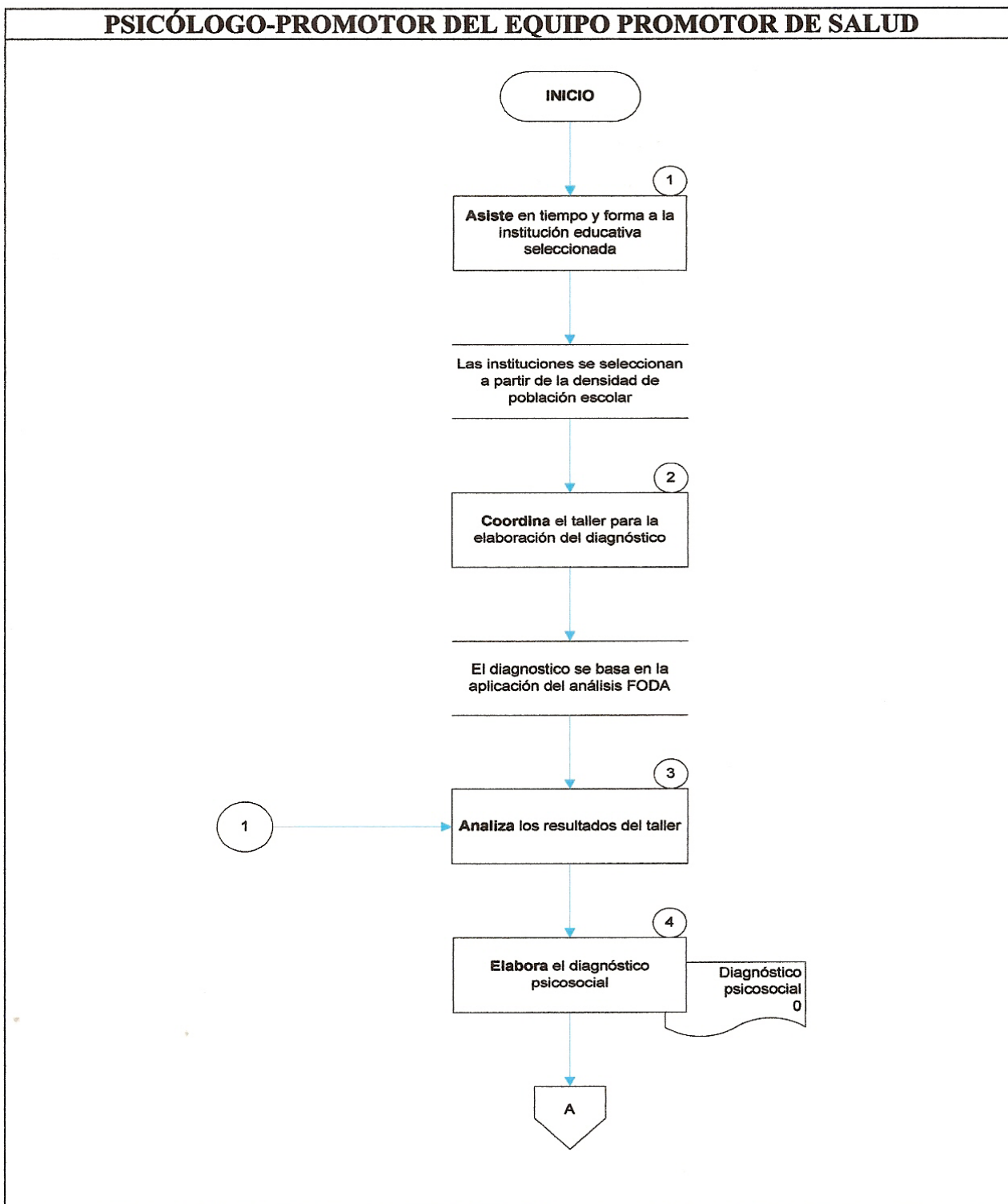
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD	1	Asiste en tiempo y forma a la institución educativa seleccionada. Las instituciones se seleccionan a partir de la densidad de población escolar, así como de la problemática de cada institución.	
	2	Coordina el taller para la elaboración del diagnóstico. El diagnostico se basa en la aplicación del análisis FODA.	
	3	Analiza los resultados del taller.	
	4	Elabora el diagnóstico de salud psicosocial. Diagnóstico de salud psicosocial original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico de salud psicosocial.
	5	Revisa el diagnóstico psicosocial. Diagnóstico de salud psicosocial original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico de salud psicosocial.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		

		No es correcto: Conecta con actividad No. 1.	
	6	Es correcto: Valida el diagnóstico. Diagnóstico de salud psicosocial original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico de salud psicosocial.
	7	Da a conocer el diagnóstico. Diagnóstico de salud psicosocial original del psicólogo-promotor, copias para el Equipo Promotor de Salud, Autoridades Escolares Locales, Ayuntamientos y archivo temporal. Termina Procedimiento.	Diagnóstico de salud psicosocial.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.		



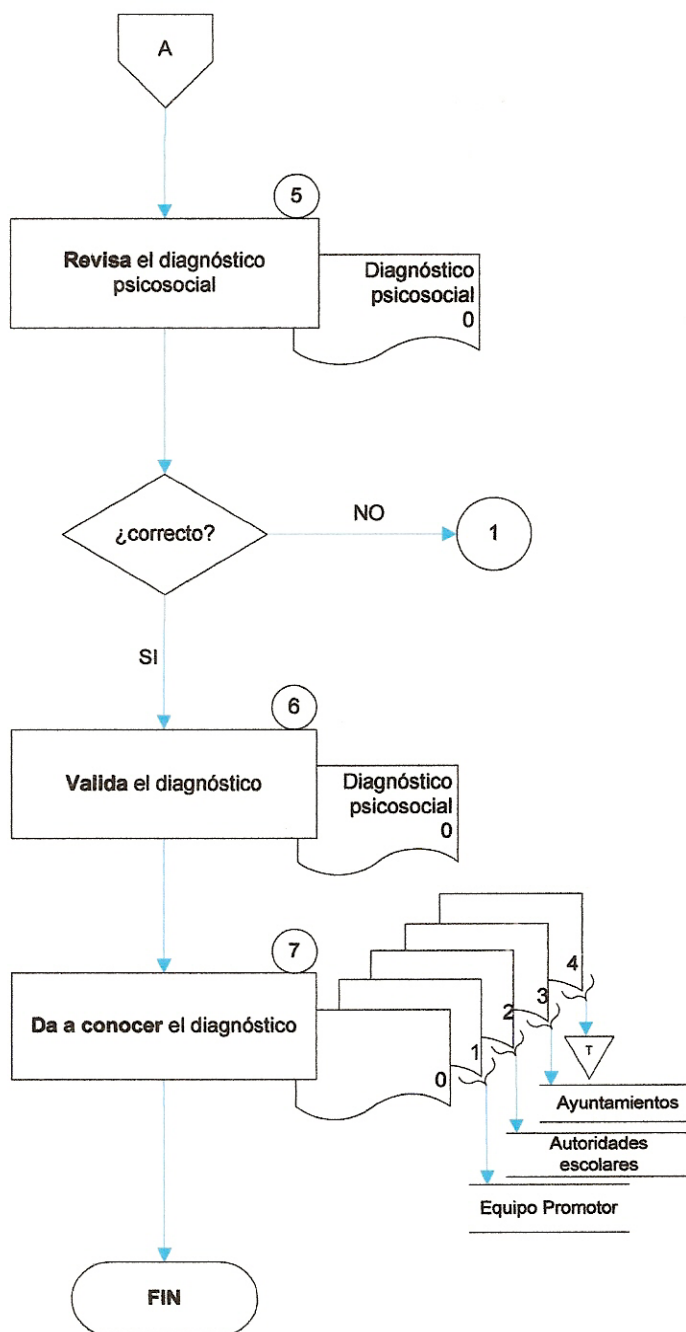
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL EN LOS NIVELES EDUCATIVOS MEDIO Y MEDIO SUPERIOR.

PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE VALORES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		

OBJETIVO

Propiciar el conocimiento sustentado en los valores, fomentando su asimilación y puesta en práctica por la población adolescente, prioritariamente escolar, mediante un programa establecido en base a un diagnóstico de salud psicosocial y que produzca la modificación de los estilos de vida de la comunidad.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El programa de valores se sustenta prioritariamente en aquellos señalados en el Manual de Organización del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, con las ampliaciones y modificaciones que se consideren pertinentes de acuerdo al ámbito local.
- ❖ El Psicólogo-Promotor del Equipo Responsable del Modelo es la persona capacitada y adecuada para la validación de los Programas de Valores locales.
- ❖ En la elaboración de Programa de Valores, el Psicólogo Promotor del Equipo Promotor de Salud debe invitar a participar a los diversos sectores involucrados.

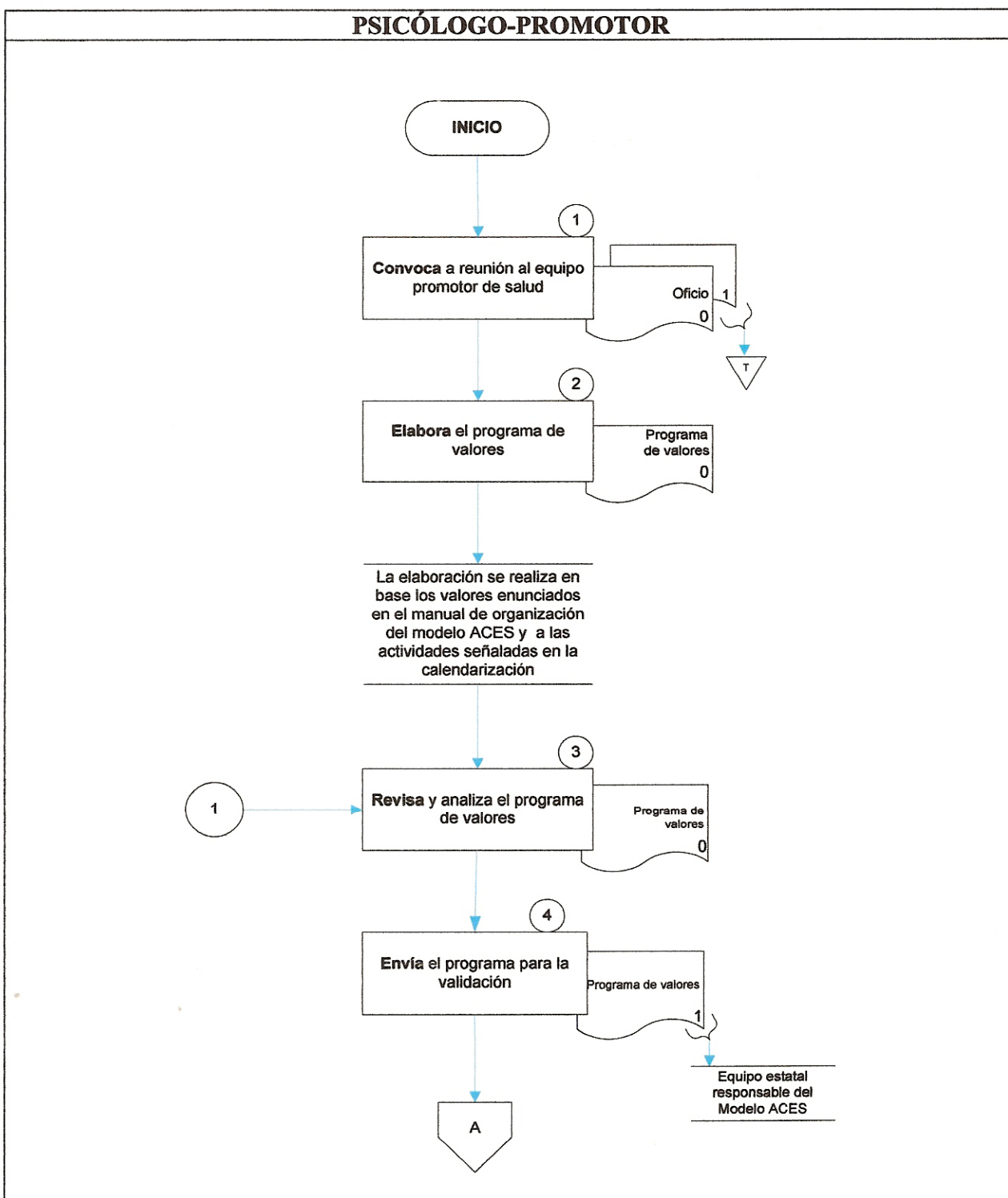
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Convoca a reunión al Equipo Promotor de Salud. Oficio de invitación original para los integrantes del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	2	Elabora el programa de valores en coordinación con el Equipo Promotor de Salud. Programa de Educación en Valores original del Psicólogo-promotor. La elaboración se realiza en base a los valores enunciados en el Manual de Organización del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud y a las actividades señaladas en la calendarización.	Programa de Educación en Valores.
	3	Revisa y analiza el Programa de Educación en Valores. Programa de Educación en Valores original del Psicólogo-promotor.	Programa de Educación en Valores.
	4	Envía el programa para su validación. Copia del Programa de Educación en Valores para el Equipo Estatal Responsable del Modelo de Atención Comunitaria de Educación en Salud.	Programa de Educación en Valores.
	5	No es correcto: Conecta con actividad No. 1	

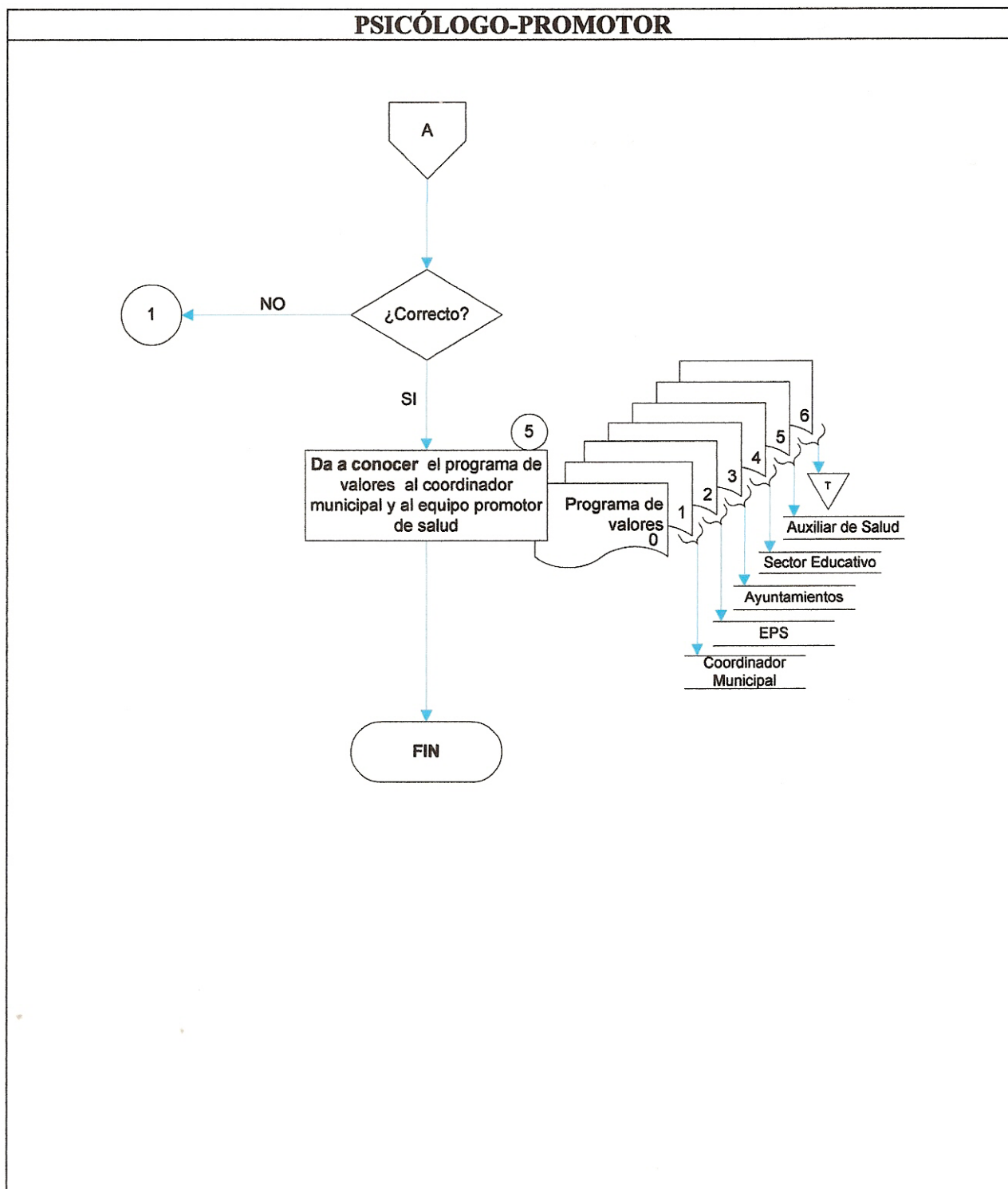
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		

	6	Es correcto: Da a conocer el Programa de Educación en Valores al Coordinador Municipal y al Equipo Promotor de Salud, así como a las autoridades educativas, a los ayuntamientos y a la auxiliar de salud. Termina Procedimiento.	Programa de Educación en Valores.
--	---	---	-----------------------------------

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN VALORES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		

OBJETIVO

Lograr la identificación de jóvenes resilientes presentes en cada comunidad, mediante la aplicación de test específicos, que sirvan como difusores de la educación en salud y de la propia capacidad de resiliencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La detección de individuos resilientes se llevará a cabo mediante la aplicación de test específicos, los cuales se seleccionarán de acuerdo a las características propias del entorno y las personas.
- ❖ El psicólogo-promotor será la persona responsable de la coordinación de los individuos resilientes.
- ❖ El psicólogo-promotor debe definir las estrategias más adecuadas para lograr la extensión de la resiliencia a otros grupos de población.

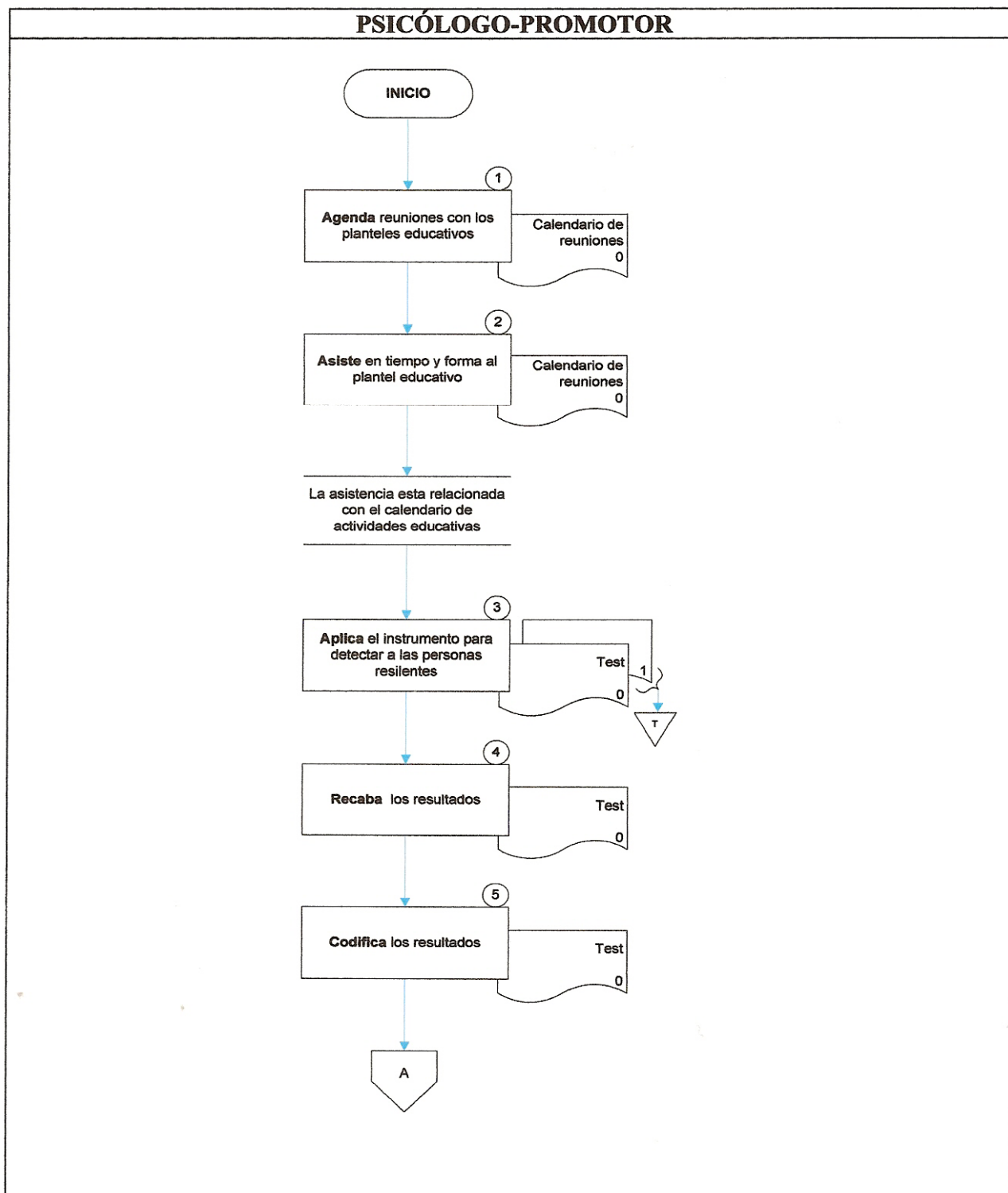
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Agenda reuniones con los planteles educativos. Calendario de reuniones original del psicólogo-promotor.	Calendario de reuniones.
	2	Asiste en tiempo y forma al plantel educativo. Calendario de reuniones original del psicólogo-promotor. La asistencia esta relacionada con el calendario de actividades educativas.	Calendario de reuniones.
	3	Aplica el instrumento para detectar a las personas resilientes. Test original del psicólogo-promotor y copia para el archivo temporal.	Test de resiliencia.
	4	Recaba los resultados obtenidos mediante la aplicación de los test de resiliencia. Test original del psicólogo-promotor.	Test de resiliencia.
	5	Codifica los resultados obtenidos mediante la aplicación de los test de resiliencia. Test original del psicólogo-promotor.	Test de resiliencia.

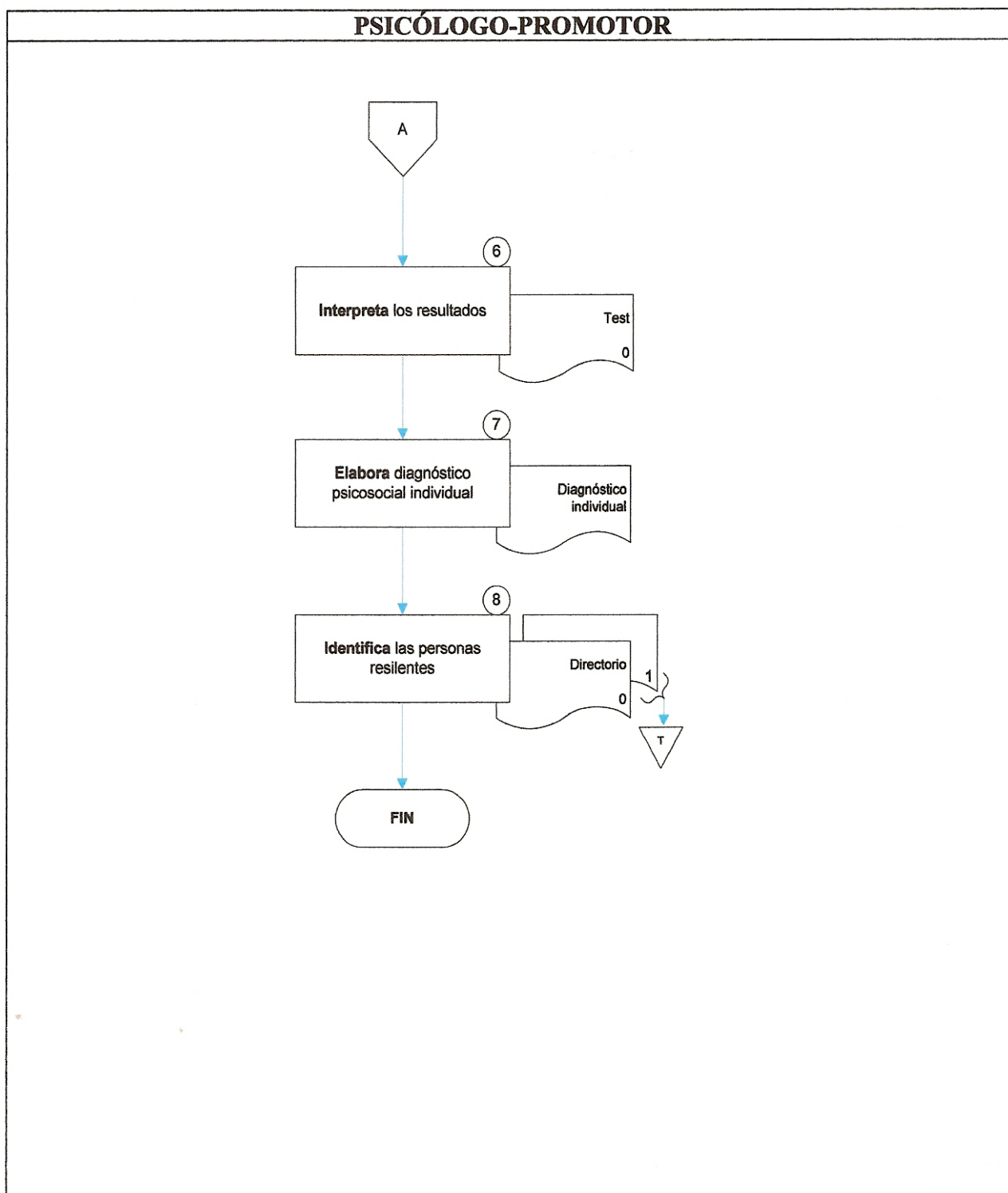
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		

	6	Interpreta los resultados obtenidos mediante la aplicación de los test de resiliencia. Test original del psicólogo-promotor.	Test de resiliencia.
	7	Elabora diagnóstico psicosocial individual que determine a las personas que son resilientes. Diagnóstico psicosocial individual original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico psicosocial individual.
	8	Identifica las personas resilientes. Directorio de personas resilientes original del psicólogo-promotor.	Directorio de personas resilientes.
		Termina Procedimiento.	.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO DE ZACATECAS	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS RESILIENTES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

OBJETIVO

Constituir redes sociales conformadas por grupos resilientes, mediante el diagnóstico previo realizado para tal fin, con la finalidad de fomentar las habilidades para la vida al resto de la comunidad, con prioridad en la promoción y educación para la salud, basados en el programa de valores desarrollado.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Los grupos resilientes se conformarán de acuerdo al directorio de individuos resilientes.
- ❖ El Psicólogo-promotor es el responsable de la coordinación de los grupos resilientes.
- ❖ Los grupos resilientes deben funcionar como una extensión del Equipo Promotor de Salud, con el fin de ampliar y efficientizar la transmisión de las actividades de promoción y educación para la salud.
- ❖ Los grupos resilientes deben recibir capacitación continua por parte de la totalidad del Equipo Promotor de Salud.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

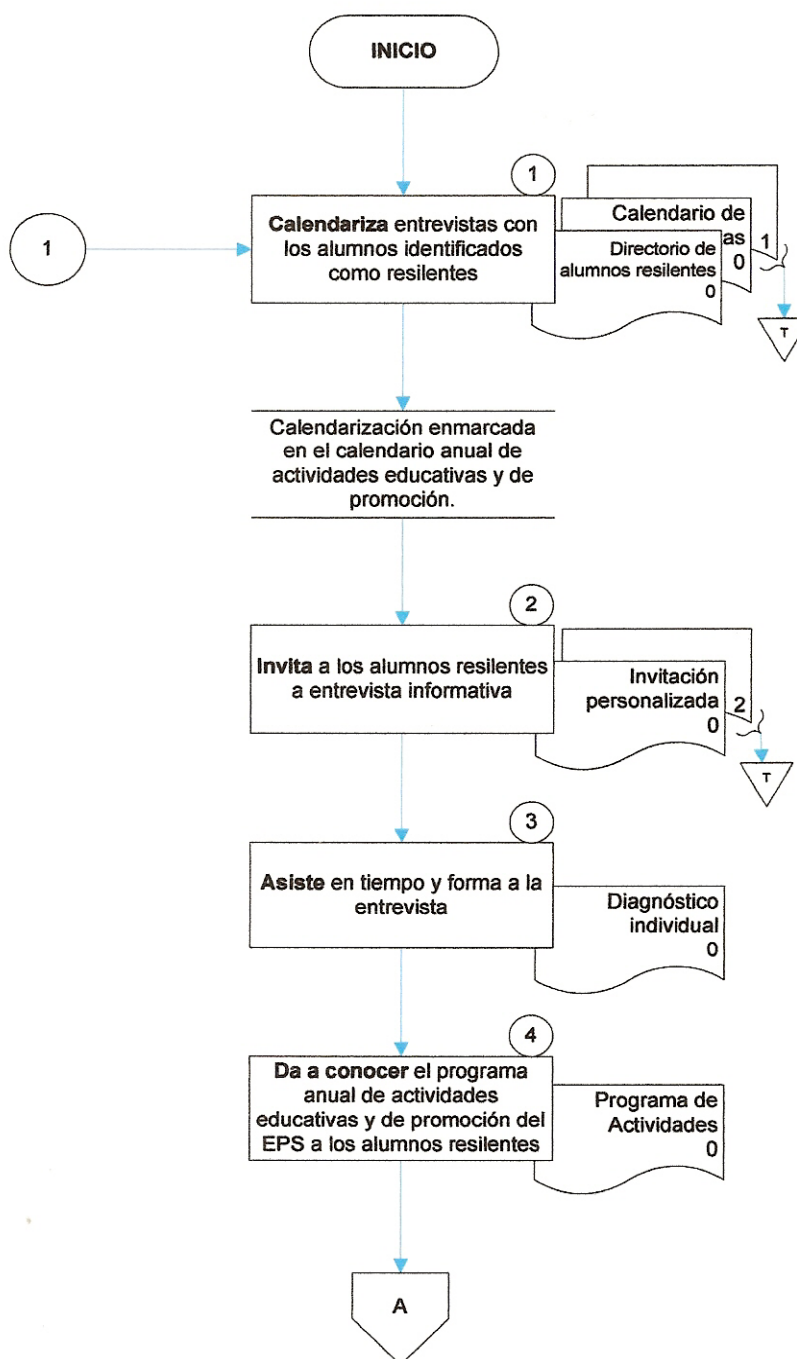
RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Calendariza entrevistas con los alumnos identificados como resilientes. Originales del directorio de individuos resilientes y calendario de entrevistas del Psicólogo-promotor; copias para el archivo temporal. Calendarización enmarcada en el calendario anual de actividades educativas y de promoción.	Directorio de individuos resilientes, calendario de entrevistas.
	2	Invita a los alumnos resilientes a entrevista informativa. Invitación personalizada original para cada uno de los individuos resilientes, copia para el archivo temporal.	Invitación personalizada.
	3	Asiste en tiempo y forma a la entrevista. Original del diagnóstico individual de resiliencia del psicólogo-promotor.	Diagnóstico individual de resiliencia.
	4	Da a conocer el programa anual de actividades educativas y de promoción del Equipo Promotor de Salud a los alumnos resilientes. Original del Programa anual de actividades educativas del psicólogo-promotor.	Programa anual de actividades educativas y de promoción.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

	5	Invita a formar parte del Grupo Resiliente (GR) a las personas que acuden a la cita. No acepta: Conecta con actividad No. 1. Acepta:	
	6	Inscribe al alumno dentro del grupo GR. Directorio de grupos GR original para el psicólogo-promotor y el Equipo Promotor de Salud, copias para el Coordinador Estatal, Coordinador Municipal, Sector Educativo, Ayuntamientos y archivo temporal. Termina Procedimiento.	Directorio de grupos GR.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.		

CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES

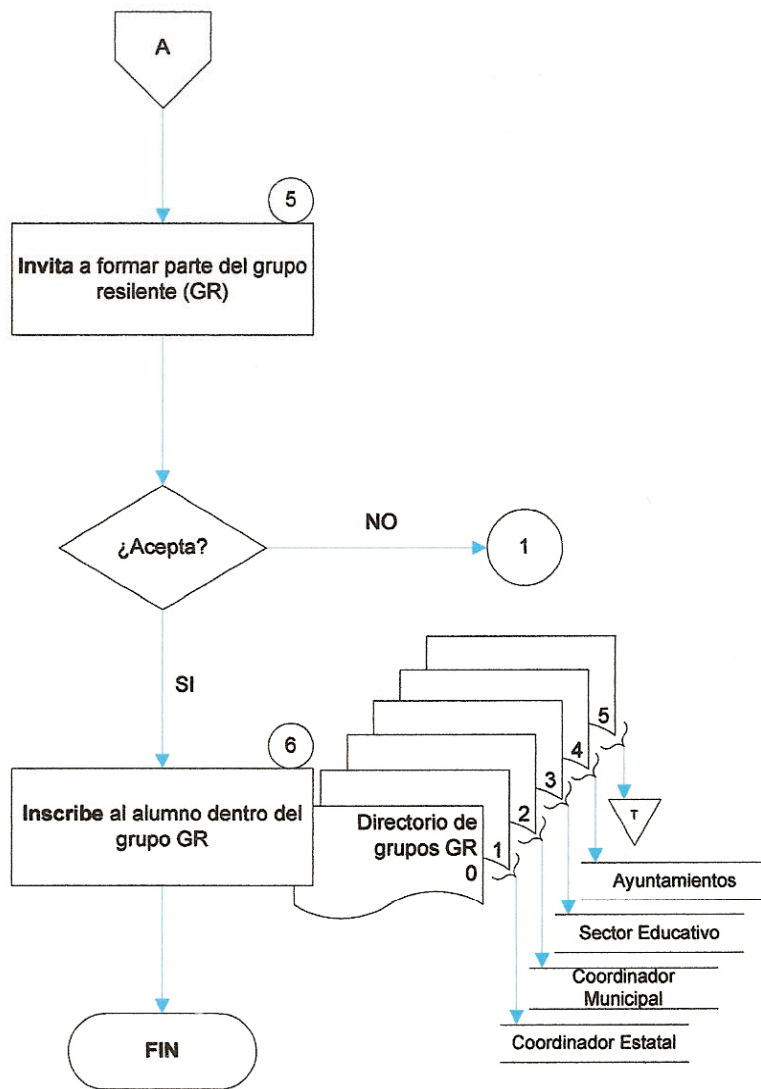


DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES.

CONFORMACIÓN DE GRUPOS RESILIENTES



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	DÍA	MES	AÑO	
	2006			
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN EL NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		

OBJETIVO

Brindar asesoría vocacional a los alumnos del nivel medio superior, mediante la aplicación de test específicos para tal fin, para fomentar la correcta elección de la labor a desempeñar y favorecer la salud mental del individuo.

 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El psicólogo-promotor definirá cuáles son los test más adecuados para la elaboración del diagnóstico vocacional de acuerdo al entorno correspondiente.
- ❖ La orientación vocacional deberá brindarse previo acuerdo y consentimiento de las autoridades educativas locales.
- ❖ Los resultados de los test tendrán carácter confidencial, por lo cual sólo podrá acceder a ellos el psicólogo-promotor sin excepción alguna.
- ❖ Las fechas y horarios de las entrevistas se establecerán en común acuerdo con las autoridades educativas y con los alumnos mismos.

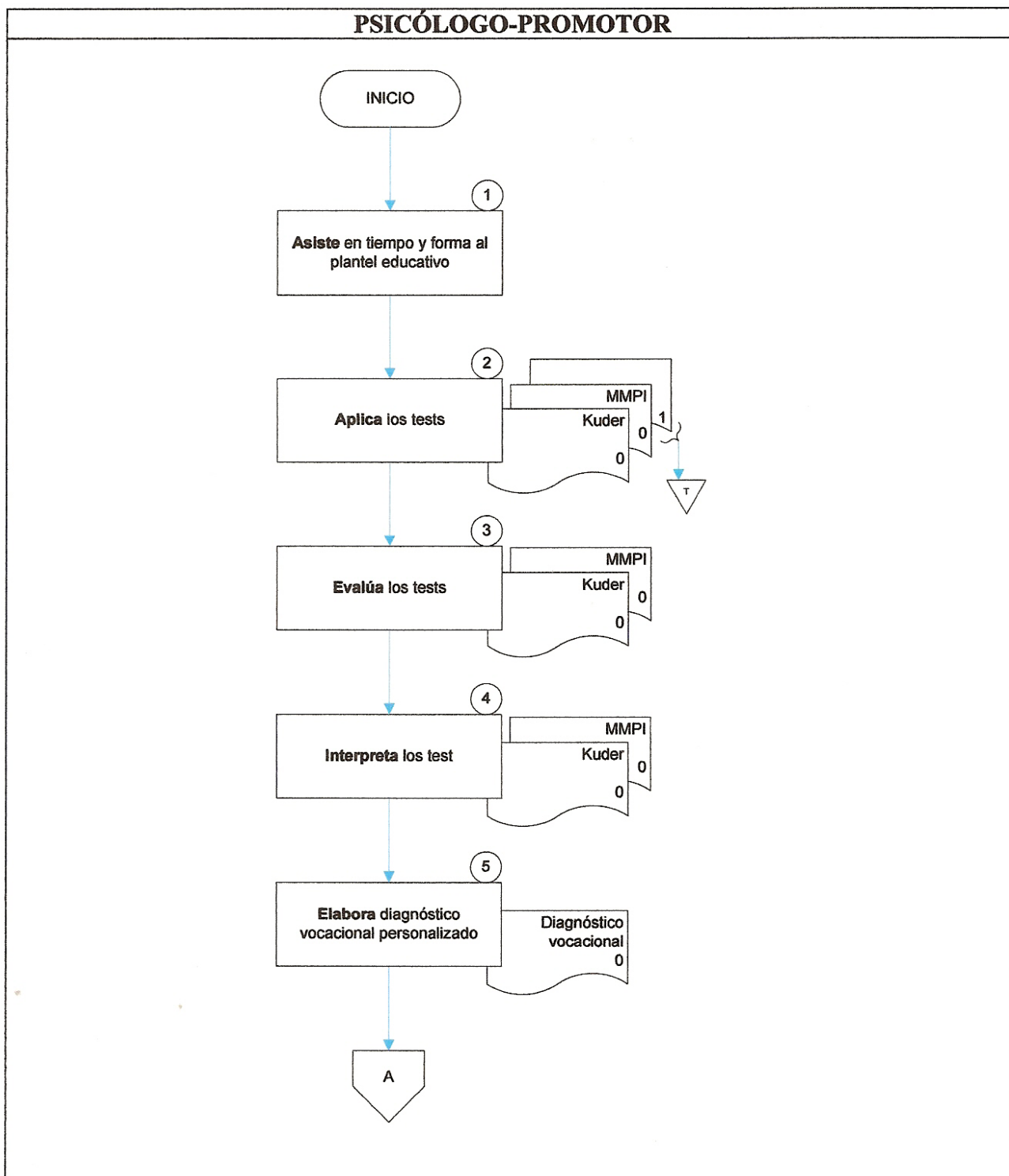
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Asiste en tiempo y forma al plantel educativo seleccionado y convenido.	
	2	Aplica tentativamente los tests de Kuder y/o MMPI, según valoración previa. Test originales para el Psicólogo Promotor, copia para el archivo temporal.	Tests de Kuder y/o MMPI.
	3	Evalúa los tests aplicados según la normatividad de los mismos. Test originales para el Psicólogo Promotor.	Tests de Kuder y/o MMPI.
	4	Interpreta los test aplicados. Test originales para el Psicólogo Promotor.	Tests de Kuder y/o MMPI.
	5	Elabora diagnóstico vocacional personalizado. Diagnóstico vocacional personalizado original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico vocacional personalizado.
	6	Calendariza las entrevistas con los alumnos, para dar a conocer el resultado personal de la evaluación. Calendario de entrevistas original del psicólogo-promotor.	Calendario de entrevistas.

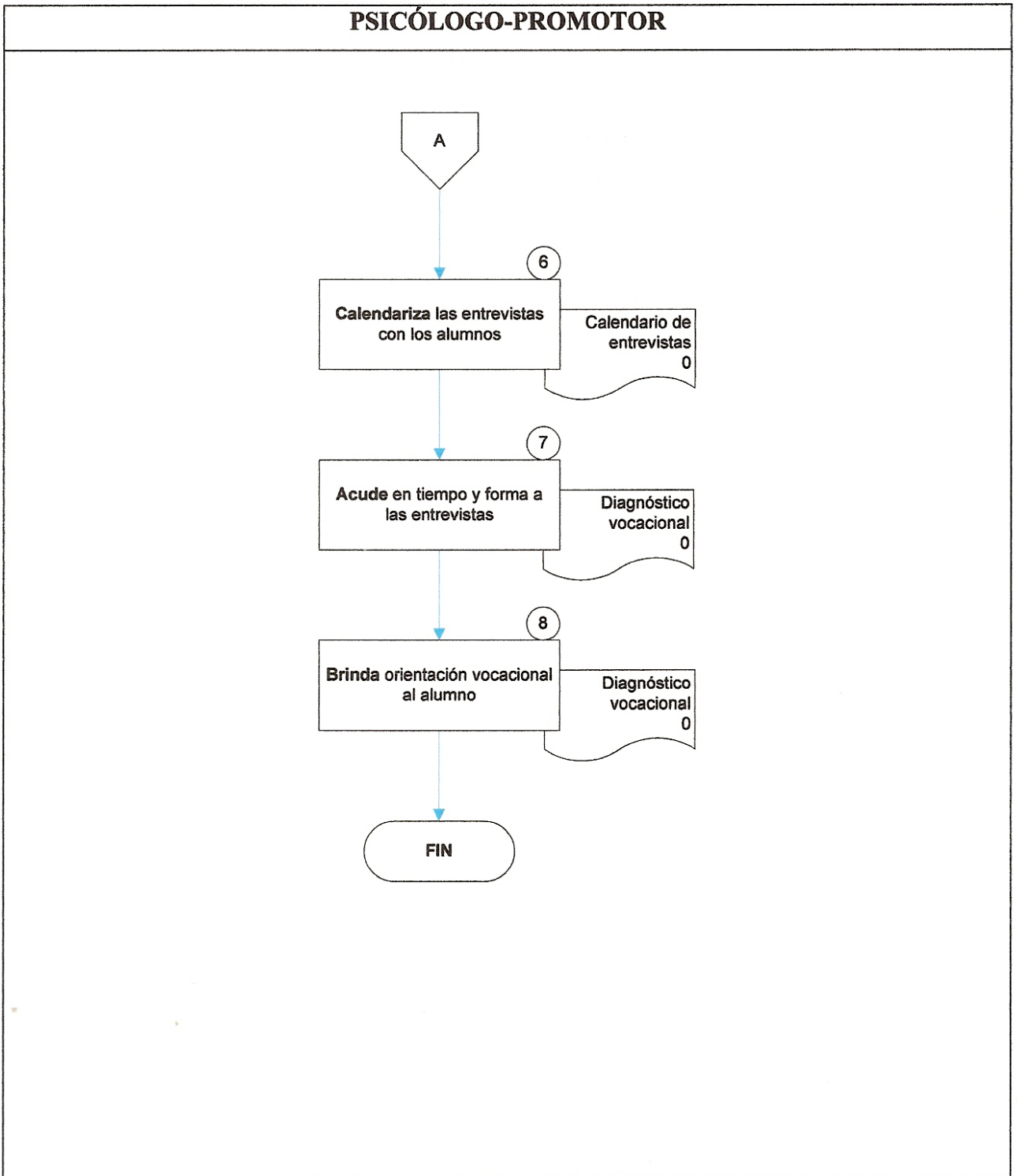
 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		

	7	Acude en tiempo y forma a las entrevistas para dar a conocer el resultado personal de la evaluación.	Diagnóstico vocacional personalizado.
	8	Brinda orientación vocacional al alumno en base al diagnóstico vocacional personalizado realizado. Diagnóstico vocacional personalizado original del psicólogo-promotor.	Diagnóstico vocacional personalizado.
		Termina Procedimiento.	

 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ORIENTACIÓN VOCACIONAL EN NIVEL EDUCATIVO MEDIO SUPERIOR.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

PROCEDIMIENTOS PARA EL DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

OBJETIVO

Diseñar talleres de educación para la salud, basados en la problemática detectada en los diagnósticos de salud, para establecer técnicas didácticas dinámicas e interactivas que faciliten la asimilación del conocimiento.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ Los talleres de educación para la salud deberán plantearse en contenido y forma de acuerdo al ámbito local y a su problemática detectada en los diagnósticos de salud.
- ❖ La validación de los talleres de educación para la salud corresponde al Psicólogo-promotor del Equipo Estatal Responsable del Modelo.
- ❖ Los talleres de educación para la salud deben darse a conocer a todos los sectores posibles, con mayor énfasis en el Equipo Promotor de Salud y el sector educativo local.

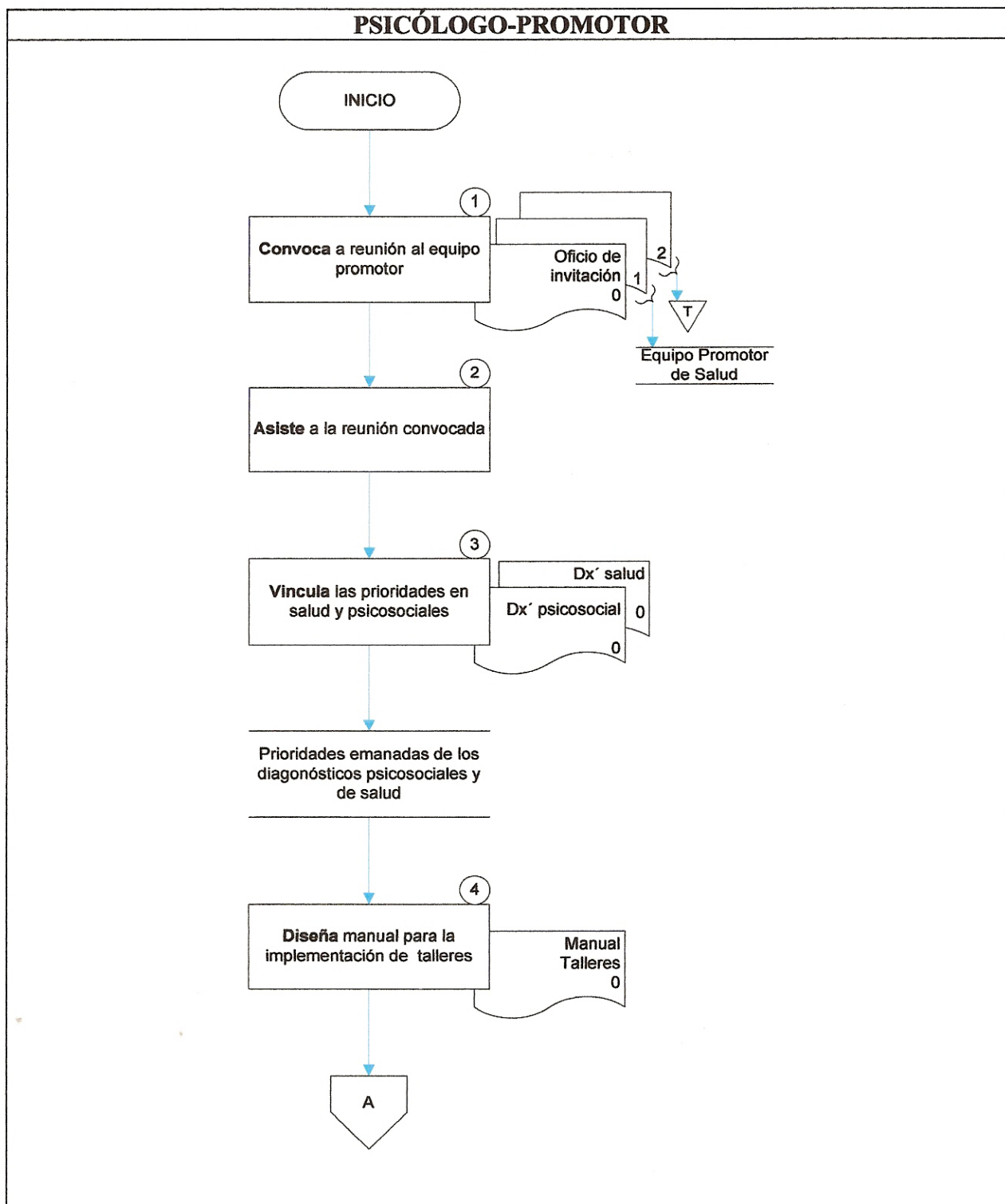
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Convoca a reunión al equipo promotor. Oficio de invitación original para los integrantes del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	2	Asiste a la reunión convocada.	
	3	Vincula las prioridades en salud y psicosociales. Original del diagnóstico de salud general y del diagnóstico psicosocial del psicólogo-promotor.	Diagnóstico de salud, diagnóstico psicosocial.
	4	_____ Prioridades emanadas de los diagnósticos psicosociales y de salud _____ Diseña manual para la implementación de talleres. Manual original del psicólogo-promotor de salud. _____ Se diseñan tomando en cuenta las prioridades psicosociales y de salud _____	Manual para la implementación de talleres.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		

	5	Revisa el manual para la implementación de los talleres, en coordinación con el equipo estatal responsable del modelo. Manual original del psicólogo-promotor de salud, copia para el equipo estatal responsable del modelo.	Manual para la implementación de talleres.
	6	Valida el manual de talleres en coordinación con el equipo estatal responsable del modelo. Manual original del psicólogo-promotor de salud, copia para el equipo estatal responsable del modelo. Validación a cargo del equipo estatal responsable.	Manual para la implementación de talleres.
	7	Da a conocer el manual de talleres para la promoción de la salud. Manual para la implementación de talleres original del psicólogo-promotor, copias para el Equipo Promotor de Salud, las autoridades educativas y el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Manual para la implementación de talleres.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.		



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

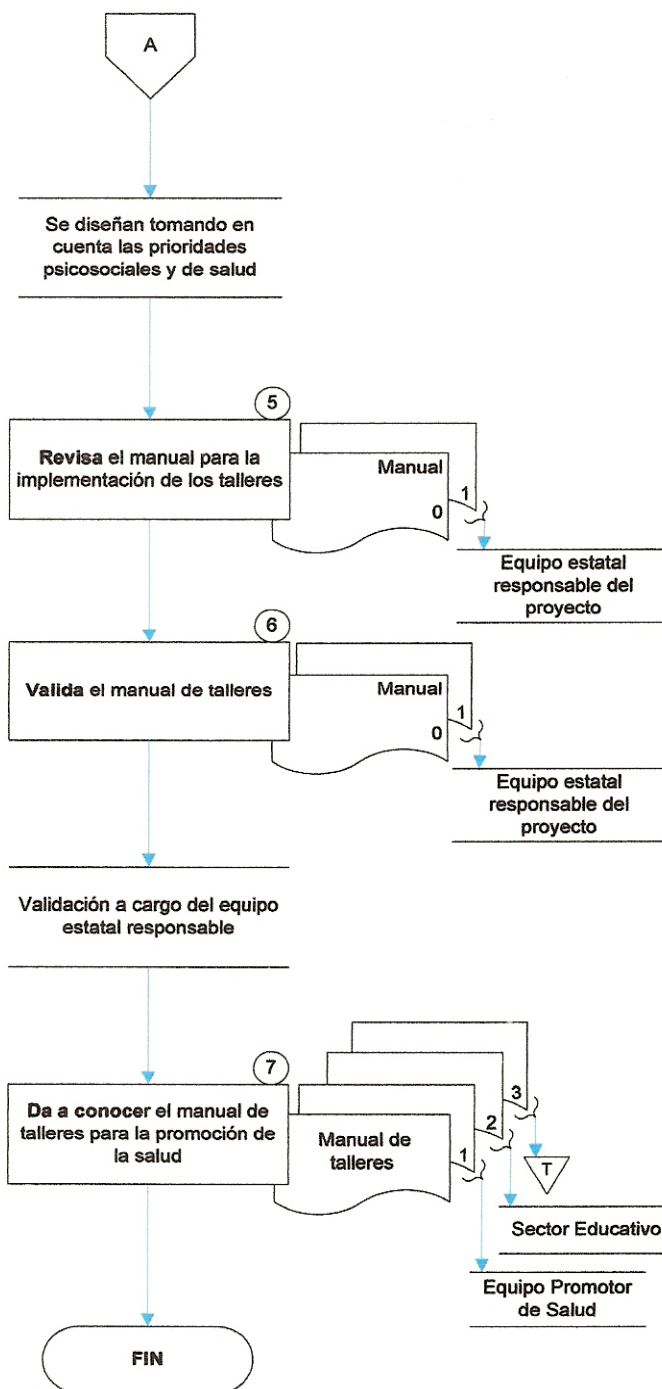
2006

DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: DISEÑO DE TALLERES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

PSICÓLOGO-PROMOTOR



 ZACATECAS SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		

PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE TALLERES DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		

OBJETIVO

Lograr la implementación de la Escuela para Padres Saludables, en la cual, mediante talleres dinámicos y basados en la problemática detectada en los diagnósticos de salud, se logre la modificación de los hábitos familiares, a fin de lograr la participación de todos los integrantes de la familia en el mejoramiento de los niveles de salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ En el desarrollo de los talleres de la Escuela para Padres Saludables debe participar la totalidad de los integrantes del Equipo Promotor de Salud.
- ❖ La temática de los talleres de la Escuela para Padres Saludables se establecerá de acuerdo a la problemática detectada en el diagnóstico de salud y el diagnóstico psicosocial.
- ❖ La estrategia de Escuela para Padres Saludables debe darse a conocer a las Sociedades de Padres de Familia de las instituciones educativas u otras organizaciones similares.
- ❖ Las fechas y horarios de la Escuela para Padres Saludables se establecerán en común acuerdo con los propios interesados.

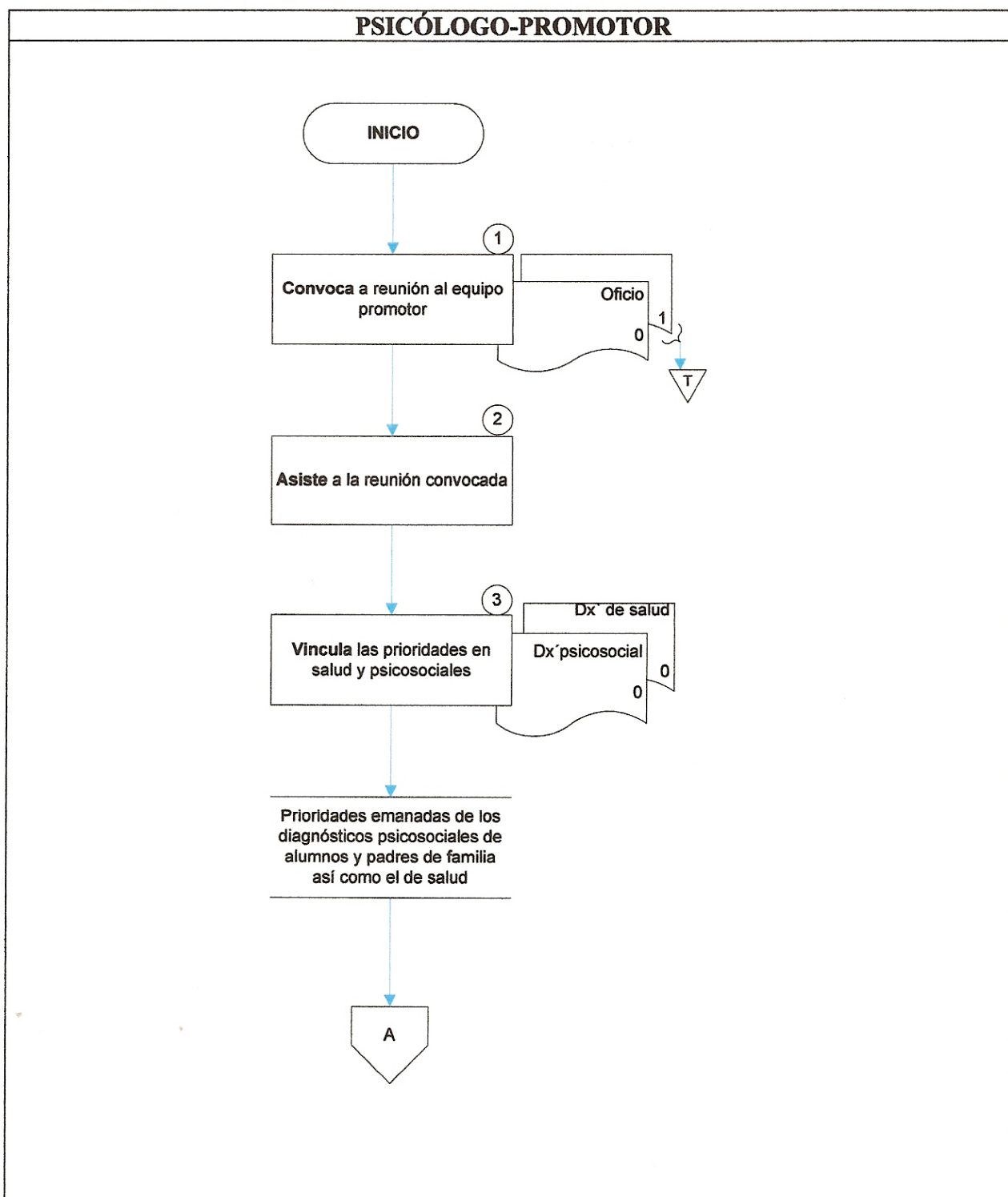
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD	1	Convoca a reunión al Equipo Promotor de Salud. Oficio de invitación original para cada uno de los integrantes del Equipo Promotor de Salud, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	2	Asiste a la reunión convocada con el Equipo Promotor de Salud.	
	3	Vincula las prioridades en salud y psicosociales, en base a los diagnósticos correspondientes. Original de los diagnósticos de salud y psicosocial del psicólogo-promotor. Prioridades emanadas de los diagnósticos psicosociales de alumnos y padres de familia así como el de salud. 	Diagnóstico de salud, Diagnóstico psicosocial.
	4	Diseña manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres saludables. Manual original del psicólogo-promotor. Se diseñan tomando en cuenta las prioridades psicosociales de la población. 	Manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres saludables.

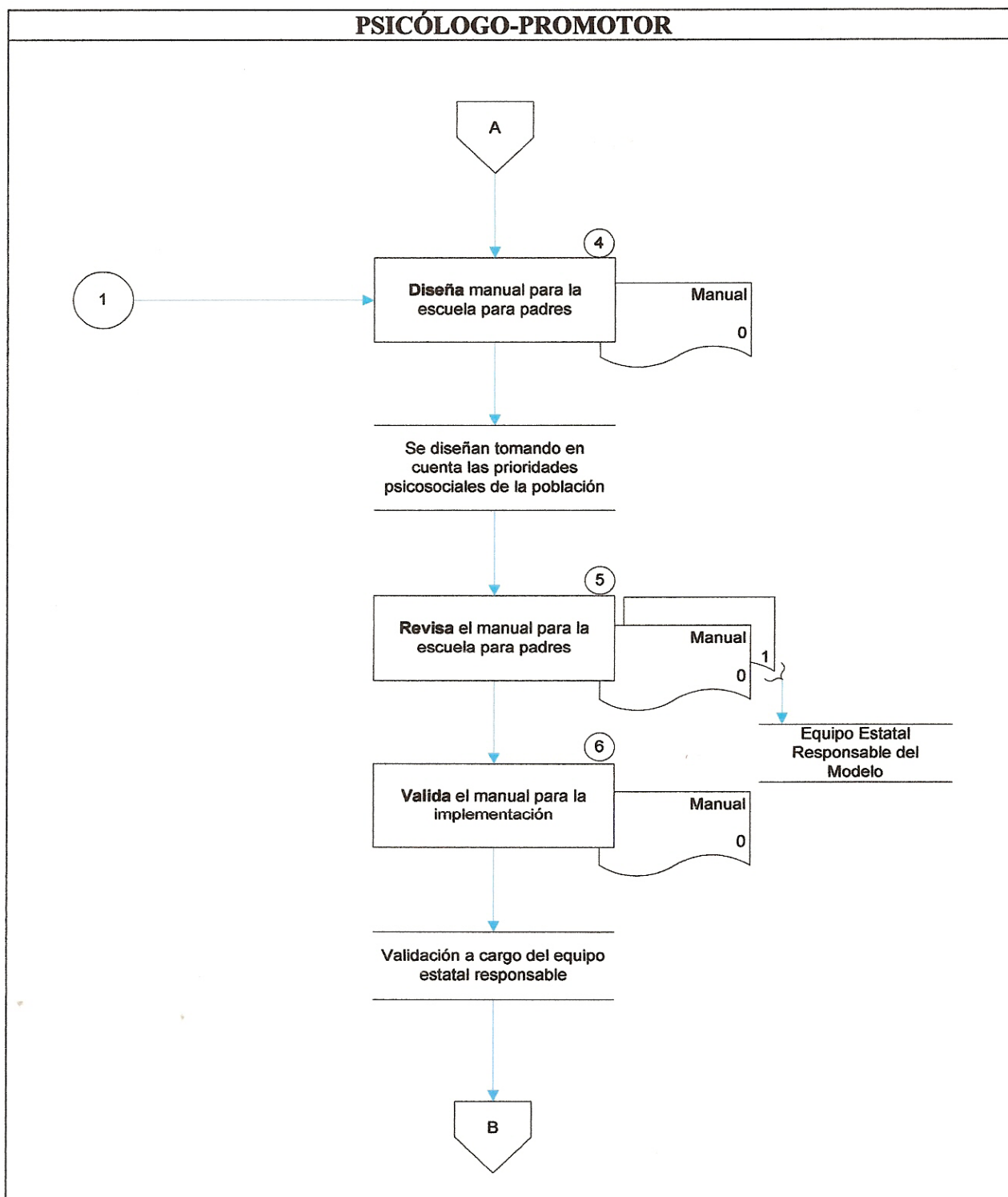
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		

	5	Revisa el manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres. Manual original del psicólogo-promotor, copia para el Equipo Promotor de Salud.	Manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres saludables.
	6	Valida el manual para la implementación. Validación a cargo del equipo estatal responsable del modelo. No es correcto: Conecta con actividad No. 1 Es correcto:	Manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres saludables.
	7	Da a conocer el manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres a los interesados. Original del psicólogo-promotor, copias para el Equipo Promotor de Salud, el sector educativo y el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Manual para la implementación de los talleres de la escuela para padres saludables.

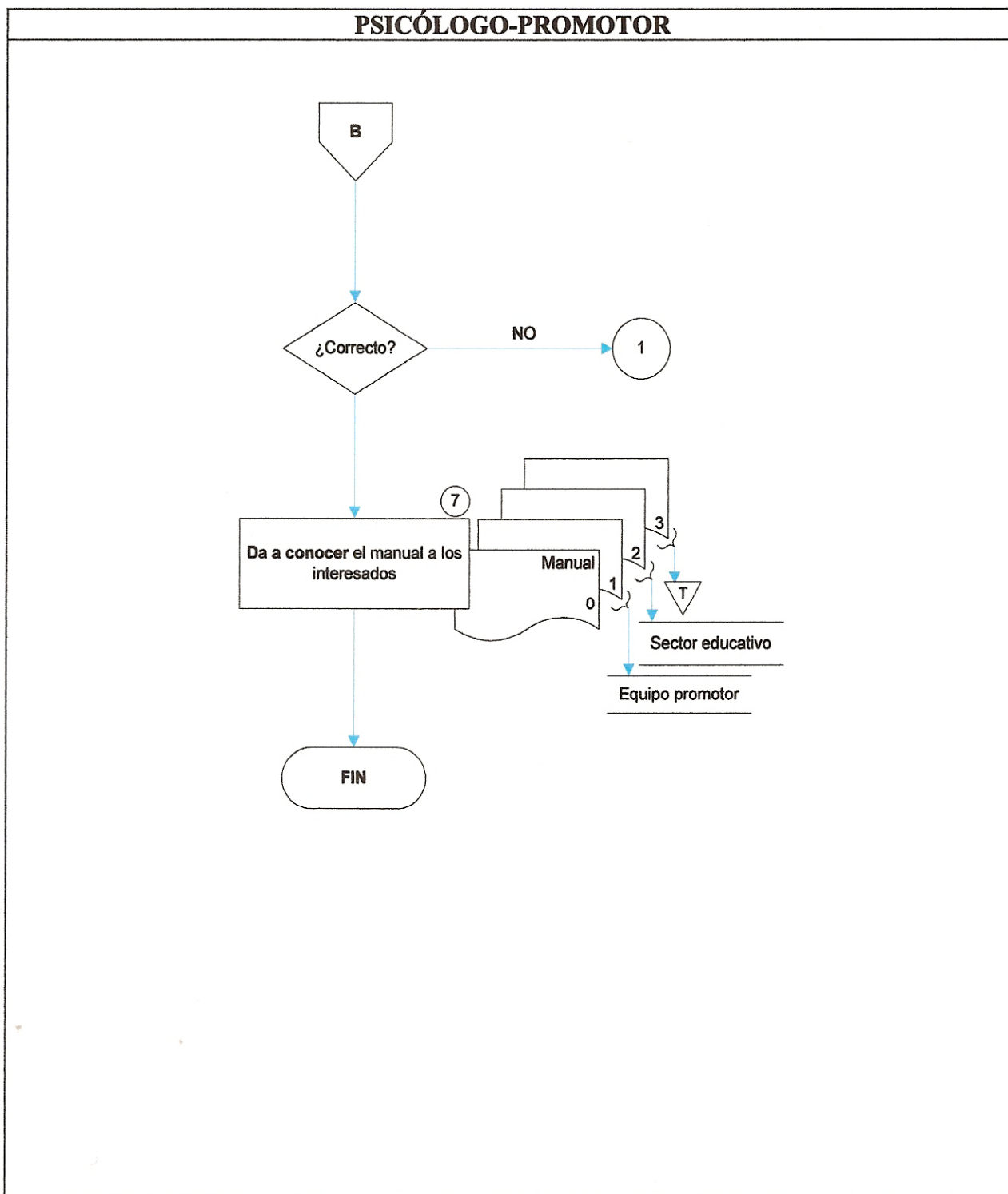
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		



 SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: PSICÓLOGO-PROMOTOR DEL EQUIPO PROMOTOR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL MANUAL DE LA ESCUELA PARA PADRES SALUDABLES.		



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO Z A C A T E C A S	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

PROCEDIMIENTOS DE LA AUXILIAR DE SALUD DEL MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

OBJETIVO

Contar con un elemento cartográfico de cada localidad, a través del conocimiento que la auxiliar de salud tiene de la misma y con la asesoría del Equipo Promotor de Salud, para lograr un mejor conocimiento del entorno físico de la comunidad y su influencia en la salud de la misma.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

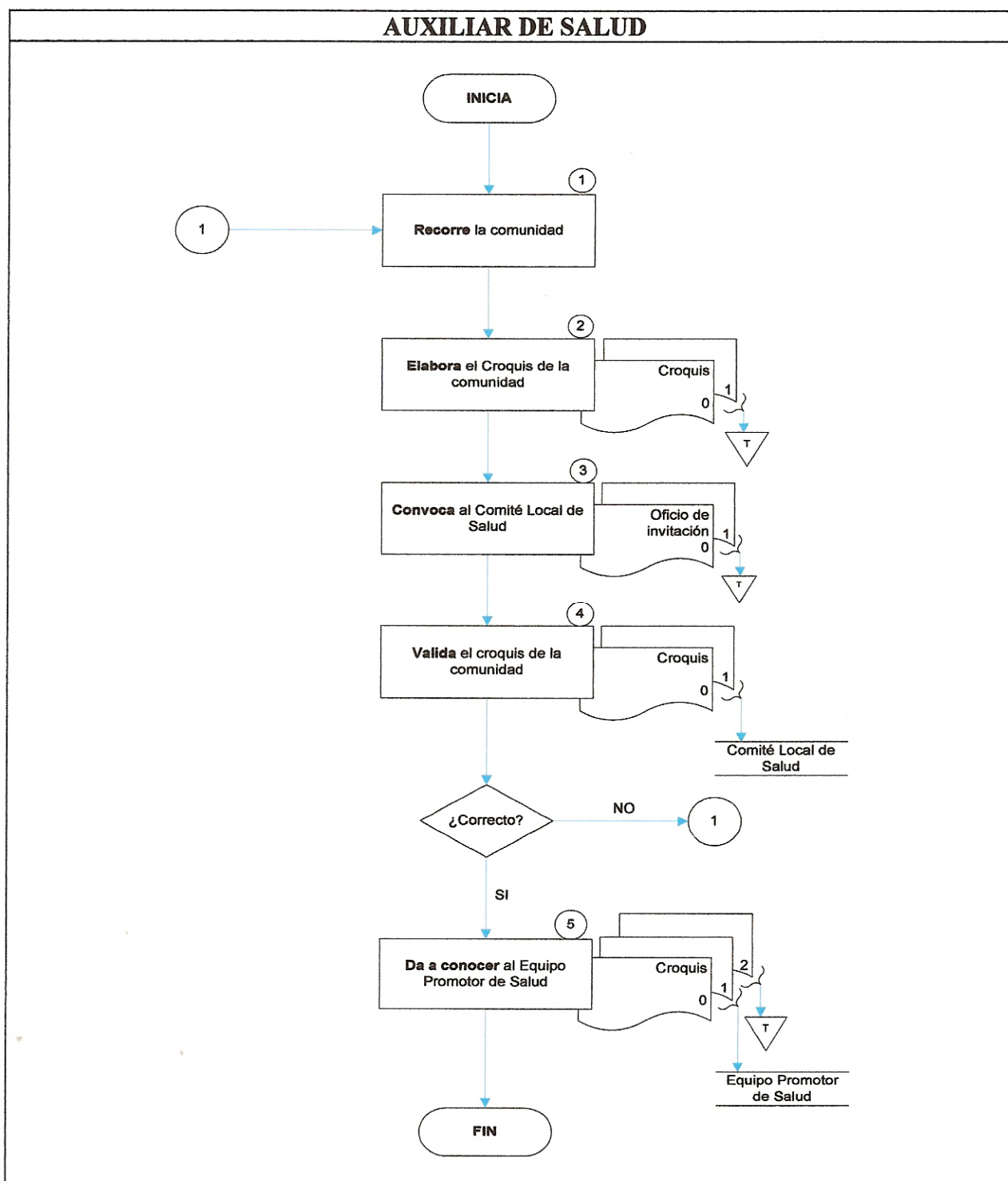
NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ El Equipo Promotor de Salud debe asesorar a la Auxiliar de Salud para la correcta elaboración del croquis de la localidad.
- ❖ La Auxiliar de Salud debe solicitar el apoyo del Comité Local de Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
AUXILIAR DE SALUD.	1	Recorre la comunidad.	
	2	Elabora el Croquis de la comunidad, asesorada por el Equipo Promotor de Salud y con la ayuda del Comité Local de Salud. Croquis original de la Auxiliar de Salud y copia para el archivo temporal.	Croquis de la Localidad.
	3	Convoca al Comité Local de Salud para la validación del croquis. Oficio de invitación original para cada uno de los integrantes del Comité Local de Salud, copia para el archivo temporal.	Oficio de invitación.
	4	Valida el croquis de la comunidad en conjunto con el Comité Local de Salud. Croquis original de la Auxiliar de Salud, copia para el Comité Local de Salud. No es correcto: Conecta con actividad No. 1. Es correcto:	Croquis de la Localidad.
	5	Da a conocer el croquis al Equipo Promotor de Salud. Croquis original de la Auxiliar de Salud, copia para el Equipo Promotor de Salud y el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Croquis de la Localidad.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO 2000-2010	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DEL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

PROCEDIMIENTO PARA LA UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

OBJETIVO

Lograr la identificación de los grupos más vulnerables a problemas sanitarios, mediante la identificación de sus viviendas en el croquis de la localidad previamente realizado, con la finalidad de lograr la detección de posibles problemas de salud así como una mejor planeación de las actividades.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La Auxiliar de Salud debe ser asesorada por el Equipo Promotor de Salud en la ubicación de las viviendas y grupos de riesgo.
- ❖ Se debe realizar la vigilancia constante de los movimientos familiares a fin de actualizar de manera permanente el croquis, las viviendas y las personas que las habitan.
- ❖ La Auxiliar de Salud debe apoyarse en los mapas carreteros disponibles de cada comunidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
AUXILIAR DE SALUD.	1	Ubica las viviendas en el Croquis de la Localidad previamente elaborado. Croquis original de la Auxiliar de Salud. Utiliza el croquis elaborado y el mapa carretero de la localidad.	Croquis de la Localidad.
	2	Localiza grupos vulnerables por vivienda identificada en el croquis. Croquis original de la Auxiliar de Salud.	
	3	Identifica vías de acceso a la comunidad en los mapas existentes. Mapa carretero y croquis original de la Auxiliar de Salud.	Mapa carretero, croquis de la localidad.
	4	Calcula tiempos de recorrido entre una comunidad y otras, así como a las unidades de salud más cercanas. Mapa carretero y croquis original de la Auxiliar de Salud.	Mapa carretero, croquis de la localidad.
	5	Sugiere tiempos de recorrido entre una comunidad y otras, así como a las unidades de salud más cercanas.	Mapa carretero, croquis de la localidad.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		

	6	Da a conocer al equipo promotor de salud el croquis de la localidad con las viviendas y los grupos de riesgo identificados. Croquis original de la Auxiliar de Salud, copia para el Equipo Promotor de Salud y para el archivo temporal. Termina Procedimiento.	Croquis de la Localidad.
--	---	---	--------------------------

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

FECHA DE VALIDACIÓN

DÍA

MES

AÑO

2006

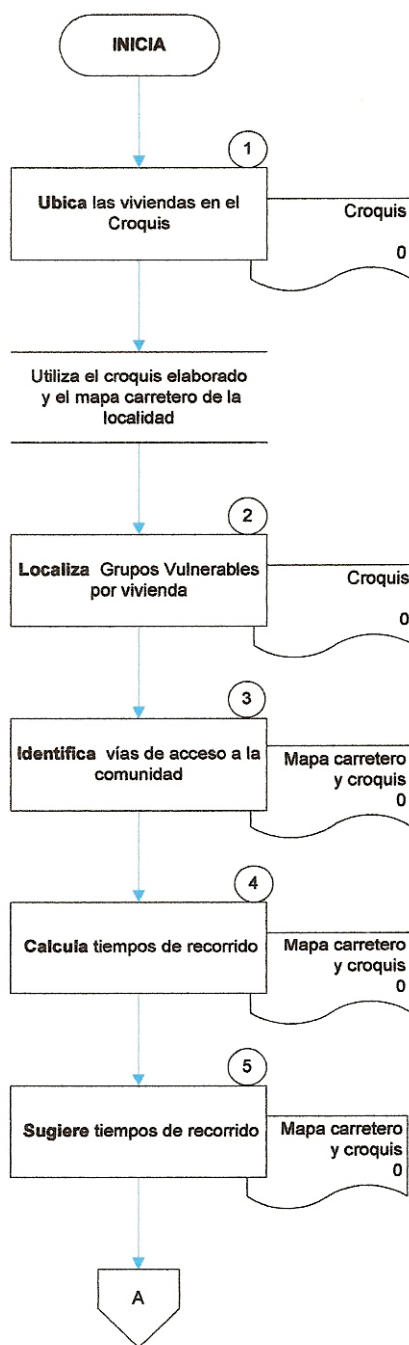
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.

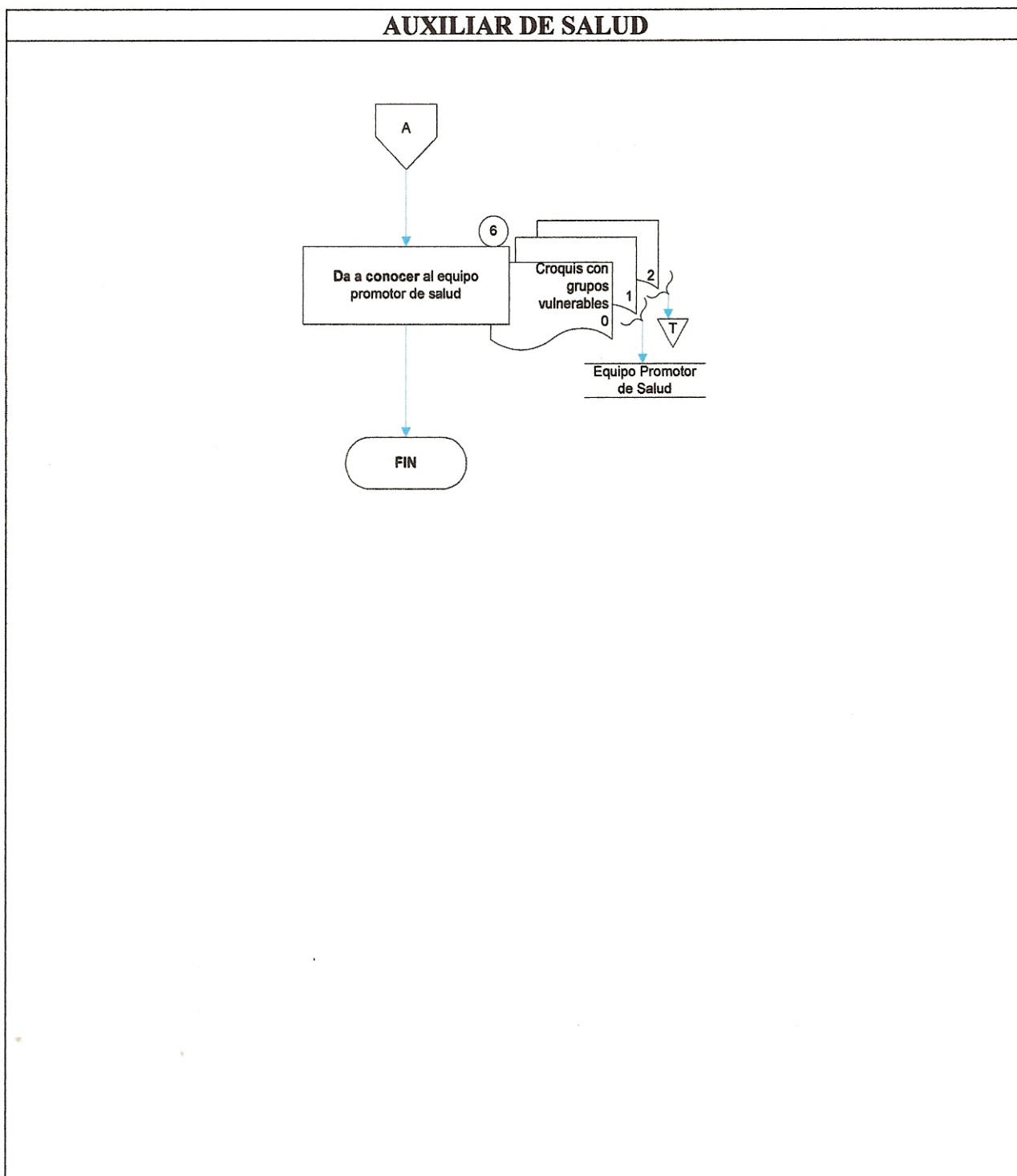
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.

AUXILIAR DE SALUD



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		UBICACIÓN DE VIVIENDAS Y GRUPOS DE RIESGO EN EL CROQUIS DE LA LOCALIDAD.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

OBJETIVO

Contar con una relación de las personas que integran cada localidad, así como su distribución por grupos de edad, padecimiento o estado físico, mediante la entrevista directa con cada familia, con la finalidad de lograr un mejor control de los factores de riesgo y determinantes de la salud de la población.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

NORMAS, ACCIONES Y POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- ❖ La Auxiliar de Salud contará con la asesoría del Equipo Promotor de Salud para la elaboración de los censos.
- ❖ Los censos deberán actualizarse con una frecuencia mínima de 3 meses.
- ❖ Se deberá realizar un censo general y los censos específicos que norman los Servicios de Salud de Zacatecas.
- ❖ Los censos deberán considerarse para la planeación y realización de las actividades que marca el Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

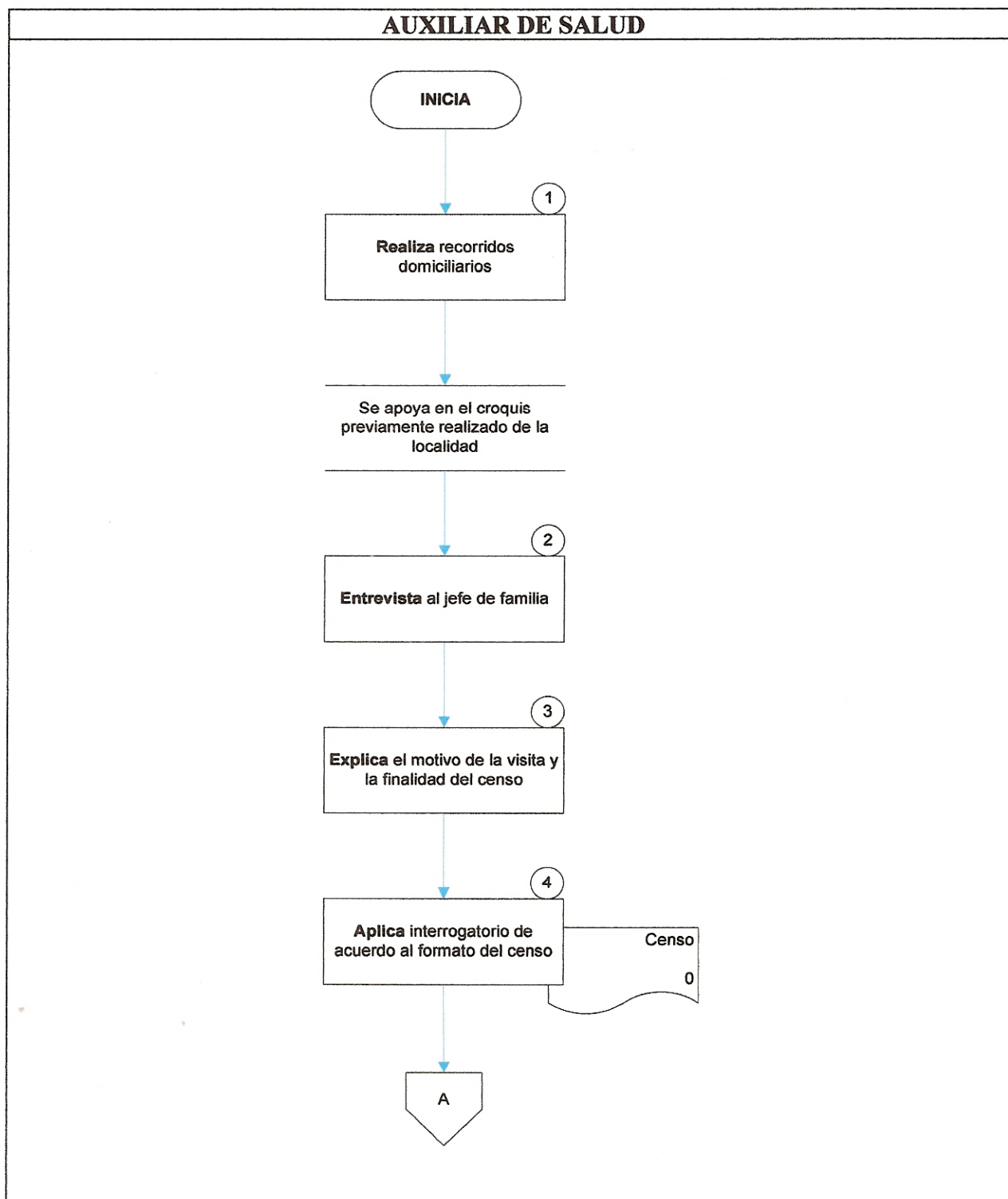
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

RESPONSABLE	ACT. NUM.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	FORMA O DOCUMENTO
AUXILIAR DE SALUD.	1	Realiza recorridos domiciliarios. Se apoya en el croquis previamente realizado de la localidad. 	
	2	Entrevista con el jefe de familia.	
	3	Explica el motivo de la visita y la finalidad del censo.	
	4	Aplica interrogatorio de acuerdo al formato del censo. Censo original de la Auxiliar de Salud.	Censo.
	5	Elabora censo general de la población. Original del censo general de la auxiliar de salud y copia para el archivo temporal.	Censo General.
	6	Elabora censos específicos de la población. Originales de los censos específicos de la auxiliar de salud y copia para el archivo temporal.	Censos Específicos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

		Censo de mujeres en edad fértil, censo de menores de 5 años, censo de diabéticos e hipertensos, otros.	
	7	Da a conocer los censos realizados. Censos originales de la Auxiliar de Salud, copia para el Equipo Promotor de Salud. Termina Procedimiento.	Censos General y Específicos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	
DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD				
UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:		ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.		

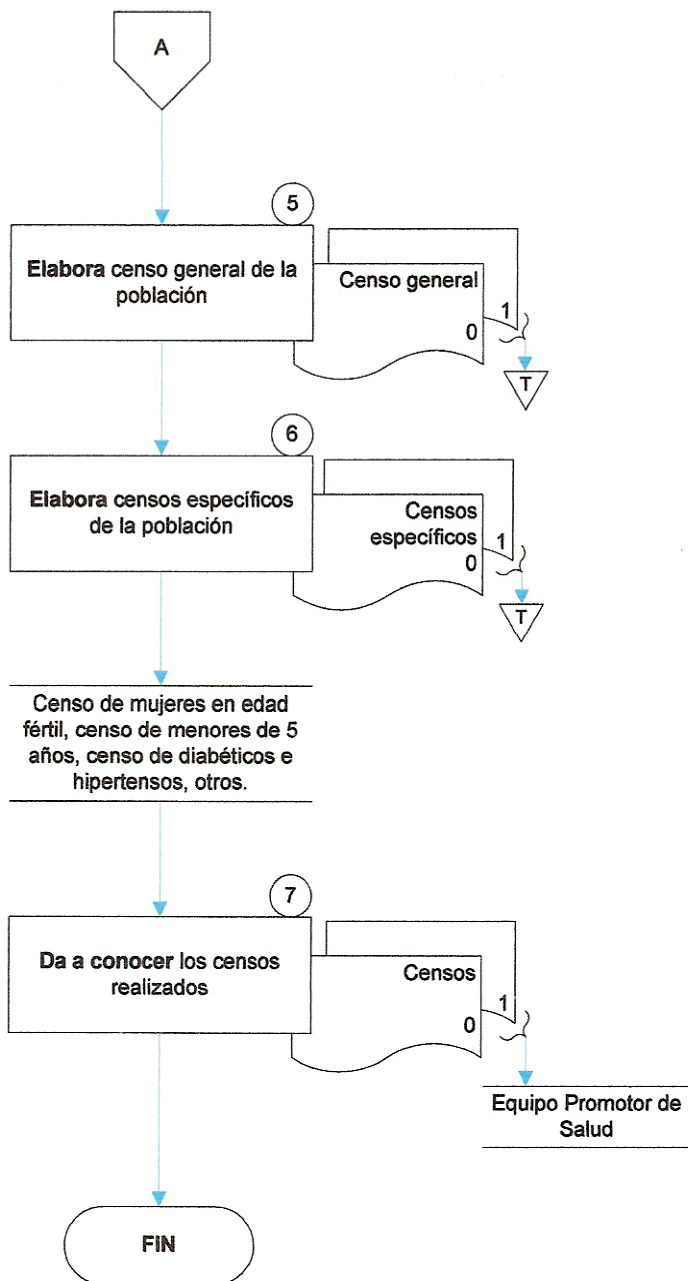


DIRECCIÓN DE ÁREA: MODELO DE ATENCIÓN COMUNITARIA Y EDUCACIÓN A LA SALUD

UNIDAD RESPONSABLE: AUXILIAR DE SALUD.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DE LOS CENSOS DE LAS LOCALIDADES.

AUXILIAR DE SALUD



 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

IV. GLOSARIO

Acción comunitaria para la salud

La acción comunitaria para la salud se refiere a los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorar la salud.

Administrar

Correcta disposición de bienes y recursos para potencializar su desarrollo en la consecución de utilidad o ganancia.

Análisis

Técnica cuyo objetivo es la comprensión y el tratamiento de cada problema en relación con el conjunto de la coyuntura y de la estructura socioeconómica general. En esta etapa hay que expresar la estructura de la solución, centrándonos en las necesidades del usuario, de tal forma que éste pueda comprender sus necesidades de la manera más correcta posible.

Atención Primaria de Salud

La Atención Primaria de Salud es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables. Como conjunto de actividades, la atención primaria de salud debe incluir como mínimo la educación para la salud de los individuos y de la comunidad sobre la magnitud y naturaleza de los problemas de salud e indicar los métodos de prevención y el control de estos problemas.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Autoayuda

En el contexto de la promoción de la salud, todas aquellas medidas llevadas a cabo por profanos (es decir, no profesionales sanitarios), con el fin de movilizar los recursos necesarios para promover, mantener o restaurar la salud de los individuos y de las comunidades.

Autorizar

Es la capacidad o facultad que tienen los funcionarios ejecutivos, de acuerdo con el nivel organizacional, para comprometer a la empresa según cuantías establecidas, o para autorizar o aprobar actos administrativos, de acuerdo con las delegaciones dadas por la autoridad competente.

Calidad de vida

La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

Capacitación

La capacitación es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Casa de Salud

La casa de salud es la base que sustenta la parte comunitaria de la red de servicios de salud, con enfoque integral dirigidos al individuo, la familia y la comunidad. En un local exprofeso en el que se brindan servicios de atención primaria a la salud diseñada para coadyuvar a la satisfacción de las necesidades básicas de los habitantes de las comunidades rurales dispersas. Las acciones que se realizan en estas casas de salud son de promoción, prevención y fomento del autocuidado de la salud

Centro de Salud

Se define como la estructura física y funcional que permite el adecuado desarrollo de la atención primaria de salud.

Colaboración intersectorial

Relación reconocida entre parte o partes de distintos sectores de la sociedad que se ha establecido para emprender acciones en un tema con el fin de lograr resultados de salud o resultados intermedios de salud, de manera más eficaz, eficiente o sostenible que aquella que el sector sanitario pueda lograr actuando en solitario.

Colaboración para la promoción de la salud

La colaboración para la promoción de la salud es un acuerdo voluntario entre dos o más socios que deciden trabajar en cooperación para obtener un conjunto de resultados de salud compartidos.

Comité de Salud

Grupo de personas que forman parte de la comunidad y cuya función es vigilar, impulsar y propagar la cultura de la salud y el cuidado de la misma a la población

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Comunidad

Grupo específico de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas.

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son el entorno cotidiano de las personas, dónde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo.

Conducta de riesgo

Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente.

Convenio

Acuerdo libre y voluntario de dos o más personas para crear, modificar o dar por terminados derechos y obligaciones entre las partes.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Coordinación

Actividad administrativa que implica sincronizar distintas acciones individuales, conciliar diferencias entre grupos o áreas de una empresa, definir la más adecuada manera de aglutinar los recursos disponibles para cumplir los planes establecidos.

Desarrollo Humano

Proceso por el que una sociedad mejora las condiciones de vida de sus ciudadanos a través de un incremento de los bienes con los que puede cubrir sus necesidades básicas y complementarias, y de la creación de un entorno en el que se respeten los derechos humanos de todos ellos.

Descentralización

La descentralización implica transferir capacidades reales tanto políticas, técnicas, financieras y administrativas a instancias regionales y locales. En las jurisdicciones descentralizadas, la escala territorial más importante es la municipal, donde la sociedad civil puede recuperar y desarrollar su capacidad de decisión sobre asuntos comunes y cotidianos que la afectan.

Determinantes de la salud

Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.

Diagnóstico de Salud

Documento derivado de la investigación que permite identificar las principales características epidemiológicas, los principales aspectos que condicionan la salud de la población y los recursos con que se cuenta para otorgar los servicios correspondientes.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Educación para la salud

La educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad. La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria. Es decir, la educación para la salud supone comunicación de información y desarrollo de habilidades personales que demuestren la viabilidad política y las posibilidades organizativas de diversas formas de actuación dirigidas a lograr cambios sociales, económicos y ambientales que favorezcan la salud.

Empoderamiento para la salud

En promoción de la salud, el empoderamiento para la salud es un proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud. El empoderamiento para la salud puede ser un proceso social, cultural, psicológico o político mediante el cual los individuos y los grupos sociales son capaces de expresar sus necesidades, plantear sus preocupaciones, diseñar estrategias de participación en la toma de decisiones y llevar a cabo acciones políticas, sociales y culturales para hacer frente a sus necesidades. Mediante este proceso, las personas perciben una relación más estrecha entre sus metas y el modo de alcanzarlas y una correspondencia entre sus esfuerzos y los resultados que obtienen.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Entornos que apoyan la salud

Los entornos que apoyan la salud ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud. Comprende los lugares donde viven las personas, su comunidad local, su hogar, su lugar de trabajo y esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento.

Epidemiología

La epidemiología es el estudio de la distribución y de los determinantes de los estados o acontecimientos relacionados con la salud de determinadas poblaciones y la aplicación de este estudio al control de los problemas de salud.

Equidad en salud

Equidad significa imparcialidad. La equidad en salud significa que las necesidades de las personas guían la distribución de las oportunidades para el bienestar.

Estado de salud

Descripción y/o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud.

Estilo de vida (estilos de vida que conducen a la salud)

El estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Evaluación

Cualquier método sistemático para recavar información sobre el impacto y efectividad de una acción formativa. Los resultados de esta medición pueden ser el mejoramiento de la oferta formativa, determinar si se han conseguido los objetivos planteados, y valorar la acción formativa de cara a la organización.

Evaluación de la promoción de la salud

La evaluación de la promoción de la salud es una valoración del grado en que las acciones de promoción de la salud alcanzan un resultado “estimado”.

Facilitación

En promoción de la salud, la facilitación significa actuar en colaboración con individuos o grupos para conseguir su empoderamiento para la salud mediante la movilización de recursos humanos y materiales, con el fin de promover y proteger su salud.

Factor de riesgo

Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones.

Gestión

Gestionar es coordinar todos los recursos disponibles para conseguir determinados objetivos, implica amplias y fuertes interacciones fundamentalmente entre el entorno, las estructuras, el proceso y los productos que se deseen obtener.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Indicador de salud

Un indicador de salud es una característica de un individuo, población o entorno susceptible de medición (directa o indirectamente) y que puede utilizarse para describir uno o más aspectos de la salud de un individuo o población (calidad, cantidad y tiempo).

Índice de Marginación

El índice de marginación es una medida-resumen que permite diferenciar entidades federativas y municipios según el impacto global de las carencias que padece la población, como resultado de la falta de acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas, la percepción de ingresos monetarios insuficientes y las relacionadas con la residencia en localidades pequeñas.

Informe

Comunicado escrito en el que se dan a conocer ordenadamente los resultados de la investigación o del trabajo realizado.

Infraestructura para la promoción de la salud

Son aquellos recursos humanos y materiales, estructuras organizativas y administrativas, políticas, reglamentaciones e incentivos, que facilitan una respuesta organizada, de la promoción de la salud, a los temas y desafíos de la salud pública.

Inversión para la salud

La inversión para la salud se refiere a aquellos recursos que se dedican explícitamente a la producción de salud y la ganancia de salud. Éstos pueden ser invertidos por organismos públicos y privados, y por los ciudadanos, a título individual y de grupo. La inversión para estrategias está basada en el conocimiento acerca de los determinantes

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

de la salud, siendo su objetivo conseguir un compromiso político para las políticas públicas saludables.

Marginación

La marginación es un fenómeno estructural que se origina en la modalidad, estilo o patrón histórico de desarrollo; ésta se expresa, por un lado, en la dificultad para propagar el progreso técnico en el conjunto de la estructura productiva y en las regiones del país, y por el otro, en la exclusión de grupos sociales del proceso de desarrollo y del disfrute de sus beneficios.

Municipio

División territorial político-administrativa de una entidad federativa. Conjunto de habitantes de un mismo término jurisdiccional, administrado por un ayuntamiento.

Objetivos de salud

Los objetivos de salud indican, en relación con una población determinada, la cantidad de cambios (usando un indicador de salud) que razonablemente cabe esperar dentro de un período de tiempo definido. Los objetivos se basan por lo general en cambios específicos y mensurables de los resultados de salud o de los resultados de salud intermedios.

Planeación

Etapas en la que se desarrollan actividades relacionadas con la definición de objetivos, metas, métodos, tareas, tiempos, estándares (formas deseables en como debe darse el proceso), instrumentos, indicadores (formas de medición posterior de los resultados).

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

Población Abierta

El sistema de salud mexicano posee tres componentes básicos: los servicios privados, la seguridad social y los que –careciendo de capacidad de pago para tener acceso al primero, ni relación laboral que le permita ingresar en el segundo– representan la llamada «población abierta». Estos últimos reciben los servicios de la SSA y otras instituciones, sean del sector público o asociaciones civiles.

Pobreza

La pobreza describe un amplio rango de circunstancias asociadas con la necesidad, dificultad al acceso y carencia de recursos. La pobreza es un término comparativo utilizado para describir una situación en la que se encuentra una gran parte de la humanidad y que se percibe como la carencia, escasez o falta de los bienes más elementales como por ejemplo alimentos, vivienda, educación o asistencia sanitaria.

Prevención de la enfermedad

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Promoción de la salud

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.

Queja

Expresión de insatisfacción con la conducta o la acción de los servidores públicos o de los particulares que llevan a cabo una función, en este caso a través del Modelo ACES.

Resultados de la promoción de la salud

Los resultados de la promoción de la salud son cambios producidos en las características y habilidades personales, o en las normas y acciones sociales, en las

prácticas organizativas y en las políticas públicas, atribuibles a las actividades de promoción de la salud.

Resultados de salud

Un cambio en el estado de salud de un individuo, grupo o población atribuible a una intervención o serie de intervenciones planificadas, independientemente de que la intervención tenga o no por objetivo modificar el estado de salud.

Rural

Que trata acerca de las comunidades donde viven 2,500 habitantes o menos.

Salud

La constitución de la OMS de 1948 define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. La OMS considera que la salud es un derecho humano fundamental y, en consecuencia, todas las personas deben tener acceso a los recursos sanitarios básicos.

Sector sanitario

El sector sanitario está compuesto por servicios sanitarios públicos y privados (incluidos los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y asistencia), las políticas y actividades de los departamentos y ministerios de salud, las organizaciones no gubernamentales y los grupos de la comunidad que prestan servicios de salud y las asociaciones profesionales.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

DIRECTORIO DE PROCEDIMIENTOS

1. Procedimientos del Coordinador Estatal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
 - 1.1. Procedimiento para la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
 - 1.2. Procedimiento para la elaboración del plan anual de trabajo.
 - 1.3. Procedimiento para la conformación del Equipo Promotor de Salud.
 - 1.4. Procedimiento para la capacitación continua del Equipo Promotor de Salud.
 - 1.5. Procedimiento para la elaboración del informe de resultados obtenidos.
2. Procedimientos del Coordinador Municipal del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

- 2.1. Procedimiento para la implementación del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.
 - 2.2. Procedimiento para la implementación del plan anual de trabajo.
 - 2.3. Procedimiento para la capacitación continua del Equipo Promotor de Salud.
 - 2.4. Procedimiento para la elaboración del informe de actividades y resultados.
3. Procedimientos Generales del Equipo Promotor de Salud del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la salud.
 - 3.1. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico situacional de salud.
 - 3.2. Procedimiento para la requisición de insumos.
 - 3.3. Procedimiento para la elaboración del informe de actividades.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

4. Procedimientos del Médico del Equipo Promotor de Salud.

- 4.1. Procedimiento para la atención médica primaria.
- 4.2. Procedimiento para la implementación del taller de promoción y educación para la salud.
- 4.3. Procedimiento para la atención médica domiciliaria.

5. Procedimientos de la Enfermera del Equipo Promotor de Salud.

- 5.1. Procedimiento para la administración de biológicos.
- 5.2. Procedimiento para la detección oportuna de enfermedades.
- 5.3. Procedimiento para la toma de signos vitales.
- 5.4. Procedimiento para la toma de somatometría.
- 5.5. Procedimiento para la implementación de talleres educativos.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

6. Procedimientos del Odontólogo del Equipo Promotor de Salud.

- 6.1. Procedimiento para la atención médica odontológica.
- 6.2. Procedimiento para la prevención en salud bucal.
- 6.3. Procedimiento para la implementación de los talleres en salud bucal.

7. Procedimientos del Psicólogo-promotor del Equipo Promotor de Salud.

- 7.1. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico psicosocial en los niveles educativos medio y medio superior.
- 7.2. Procedimiento para la elaboración del programa de valores.
- 7.3. Procedimiento para la identificación de individuos resilientes.
- 7.4. Procedimiento para la conformación de grupos resilientes.
- 7.5. Procedimiento para la orientación vocacional en el nivel educativo medio superior.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

7.6. Procedimiento para el diseño de talleres de educación para la salud.

7.7. Procedimiento para el diseño de talleres de la escuela para padres saludables.

8. Procedimientos de la Auxiliar de Salud del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud.

8.1. Procedimiento para la elaboración del croquis de la localidad.

8.2. Procedimiento para la ubicación de viviendas y grupos de riesgo en el croquis de la localidad.

8.3. Procedimiento para la elaboración de los censos de las localidades.

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

CRÉDITOS:

La integración de este Manual de Procedimientos del Modelo de Atención Comunitaria y Educación para la Salud, se realizó con un equipo multidisciplinario en el que participaron las siguientes personas:

- 
DR. HELADIO G. VERVER Y VARGAS RAMÍREZ
DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD
- 
DR. MIGUEL EDUARDO PINEDO RAMOS
SECRETARIO PARTICULAR
- 
DRA ROSALINA CARRILLO NUÑEZ
DIRECTORA DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO
- 
LIC. JOSÉ DE JESÚS SALINAS DE ÁVILA
ENCARGADO DE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
- 
JAIME E. CORTÉS NAVA
DIRECTOR DE PLANEACIÓN
- 
DR. HUGO VILICAÑA FUENTES
DIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD
- 
DRA. SILVIA IRMA GARCÍA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTORA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO
- 
LIC. PSIC. FRANCISCO MADERA MALDONADO
RESPONSABLE DEL MODELO ACES
- 
DR. JOSÉ MANUEL GUERRERO REYES
RESPONSABLE DEL MODELO ACES
- 
DR. RAFAEL VALDEZ DE JESÚS
RESPONSABLE DEL MODELO ACES
- 
DR. JAVIER FLORES MURO
RESPONSABLE DEL MODELO ACES

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

APOYO TÉCNICO:

 LIC. MIRELLA PEREA

 LIC. OSVALDO ESPINOZA LOZANO

SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO

 LIC. SANDRA FLORES VELAZQUEZ

RESPONSABLE DE DISEÑO E IMAGEN DE LOS SSZ

 ING. MATÍAS EVELIO SAUCEDO ARTEAGA

SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES

 DR. JORGE GERARDO HARO PÉREZ

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

 LIC. RAÚL CORREA GARCÍA

 MA. DEL REFUGIO MARTÍNEZ RODRÍGUEZ

 FABIÁN DURÁN SALAS

 EDUARDO GARCÍA TRINIDAD

 BERNARDO PERAZA CÁRDENAS

 ALFONSO BERNAL HERRERA

 JUAN CARLOS GALLEGOS CARDONA

 ELVIA ADRIANA MARTÍNEZ MARTÍNEZ

 ERIKA GONZÁLEZ MAGADÁN

SUBDIRECCIÓN DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

 ZACATECAS GOBIERNO DEL ESTADO SERVICIOS DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			 ACES Atención Comunitaria y Educación para la Salud
	FECHA DE VALIDACIÓN			
	DÍA	MES	AÑO	
			2006	

 **MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS**

 **ING. JAIME ARTEAGA HERNÁNDEZ**
PRESIDENTE MUNICIPAL DE GENARO CODINA

 **H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE GENARO CODINA 2004-2007**

 **ING. ANTONIO ARTEAGA HERNÁNDEZ**
EX PRESIDENTE MUNICIPAL DE GENARO CODINA

 **DRA. ESPERANZA ÁVALOS DÍAZ**
INVESTIGADORA DEL CENTRO DE BIOLOGÍA EXPERIMENTAL DE LA U. A .Z.