



**TLAXCALA**  
CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS  
GOBIERNO DEL ESTADO 2017-2021

**INSTRUCTIVO PARA LA ALIMENTACIÓN DE LOS  
INDICADORES EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO  
EN LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE  
ATENCIÓN**



**O.P.D. SALUD**  
ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SALUD DE TLAXCALA

Febrero de 2019

## Contenido

1	INTRODUCCIÓN .....	12
2	REFERENCIA NORMATIVA.....	13
3	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES MELLITUS.....	14
3.1	Indicador 1 Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más. 14	
3.2	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 1 previamente descrito. ....	16
3.3	Indicador 2 Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más. ....	19
3.4	Indicador 3 Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento, que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% en población de 20 años y más. 19	
3.5	Indicador 6 Formación de Grupos de Ayuda Mutua de Enfermedades Crónicas. ....	20
3.6	Indicador 7 Formación de Grupos Preventivos de Enfermedades Crónicas No Transmisibles .....	20
3.7	Indicador 8 Porcentaje del personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades crónicas no transmisibles en el SNS.....	21
3.8	Indicador 9 Porcentaje de unidades de primer nivel de atención con abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para controlar la diabetes mellitus.....	22
4	PROGRAMA DE OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR.....	23
4.1	Indicador 1 Porcentaje de detección de hipertensión arterial en población de 20 años y más. 23	
4.2	Indicador 2 Porcentaje de detección dislipidemias, en población de 20 años y más, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud. ....	24
4.3	Indicador 3 Porcentaje de detección de obesidad, en población de 20 años y más.....	25
4.4	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1, 2, 3 previamente descritos. ....	26
4.5	Indicador 4 Incremento de casos de hipertensión arterial que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de salud. ....	29
4.6	Indicador 5 Porcentaje del control de la hipertensión arterial en la población de 20 años y más en tratamiento, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud.....	29
	Indicador 6 Control de Hipertensión Arterial en UNEME EC.....	29
4.7	Indicador 7 Contener el porcentaje de obesidad en hombres y mujeres de 20 años y más. 30	

4.8	Indicador 10 Incremento de casos de obesidad que ingresan a tratamiento responsabilidad de la Secretaría de Salud.....	30
4.9	Indicador 11 Incremento de casos de dislipidemias que ingresan a tratamiento. ....	31
4.10	Indicador 12 Porcentaje del control de dislipidemias en la población de 20 años y más en tratamiento.....	31
5	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN CRÓNICAS. ....	32
5.1	Indicadores que evalúan la calidad de la captura de información en el Sistema de Información en Crónicas (SIC) .....	32
6	PROGRAMA DE ATENCIÓN AL ENVEJECIMIENTO .....	33
6.1	Indicador 1 Cobertura de esquema básico de vacunación.....	33
6.2	Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del Indicador 1 antes mencionado. ....	34
6.3	Indicador 2 Hiperplasia Prostática en Hombres de 45 y más Años.....	38
6.4	Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del Indicador 2 antes mencionado. ....	39
6.5	Indicador 3 Síndrome Geriátrico. ....	42
6.6	Indicador 4 Cobertura de salud mental.....	43
6.7	Indicador 5 Cobertura de Riesgo de Fracturas por Osteoporosis. ....	44
6.8	Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los Indicadores 3, 4, 5, 6 antes mencionados.....	45
6.9	Indicador 6 Cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande.....	48
6.10	Indicador 7 Comité Nacional de Atención al Envejecimiento COESAEN. ....	48
6.11	Indicador 8 Mortalidad por neumonías.....	48
7	PROGRAMA DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CONTROL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD BUCAL 49	
7.1	Indicador 1 Indicador Educativo Preventivo Intramuros.....	49
	Indicador 2 Esquema preventivo .....	49
	Indicador 3 Selladores de foseas y fisuras en los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad. ....	49
7.2	Indicador 4 Productividad intramuros, Tratamiento Integral Terminado.....	53
	Indicador 5 Altas en el servicio estomatológico. ....	53
	Indicador 6 Limitación del daño .....	53
7.3	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 1 y 2 previamente descritos. ....	57

7.4	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1 a 6 previamente descritos. ....	58
7.5	Indicador 7 Cobertura en semanas nacionales de salud bucal. ....	63
Indicador 8	Indicador de preescolares y escolares.....	63
7.6	Indicador 9 Índice de dientes cariadados, perdidos y obturados en dentición temporal. En los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad. ....	64
7.7	Indicador 10 Índice dientes cariadados, perdidos y Obturados en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad ....	65
7.8	Indicador 11 Evaluación del desempeño.....	66
Indicador 12	Índice de Desempeño .....	66
8	PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN. ....	67
8.1	Indicador 1 Cobertura.....	67
Indicador 2	Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en Mujeres en Edad Fértil Unidas. 67	
8.2	Indicador 3 Calidad.....	72
8.3	Indicador 4 Oportunidad .....	76
8.4	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 2 y 3 previamente descritos .....	79
8.5	Descripción de Métodos de Planificación Familiar por clave y presentación. ....	80
8.6	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1 a 4 previamente descritos. ....	82
	Módulo de Archivo .....	82
8.7	Indicador 5 Oportunidad. ....	95
8.8	Indicador 6 Calidad en APEO .....	95
8.9	Indicador 7 Control.....	96
8.10	Indicador 8 Cooresponsabilidad .....	96
8.11	Indicador 9 Abasto.....	97
9	PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL .....	98
9.1	Indicador 1 Porcentaje de Mujeres embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional.....	98
Indicador 2	Oportunidad Prenatal.....	98
9.2	Indicador 3 Control del puerperio .....	101
9.3	Codificación CIE 10 para el Registro de diagnóstico del indicador 1, 2, y 3 previamente descritos. ....	104

9.4	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1,2, y 3 previamente descritos. ....	105
9.5	Indicador 4 Embarazadas con pruebas de VIH. ....	114
9.6	Captura de Pantalla para describir pasos a seguir para el registro de indicador 4 Previamente descrito. ....	116
9.7	Indicador 5 Cobertura de Tamiz Neonatal. ....	121
9.8	Indicador 6 Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer. ....	121
9.9	Indicador 7 Razón de Mortalidad Materna. ....	122
9.10	Indicador 8 Porcentaje de partos atendidos a nivel institucional. ....	122
10	PROGRAMA CÁNCER CÉRVICO UTERINO.....	123
10.1	Indicador 1 Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH. 123	
10.2	Captura de Pantalla para describir los pasos seguir para el registro del indicador 1 previamente descrito. ....	124
10.3	Indicador 2 Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica de mama. 127	
10.4	Captura de Pantalla para describir los pasos seguir para el registro del indicador 2 previamente descrito. ....	128
11	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO .....	132
11.1	Indicador 1 Porcentaje de mujeres de 15 años y más unidas a las que se aplicó la herramienta de detección y resultaron positivas.....	132
	Indicador 2 Positividad de la herramienta de detección.....	132
11.2	Indicador 3 Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.....	133
	Indicador 4 Cobertura de atención especializada .....	133
	Indicador 5 Consultas promedio otorgadas por usuaria. ....	133
11.3	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 3, 4 y 5 previamente descritos.....	135
11.4	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1, 2, 3, 4, y 5 previamente descritos. ....	138
11.6	Indicador 6 Número de grupos de reeducación de hombres que renuncian a ejercer violencia de pareja.....	150
11.7	Indicador Concordancia del registro de información.....	150
11.8	Indicador Comprobación del gasto.....	151
11.9	Indicador 6 Casos de violación sexual atendidos oportunamente.....	151

12	PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL.....	152
12.1	Indicador 1 Cobertura de vacunación con esquema completo en niños < 1 año de edad. 152	
12.2	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 1 previamente descrito.....	153
12.3	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 1...154	
12.4	Indicador 2 Cobertura de vacunación con SRP en niños de 6 años de edad.....	157
12.5	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 2...158	
12.6	Indicador 3 Logros de vacunación Sabin en población de 6 a 59 meses de edad durante Semanas Nacionales de Salud .....	160
12.7	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 3...161	
12.8	Indicador 4 Proporción de niñas de quinto año de primaria vacunadas con VPH y de 11 años de edad no escolarizadas durante Semanas Nacionales de Salud. ....	163
12.9	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 4 previamente descrito. ....	164
13	PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA. ....	166
13.1	Indicador 1 Sesiones informativas para adolescentes, en prevención de violencia familiar y entre pares.....	166
13.2	Indicador 2 Grupos de Adolescentes promotores de salud operando. ....	166
13.3	Indicador 3 Atención Integral en la adolescencia.....	167
13.4	Codificación CIE 10 para el registro de los indicadores previamente descritos.....	168
13.5	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 3 Previamente descritos.....	169
13.6	Indicador 4 Consultas de primera vez en unidades con servicios amigables.....	172
13.7	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 4 previamente descrito. ....	175
13.8	Indicador 5 Porcentaje de servicios específicos para adolescentes que otorgan un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva.....	188
13.9	Indicador 6 Red juvenil de salud sexual y reproductiva para adolescentes.....	188
	Indicador 7 OPORTUNIDAD EN ADOLESCENTES.....	189
14	PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA.....	190
14.1	Indicador 1 Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años. ....	190
14.2	Indicador 2 Reducción de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en menores de 5 años. ....	190

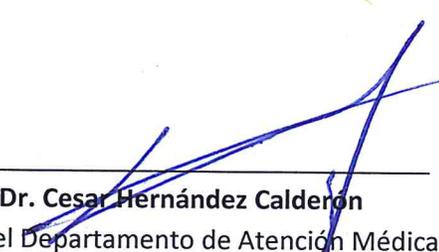
14.3	Indicador 3 Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. ....	191
14.4	Indicador 4 Reducción de la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRAS) en menores de cinco años. ....	191
14.5	Indicador 5 Desempeño de los Comités de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia (COERMI). ....	192
14.6	Indicador 6 Apego adecuado al Plan A de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en menores de cinco años de edad. ....	192
14.7	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro. ....	194
14.8	Indicador 7 Apego adecuado al Plan B de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad. ....	197
14.9	Indicador 8 Apego adecuado al Plan C de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad. ....	198
14.10	Indicador 9 Aplicar la prueba EDI de 1ra vez en la vida en al menos el 60% de las niñas y niños menores de 5 años durante la consulta del niño sano. ....	200
14.11	Indicador 10 Niños con riesgo de retraso en el desarrollo. ....	202
14.12	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 9 y 10 previamente descritos. ....	204
Indicador 11	Taller de promoción infantil en al menos el 80% de los niños tamizados con EDI con resultado verde y amarillo de 1ra vez en el año. ....	207
14.13	Indicador 12 capacitar al menos el 80% de madres o cuidadores respecto a estimulación temprana y prácticas de crianza, de 1ra vez en el año. ....	207
14.14	Indicador 13 Apego adecuado al tratamiento sintomático de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años de edad. ....	208
Indicador 14	Personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia. ....	210
15	PROGRAMA DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. ....	211
15.1	Indicador 2 Funcionamiento sectorial de los COECIA. ....	211
15.2	Indicador 3 Porcentaje de cédulas aplicadas de sospecha de cáncer en menores de 18 años de edad. ....	212
16	PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES. ....	214
16.1	Indicador 1 Consultas de primera vez otorgadas en las UNEME-CAPA. ....	214
16.2	Indicador 2 Tratamientos Concluidos en las UNEME-CAPA. ....	214
16.3	Indicador 3 Visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones. ....	215

16.4	Indicador Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones para la prevención de adicciones. ....	215
16.5	Indicador Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en población adolescente para prevención. ....	216
16.6	Indicador Promotores Preventivos.....	216
16.7	Indicador Visitas de supervisión a las UNEMES-CAPA.....	217
16.8	Indicador Espacios reconocidos como 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT).....	217
17	PROGRAMA PARA LA SALUD MENTAL .....	218
17.1	Indicador 1 Porcentaje de personal médico y paramédico de centros de salud capacitados en la Guía mhGAP.....	218
17.2	Indicador 2: Consulta psicológica de 1a Vez.....	218
17.3	Indicador 3 Consulta psicológica Subsecuente.....	220
17.4	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 2 y 3 previamente descritos .....	222
17.5	Indicador 4 Consultas médicas y de Psiquiatría 1a. Vez.....	225
17.6	Indicador 5 Consulta Psiquiatría subsecuente .....	227
17.7	Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 4 y 5 previamente descritos. ....	229
17.8	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 2, 3, 4, y 5 previamente descritos. ....	230
17.9	Indicador 6 Detecciones: TDAH, DEPRESION, ANSIEDAD, ADICCIONES, TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.....	238
17.10	Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 2, 3, 4, y 5 previamente descritos. ....	239
18	PROGRAMA PROMOCION DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES .....	240
18.1	Indicador 1 Porcentaje de Consultas otorgadas con presentación de Cartilla Nacional de Salud (CNS). ....	240
18.2	Indicador 2 Porcentaje de Atención Integrada de línea de Vida a Migrantes.....	241
18.3	Indicador 3 Porcentaje de Atención Integrada de línea de Vida a Pueblos Indígenas. ....	243
18.4	Indicador 4 Porcentaje de Consulta con Atención Integrada de línea de Vida. ....	245
18.5	Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1, 2, 3, 4. Previamente descritos .....	246

**AUTORIZACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

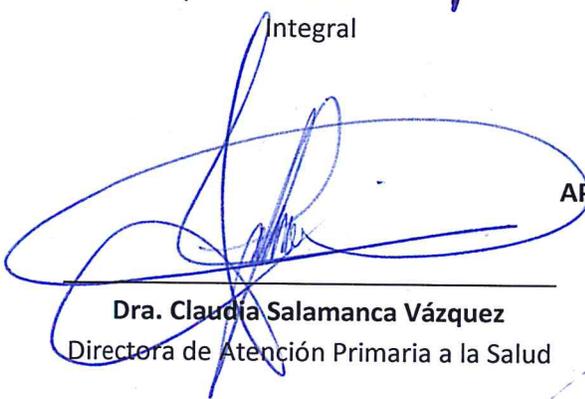
En cumplimiento a los artículos 20 y 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala; los artículos 5, 28 y 30 de la Ley de las Entidades Paraestatales del Estado de Tlaxcala; y a los artículos 10, 18, 19, 20, 21 y 24 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala; se elaboró el presente Instructivo para la alimentación de los indicadores en el Expediente Clínico Electrónico de los Centros de Salud de Primer Nivel de Atención para su debida observancia y se aprobó el día 28 del mes de Febrero del 2019.

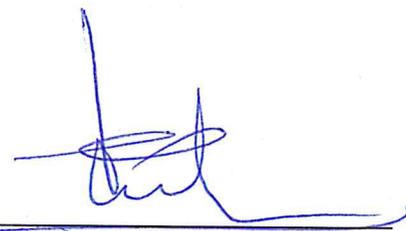
**REVISÓ**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Cesar Hernández Calderón**  
Jefe del Departamento de Atención Médica  
Integral

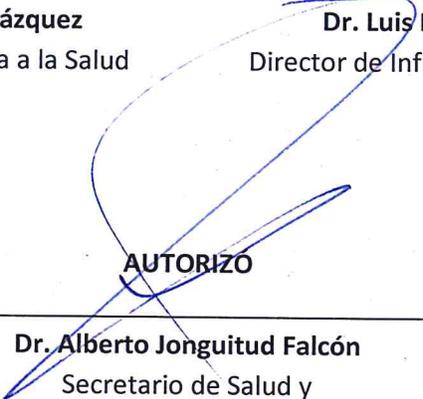
  
\_\_\_\_\_  
**Lic. Francisco Alejandro Tlacuilo Pérez**  
Jefe del Departamento de Organización y  
Sistemas

**APROBÓ**

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Claudia Salamanca Vázquez**  
Directora de Atención Primaria a la Salud

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Luis Enrique Díaz Pérez**  
Director de Infraestructura y Desarrollo

**AUTORIZÓ**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Alberto Jonguitud Falcón**  
Secretario de Salud y  
Director General de Salud de Tlaxcala

**AUTORES:**

**Dr. Alberto Jonguitud Falcón**

Secretario de Salud y  
Director General de Salud de Tlaxcala.

**Dra. Claudia Salamanca Vázquez**

Directora de Atención primaria a la Salud.

**Dr. Cesar Hernández Calderón**

Jefe de departamento de Atención Médica Integral.

**Dra. María de Jesús del Carmen González Escalante**

Jefe de departamento de Atención Medica Preventiva.

**Dr. Mario Francisco Palacios Alcalá**

Jefe de Oficina de Evaluación y Seguimiento.

**Dr. Osvaldo Cordero González**

Supervisor Estatal.

## Participantes

**Ing. Javier Huerta Huerta.**

Jefe de Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

**Ing. Damián Cruz Muñoz.**

Jefe de Oficina de Información para la Salud.

**Ing. Mariam Viridiana Meléndez Hernández.**

Responsable Estatal del Sistema del Expediente Clínico Electrónico.

**Ing. Arisbel Muñoz Suarez.**

Coordinadora de Implementación del Expediente Clínico Electrónico.

**Lic. Maira Violeta Sosa Muñoz.**

Responsable Estatal de Sistema de Información en Salud.

**Lic. María del Carmen Ramírez Payan.**

Jefa del departamento de promoción de la salud.

**Dra. Irma Pérez Cruz.**

Jefa de Oficina de salud Reproductiva.

**Dr. Juan Faustino Dorántes Dávila.**

Coordinador Estatal del Programa de Fortalecimiento a la Salud.

**L.E.O. Filomena Aguilar López.**

Coordinadora de Enfermería de Primer Nivel de Atención.

**Lic. Paola Lizzet Monter Sánchez.**

Líder estatal de Programa Igualdad de Género en Salud.

**Psic. Elisa Colín Manzano.**

Líder estatal del Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género.

**Mtra. Leticia Muñoz Romano.**

Encargada Estatal del Programa Salud Mental.

**Psic. Edmundo Martel Ruiz.**

Responsable estatal del Programa de Adicciones.

**Dra. Elizabeth Guadalupe Silva Muñoz.**

Líder estatal del Programa de Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal.

**Dra. Laura Isabel Cano Prado.**

Líder Estatal del Programa Cáncer de la mujer.

**M.C.S.P. Isabel Gutiérrez Méndez.**

Líder estatal de Programa Planificación Familiar y Anticoncepción.

**Dra. Alexandra Adriana González Monterrubio.**

Líder Estatal del Programa de Salud Materna y Perinatal.

**Dr. Juan Manuel Badillo Cervantes.**

Líder Estatal del Programa Salud de la Infancia.

**Mtra. Lucero González Vivanco.**

Líder Estatal del Programa Vacunación Universal.

**Dr. Juan Carlos Cuayahuitl Díaz.**

Líder Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

**LN Frank Mark Ibarra Muñoz.**

Líder Estatal del Programa Nutrición en la Infancia y Adolescencia.

**Dra. Ivette Alonso Losada.**

Líder del Programa Salud del Adulto y del Anciano.

**Dr. Oscar Acosta Castillo.**

Líder Estatal del Programa para Atención a la Salud del Adolescente.

**Lic. Cristina Alejandra Díaz Domínguez.**

Responsable estatal de programa Promoción de la salud y Determinantes Sociales.

## 1 INTRODUCCIÓN

Un sistema de salud funciona adecuadamente, si es capaz de dar respuesta a las necesidades y expectativas de la población con base en el cumplimiento de objetivos que intervienen en la mejora de la salud de la población para reducir las inequidades y proveer acceso efectivo con calidad sin dejar de lado la eficiencia en el uso de los recursos.

La tarea fundamental del Instructivo es elevar el impacto de las políticas públicas mediante la alimentación oportuna y confiable de los indicadores en el Expediente clínico electrónico, para ello es importante conocer Criterios y método de cálculo que integra cada indicador para que el prestador de Servicio realice una captura de información Específica bajo un mecanismo de captura de Información en un sistema establecido y protocolizado como una actividad diaria con el propósito de mejorar la oportunidad y la calidad de la evaluación.

Esta estrategia busca fortalecer y hacer eficientes las prácticas que han mostrado efectividad. Esto brinda la oportunidad de identificar lo que se está haciendo bien y de intervenir a fin de mejorar. Siendo participantes: Programa de Prevención y Control de Diabetes Mellitus; Programa de Obesidad y Riesgo Cardiovascular; Programa de Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEMES EC); Sistema de Información en Crónicas; Programa de Atención al Envejecimiento; Programa de Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal; Programa Planificación Familiar y Anticoncepción; Programa de Salud Materna y Perinatal; Programa Cáncer Cérvico Uterino; Programa Cáncer de Mama; Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género; Programa de Vacunación Universal; Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia; Programa de Atención a la Salud de la Infancia; Programa de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; Programa para la Prevención y Atención de las Adicciones; Programa para la Salud Mental; Programa Promoción de la Salud y Determinantes Sociales; Programa de Salud Sexual y Reproductiva Para Adolescentes, en respuesta a los retos que muestran las condiciones de salud en Tlaxcala.

## 2 REFERENCIA NORMATIVA

- Manual Metodológico CAMINANDO A LA EXCELENCIA 2018
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Consulta Externa, Versión 01.
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Detecciones, Versión 01.
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Consulta Externa de Salud Bucal, Versión 01.
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Consultas y Atenciones de Planificación Familiar, Versión 01.
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Consultas y Atenciones de Planificación Familiar, Versión 01.
- Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información al Subsistema de Prestación de Servicios "SIS" Consulta Externa de Salud Mental, Versión 1.
- Programa de Acción Específico Salud para la Infancia y la Adolescencia 2013-2018
- Programa de Acción Específico Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género 2013-2018
- Programa de Acción Específico Prevención y Control de la Diabetes Mellitus 2013-2018
- Programa de Acción Específico Prevención y Control de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular 2013-2018
- Programa de Acción Específico Atención del Envejecimiento 2013-2018
- Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018
- Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud 2013-2018
- Programa de Acción Específico Salud Materna y Perinatal 2013-2018
- Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018
- Programa de Acción Específico Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018
- Programa de Acción Específico Vacunación Universal 2013-2018
- Programa de Acción Específico Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018
- Programa de Acción Específico Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 2013-2018
- Instructivo de llenado de la Hoja Diaria de Consulta Externa SINBA-SIS-01-p versión 2019.
- Instructivo de llenado de la Hoja Diaria de Detecciones SINBA-SIS-DET-P versión 2019.
- Instructivo de llenado de la tarjeta para control de usuarias(os) de anticonceptivos SINBA-SIS-PF-P versión 2019.

### 3 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES MELLITUS.

#### 3.1 Indicador 1 Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más.

<b>Indicador 1</b>	Porcentaje de detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más.
<b>Objetivo</b>	Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos para tratar, controlar y prevenir la diabetes y sus complicaciones.
<b>Descripción general</b>	Se refiere al porcentaje de detecciones de diabetes mellitus en población de 20 años y más.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de detecciones de diabetes mellitus realizadas en la población de 20 años y más, responsabilidad en el SNS / Denominador: Total de detecciones de diabetes mellitus programadas en la población de 20 años y más, responsabilidad en el SNS por 100.
<b>Periodicidad</b>	Clínico Trimestral.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico electrónico.
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención.
<b>Actividad</b>	
<p>Después de realizar el cuestionario Factores de Riesgo y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Detección)</b> continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón <b>tabulador</b> ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p>	

Presione un clic sobre el botón **Registros Clínicos de Enfermería** que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón **valoración de enfermería** y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir las variables:

**diabetesMellitus=0** Cuando La detección resulte positiva.

**diabetesMellitus=1** Cuando La detección resulte negativa.

Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione **Turno** del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón **guardar**.



**3.2 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 1 previamente descrito.**

Menú de Citas,  
clic derecho para  
visualizarlo

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  - 
  -

**Clic**



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Somatometría**  
Temperatura: Normal  
35.6°C  
Tensión Arterial: 90 mmHg / 60 mmHg  
Cardíaca: 70 /min  
Respiratoria: 17 /min  
Glucemia: 98 mg/dl  
Hemoglobina: 0.00  
Orientación Alimentaria: Si No  
Cintura-Cadera: Cintura: Cadera: C. de Brazo: Peso: Talla: I.M.C.: 0.00  
Masa Corporal:

Guardar Cerrar

**Entrega de Material** SESA

1. Tab ←→

2. Clic

3. Digite el numero de tiras empleadas

4. Tab ←→

5. Clic

Material: Tiras Reactivas (Detección) Cantidad: 0  
Tiras Reactivas (Detección)  
Tiras Reactivas (Control)

Guardar Cerrar

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

**Buscar por:**

CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

**Buscar por Nombre**

NOMBRE:  
APELLIDO PATERNO:  
A  
APELLIDO MATERNO:

Buscar

ALEJANDRA AGUILAR TESIS  
Carp: AUTA930502MTLGL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular  
Seleccionar

Datos Generales  
Nueva Cita  
Confirmar Cita  
Somatometría  
Resultados y Recomendaciones  
Registros Clínicos de Enfermería  
Ver Rx  
Vacunación  
Planificación familiar  
Citas  
Reporte Histórico De Acciones  
Estudios Pendientes Laboratorios  
Cerrar Sesión



Clic

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Registros clínicos de enfermería**

FOLIO  Nombre personal ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

- Colaboración con la consulta
- Curaciones
- Venodisis
- Aplicación de medicamentos
- Consulta de enfermería
- Administración de tratamiento
- Atención picadura de alacrán
- Planificación familiar
- Control prenatal
- Hidratación oral
- Control diabetes mellitus
- Control hipertensión arterial

Medidas asistenciales de enfermería | Respuesta y evolución | Parámetros Metabólicos

Valoración enfermería | Signos y síntomas | Tratamiento médico aplicado

diabetesMellitus=1

1. Escribir la variable diabetes=1

2. Clic

3. Clic

4. clic

Turno

- Seleccionar opción
- Seleccionar opción
- Turno matutino
- Turno vespertino
- Turno nocturno
- Jornada acumulada

Cerrar Modificar Guardar

**3.3 Indicador 2 Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más.**

<b>Indicador 2</b>	Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento al que al menos se le realizó una medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más.
<b>Objetivo</b>	Propiciar la atención integral de pacientes para desacelerar la morbilidad de la diabetes mellitus.
<b>Descripción general</b>	El indicador identifica a los pacientes con diabetes mellitus y medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) en población de 20 años y más
<b>Observaciones</b>	Numerador Número de pacientes de 20 años y más con diabetes mellitus en tratamiento y medición anual con hemoglobina glucosilada (HbA1c) responsabilidad en el SNS / Denominador: Número de personas de 20 años y más, a los que se les programó medición anual de hemoglobina glucosilada.
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	SIC
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad

**3.4 Indicador 3 Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento, que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% en población de 20 años y más.**

<b>Indicador 3</b>	Porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento, que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7% en población de 20 años y más.
<b>Indicador 4</b>	Control de Diabetes Mellitus en UNEME EC
<b>Indicador 5</b>	Detección oportuna de complicaciones en GAM EC
<b>Objetivo</b>	Fortalecer las acciones que permitan incrementar la cobertura de pacientes con diabetes mellitus en control.
<b>Descripción general</b>	Se refiere al porcentaje de pacientes con diabetes mellitus en tratamiento en el primer nivel de atención que alcanzan el control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) menor del 7%.
<b>Observaciones</b>	Numerador: Número de pacientes con diabetes mellitus en control con hemoglobina glucosilada (HbA1c) por debajo del 7%, en población de 20 años y más, responsabilidad de SESA/ Denominador: Número de pacientes con diabetes mellitus en seguimiento con HbA1c de 20 años y más, responsabilidad de SESA por 100.
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico UNEME EC, SIC
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud y medico Integrista de UNEMEEC

### 3.5 Indicador 6 Formación de Grupos de Ayuda Mutua de Enfermedades Crónicas.

<b>Indicador 6</b>	Formación de Grupos de Ayuda Mutua de Enfermedades Crónicas.	
<b>Objetivo</b>	Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos para tratar, controlar y prevenir la diabetes y sus complicaciones.	
<b>Descripción general</b>	Se refiere a la formación de los Grupos de Ayuda Mutua EC y que se encuentren bajo los lineamientos GAM EC	
<b>Observaciones</b>	Número de GAM formados que cuenten con Acreditación, Re-acreditación, Excelencia.	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.	
<b>Fuente</b>	SIVEGAM	
<b>Responsable</b>	Médico y enfermera de los centros de Salud que tienen Grupo de ayuda mutua activo en la plataforma SIVEGAM	
<b>Evidencias</b>	Carpeta técnica contiene Acta constitutiva de GAM, Directorio de pacientes que integran el grupo de Ayuda Mutua, Metas de Tratamiento mensuales	
<b>Criterios de Acreditación</b>	<b>Re acreditación</b>	<b>Criterios de Excelencia</b>
Asistencia del 85%. Reducción de peso del 3%. Disminución de cintura de 2 cm. Hemoglobina glucosilada en pacientes de 20 a 59 años <7 y mayores de 60 años <8% presión arterial <140/90. Colesterol <200 y triglicéridos <150 mg/dl.	Asistencia del 80%. Reducción de peso del 5%. Disminución de cintura de 3 cm. Hemoglobina glucosilada en pacientes de 20 a 59 años <7% y mayor de 60 años <8% presión arterial <130/85. Colesterol <200 y triglicéridos <150 mg/dl.	Asistencia del 80%. Reducción de peso del 7%. Disminución de cintura de 5 cm. Hemoglobina glucosilada en pacientes de 20 a 59 años <7% y mayores de 60 años <8% presión arterial <130/85. Colesterol <200 y triglicéridos <150 mg/dl.

### 3.6 Indicador 7 Formación de Grupos Preventivos de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

<b>Indicador 7</b>	Formación de Grupos Preventivos de Enfermedades Crónicas No Transmisibles
<b>Objetivo</b>	Implementar esquemas proactivos de prevención y detección oportuna de casos para tratar, controlar y prevenir la diabetes y sus complicaciones.
<b>Descripción general</b>	Se refiere a la formación de los Grupos Preventivos EC bajo los lineamientos institucionales.
<b>Método de cálculo:</b>	Número de grupos preventivos EC.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Expediente electrónico UNEME EC
<b>Responsable</b>	Directora de UNEME y Trabajadora social de UNEME EC.
<b>Evidencia</b>	Carpeta técnica con evidencia fotográfica y registro nominal de asistencia Acta constitutiva

**3.7 Indicador 8 Porcentaje del personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades crónicas no transmisibles en el SNS.**

<b>Indicador 8</b>	Porcentaje del personal de salud que fue actualizado en el primer nivel de atención y aprobó la capacitación de enfermedades crónicas no transmisibles en el SNS.			
<b>Objetivo</b>	Mejorar los estándares de calidad en el primer nivel de atención en cuanto a abasto de insumos y personal de salud capacitado para la atención del paciente con diabetes mellitus.			
<b>Descripción general</b>	El indicador mide el número de personal de salud que se capacitó y aprobó en acuerdo a los lineamientos internos institucionales, en enfermedades crónicas no transmisibles.			
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Personal de salud que se capacitó/actualizó en enfermedades crónicas no transmisibles / Denominador: Personal de salud a recibir la capacitación en enfermedades crónicas no transmisibles, por 100.			
<b>Periodicidad</b>	Semestral.			
<b>Fuente</b>	<b>Patrocinador</b>	<b>Actividad</b>	<b>Valor Curricular</b>	<b>Becario</b>
Pieenso	Fundación Carlos Slim	Participación a distancia en línea	Diploma en enfermedades crónicas	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad  Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
Mido Adultos	Fundación Carlos Slim	Participación a distancia en línea	Curso : Experto MIDO Propedéutico en Diabetes.	
PADI	Laboratorio SANOFI	Participación a distancia en línea	Curso Sobre Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	

**3.8 Indicador 9 Porcentaje de unidades de primer nivel de atención con abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para controlar la diabetes mellitus.**

<b>Indicador 9</b>	Porcentaje de unidades de primer nivel de atención con abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para controlar la diabetes mellitus.
<b>Objetivo</b>	Mejorar los estándares de calidad en el primer nivel de atención en cuanto a abasto de insumos y personal de salud capacitado para la atención del paciente con diabetes mellitus.
<b>Descripción general</b>	Se refiere al número de unidades de salud de primer nivel de atención con abasto oportuno y suficiente de medicamentos e insumos para el control de la diabetes mellitus entre el total de unidades de salud de primer nivel de atención.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de unidades con abasto oportuno y suficiente de medicamentos para el control de la diabetes mellitus / Denominador: Total de unidades de salud de primer nivel de atención por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	SIC
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud del primer nivel de atención Almacén debe cumplir con el cronograma de distribución de medicamentos

*[Handwritten signature]*

## 4 PROGRAMA DE OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR

### 4.1 Indicador 1 Porcentaje de detección de hipertensión arterial en población de 20 años y más.

<b>Indicador 1</b>	Porcentaje de detección de hipertensión arterial en población de 20 años y más.
<b>Objetivo</b>	Prevenir y detectar oportunamente casos de obesidad y riesgo cardiovascular para tratar, controlar y evitar complicaciones.
<b>Descripción general</b>	Se refiere al porcentaje de detecciones de hipertensión arterial en población de 20 años y más.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de detecciones de hipertensión arterial en la población de 20 años y más/ Denominador: Total de detecciones de hipertensión arterial programadas en la población de 20 años y más, por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico, SIC
<b>Responsable</b>	Enfermera de Centros de Salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
<p>Después de realizar el cuestionario Factores de Riesgo y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir las variables:</p> <p style="text-align: center;"><b>hipertensionArterial=0</b> Cuando La detección resulte positiva. <b>hipertensionArterial=1</b> Cuando La detección resulte negativa.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>	

#### 4.2 Indicador 2 Porcentaje de detección dislipidemias, en población de 20 años y más, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud.

<b>Indicador 2</b>	Porcentaje de detección dislipidemias, en población de 20 años y más, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud.
<b>Objetivo</b>	Prevenir y detectar oportunamente casos de obesidad y riesgo cardiovascular para tratar, controlar y evitar complicaciones.
<b>Descripción general</b>	Se refiere al porcentaje de detecciones de dislipidemias (alteración de colesterol total o triglicéridos) en población de 20 años y más.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de detecciones de dislipidemias en la población de 20 años y más, / Denominador: Total de detecciones de dislipidemias (alteración colesterol total o triglicéridos) programadas en la población de 20 años y más, por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera de Centros de Salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	<p>Después de realizar la medición de perfil de lípidos con muestra capilar, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir las variables:  <b>dislipidemia=0</b> cuando la detección resulto Negativa.  <b>dislipidemia=1</b> Cuando la detección resulto Negativa.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>

### 4.3 Indicador 3 Porcentaje de detección de obesidad, en población de 20 años y más.

Indicador 3	Porcentaje de detección de obesidad, en población de 20 años y más.
Objetivo	Prevenir y detectar oportunamente casos de obesidad y riesgo cardiovascular para tratar, controlar y evitar complicaciones.
Descripción general	Se refiere al porcentaje de detecciones de obesidad en población de 20 años y más.
Observaciones Método de cálculo:	Método de cálculo: Numerador: Número de detecciones de obesidad, en la población de 20 años y más/ Denominador: Total de detecciones de obesidad programadas en la población de 20 años y más, por 100.
Periodicidad	Trimestral.
Responsable	Enfermera de Centros de Salud de Primer Nivel de Atención
Actividad	
<p>Después de realizar el cuestionario Factores de Riesgo y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> y escribir las variables:</p> <p style="text-align: center;"><b>Obesidad=0</b> Cuando la detección resultado Negativa. <b>Obesidad=1</b> Cuando la detección resultado Positiva.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>	

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
36.6°c

Tensión Arterial: Sistólica Abajo de lo esperado  
90 mmHg ⚠  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg ⚠

Cardíaca: 70 /min

Respiratoria: 17 /min

Oximetría: 96 %

Glucemia: Normal  
98 mg/dl  ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Si  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Si  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría

Buscar por:

- CURP
- NOIMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AUTA930502MTLXL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería **← Clic**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**4.4 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1, 2, 3 previamente descritos.**

Menú de Citas,  
clic derecho para  
visualizarlo

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:  
Z

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- Seleccionar
  - Datos Generales
  - Nueva Cita
  - Confirmar Cita
  - Somatometria
  - Resultados y Recomendaciones
  - Registros Clínicos de Enfermería
  - Ver Rx
  - Vacunación
  - Planificación familiar
  - Citas
  - Reporte Historico De Acciones
  - Estudios Pendientes Laboratorios
  - Cerrar Sesión

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



The screenshot shows the 'Registros clínicos de enfermería' interface. At the top, there are fields for 'FOLIO' and 'Nombre personal' (containing 'ARCHIVO ARCHIVOARCHIVO'). Below this is a 'Servicio Solicitado' section with two columns of checkboxes for various services like 'Colaboración con la consulta', 'Atención picadura de alacrán', etc. The main content area has tabs for 'Medidas asistenciales de enfermería', 'Respuesta y evolución', and 'Parámetros Metabólicos'. Under 'Medidas asistenciales de enfermería', there are sub-tabs for 'Valoración enfermería', 'Signos y síntomas', and 'Tratamiento médico aplicado'. The 'Signos y síntomas' sub-tab is active, showing the text 'hipertensionArterial, obesidad, dislipidemias'. A callout box labeled '1. Escribir las variables hipertensionArterial, obesidad, dislipidemia' points to this text. To the right, there is a 'Turno' dropdown menu with options: 'Seleccionar opción', 'Turno matutino', 'Turno vespertino', 'Turno nocturno', and 'Jornada acumulada'. A callout box labeled '3. Clic' points to the 'Turno matutino' option. Above the dropdown, a callout box labeled '2. Clic' points to the 'Visita domiciliar' checkbox. At the bottom of the interface, there are buttons for 'Cerrar', 'Modificar', and 'Guardar'. A callout box labeled '4. clic' points to the 'Guardar' button.

**4.5 Indicador 4 Incremento de casos de hipertensión arterial que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de salud.**

Indicador 4	Incremento de casos de hipertensión arterial que ingresan a tratamiento, responsabilidad de la Secretaría de salud.
Objetivo	Incrementar el porcentaje de pacientes de 20 años y más en control con hipertensión arterial en tratamiento.
Descripción general	Describe los casos de hipertensión arterial que ingresan a tratamiento en la población de 20 años y más.
Observaciones Método de cálculo:	Diferencia de ingresos a tratamiento de casos de hipertensión arterial en comparación con el año previo.
Periodicidad	Anual
Fuente	SIC
Responsable	Médico de Centro de Salud de Primer nivel de Atención

**4.6 Indicador 5 Porcentaje del control de la hipertensión arterial en la población de 20 años y más en tratamiento, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud.**

**Indicador 6 Control de Hipertensión Arterial en UNEME EC.**

Indicador 5	Porcentaje del control de la hipertensión arterial en la población de 20 años y más en tratamiento, responsabilidad del Sistema Nacional de Salud.
Indicador 6	Control de Hipertensión Arterial en UNEME EC
Objetivo	Incrementar el porcentaje de pacientes de 20 años y más en control con hipertensión arterial en tratamiento.
Descripción general	Mide el control de la hipertensión arterial en la población en tratamiento Población de 20 años y más. La Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica, especifica las cifras para la clasificación de pacientes en control.
Observaciones Método de cálculo:	Método de cálculo: Numerador: Número de personas con hipertensión arterial de 20 años y más en control, / Denominador: Número de personas con hipertensión arterial en tratamiento de 20 años y más, multiplicado por 100.
Periodicidad	Trimestral.
Fuente	SIC
Responsable	Médico del centro de Salud del primer nivel de atención

**4.7 Indicador 7 Contener el porcentaje de obesidad en hombres y mujeres de 20 años y más.**

<b>Indicador 7</b>	Contener el porcentaje de obesidad en hombres y mujeres de 20 años y más.
<b>Indicador 8</b>	Porcentaje del control de la obesidad en la población de 20 años y más en tratamiento responsabilidad de la Secretaría de Salud.
<b>Indicador 9</b>	Control de Obesidad
<b>Objetivo</b>	Impulsar en las entidades federativas la promoción de la actividad física y alimentación correcta que motiven la adopción de conductas saludables.
<b>Descripción general</b>	Mide la diferencia de prevalencia de obesidad en el año 2018 en la población de 20 años y más en el Sistema Nacional de Salud respecto a la obtenida en el año 2012.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Diferencia de prevalencia de obesidad en el año 2018 en la población de 20 años y más / Denominador: Prevalencia obtenida en el año 2012 en la población de 20 años y más por 100.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	SIC
<b>Responsable</b>	Médico De Centro de Salud del Primer nivel de Atención

**4.8 Indicador 10 Incremento de casos de obesidad que ingresan a tratamiento responsabilidad de la Secretaría de Salud.**

<b>Indicador 10</b>	Incremento de casos de obesidad que ingresan a tratamiento responsabilidad de la Secretaría de Salud.
<b>Objetivo</b>	Impulsar la promoción de la actividad física y alimentación correcta que motiven la adopción de conductas saludables.
<b>Descripción general</b>	Describe los casos de obesidad en la población de 20 años y más que ingresan a tratamiento.
<b>Método de cálculo:</b>	Porcentaje de cambio de ingresos a tratamiento de casos de obesidad en comparación con el año previo.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	SIC
<b>Responsable</b>	Médico del centro de Salud del primer Nivel de Atención

## 6 PROGRAMA DE ATENCIÓN AL ENVEJECIMIENTO

### 6.1 Indicador 1 Cobertura de esquema básico de vacunación

<b>Indicador 1</b>	Cobertura de esquema básico de vacunación.
<b>Objetivo</b>	Identificar la problemática y corregir desviaciones
<b>Descripción general</b>	Expresa la cobertura de personas adultas mayores con esquema básico de Vacunación contra Antiinfluenza y Antineumocóccica.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<p>Antiinfluenza Numerador: Población sin derechohabiencia de 60 y más años a los que se les aplicó vacuna Antiinfluenza/ Denominador: Población de 60 años y más sin derechohabiencia por 50</p> <p>Antineumocóccica Numerador: Población sin derechohabiencia de 60 y más años a los que se les aplicó vacuna Antiinfluenza/ Denominador: Población de 60 años y más sin derechohabiencia por 50</p>
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico Sivepav
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	<p>Es muy importante primero verificar si se encuentran en físico las vacunas antes de agregarlas al sistema, Ingresa al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, para entrar al apartado de Vacunación, presiona un clic sobre el botón de <b>Vacunación</b> en los botones de acceso. Para asignar una vacuna presiona clic en el botón de <b>Agregar Vacuna</b>, seleccione la opción de <b>otras</b> en seguida se desplegara una pantalla y del menú que se muestra presiona con un doble clic sobre la vacuna <b>Antiinfluenza o Antineumocóccica</b> para asignar Vacuna, para cerrar la ventana que arroja el sistema presiona un clic en el botón <b>aceptar</b> y para salir del cuadro presione un clic en <b>guardar</b>. Es importante verificar que la vacuna sea la correcta, ya que después de guardar, el sistema no permite hacer ninguna modificación en las vacunas asignadas.</p> <p>No es necesario tener una cita asignada para entrar a este apartado.</p>

**6.2 Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del Indicador 1 antes mencionado.**

Menú de Citas,  
clic derecho para  
visualizarlo

Buscar por Nombre

NOMBRE:  
[ ]

APELLIDO PATERNO:  
Z

APELLIDO MATERNO:  
[ ]

Buscar

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría**
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Histórico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

Clic



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**y Somatometría**

Temperatura: Normal  
36.6°C

Tensión Arterial: Sistólica Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca: 70 /min

Respiratoria: 17 /min

Oximetría: 96 %

Glucemia: Normal  
98 mg/dl

¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Si  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Si  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:   
APELLIDO PATERNO:   
APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TESIS  
Carp: AUTA930502MTLGL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

Seleccionar

Datos Generales

Nueva Cita

Confirmar Cita

Somatometría

Resultados y Recomendaciones

**Registros Clínicos de Enfermería**

Ver Rx

Vacunación

Planificación familiar

Citas

Reporte Historico De Acciones

Estudios Pendientes Laboratorios

Cerrar Sesión



**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Asignación de Vacunas**  
0 - TEXIS AGUILAR ALEJANDRA, Mujer 25 Años 9 Meses.

**vacunas aplicadas al paciente**

No hay vacunas asignadas a este paciente.

Vacuna	Dosis	Edad
AH1N1	PRIMERA	0
NEUMOCOCICA POLISACAR		0

Vacunas asignadas recientemente

**Clic**

**Asignación de Vacunas**  
0 - GALINDO ACOCAL ALEXA, Mujer 3 Años 2 Meses

vacunas aplicadas al paciente

No hay vacunas asignadas a este paciente

**Clic 1** (pointing to 'Vacunación' in the menu)

**Clic 2** (pointing to 'Agregar vacuna' button)

Guardar Cerrar

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometria
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación**
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**1. Clic** (pointing to 'Otras' checkbox)

**2. Clic** (pointing to the '0' in the 'Edad en Meses' column for AH1N1)

**3. Clic** (pointing to the 'Cerrar' button)

**Vacunas**

Otras

Vacuna	Enfermedades que previene	dosis	Edad en Meses
▶ AH1N1	INFLUENZA AH1N1	SEGUNDA	0
ANTIMENINGOCOCICA	ANTIMENINGOCOCICA		0
ANTITIFOIDICA	ANTITIFOIDICA		0
COLERA	COLERA		0
FIEBRE AMARILLA	FIEBRE AMARILLA		0
HEPATITIS A	HEPATITIS A		0
OTRAS	OTRAS		0
TD	TÉTANOS, DIFTERIA	TERCERA	0
VARICELA	VARICELA		0

Da doble clic sobre la vacuna para asignarla al paciente

Cerrar

### 6.3 Indicador 2 Hiperplasia Prostática en Hombres de 45 y más Años

<b>Indicador 2</b>	Hiperplasia Prostática en Hombres de 45 y más Años
<b>Objetivo</b>	Identificar la problemática y corregir desviaciones.
<b>Descripción general</b>	Expresa: Porcentaje de población masculina de 45 años y más a los que cumplieron con la detección integral consistente en aplicación del cuestionario de síntomas prostáticos, realización de tacto rectal y prueba de antígeno.
<b>Observaciones</b>	Numerador: Número de detecciones integrales de sintomatología prostática realizadas/ Denominador: Población masculina sin derechohabencia de 45 y más años
<b>Método de cálculo:</b>	Por 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico Electrónico SIC
<b>Responsable</b>	Módulo de Archivo Enfermera de Centro de Salud de Primer nivel de Atención. Módulo de Consulta Externa Medico de Centro de Salud de Primer nivel de Atención.
<b>Actividad.</b>	
<p>Después de realizar el cuestionario de síntomas prostáticos y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable:</p> <p style="text-align: center;"><b>reactivoAntigenoProstatico=1</b></p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p> <p>Para contabilizar una detección como positiva o negativa el medico calificara la detección en su hoja diaria solo si se realiza tacto rectal.</p>	

**6.4 Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del Indicador 2 antes mencionado.**

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- Seleccionar
  - Datos Generales
  - Nueva Cita
  - Confirmar Cita
  - Somatometría**
  - Resultados y Recomendaciones
  - Registros Clínicos de Enfermería
  - Ver Rx
  - Vacunación
  - Planificación familiar
  - Citas
  - Reporte Historico De Acciones
  - Estudios Pendientes Laboratorios
  - Cerrar Sesión

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



**y Somatometria**

Temperatura: Normal  
36.6°C

Tensión Arterial: Sistólica Abajo de lo esperado  
90 mmHg ⚠  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg ⚠

Cardiaca: 70 /min

Respiratoria: 17 /min

Oximetria: 96 %

Glucemia: Normal  
98 mg/dl  ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Si  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Si  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometria

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AUTA930502MTLGLXL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

**Seguro Popular**

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometria
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

*Handwritten signature or mark.*

The screenshot shows the 'Registros Clínicos de Enfermería' window. At the top, there are fields for 'FOLIO' and 'Nombre personal' (containing 'ARCHIVO ARCHIVOARCHIVO'). Below this is a 'Servicio Solicitado' section with two columns of checkboxes for various services like 'Colaboración con la consulta', 'Atención picadura de alacrán', etc. There are also tabs for 'Medidas asistenciales de enfermería', 'Respuesta y evolución', and 'Parámetros Metabólicos'. Under 'Valoración enfermería', there are sub-tabs for 'Signos y síntomas' and 'Tratamiento médico aplicado'. A text box contains the variable 'reactivoAntigenoProstatico=1', with an arrow pointing to it from a box labeled '1. Escribir la variable reactivoAntigenoProstatico=1'. To the right, a 'Turno' dropdown menu is open, showing options like 'Seleccionar opción', 'Turno matutino', 'Turno vespertino', 'Turno nocturno', and 'Jornada acumulada'. An arrow points to 'Turno matutino' from a box labeled '3. Clic'. Above the dropdown, a box labeled '2. Clic' has an arrow pointing to the dropdown itself. Below the dropdown, a box labeled '4. clic' has an arrow pointing to the 'Guardar' button. At the bottom of the window, there are buttons for 'Cerrar', 'Modificar', and 'Guardar'.

### 6.5 Indicador 3 Síndrome Geriátrico.

<b>Indicador 3</b>	Síndrome Geriátrico ( <b>Detección de Caídas, Detección de Incontinencia Urinaria</b> )
<b>Objetivo</b>	Identificar la problemática y corregir desviaciones.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje de la población sin derechohabiencia mayores de 60 años a los que se les aplicó los cuestionarios de Síndromes Geriátricos.
<b>Observaciones</b>	Numerador: Total de detecciones realizadas a través del cuestionario de Caídas/ Denominador: Población de 60 o más años sin derechohabiencia. Por 100
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de detecciones realizadas a través del cuestionario de Incontinencia Urinaria /Denominador: Población de 60 o más años sin derechohabiencia.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable.</b>	Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad.</b>	<p>Después de realizar el cuestionario de Caídas e Incontinencia Urinaria y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable:</p> <p style="text-align: center;"><b>IncontinenciaUrinaria=0</b> Cuando la detección resultado Positiva. <b>IncontinenciaUrinaria=1</b> Cuando la detección resultado Negativa. <b>caida60yMas=0</b> Cuando la detección resultado Positiva. <b>caida60yMas=1</b> Cuando la detección resultado Negativa.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>
<b>Código:</b> IN-APS-ECE-01	<b>Fecha:</b> Febrero 2019
<b>Revisión:</b>	<b>Página :</b> 42 de 248



## 6.6 Indicador 4 Cobertura de salud mental

<b>Indicador 4</b>	Cobertura de salud mental. Detección de alteraciones de memoria y depresión
<b>Objetivo</b>	Establecer una cultura de vida saludable, con perspectiva de género, en las personas adultas mayores y en aquellas con patologías de mayor relevancia.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje de la población no asegurada y asegurada 60 y más años a los que se les aplicó los cuestionarios Minimental y Geriatric Depresión Scale(GDS).
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de detecciones realizadas a través de cuestionario de minimental/Denominador población de 60 o más años sin derechohabiencia por 100 Numerador: Total de detecciones realizadas a través de cuestionario de GDS/ Denominador: población de 60 o más años sin derechohabiencia.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
<p>Después de realizar el cuestionario de cuestionario de minimental y cuestionario de GDS y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable:</p> <p style="text-align: center;"><b>depresión=0</b> Cuando la detección resultado Positiva. <b>depresión=1</b> Cuando la detección resultado Negativa. <b>alteracionMemoria=0</b> Cuando la detección resultado Positiva. <b>alteracionMemoria=1</b> Cuando la detección resultado Negativa.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>	

**6.7 Indicador 5 Cobertura de Riesgo de Fracturas por Osteoporosis.**

<b>Indicador 5</b>	Cobertura de Riesgo de Fracturas por Osteoporosis.
<b>Objetivo</b>	Identificar la problemática y corregir desviaciones.
<b>Descripción general</b>	Expresa: Porcentaje de la población sin derechohabiencia mayor de 50 años a los que se les aplicó los cuestionarios de Riesgo de Fractura por Osteoporosis
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de detecciones realizadas a través del cuestionario Riesgo de Fractura por Osteoporosis/ Denominador Población de 50 o más años sin derechohabiencia. Por 100
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
<p>Después de realizar el Cuestionario de Riesgo de Fractura por Osteoporosis y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable:</p> <p style="padding-left: 40px;"><b>riesgoFractura=0</b> Cuando la detección resulto Positiva.</p> <p style="padding-left: 40px;"><b>riesgoFractura=1</b> Cuando la detección resulto Negativa.</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>	

**6.8 Capturas de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los Indicadores 3, 4, 5, 6 antes mencionados.**

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:

Folio de afiliación: 0 (No Vigente)

Número de expediente: 01104-01

Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 6 de Febrero de 2019 9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Temperatura:** Normal  
36.6°C

**Tensión Arterial:** Abajo de lo esperado  
Sistólica: 90 mmHg ⚠  
Diastólica: Normal Baja 60 mmHg ⚠

**Cardíaca:** 70 /min

**Respiratoria:** 17 /min

**Oximetría:** 96 %

**Glucemia:** Normal  
98 mg/dl  ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Sí  No

**Hemoglobina:** 0.00

**Orientación Alimentaria:**  
 Sí  No

**Cintura-Cadera:**  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

**Masa Corporal:**

Somatometría

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

A:

APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AUTA930502MTLGLX04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01195-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

**Seguro Popular**

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

The screenshot shows the 'Registros Clínicos de enfermería' window. At the top, there are fields for 'FOLIO' and 'Nombre personal' (containing 'ARCHIVO ARCHIVOARCHIVO'). Below this is a 'Servicio Solicitado' section with a grid of checkboxes for various services. A text box contains the text: 'depresion, alteracionMemoria, incontinenciaUrinaria, caidas60yMas, riesgoFractura'. An arrow points from this text box to a callout box labeled '1. Escribir la Variable de la detección depresion, alteracionMemoria, incontinenciaUrinaria, caidas60yMas, riesgoFractura'. To the right, a 'Turno' dropdown menu is open, showing options: 'Seleccionar opción', 'Turno matutino', 'Turno vespertino', 'Turno nocturno', and 'Jornada acumulada'. An arrow points from a callout box labeled '3. Clic' to the 'Turno matutino' option. Another arrow points from a callout box labeled '2. Clic' to the dropdown menu itself. A third arrow points from a callout box labeled '4. clic' to the 'Guardar' button at the bottom right of the window.

**1. Escribir la Variable de la detección  
depresion, alteracionMemoria, incontinenciaUrinaria,  
caidas60yMas, riesgoFractura**

**2. Clic**

**3. Clic**

**4. clic**

### 6.9 Indicador 6 Cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande

<b>Indicador 6</b>	Cobertura de acciones en la Semana de Salud para Gente Grande
<b>Objetivo</b>	Identificar la problemática y corregir desviaciones.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje de personas adultas mayores >60 años a los que se les realizaron al menos tres acciones de detección y control durante la Semana de Salud para Gente Grande
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador Total de acciones de detecciones y de control realizadas durante la SSGG a población >60 años/ Denominador Población > 60 años sin derechohabiencia por 100
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Los logros se envían a CENAPRECE
<b>Responsable:</b>	La actividad se realiza en el mes de Octubre con coordinación de Médico del centro de salud de Primer Nivel de Atención

### 6.10 Indicador 7 Comité Nacional de Atención al Envejecimiento COESAEN.

<b>Indicador 7</b>	Comité Nacional de Atención al Envejecimiento COESAEN.
<b>Objetivo</b>	Establecer una cultura de vida saludable, con perspectiva de género, en las personas adultas mayores y en aquellas con patologías de mayor relevancia.
<b>Descripción general</b>	El indicador pretende medir el funcionamiento y desempeño del Comité mediante la evaluación de la constitución, el funcionamiento y el seguimiento de los acuerdos del COESAEN.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	El indicador final se construye con la suma de los puntos anteriores. Comité constituido con acta y conforme a lineamientos del DOF, se le otorgan 10% Comité sesionando bimestralmente, se le otorgan 3%. Comité que dé seguimiento y cumplimiento a los acuerdos establecidos, se le otorgan 60%
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Evidencia</b>	Acta constitutiva de formación del comité PUBLICADA EN EL Diario Oficial de la federación el 27 de Abril 2015
<b>Responsable</b>	Coordinadora de Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano

### 6.11 Indicador 8 Mortalidad por neumonías.

<b>Indicador 8</b>	Mortalidad por neumonías.
<b>Objetivo</b>	Establecer una cultura de vida saludable, con perspectiva de género, en las personas adultas mayores y en aquellas con patologías de mayor relevancia.
<b>Descripción general</b>	Se expresa con la reducción en el número de muertes en las personas adultas mayores por neumonía.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador, Número de defunciones por neumonías en población de 65 y más años por institución / Denominador: Población de 65 y más años por 100,000.
<b>Periodicidad</b>	Reducción anual del 1%.
<b>Fuente</b>	INEGI/SEED

## 7 PROGRAMA DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CONTROL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD BUCAL

- 7.1 Indicador 1** Indicador Educativo Preventivo Intramuros.  
**Indicador 2** Esquema preventivo  
**Indicador 3** Selladores de foseas y fisuras en los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad.

<b>Indicador 1</b>	Indicador Educativo Preventivo Intramuros.		
<b>Indicador 2</b>	Esquema preventivo		
<b>Indicador 3</b>	Selladores de foseas y fisuras: En los usuarios de los servicios de salud estomatológicos de 5 a 9 años de edad.		
<b>Objetivo</b>	Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, para mantener la salud integral en la población. (Revisión de Tejidos Bucales, detección de placa bacteriana, técnica de cepillado dental, instrucción en el uso del hilo dental y aplicación tópica de flúor y/o Barniz con Flúor, Control de Placa Bacteriana, Profilaxis, Odontoxesis)		
<b>Descripción general</b>	Garantizar que al menos al 60% de los usuarios de los servicios de salud estomatológicos se les aplique el Esquema Preventivo.		
<b>Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de esquemas preventivos aplicados / Denominador: Total de consultas estomatológicas de primera vez por 100.		
<b>Periodicidad</b>	Anual		
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico		
<b>Responsable</b>	<b>Módulo de Archivo:</b> Enfermera de Centros de Salud de Primer nivel de Atención <b>Módulo de consulta externa;</b> Médico Pasante de odontología, odontólogo, odontólogo especialista,		
<b>Actividad</b>	<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar</p>		
Código: IN-APS-ECE-01	Fecha: Febrero 2019	Revisión:	Página : 49 de 248

la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección)**, **Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Control)**, continúa presionando el botón **tabulador** ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→

Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Presione un clic sobre el botón **Registros Clínicos de Enfermería** que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón **Colaboración con la consulta** Continúe desplazando el cursor al botón ∇ que se ubica frente al recuadro **turno** para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón **Guardar**.

Seleccione el botón **Paquete garantizado** en la barra de menú para desplegar la ventana de registro de las actividades de promoción que realizo durante la actividad, Ejemplo: Técnica de cepillado dental, Instrucción en el uso del hilo dental

ingresa al módulo de **Consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en **Historia Clínica** Es obligatorio actualizar los apartados de Antecedentes Heredo Familiares, Antecedentes personales no patológicos, Antecedentes Personales Patológicos al terminado de la actualización de historia clínica dar un clic en el botón **Guardar**, para registrar el motivo de consulta y atención del usuario tiene que elegir de la barra de menú con un clic en **Consulta** para desplegar el combo de opciones y desplazar el cursor sobre la opción **Datos de Consulta**, desplazar el cursor sobre la opción de **Nota médica** y dar un clic para abrir la pantalla donde realizara el registro de información seguido de un clic en el botón **iniciar**, después posicione el cursor dentro del recuadro donde va a registrar información y para iniciar presionando un clic.

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **barnizFluor=0** cuando no realice la actividad y **barnizFluor=1** cuando se realice la actividad.

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **fosetasFisuras** cuando en la atención al paciente aplique selladores especificara con la variable de la siguiente lista la acción y número de órganos dentales sellados

fosetasFisuras=01	fosetasFisuras=02	fosetasFisuras=03
fosetasFisuras=04	fosetasFisuras=05	fosetasFisuras=06
fosetasFisuras=07	fosetasFisuras=08	fosetasFisuras=09
fosetasFisuras=10	fosetasFisuras=11	fosetasFisuras=12
fosetasFisuras=13	fosetasFisuras=14	fosetasFisuras=15
fosetasFisuras=16	fosetasFisuras=17	fosetasFisuras=18
fosetasFisuras=19	fosetasFisuras=20	fosetasFisuras=21
fosetasFisuras=22	fosetasFisuras=23	fosetasFisuras=24
fosetasFisuras=25	fosetasFisuras=26	fosetasFisuras=27

fosetasFisuras=28    fosetasFisuras=29    fosetasFisuras=30  
fosetasFisuras=31    fosetasFisuras=32

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **amalgamas** cuando en la atención emplea una o más amalgamas para restauración dental especificar de la siguiente lista la variable que describa la actividad

amalgamas=01    amalgamas=02    amalgamas=03    amalgamas=04  
amalgamas=05    amalgamas=06    amalgamas=07    amalgamas=08  
amalgamas=09    amalgamas=10    amalgamas=11    amalgamas=12  
amalgamas=13    amalgamas=14    amalgamas=15    amalgamas=16  
amalgamas=17    amalgamas=18    amalgamas=19    amalgamas=20  
amalgamas=21    amalgamas=22    amalgamas=23    amalgamas=24  
amalgamas=25    amalgamas=26    amalgamas=27    amalgamas=28  
amalgamas=29    amalgamas=30    amalgamas=31    amalgamas=32

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **resinas** cuando en la atención emplea una o más resinas para restauración dental especificar de la siguiente lista la variable que describa la actividad

resinas=01    resinas=02    resinas=03    resinas=04  
resinas=05    resinas=06    resinas=07    resinas=08  
resinas=09    resinas=10    resinas=11    resinas=12  
resinas=13    resinas=14    resinas=15    resinas=16  
resinas=17    resinas=18    resinas=19    resinas=20  
resinas=21    resinas=22    resinas=23    resinas=24  
resinas=25    resinas=26    resinas=27    resinas=28  
resinas=29    resinas=30    resinas=31    resinas=32

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **IonomeroVidrio** cuando en la atención emplea una o más ionomeros virio para restauración dental especificar de la siguiente lista la variable que describa la actividad

IonomeroVidrio=01    IonomeroVidrio=02    IonomeroVidrio=03  
IonomeroVidrio=04    IonomeroVidrio=05    IonomeroVidrio=06  
IonomeroVidrio=07    IonomeroVidrio=08    IonomeroVidrio=09  
IonomeroVidrio=10    IonomeroVidrio=11    IonomeroVidrio=12  
IonomeroVidrio=13    IonomeroVidrio=14    IonomeroVidrio=15  
IonomeroVidrio=16    IonomeroVidrio=17    IonomeroVidrio=18  
IonomeroVidrio=19    IonomeroVidrio=20    IonomeroVidrio=21  
IonomeroVidrio=22    IonomeroVidrio=23    IonomeroVidrio=24  
IonomeroVidrio=25    IonomeroVidrio=26    IonomeroVidrio=27  
IonomeroVidrio=28    IonomeroVidrio=29    IonomeroVidrio=30  
IonomeroVidrio=31    IonomeroVidrio=32

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **piezaTemp** cuando en la atención coloca una o más piezas temporales para la terapia de restauración dental especificar de la siguiente lista la variable que describa la actividad

<b>piezaTemp=1</b>	<b>piezaTemp=2</b>	<b>piezaTemp=3</b>	<b>piezaTemp=4</b>
<b>piezaTemp=5</b>	<b>piezaTemp=6</b>	<b>piezaTemp=7</b>	<b>piezaTemp=8</b>
<b>piezaTemp=9</b>			

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **piezaPerm** cuando en la atención coloca una o más piezas permanentes para la terapia de restauración dental especificar de la siguiente lista la variable que describa la actividad.

<b>piezaPerm=1</b>	<b>piezaPerm=2</b>	<b>piezaPerm=3</b>	<b>piezaPerm=4</b>
<b>piezaPerm=5</b>	<b>piezaPerm=6</b>	<b>piezaPerm=7</b>	<b>piezaPerm=8</b>
<b>piezaPerm=9</b>			



- 7.2 **Indicador 4**      **Productividad intramuros, Tratamiento Integral Terminado**  
**Indicador 5**      **Altas en el servicio estomatológico.**  
**Indicador 6**      **Limitación del daño**

<b>Indicador 4</b>	1. Productividad intramuros 2. Tratamiento Integral Terminado
<b>Indicador 5</b>	Altas en el servicio estomatológico.
<b>Indicador 6</b>	Limitación del daño
<b>Objetivo</b>	Otorgar servicios curativo-asistenciales con ética, calidad, equidad, oportunidad y costo-beneficio, con capacidad resolutive y especial atención a grupos vulnerables.
<b>Descripción general</b>	Lograr el 30% de altas en los servicios de salud estomatológicos.
<b>Observaciones</b> <b>Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de altas (saneamiento básico) en el servicio estomatológico de primer nivel / Denominador: Total de consultas estomatológicas de primera vez por 100.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	<b>Módulo de Archivo:</b> Enfermera de Centros de Salud de Primer nivel de Atención <b>Módulo de consulta externa;</b> Médico Pasante de odontología, odontólogo, odontólogo especialista,
<b>Actividad</b>	<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ▾ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Control)</b>, continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón <b>tabulador</b> ←→. Continua presionando un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona</p>

el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Presione un clic sobre el botón **Registros Clínicos de Enfermería** que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón **Colaboración con la consulta** Continúe desplazando el cursor al botón  $\nabla$  que se ubica frente al recuadro **turno** para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón **Guardar**.

Seleccione el botón **Paquete garantizado** en la barra de menú para desplegar la ventana de registro de las actividades de promoción que realizo durante la actividad, Ejemplo: Técnica de cepillado dental, Instrucción en el uso del hilo dental

ingresa al módulo de **Consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en **Historia Clínica** Es obligatorio actualizar los apartados de Antecedentes Heredo Familiares, Antecedentes personales no patológicos, Antecedentes Personales Patológicos al terminado de la actualización de historia clínica dar un clic en el botón **Guardar**, para registrar el motivo de consulta y atención del usuario tiene que elegir de la barra de menú con un clic en **Consulta** para desplegar el combo de opciones y desplazar el cursor sobre la opción **Datos de Consulta**, desplazar el cursor sobre la opción de **Nota médica** y dar un clic para abrir la pantalla donde realizara el registro de información seguido de un clic en el botón **iniciar**, después posicione el cursor dentro del recuadro donde va a registrar información y para iniciar presionando un clic.

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **barnizFluor=0** cuando no realice la actividad y **barnizFluor=1** cuando se realice la actividad

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención al paciente realizo sellado de fasetas y fisuras de órganos dentales.

fasetasFisuras=01	fasetasFisuras=02	fasetasFisuras=03	fasetasFisuras=04
fasetasFisuras=05	fasetasFisuras=06	fasetasFisuras=07	fasetasFisuras=08
fasetasFisuras=09	fasetasFisuras=10	fasetasFisuras=11	fasetasFisuras=12
fasetasFisuras=13	fasetasFisuras=14	fasetasFisuras=15	fasetasFisuras=16
fasetasFisuras=17	fasetasFisuras=18	fasetasFisuras=19	fasetasFisuras=20
fasetasFisuras=21	fasetasFisuras=22	fasetasFisuras=23	fasetasFisuras=24
fasetasFisuras=25	fasetasFisuras=26	fasetasFisuras=27	fasetasFisuras=28
fasetasFisuras=29	fasetasFisuras=30	fasetasFisuras=31	fasetasFisuras=32

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención obturaciones con amalgamas para restauración dental.

amalgamas=01	amalgamas=02	amalgamas=03	amalgamas=04
amalgamas=05	amalgamas=06	amalgamas=07	amalgamas=08
amalgamas=09	amalgamas=10	amalgamas=11	amalgamas=12
amalgamas=13	amalgamas=14	amalgamas=15	amalgamas=16
amalgamas=17	amalgamas=18	amalgamas=19	amalgamas=20

amalgamas=21	amalgamas=22	amalgamas=23	amalgamas=24
amalgamas=25	amalgamas=26	amalgamas=27	amalgamas=28
amalgamas=29	amalgamas=30	amalgamas=31	amalgamas=32

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención obturaciones con resinas para restauración dental.

resinas=01	resinas=02	resinas=03	resinas=04	resinas=05	resinas=06
resinas=07	resinas=08	resinas=09	resinas=10	resinas=11	resinas=12
resinas=13	resinas=14	resinas=15	resinas=16	resinas=17	resinas=18
resinas=19	resinas=20	resinas=21	resinas=22	resinas=23	resinas=24
resinas=25	resinas=26	resinas=27	resinas=28	resinas=29	resinas=30
resinas=31	resinas=32				

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención obturaciones con Ionómeros de vidrio para restauración dental.

IonomeroVidrio=01	IonomeroVidrio=02	IonomeroVidrio=03	IonomeroVidrio=04
IonomeroVidrio=05	IonomeroVidrio=06	IonomeroVidrio=07	IonomeroVidrio=08
IonomeroVidrio=09	IonomeroVidrio=10	IonomeroVidrio=11	IonomeroVidrio=12
IonomeroVidrio=13	IonomeroVidrio=14	IonomeroVidrio=15	IonomeroVidrio=16
IonomeroVidrio=17	IonomeroVidrio=18	IonomeroVidrio=19	IonomeroVidrio=20
IonomeroVidrio=21	IonomeroVidrio=22	IonomeroVidrio=23	IonomeroVidrio=24
IonomeroVidrio=25	IonomeroVidrio=26	IonomeroVidrio=27	IonomeroVidrio=28
IonomeroVidrio=29	IonomeroVidrio=30	IonomeroVidrio=31	IonomeroVidrio=32

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención realizó extracciones de piezas temporales

piezaTemp=1	piezaTemp=2	piezaTemp=3	piezaTemp=4	piezaTemp=5
piezaTemp=6	piezaTemp=7	piezaTemp=8	piezaTemp=9	

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención realizó extracción de piezas permanentes.

piezaPerm=1	piezaPerm=2	piezaPerm=3	piezaPerm=4	piezaPerm=5
piezaPerm=6	piezaPerm=7	piezaPerm=8	piezaPerm=9	

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que en la atención realizó curación con material Temporal.

materialTemp=1	materialTemp=2	materialTemp=3	materialTemp=4	materialTemp=5
materialTemp=6	materialTemp=7	materialTemp=8	materialTemp=9	

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar que trató piezas dentales con terapia pulpar

**pulpar=1; pulpar=2; pulpar=3 ; pulpar=4; pulpar=5; pulpar=6; pulpar=7; pulpar=8; pulpar=9**

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **cirugiaBucal=0** cuando no realice actividad quirúrgica y **cirugiaBucal=1** cuando realice una actividad quirúrgica menor.

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **farmacoterapia=0** cuando no prescribieron fármacos en la receta durante la atención y **farmacoterapia=1** para Indicar que se prescribieron fármacos a través de receta durante la atención.

En recuadro **Análisis** escribirá una de la siguiente variable para Indicar si hubo atenciones adicionales otorgadas al paciente y que no están en los rubros anteriores.

**otrasAtenciones=1**      **otrasAtenciones=2**      **otrasAtenciones=3**      **otrasAtenciones=4**  
**otrasAtenciones=5**      **otrasAtenciones=6**      **otrasAtenciones=7**      **otrasAtenciones=8**  
**otrasAtenciones=9**

En recuadro **Análisis** escribirá una de las siguientes variables para indicar el Número de radiografías dentales tomadas al paciente durante la consulta.

**radiografias=1**      **radiografias=2**      **radiografias=3**      **radiografias=4**  
**radiografias=5**      **radiografias=6**      **radiografias=7**      **radiografias=8**  
**radiografias=9**

En recuadro **Análisis** escribirá la variable **tratamientoIntegral=0** para Indicar que no se ha concluido de manera integral el tratamiento, **tratamientoIntegral=1** para indicar que se ha concluido de manera integral el tratamiento.

### **7.3 Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 1 y 2 previamente descritos.**

A50.5 Diente de Hutchinson, de sífilis (sífilis congénita).

S02.5 Fractura de diente. \*Diente roto

S02.6 Fractura de maxilar inferior mandíbula (hueso)

S03.2 Luxación de diente.

S09.9 Traumatismo de la cabeza, no especificado. \*Traumatismo de \*Diente, \*Mandíbula, o \*Encía.

K00 (.0-.9) Trastornos de desarrollo y erupción de diente. Dientes incluidos e impactados.

K02 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .8 .9) Caries dental.

K03 (.0-.9) Otras enfermedades de tejidos duros del diente.

K04 (.0-.9) Enfermedades de pulpa y tejidos periapicales.

K05 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .6) Gingivitis y tejidos periodontales.

K06 (.0 .1 .2 .8 .9) Otros trastornos de encía y reborde alveolar edéntulo.

K08 (.0 .1 .2 .3 .8 .9) Otros trastornos de dientes y estructuras de soporte.

K09 (.0 .1 .2 .8 .9) Quistes de región oral, no clasificados bajo otro concepto.

K11 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .6) Enfermedades de glándulas salivales.

K12 (.0 .1 .2 .3) Estomatitis y lesiones relacionadas.

K13 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .6 .7) Otras enfermedades de labio y de mucosa oral.

K14 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .6 .8 .9) Enfermedades de la lengua.

K02 (.0 .1 .2 .3 .4 .5 .8 .9) Caries dental.

K03 (.0-.9) Otras enfermedades de tejidos duros del diente.

K04 (.0-.9) Enfermedades de pulpa y tejidos periapicales

K08 (.0 .1 .2 .3 .8 .9) Otros trastornos de dientes y estructuras de soporte.

K09 (.0 .1 .2 .8 .9) Quistes de región oral, no clasificados bajo otro concepto.

K10 (.0 .1 .2 .3 .8 .9) Otras enfermedades de los maxilares.

Z01.2 Examen odontológico.

Z13.8 Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos especificados.

\*Trastorno dental.

Z46.3 Prueba y ajuste de prótesis dental.

Z47.0 Remoción de placas.

Z47.8 Remoción de fijación externa.

Z48.0 Atención de los apósitos y suturas –cambio de apósitos -retiro de suturas.

**7.4 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1 a 6 previamente descritos.**

Buscar por Nombre  
**NOMBRE:**  
**APELLIDO PATERNO:**  
 Z  
**APELLIDO MATERNO:**

Curp:  
 Folio de afiliación: 0  
 (No Vigente)  
 Número de expediente: 01104-01  
 Fecha, hora y lugar de la cita:  
 Miércoles 6 de Febrero de 2019  
 9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Somatometría**  
Temperatura: Normal  
36.6°C

Tensión Arterial: Sistólica: Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastólica: Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca: 70 /min **Clic**

Respiratoria: 17 /min Oximetría: 96 %

Glucemia: Normal **Clic**  
¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Sí  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Sí  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría  
**Guardar Cerrar**

**Entrega de Material** SESA

Material: **1. Tab ←→**  
Tiras Reactivas (Detección) Cantidad: 0 **4. Tab ←→**

**2. Clic**  
Tiras Reactivas (Control)

**3. Digite el numero de tiras empleadas**

**5. Clic**  
**Guardar Cerrar**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

**Buscar por:**

CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

**Buscar por Nombre**

NOMBRE:   
APELLIDO PATERNO:   
A  
APELLIDO MATERNO:

**Buscar**

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AUTA930502MTLGL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

**Seguro Popular**

Seleccionar  
Datos Generales  
Nueva Cita  
Confirmar Cita  
Somatometría  
Resultados y Recomendaciones  
**Registros Clínicos de Enfermería** **Clic**  
Ver Rx  
Vacunación  
Planificación familiar  
Citas  
Reporte Historico De Acciones  
Estudios Pendientes Laboratorios  
Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

SESA

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
02/03/2019	- Informa sobre cáncer CÚnico-uterino y si corresponde, toma papanicolaou	<input type="checkbox"/>
21/02/2019	- Prevención CA Mama	<input type="checkbox"/>
14/02/2019	- Prevención CACU	<input type="checkbox"/>
01/02/2019	- Aplique las vacunas Td, SR e Influenza estacional	<input type="checkbox"/>
20/04/2018	- Administre ácido fólico	<input type="checkbox"/>
	- Orienta sobre salud sexual y reproductiva	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre métodos anticonceptivos y promueve uso de condones	<input type="checkbox"/>
	- Detecte ITS y VIH/SIDA, brinde tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>
	- Promueva la salud bucal	<input checked="" type="checkbox"/>
	- Detecte riesgo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Y si corresponde, mide coles	<input type="checkbox"/>
	- Aplique cuestionarios para detectar la diabetes	<input type="checkbox"/>
	- Aplique el cuestionario de osteoporosis	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>
	- Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso	<input type="checkbox"/>

Todas

Nuevo Guardar Cancelar Cerrar

Atención preventiva

SESA

### Atención Preventiva

Fecha de Consulta	Esquema Básico de Prevención
	<p><b>Sí No</b></p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Detección de placa bacteriana</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Instrucción de técnica de cepillado</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Instrucción de uso de hilo dental</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Profilaxis</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Revisión de higiene de prótesis</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Revisión de tejidos bucales</p> <p><input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> Sesión sobre salud bucal</p>
	<p><b>Otras</b></p> <p><b>Sí No</b></p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Instrucción de autoexamen de cavidad bucal</p> <p><input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> Aplicación tópica de flúor</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Odontoxesis</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Sellado de fosetas y fisuras</p> <p><input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Atención bucal a embarazadas</p>

Modificar Guardar Cerrar

**Clic 1**

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

Dato

- Datos generales
- Historia clínica
- Datos de consulta**
  - Notas previas
  - Citas previas
  - Nota médica** ← **Clic 3**
  - Hoja diaria
  - Laboratorio
- Línea de vida
- Estudio Epidemiológico
- FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología

**Clic 2**

Nombre: ALEJANDRA  
 Paterno: AGUILAR  
 Materno: TEXIS  
 Sexo: MUJER  
 Edad: 25 AÑOS 9 MESES

Datos de filiación:  
 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 14/02/2019 04:09:44 PM

Cerrar Consulta



Consulta Externa con el folio 81567

Tipo de Nota **Nota Médica**

**0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses**

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
36.9°C

Tensión Arterial: *Sistólica Abajo de lo esperado*  
90 mmHg  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca:  
78 /min

Respiratoria:  
19 /min

Pulso: [ ] Oximetría: 97%

Glucemia: Normal  
81 mg/dl *¿tiene más de 8 hrs. que comió?*  Sí  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  Sí  No Fecha 11

Cintura: 0 cm Cadera: 0 cm

C. de Brazo: 0 cm

I.M.C.: 29.38

Cintura-Cadera:

Peso: 67.000 Kg Talla: 1.51 m

índice de masa corporal:

**Nota Médica**

Problema: [Motivo Principal de Consulta]

Subjetivo: [Síntomas]

Objetivo: [Interrogatorio y Exploración]

Análisis: [Comentario]

Plan: [Acciones]

Interconsulta Hoja de Urg  
Dieta y Cuidados Receta Estudios de

Procedimientos  
Contrareferencia

**Escribir las Variables que realizó**

- barnizfluor
- fosetasFisuras
- amalgamas
- resinas
- ionomeroVidrio
- piezaTemp
- piezaPerm
- materialTemp
- pulpar
- cirugiaBucal
- farmacoTerapia
- otrasAtenciones
- radiografias
- tratamientoIntegral

Dieta (FB) -> Agregar Micronutrientes

Imprimir Notas Médica Imprimir Plan para Pacien Iniciar Guardar Cancelar Cerrar

**7.5 Indicador 7 Cobertura en semanas nacionales de salud bucal.**

**Indicador 8 Indicador de preescolares y escolares.**

<b>Indicador 7</b>	Cobertura en semanas nacionales de salud bucal
<b>Indicador 8</b>	<p><b>Indicador de preescolares y escolares</b></p> <p>A. Esquema Básico de Prevención</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Productividad extramuros</li> <li>2. Eficacia extramuros</li> </ol> <p>B. Sistema de Atención Gradual.</p>
<b>Objetivo</b>	Integrar los modelos de promoción, prevención y atención estomatológica, de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
<b>Descripción general</b>	Otorgar actividades de promoción a la salud y prevención de enfermedades bucales a menos al 90% de la población programada durante las Semanas Nacionales de Salud Bucal.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de beneficiados en las Semanas Nacionales de Salud Bucal / Denominador: Total de beneficiados programados en las Semanas Nacionales de Salud Bucal por 100.
<b>Periodicidad</b>	Semestral.
<b>Fuente</b>	Formato de semana, SIS. Mascara de hoja diaria de consulta.
<b>Sede</b>	Centro de salud y en escuelas.
<b>Responsable</b>	Médico Pasante de odontología, odontólogo, odontólogo especialista, de la unidad médica en la que se realizan las actividades
<b>Actividad</b>	
<p>Realizar actividades masivas para la aplicación del esquema básico de prevención, Control de placa dentro bacteriana, Instrucción de técnica de cepillado, Uso de hilo dental, Profilaxis</p> <p>Identifica si se realizó la exploración y se brindó información sobre los cuidados de prótesis bucales</p> <p>Identificación si se realizó revisión de tejidos bucales, Autoexamen de cavidad oral aplicación tópica de flúor aplicación de barniz de flúor.</p> <p>Realizar actividades en Preescolar: Técnica de Cepillado, Detección de Placa Bacteriana, Sesiones de Salud Bucal.</p> <p>Realizar actividades en. Escolar: (Primaria, Secundaria y Bachillerato): Técnica de Cepillado, Instrucción de Hilo Dental, Detección de Placa Bacteriana, Sesiones de Salud Bucal, Enjuagues de Flúor y/o Barniz con Flúor</p>	

**7.6 Indicador 9 Índice de dientes cariados, perdidos y obturados en dentición temporal. En los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad.**

<b>Indicador 9</b>	Índice cpod (dientes cariados, perdidos y obturados en dentición temporal). En los usuarios de los servicios de salud de 5 a 9 años de edad.	
<b>Objetivo</b>	Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, para mantener la salud integral en la población.	
<b>Descripción general</b>	Mantener un índice cpod igual o menor a 4.00 para el año 2018 en los usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de dientes temporales cariados + perdidos + obturados/ Denominador: Total de usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Fuente</b>	Epidemiología recaba información para subirla al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Patologías Bucles y su seguimiento.	
Nivel propuesto por Unidades Centinela para medir indicador de consistencia		
Nombre de la Unidad	100% de Consistencia	Mínimo para considerar participación
Modulo dental de Tlaxcala	75	61
Chiautempan Tepetlapa	100	76
Terrenate	75	61
Hueyotlipan	100	76
Modulo dental de Apizaco	60	35

**7.7 Indicador 10 Índice dientes cariados, perdidos y Obturados en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad**

<b>Indicador 10</b>	Índice CPOD (dientes cariados, perdidos y Obturados) en los usuarios de los servicios de salud de 10 a 14 años de edad	
<b>Objetivo</b>	Fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, para mantener la salud integral en la población.	
<b>Descripción general</b>	Mantener un índice cpod igual o menor a 4.00 para el año 2018 en los usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de dientes temporales cariados + perdidos + obturados / Denominador: Total de usuarios de los servicios de salud en unidades centinela de 5 a 9 años de edad.	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Fuente</b>	Epidemiología recaba información para subirla al Sistema de Vigilancia epidemiológica de Patologías Bucales y su seguimiento.	
<b>Nivel propuesto por Unidades Centinela para medir indicador de consistencia</b>		
<b>Nombre de la Unidad</b>	<b>100% de Consistencia</b>	<b>Mínimo para considerar participación</b>
Modulo dental de Tlaxcala	75	61
Chiautempan Tepetlapa	100	76
Terrenate	75	61
Hueyotlipan	100	76
Modulo dental de Apizaco	60	35

**7.8 Indicador 11 Evaluación del desempeño.**

**Indicador 12 Índice de Desempeño**

<b>Indicador 11</b>	Evaluación del desempeño.
<b>Indicador 12</b>	Índice de Desempeño
<b>Objetivo</b>	Supervisar, evaluar y asesorar los componentes del Programa de salud bucal para mejorar su desempeño y productividad.
<b>Descripción general</b>	Realizar cuatro evaluaciones anualmente para medir el desempeño de las de la Secretaría de Salud.
<b>Observaciones</b>	<p><b>Índice de Desempeño:</b> Es la magnitud vectorial del estado entre la Magnitud vectorial ideal por 100.</p> <p><b>Evaluación del desempeño:</b> Numerador: Informe Anual de Trabajo / SSA. Denominador: Informe Anual de Trabajo / SSA.</p>
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Informe Anual de Trabajo / SSA.



## 8 PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN.

8.1 Indicador 1 Cobertura

Indicador 2 Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en Mujeres en Edad Fértil Unidas.

<b>Indicador 1</b>	Cobertura
<b>Indicador 2</b>	Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en Mujeres en Edad Fértil Unidas.
<b>Objetivo</b>	1. Incrementar el acceso efectivo a servicios de Planificación Familiar y Anticoncepción y mejorar la calidad de la atención. 2. Atender las necesidades específicas de Planificación Familiar y Anticoncepción, particularmente en grupos en situación de desventaja social
<b>Descripción general</b>	La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es el porcentaje de mujeres unidas en edad reproductiva (15-49 años) que utilizan un método anticonceptivo en un punto determinado en el tiempo.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de usuarias activas de métodos anticonceptivos aplicados o proporcionados en unidades médicas de la Secretaría de Salud / <b>Denominador:</b> Total de mujeres en edad fértil unidas, responsabilidad de la Secretaría de Salud <b>por 100</b>
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico electrónico
<b>Responsable</b>	Primera vez: Medico del Centro de Salud de Primer Nivel Subsecuente Enfermera del Centro de Salud de Primer Nivel
<b>Actividad de Primera vez</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ▾ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Detección)</b> continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que</p>	

utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Para iniciar es importante aclarar que la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Usuarías (TECU) de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres embarazadas.

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.-Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos, Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección

oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutocico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

Para agregar un método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos**, inmediatamente abre la ventana **Planificación Familiar** dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digita la **fecha de término**, desplaza el cursor sobre el botón **v** después presiona un clic para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón método para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre método prescrito para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la dotación, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el cuadro de orientación y consejería sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón guardar para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón cerrar lo regresara a la ventana de antecedentes ginecoobstetricos que también cerrará con el botón guardar.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos** que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en suspender abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón Aceptar y en automático regresara a la ventana **Métodos anticonceptivos**.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **control y Seguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Hoja diaria** para abrir la ventana donde registrara en el apartado **Programa** presionando un clic en consulta desplegara un combo de opciones para elegir con un clic la opción **Planificación familiar** y cerrar el combo, continúe presionando un clic sobre el tipo de consulta **Primera vez** o **Subsecuente**, es importante presionar la opción si **presento cartilla** en la consulta, presione **guardar** para cerrar la ventana.

#### Actividad Subsecuente

ingresa al módulo de **Archivo** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una **Nueva Cita** seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso.

Primero indique la **fecha** de la cita, el **tipo** de cita, el **tipo de solicitud** y si el paciente fue **referenciado**. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones **GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA** selecciona en el menú **GRABAR CITA** y presiona un clic sobre la opción.

Es obligatorio registrar **SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS** de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón **Somatometría** que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón **tabulador** ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las **tiras utilizadas** durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una **libreta** para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Detección)** continua presionando el botón **tabulador** ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Presionando un clic en el botón **Consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **nota medica** con un clic, abrirá la ventana para registrar la nota de atención integral, acciones, dieta y cuidados, estudios solicitados, diagnóstico y agendará la próxima cita para salir presione el botón cerrar.

Dar clic en el botón **Plani Familiar**, al abrir la ventana dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digita la **fecha de término**, desplaza el cursor y presiona un clic sobre el botón ∇ para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón **Método** para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre **Método prescrito** para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la **dotación**, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el **cuadro de orientación y consejería** sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón **guardar** para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón cerrar lo regresara a la ventana de **Datos de Consulta**.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **controlySeguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Hoja diaria** para abrir la ventana donde registrara en el apartado **Programa** presionando un clic en consulta desplegara un combo de opciones para elegir con un clic la opción **Planificación familiar** y cerrar el combo, continúe presionando un clic sobre el tipo de consulta **Primera vez** o **Subsecuente**, es importante presionar la opción si **presento cartilla** en la consulta, presione **guardar** para cerrar la ventana.

## 8.2 Indicador 3 Calidad.

<b>Indicador 3</b>	Calidad
<b>Objetivo</b>	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos temporales aplicados o proporcionados en unidades médicas, que se mantienen activos durante el periodo a evaluar. Incluye los siguientes métodos: hormonales orales; hormonales inyectables de aplicación mensual y de aplicación bimestral; implantes subdérmicos; parches dérmicos; dispositivos intrauterinos; condones masculinos y condones femeninos.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos temporales del periodo en curso en la Secretaría de Salud <b>menos</b> Número de nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos temporales del periodo en curso en la Secretaría de Salud/ <b>Denominador:</b> Total de usuarias y usuarios activos de métodos temporales del mismo periodo del año previo en la Secretaría de Salud <b>por 100</b>
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Electrónico
<b>Responsable</b>	Primera vez: Medico del Centro de Salud de Primer Nivel
	Subsecuente Enfermera del Centro de Salud de Primer Nivel
<b>Actividad</b>	
<b>Actividad de Primera vez</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ▾ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Detección)</b> continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón <b>tabulador</b> ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p>	

Para iniciar es importante aclarar que la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Usuarías (TECU) de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres embarazadas.

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.- Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos, Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutocico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

Para agregar un método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos**, inmediatamente abre la ventana **Planificación Familiar** dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digitas la **fecha de término**, desplaza el cursor sobre el botón **v** después presiona un clic para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón **método** para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre método prescrito para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la dotación, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el cuadro de orientación y consejería sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón **guardar** para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón **cerrar** lo regresara a la ventana de antecedentes ginecoobstetricos que también cerrará con el botón **guardar**.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos** que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en **suspender** abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón **Aceptar** y en automático regresara a la ventana **Métodos anticonceptivos**.

Para dotar del método es importante imprimir la receta del método otorgado.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **control y Seguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Hoja diaria** para abrir la ventana donde registrara en el apartado **Programa** presionando un clic en **consulta** desplegara un combo de opciones para elegir con un clic la opción **Planificación familiar** y cerrar el combo, continúe presionando un clic sobre el tipo de consulta **Primera vez** o **Subsecuente**, es importante presionar la opción si **presento cartilla** en la consulta, presione **guardar** para cerrar la ventana.

#### Actividad Subsecuente

ingresa al módulo de **Archivo** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una

**Nueva Cita** seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la **fecha** de la cita, el **tipo** de cita, el **tipo de solicitud** y si el paciente fue **referenciado**. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones **GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA** selecciona en el menú **GRABAR CITA** y presiona un clic sobre la opción.

Es obligatorio registrar **SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS** de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón **Somatometría** que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón **tabulador** ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las **tiras utilizadas** durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una **libreta** para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Detección)** continua presionando el botón **tabulador** ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **control y Seguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

Presionando un clic en el botón **Consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **nota medica** con un clic, abrirá la ventana para registrar la nota de atención integral, acciones, dieta y cuidados, estudios solicitados, diagnóstico y agendará la próxima cita para salir presione el botón cerrar.

Dar clic en el botón **Plani Familiar**, al abrir la ventana dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digitas la **fecha de término**, desplaza el cursor y presiona un clic sobre el botón ∇ para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón **Método** para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre **Método prescrito** para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la **dotación**, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el **cuadro de orientación y consejería** sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón **guardar** para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón cerrar lo regresara a la ventana de **Datos de Consulta**.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Hoja diaria** para abrir la ventana donde registrara en el apartado **Programa** presionando un clic en consulta desplegara un combo de opciones para elegir con un clic la opción **Planificación familiar** y cerrar el combo, continúe presionando un clic sobre el tipo de consulta **Primera vez** o **Subsecuente**, es importante presionar la opción si **presento cartilla** en la consulta, presione **guardar** para cerrar la ventana.  
Para dotar del método es importante imprimir la receta del método otorgado.

### 8.3 Indicador 4 Oportunidad

<b>Indicador 4</b>	Oportunidad
<b>Indicador</b>	Cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico en hospitales y Centros de Salud de Primer Nivel de Atención
<b>Objetivo</b>	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
<b>Descripción general</b>	La cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico indica el porcentaje de mujeres a las que se les atendió un evento obstétrico (parto, aborto o cesárea) y adoptan un método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario o durante el puerperio dentro de los 40 días posteriores a la atención de su evento obstétrico.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> número de mujeres a las que se les atendió un evento obstétrico durante el año y adoptaron un método anticonceptivo antes de su egreso del hospital en donde se le atendió su evento obstétrico sumado a número de mujeres aceptantes durante el puerperio en el primer nivel de atención / <b>Denominador:</b> Total de eventos obstétricos atendidos en unidades médicas de la Secretaría de Salud <b>por 100.</b>
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Fuente</b>	Hoja de Egreso Hospitalario Expediente Clínico Electrónico
<b>Responsable</b>	Médico de hospital Medico de Centros de Salud del Primer Nivel de Atención.
<b>Actividad.</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla</p>	

solo deberá moverse con el botón **tabulador** ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las **tiras utilizadas** durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una **libreta** para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección)**, **Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Detección)** continua presionando el botón **tabulador** ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Para iniciar es importante aclarar que la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Usuarías (TECU) de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres embarazadas.

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.-Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y

desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos, Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutócico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

Para agregar un método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos**, inmediatamente abre la ventana **Planificación Familiar** dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digita la **fecha de término**, desplaza el cursor sobre el botón **v** después presiona un clic para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón método para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre método prescrito para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la dotación, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el cuadro de orientación y consejería sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón guardar para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón cerrar lo regresara a la ventana de antecedentes ginecoobstetricos que también cerrará con el botón guardar.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón **Métodos** que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en suspender abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón Aceptar y en automático regresara a la ventana **Métodos anticonceptivos**.

Para dotar del método es importante imprimir la receta del método otorgado.

#### 8.4 Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 2 y 3 previamente descritos

Z30.0 Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción

Z30.1 Inserción de dispositivo anticonceptivo (intrauterino)

Z30.2 Esterilización

Z30.4 Supervisión del uso de drogas anticonceptivas

Z30.5 Supervisión del uso de dispositivo anticonceptivo (intrauterino). \*Control, re inserción o  
remoción de dispositivo anticonceptivo intrauterino.

Z30.8 otras atenciones específicas para la anticoncepción. (Preservativos Femenino o masculino).

Z30.8 otras atenciones específicas para la anticoncepción. (Por indicación CEMECE codificar  
Implante subdérmico)

Z30.9 Asistencia para la anticoncepción, no especificada.

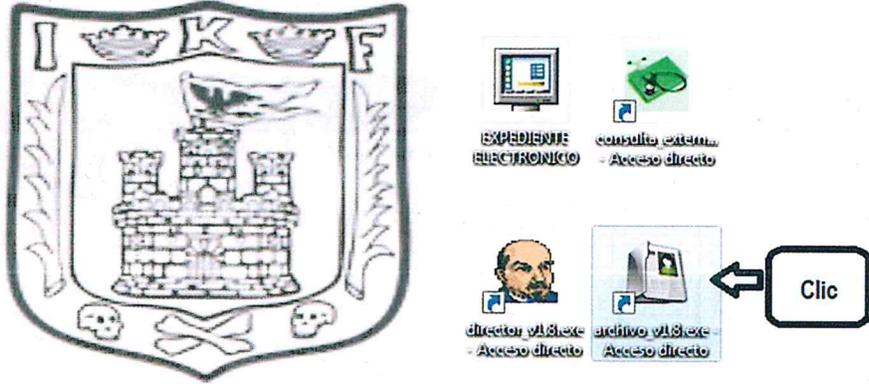
Z39.2 Seguimiento posparto, de rutina.

**8.5 Descripción de Métodos de Planificación Familiar por clave y presentación.**

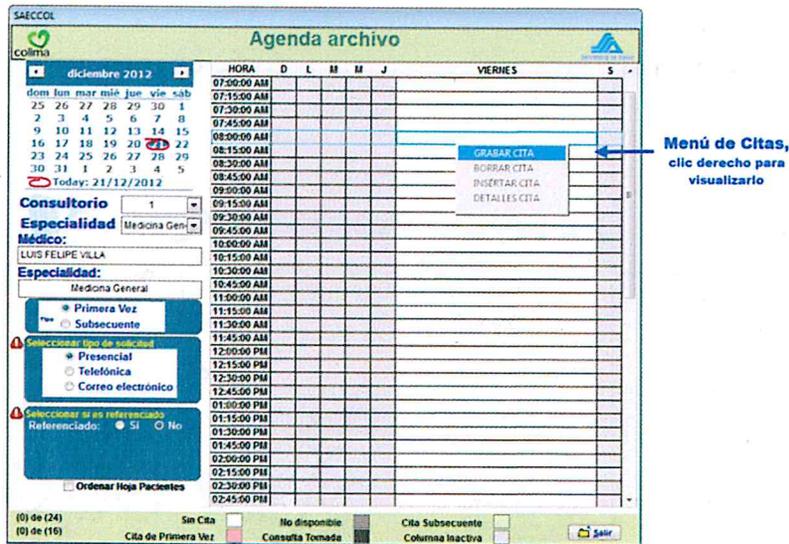
<b>010.000.3504.00</b>	Levonorgestrel y etinilestradiol gragea, cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. etinilestradiol 0.03 mg	Envase con 21 grageas.
<b>010.000.3505.00</b>	Desogestrel y etinilestradiol tableta, cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. etinilestradiol 0.03 mg	Envase con 21 tabletas.
<b>010.000.3506.00</b>	Noretisterona y Etinilestradiol tableta o gragea, cada tableta o gragea contiene: Noretisterona 0.400 mg. etinilestradiol 0.035 mg	Envase con 28 tabletas o grageas. (21 tabletas con hormonales y 7 sin hormonales)
<b>010.000.3507.00</b>	Levonorgestrel y etinilestradiol gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg, etinilestradiol 0.03 mg	Env con 28 grageas, (21 hormonales y 7 sin hormonales)
<b>010.000.3508.00</b>	Desogestrel y etinilestradiol Tab, Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg Etinilestradiol 0.03 mg Envase con 28 tabletas. (21 con hormonales y 7 sin hormonales)	28 Tabletass o grageas (21 con hormonales y 7 sin hormonales)
<b>010.000.3509.00</b>	Medroxiprogesterona y cipionato de estradiol susp. Iny 25mg/ 5 mg	Fco amp o jeringa
<b>010.000.3515.00</b>	Noretisterona y estradiol solución inyectable, cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg. valerato de estradiol 5 mg	Envase con una ampolleta o jeringa con un ml.
<b>010.000.3503.00</b>	Noretisterona Enantato de solución inyectable oleosa 200 mg	Envase con una ampolleta de 1 ml
<b>010.000.3510.00</b>	Etonogestrel implante 68.0 mg	Envase con un implante y aplicador
<b>010.000.6075.00</b>	Dos varillas con levonogestrel 75 mg	Envase con un implante y aplicador
<b>060.308.0029</b>	Dispositivo intrauterino Intrauterino T de cobre, 380 A.Anticonceptivo estéril con 380 mm <sup>2</sup> , de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor	Pieza
<b>010.000.2208.00</b>	Levonorgestrel Polvo (Micronizado) 52 mg ( DIU Medicado)	Envase con un dispositivo
<b>060.308.0193</b>	Diu Medicado, (52 mg) leonogestrel polvo (Micronizado)	Envase con una pieza
<b>060.308.0177</b>	Condón masculino, de hule látex	Envase con 100 piezas

060.308.0227	Condón femenino, De poliuretano con dos anillos flexibles en los extremos	1, 2 ó 3 piezas en empaque individual
010.000.3511.00	Parche Dérmico	Caja con 3 parches
010.000.4526.00	Levonorgestrel gragea, cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg	Envase con 35 grageas.
010.000.2210.00	Levonorgestrel Comprimido o tableta, 0.750 mg	Env con 2 comprimidos o tabletas

**8.6 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1 a 4 previamente descritos.**



**Módulo de Archivo**



Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría**
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Histórico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



Somatometría

temperatura: Normal  
36.6 °C

Tensión Arterial:  
Sistólica Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca: 70 /min

Respiratoria: 17 /min Oximetría 96 %

Glucemia: Norm  ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Si  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Si  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría

Guardar Cerrar



Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

- Buscar por:
- CURP
  - NOMBRE
  - FOLIO DE SEGURO POPULAR
  - NUMERO DE EXPEDIENTE
  - OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Buscar

ALEJANDRA AGUILAR TEXOS  
Curp: AUA1995062011 G41 04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Histórico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER







**Planificación Familiar**

---

**Planificación Familiar** Secretaría de Salud

---

Fecha de inicio

Fecha de término

Tipo método  ▼

Método  ▼

Dotación (unidades)  ▼

Orientación y consejería sobre derechos sexuales y reproductivos

**Clic**

**Módulo de Consulta Externa**

**Clic 1**

↓

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

Dato

- Datos generales
- Historia clínica**
  - Datos heredo-familiares ← **Clic 3**
  - Datos no patológicos
  - Datos patológicos
- Estudio Epidemiológico
- FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología

**Clic 2** →

Nombre:

Paterno:

Materno:

Sexo:

Edad:

Datos de filiación:  
0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Datos Personales (Heredo-Familiares - Historia Clínica)

## Datos Heredo Familiares

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

---

**ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

**HISTORIA CLINICA - DATOS FAMILIARES NO PATOLÓGICOS**

**0 - ALEJANDRA AGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses**

**4 ABUELOS 1 Vivos 3 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

 **PADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

 **MADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

 **2 HIJOS 2 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

 **1 HERMANOS 1 Vivos 0 Muertos.**  
• Historia familiar de diabetes mellitus.

 **1 CONYUGES 1 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

 **0 OTROS FAMILIARES 0 Vivos 0 Muertos.**

 Abuelos
 Padre
 Madre
 Hijos
 Hermanos
 Cónyuges
 Otros
 Imprimir
 Cerrar

**Escriba la Patología que desea buscar**

CATÁLOGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES 10 (CIE10)

Descripción del Diagnóstico:  Solo Historia Familiar

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEL ADULTO

- Resultados de la Búsqueda
- Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)
- Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen en su salud
  - Z84 Historia familiar de otras afecciones
    - Z84.8 Historia familiar de otras afecciones especificadas
    - Z84.3 Historia familiar de consanguinidad
    - Z84.2 Historia familiar de otras enfermedades del sistema genitourinario
    - Z84.1 Historia familiar de trastornos del riñón y del úterero
    - Z84.0 Historia familiar de enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
  - Z83 Historia familiar de otros trastornos específicos
  - Z81 Historia familiar de trastornos mentales y del comportamiento

Con todas las palabras  
 Con alguna de las palabras

**Clic 1**



**Clic 2**



**Clic 3**



TERMINADO



Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLINICA

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**DATOS PERSONALES**

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL. OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO. AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

**DATOS FAMILIARES**

Nº Personas en la vivienda:	4
Tipo de Familia :	COMPUESTA POR. , CONYUGUE, HIJOS

**DATOS DE VIVIENDA**

La Vivienda que habita es:	CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .
Material del piso:	CEMENTO .
Número de cuartos:	1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: [Personales](#) [Familiares](#) [De vivienda](#) [Imprimir](#) [Cerrar](#)

**Clic**

The screenshot shows a web form titled 'Datos Personales (Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica)'. The form contains the following fields and callouts:

- 1:** Points to the patient name '0 - AGUILAR TEXIS ALEJANDRA 25 Años 9 Meses'.
- 2:** Points to the 'Ingreso Mensual' field.
- 3:** Points to the 'Religión' field.
- 4:** Points to the 'Grupo y RH' field.
- 5:** Points to the 'Entidad de nacimiento' field.
- 6:** Points to the 'Lugar de nacimiento' field.
- 7:** Points to the 'Estado Civil' field.
- 8:** Points to the 'Actividad Física' field.
- 9:** Points to the 'Higiene Personal' section, specifically 'Aseo Bucal'.
- 10:** Points to the 'Sexualidad' section.
- 11:** Points to the 'Alimentación' section.
- 12:** Points to the 'Referente a Indígenas' field.
- 13:** Points to the 'Guardar' button.
- 14:** Points to the 'Cancelar' button.

**Antecedentes Personales No Patológicos**  
HISTORIA CLINICA

**ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS**  
HISTORIA CLINICA  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**DATOS PERSONALES**

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMIA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN: REGULAR.

**DATOS FAMILIARES**

Nº Personas en la vivienda:	4
Tipo de Familia :	COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

**DATOS DE VIVIENDA**

La Vivienda que habita es:	CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .
Material del piso:	CEMENTO .
Número de cuartos:	1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: [Personales](#) [Familiares](#) [De Vivienda](#) [Imprimir](#) [Cerrar](#)

**Clic 1**

**Clic 2**

**Clic 3**

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

Dato

- Datos generales
- Historia clinica**
  - Datos de consulta
  - Línea de vida
  - Datos heredo-familiares
  - Datos no patológicos
  - Datos patológicos**
- Estudio Epidemiológico
- FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología

Nombre: ALEJANDRA AGUILAR  
Paterno: AGUILAR  
Materno: TEXIS  
Sexo: MUJER  
Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
Datos de filiación: 0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta



Antecedentes Personales Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales Patológicos

HISTORIA CLINICA

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**TOXICOMANÍAS**

Ninguna.

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Ninguno.

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Sin alergias

**HOSPITALIZACIONES**

No existen datos.

**PADECIMIENTOS ACTUALES**

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES

Modificar Datos:

Toxicomanías Quirúrgicos Alérgicos Hospitalizaciones Padecimientos Ginecoobstétrico Imprimir Cerrar

**Clic**

**GINECOBSTÉTICOS**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

0-ALEJANDRAAGUILAR TEXID, Mujer 25 años 9 Meses

1 Edad de Menarca: 12  
2 RITMO MENSTRUAL: Irregular  
3 Días: 5 / Duración: 5  
4 Dismenorrea: Si  No   
5 Edad de Menopausia: 0  No aplica  
6 Inicio de vida sexual: 19 Años  No aplica  
7 No Parejas Sexuales:  No aplica

8 OBSTÉTRICOS  
Gestas: 3, Abortos: 0, Partos: 2, Cesáreas: 0  
Ninguno o más de 3 partos RN menor de 2500g Gemelares:   
Nacidos Vivos: 2, Viven: 2, Nacidos Muertos: 0, Muertos I° sem.: 0, Después I° sem.: 0  
Hijos con Malformaciones: 0, Hijos Macrosómicos: 0

9 Edad de primer embarazo: 21  
10 Fecha de última Regla: 01/12/2018 Dudas:  Si  No  
11 Lactancia:  Si  No  
12 Detección oportuna de Cáncer de Mama: Si  No  Fecha: 01/01/1900  
13 Resultado del último estudio: Evaluación Adicional   
Papanicolaou: Fecha de último Papanicolaou: 01/01/1900, Resultado del último Papanicolaou: Negativa para lesiones intra-  
Otros Papanicolaou Realizados: Fech., Diagnóstico  
Hallazgos adicionales:  Imagen de YPH,  Imagen de virus del Herpes,  Trichomonas,  Chlamydia,  Hongos,  Bacterias,  Polimorfonucleares  
14 Guardar

Planificación Familiar

Consulta	Método Anticonceptivo	Inicio	Término
87569	Combinados de estrógenos y progestina	28/02/2019	28/02/2019

Métodos

**Ventana de métodos de PF**

Imprimir Guardar Cancelar

**Partos**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Fecha	Semana de gestación	Productos	Districio
06/11/2015	38	1	<input type="checkbox"/>
17/07/2018	38	1	<input checked="" type="checkbox"/>

12 Detalles

Producto 1:  
Sexo: Femenino  
Peso: 0 gramos  
Talla: 0 centímetros  
Estado: Vivo

Sexo	Peso (gr)	Talla (cm)	Estado	Malformación
Femenino	0	0	Vivo	No <input type="checkbox"/>

11 Resresar Salir



Planificación Familiar

Planificación Familiar

2907103361 - MENDIETA

Fecha de inicio: 05/02/2019

Fecha de término: 04/03/2019

Tipo método: Otro

Método: Otro

Dotación (unidades):

Orientación y sexuales y re

Método Suspendido

+ Agregar

Guardar

Motivo baja

**Clic 1**

**Clic 2**

Planificación Familiar

Planificación Familiar

2907103361 - MENDIETA

Fecha de inicio: 05/02/2019

Fecha de término: 04/03/2019

Tipo método: Otro

Método: Otro

Dotación (unidades): 1

Orientación y consejería sobre derechos sexuales y reproductivos

Fecha: / /

Método Suspendido

+ Agregar

Guardar

Cancelar

Motivo baja

**Clic 1**

**Clic 2**

**Escribir Fecha**

**Clic 4**



### 8.7 Indicador 5 Oportunidad.

<b>Indicador 5</b>	Oportunidad.
<b>Objetivo</b>	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de mujeres cuya resolución del embarazo fue por parto o cesárea en Hospitales de la Secretaría de Salud, que adoptaron un método anticonceptivo DIU (DIU T Cu o Diu medicado), OTB o Implante subdérmico antes del egreso hospitalario,
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de aceptantes de métodos anticonceptivos durante el posevento obstétrico, y antes del egreso hospitalario <b>más</b> Número de aceptantes durante el puerperio en el primer nivel de atención / <b>Denominador:</b> Total de eventos obstétricos atendidos en unidades médicas de la Secretaría de Salud <b>por 100</b>
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Hoja de egreso hospitalario
<b>Responsable</b>	Medico

### 8.8 Indicador 6 Calidad en APEO

<b>Indicador 6</b>	Calidad en APEO
<b>Objetivo</b>	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de mujeres cuya resolución del embarazo fue por parto o cesárea en Hospitales de la Secretaría de Salud, que adoptaron un método anticonceptivo DIU (DIU T Cu o Diu medicado), OTB o Implante subdérmico antes del egreso hospitalario.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de mujeres atendidas por parto o cesárea que adoptaron un DIU, OTB o Implante subdérmico antes de su egreso hospitalario (no incluye hormonal)/ <b>Denominador:</b> Número de mujeres atendidas por parto o cesárea que adoptaron algún método anticonceptivo antes de su egreso hospitalario <b>por 100</b>
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Hoja de egreso hospitalario
<b>Responsable</b>	Medico

### 8.9 Indicador 7 Control

Indicador 7	Control
Objetivo	Atender las necesidades específicas de Planificación Familiar y Anticoncepción, particularmente en grupos en situación de desventaja social
Descripción general	Porcentaje de unidades de salud que han cumplido la captura de información en el Tarjetero Electrónico de Control de Usuarías (TECU), del programa de planificación familiar en la Secretaría de Salud.
Observaciones Método de cálculo:	<b>Numerador:</b> Número de unidades médicas que han ingresado información al TECU al final del período, en la Secretaría de Salud/ <b>Denominador:</b> Total de unidades de salud incorporadas al TECU <b>por 100</b>
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Médico y Enfermera de Centros de Salud de Primer Nivel de Atención

### 8.10 Indicador 8 Cooresponsabilidad

Indicador 8	Cooresponsabilidad
Objetivo	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
Descripción general	Número de vasectomías realizadas durante el periodo a evaluar con fines anticonceptivos, por cada 10 mil hombres de 20 a 64 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud.
Observaciones Método de cálculo:	<b>Numerador:</b> Número de vasectomías realizadas durante el período en la Secretaría de Salud / <b>Denominador:</b> Total de hombres de 20 a 64 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud <b>por 100</b>
Periodicidad	Trimestral
Fuente	Hospitales: Hoja de egreso hospitalario Expediente Clínico electrónico
Diagnostico CIE 10	N46 Esterilidad en el varón.
Responsable	Médico certificado que realiza la vasectomía en centro de Salud de Primer Nivel de Atención o en segundo nivel de Atención.
<b>Actividad</b>	
Registrar la Variable <b>altaConAzoospermia</b> en el apartado Análisis	

### 8.11 Indicador 9 Abasto

<b>Indicador 9</b>	Abasto
<b>Objetivo</b>	2. Atender las necesidades específicas de Planificación Familiar y Anticoncepción, particularmente en grupos en situación de desventaja social
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de cumplimiento de entrega del formato de Informe de Movimientos y Solicitud de Insumos Anticonceptivos, Nivel Estatal y Jurisdiccional (IMI) en la Secretaría de Salud.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de jurisdicciones sanitarias que reportan el IMI al final del periodo <b>MÁS</b> IMI del Nivel Estatal/ <b>Denominador:</b> Total de jurisdicciones del Estado <b>MÁS</b> Nivel Estatal. El resultado se multiplica <b>por</b> 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Responsable</b>	Médico y Enfermera. Coordinadora Jurisdiccional

## 9 PROGRAMA DE SALUD MATERNA Y PERINATAL

### 9.1 Indicador 1 Porcentaje de Mujeres embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional.

#### Indicador 2 Oportunidad Prenatal

<b>Indicador 1</b>	Porcentaje de embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional.
<b>Indicador 2</b>	<b>Oportunidad Prenatal</b>
<b>Objetivo</b>	Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente a nivel institucional la calidad en la promoción y conocimiento de la mujer en la importancia de acudir al cuidado de su embarazo en forma temprana y oportuna para la prevención de complicaciones.
<b>Observaciones</b>	Numerador: Total de mujeres embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional para su control prenatal / Denominador: Total de mujeres atendidas para su control prenatal por 100.
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Somatometría y Consulta subsecuente: Enfermera del Centro de Salud de Primer Nivel Consulta de primera vez: Médico del centro de salud donde se realiza la actividad.
<b>Actividad</b>	<p>Para iniciar la captura de información es indispensable realizar las acciones del Paquete Garantizado, Aplicación de Vacuna Td; Influenza estacional, administra complementos nutricionales, previene y detecta VIH/SIDA, Previene y detecta casos de violencia familiar y de pareja, Así También, la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Úsuarias de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres Embarazadas.</p> <p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla</p>

solo deberá moverse con el botón **tabulador** ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las **tiras utilizadas** durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una **libreta** para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ∇ para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección)**, **Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Detección)** continua presionando el botón **tabulador** ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador** ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.-Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los

antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos, Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutocico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón Métodos que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en suspender abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón Aceptar y en automático regresara a la ventana Métodos anticonceptivos.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **controlySeguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

En la consulta primera vez y subsecuente de Embarazo dará clic ene botón **Control prenatal** para abrir la ventana de Embarazo Parto y Puerperio en la parte inferior se encuentra una barra de botones, presionando clic en el botón **Detalles** Abrirá la ventana para registrar la vigilancia del embarazo y presionando un clic en el botón **Nuevo** mostrará una pantalla con los datos de la embarazado grabados y actualizados, en ella actualizaremos los registros de: 1.- Fondo Uterino, 2.- Frecuencia Cardiaca Fetal, 3.- Presentación, 4.- Signos y Síntomas de Alarma, 5.- Valoración de Riesgo Obstétrico, 6.- Presenta Análisis Clínicos, 7.- Ultrasonido, 8.- Observaciones, los cambios se graban en automático al presionar un clic en el botón Grabar, con este clic también cierra la pantalla. Presionando el botón regresar en la pantalla regresara a la ventana original de Embrazo parto y puerperio.

## 9.2 Indicador 3 Control del puerperio

<b>Indicador 3</b>	<b>Control del puerperio</b>
<b>Objetivo</b>	Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente a nivel institucional la calidad en la promoción y conocimiento de la mujer en la importancia de acudir al cuidado de su embarazo en forma temprana y oportuna para la prevención de complicaciones.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Es el número de mujeres que acuden para su control puerperal a las unidades de salud, del total de eventos obstétricos (partos, cesáreas y abortos) atendidos por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Consulta: Médico del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención
	Somatometría y Detecciones: Enfermera del Centro de Salud de Primer Nivel
<b>Actividad</b>	
<p>Para iniciar es importante aclarar que la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Úsuarias de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres Embarazadas.</p> <p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ▾ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Detección)</b> continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón <b>tabulador</b> ←→ Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p>	

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.- Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos, Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos

obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutocico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón Métodos que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en suspender abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón Aceptar y en automático regresara a la ventana Métodos anticonceptivos.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **control y Seguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

En la consulta primera vez y subsecuente de Embarazo dará clic en botón Control prenatal para abrir la ventana de Embarazo Parto y Puerperio en la parte inferior se encuentra una barra de botones, presionando clic en el botón **Detalles** Abrirá la ventana para registrar la vigilancia del embarazo y presionando un clic en el botón **Nuevo** mostrará una pantalla con los datos de la embarazado grabados y actualizados, en ella actualizaremos los registros de: 1.- Fondo Uterino, 2.- Frecuencia Cardiaca Fetal, 3.- Presentación, 4.- Signos y Síntomas de Alarma, 5.- Valoración de Riesgo Obstétrico, 6.- Presenta Análisis Clínicos, 7.- Ultrasonido, 8.- Observaciones, los cambios se graban en automático al presionar un clic en el botón Grabar, con este clic también cierra la pantalla. Presionando el botón regresar en la pantalla regresara a la ventana original de Embarazo parto y puerperio.

### 9.3 Codificación CIE 10 para el Registro de diagnóstico del indicador 1, 2, y 3 previamente descritos.

Z11.4 Examen pesquisa especial para el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH].

Z32.1 Embarazo confirmado

Z34.0 Supervisión del primer embarazo Normal

Z34.8 Supervisión de otros embarazos Normales

Z35.0 Supervisión de embarazo con historia de esterilidad

Z35.1 Supervisión de embarazo con historia de aborto

Z36.9 pesquisa prenatal, sin otra especificación

Z39.1 Atención y examen de madre en periodo de lactancia

Z39.2 Seguimiento postparto de rutina

O85 Sepsis puerperal

O86.0 Infección de Herida quirúrgica

O86.1 Otras infecciones genitales consecutivas al parto

O86.2 Infección de las vías urinarias consecutivas al parto

**9.4 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1,2, y 3 previamente descritos.**

**Módulo de Archivo**

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:   
Folio de afiliación: 0 (No Vigente)  
Número de expediente: 01104.01  
Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 6 de Febrero de 2019 9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



**Registros clínicos de enfermería**

FOLIO: [ ] Nombre personal: ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

- Colaboración con la consulta
- Curaciones
- Venodis
- Aplicación de medicamentos
- Consulta de enfermería
- Administración de tratamiento
- Atención picadura de alacrán
- Planificación familiar
- Control prenatal
- Hidratación oral
- Control diabetes mellitus
- Control hipertensión arterial

**Clic 1** → **Clic 3**

Control prenatal

**Clic 2**

Medidas asistenciales de enfermería | Respuesta y evolución | Parámetros Metabólicos

Valoración enfermería | Signos y síntomas | Tratamiento médico aplicado

diabetesMellitus=1, hipertensionArterial=1, conVio=1,

**Clic 4** → **Clic 5 para escribir variables diabetesMellitus=1, hipertensionArterial=1, conVio=1**

Visita domiciliar

Turno

**Clic 6** → **Clic 7**

**Clic 8**

**Módulo de Consulta Externa**

**Clic 1**

Sistema | **Consulta** | Tarjeteros | Agenda | Estadísticas | Ayuda

**Clic 2** → **Clic 3**

- Datos generales
- Historia clínica**
  - Datos de consulta
  - Línea de vida
  - Datos heredo-familiares
  - Datos no patológicos
  - Datos patológicos
- Estudio Epidemiológico FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología

Nombre: ALICIA...  
 Paterno: AGUILAR  
 Materno: TESIS  
 Sexo: MUJER  
 Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
 Datos de filiación: 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM



Datos Personales (Heredo-Familiares - Historia Clínica)

### Datos Heredo Familiares

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

---

**ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

**HISTORIA CLINICA - DATOS FAMILIARES NO PATOLÓGICOS**

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**4 ABUELOS 1 Vivos 3 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**PADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

**MADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

**2 HIJOS 2 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**1 CONYUGES 1 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**1 HERMANOS 1 Vivos 0 Muertos.**  
• Historia familiar de diabetes mellitus.

**0 OTROS FAMILIARES 0 Vivos 0 Muertos.**

Abuelos
Padre
Madre
Hijos
Hermanos
Cónyuges
Otros
Imprimir
Cerrar

**Escriba la Patología que desea buscar**

CATÁLOGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES 10 (CIE10)

Descripción del Diagnóstico:

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEL ADULTO

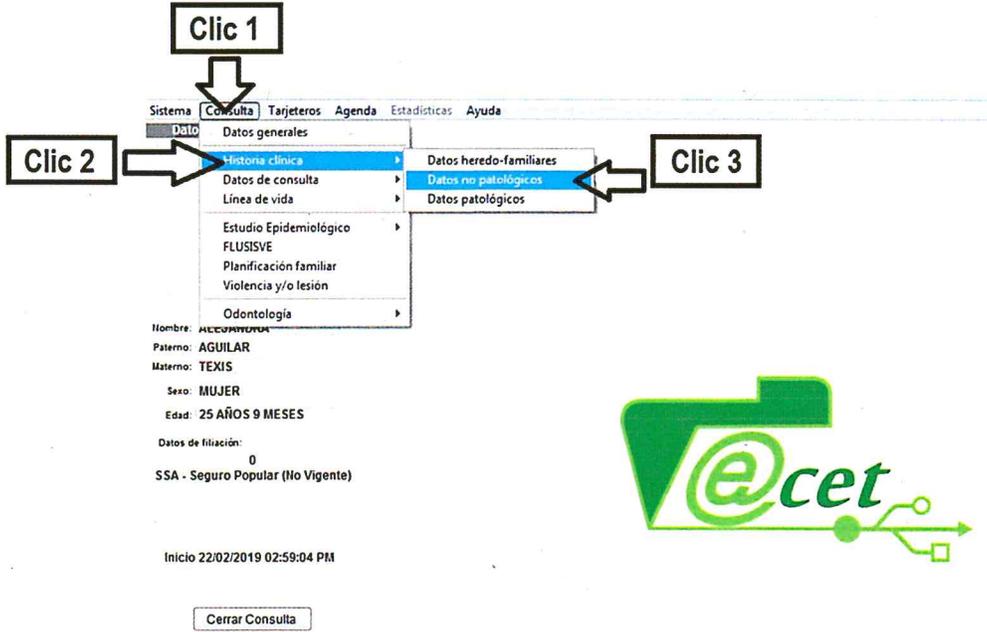
Solo Historia Familiar  
 Con todas las palabras  
 Con alguna de las palabras

Resultados de la Búsqueda

- Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z09)
  - Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen s
    - Z84 Historia familiar de otras afecciones
      - Z84.8 Historia familiar de otras afecciones especificadas
      - Z84.3 Historia familiar de consanguinidad
      - Z84.2 Historia familiar de otras enfermedades del sistema genitourinario
      - Z84.1 Historia familiar de trastornos del riñón y del uréter
      - Z84.0 Historia familiar de enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
    - Z83 Historia familiar de otros trastornos específicos
    - Z81 Historia familiar de trastornos mentales y del comportamiento

Clic 1   
 Clic 2   
 Clic 3

TERMINADO



**Clic 1** points to the 'Consulta' menu item.  
**Clic 2** points to the 'Historia clínica' sub-menu item.  
**Clic 3** points to the 'Datos no patológicos' sub-sub-menu item.

Sistema: Consulta Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda  
 Datos generales  
 Datos heredo-familiares  
 Datos de consulta Datos no patológicos  
 Línea de vida Datos patológicos  
 Estudio Epidemiológico  
 FLUSISVE  
 Planificación familiar  
 Violencia y/o lesión  
 Odontología

Nombre: ALEJANDRA AGUILAR  
 Paterno: AGUILAR  
 Materno: TEXIS  
 Sexo: MUJER  
 Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
 Datos de filiación: 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta



Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLINICA

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

#### DATOS PERSONALES

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNION LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL : OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

#### DATOS FAMILIARES

Nº Personas en la vivienda: 4

Tipo de Familia : COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

#### DATOS DE VIVIENDA

La Vivienda que habita es: CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .

Material del piso: CEMENTO .

Número de cuartos: 1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: [Personales](#) [Familiares](#) [De Vivienda](#) [Imprimir](#) [Cerrar](#)

**Clic**

The screenshot shows a web form titled 'Datos Personales' with the following fields and callouts:

- 1: Nombre y apellidos (0 - AGUILAR TEXIS ALEJANDRA)
- 2: Edad (25 Años 9 Meses)
- 3: Último año de estudios cursados (BACHILLERATO O PREPARATORIA)
- 4: Ocupación Habitual (AMA DE CASA)
- 5: Ingreso Mensual (0.00)
- 6: Religión (NO RESPONDE)
- 7: Entidad de nacimiento (TLAXCALA)
- 8: Lugar de Nacimiento (TLAXCALA)
- 9: Estado Civil (UNIÓN LIBRE)
- 10: Grupo y RH (No Sabe)
- 11: Higiene Personal (Aseo Bucal, Baño Personal Diario, Consumo Agua Purificada)
- 12: Actividad Física (No (SEDENTARIO))
- 13: Sexualidad (Heterosexual)
- 14: Alimentación (Buena)

Antecedentes Personales No Patológicos	
HISTORIA CLINICA	
<b>ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS</b>	
<b>HISTORIA CLINICA</b>	
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses	
<b>DATOS PERSONALES</b>	
Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.
<b>DATOS FAMILIARES</b>	
Nº Personas en la vivienda:	4
Tipo de Familia :	COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS
<b>DATOS DE VIVIENDA</b>	
La Vivienda que habita es:	CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .
Material del piso:	CEMENTO .
Número de cuartos:	1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)
Modificar Datos:	<input type="button" value="Personales"/> <input type="button" value="Familiares"/> <input type="button" value="De Vivienda"/> <input type="button" value="Imprimir"/> <input type="button" value="Cerrar"/>

**Clic 1** points to the 'Consulta' menu item.

**Clic 2** points to the 'Historia clínica' sub-menu item.

**Clic 3** points to the 'Datos patológicos' sub-sub-menu item.

Below the menu, patient information is displayed:

Nombre: ALEJANDRA  
 Paterno: AGUILAR  
 Materno: TESIS  
 Sexo: MUJER  
 Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
 Datos de filiación: 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta



Antecedentes Personales Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales Patológicos

HISTORIA CLINICA

0 - ALEJANDRA AGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses

**TOXICOMANÍAS**

Ninguna.

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Ninguno.

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Sin alergias

**HOSPITALIZACIONES**

No existen datos.

**PADECIMIENTOS ACTUALES**

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES

Modificar Datos:

Toxicománias
  Quirúrgicos
  Alérgicos
  Hospitalizaciones
  Padecimientos
  Ginecobstétrico
  Imprimir
  Cerrar

**Clic** points to the 'Ginecobstétrico' button.

**GINECOBSTÉTICOS**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXEIRA Mujer 25 años 9 Meses

1 Edad de Menarca: 12

2 RITMO MENSTRUAL: Irregular

3 Dismenorrea:  Sí  No

4 Edad de Menopausia: 0  No aplica

5 Inicio de vida sexual: 19 Años  No aplica

6 No Parejas Sexuales:  No aplica

7 Gestas: 3

8 Abortos: 0

9 Partos: 2

10 Edad de primer embarazo: 21

11 Fecha de última Regla: 11/12/2018

12 Lactancia:  No

13 Detección oportuna de Cáncer de Mama:  No

**Ventana**

14 Guardar

**Ventana de métodos de PF**

Consulta	Método Anticonceptivo	Inicio	Término
81569	Combinados de estrógenos y progestina	29/02/2019	29/02/2019

**Partos**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Fecha	Semana de gestación	Productos	Districio
06/11/2015	38	1	<input type="checkbox"/>
17/07/2018	38	1	<input checked="" type="checkbox"/>

**Partos**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Sexo	Peso (gr)	Talla (cm)	Estado	Malformaciones
Femenino	0	00	Vivo	<input type="checkbox"/> No

12 Regresar

11 Regresar

**Embarazo, Parto y Puerperio**

0 - ALEJANDRAAGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses

**ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS**

Gestas: 3 | Abortos: 0 | Ningún o más de 3 partos FM menor de 2500g Gemelares: 0 | Nacidos Vivos: 2 | Vivos: 2 | Muertos 1º sem.: 0 | Muertos 2º sem.: 0 | Después 1º sem.: 0 | Después 2º sem.: 0 | Niños con Malformaciones: 0 | Niños Macroscópicos: 0

Partos: 2 | Cesáreas: 0

Embarazada

**REGISTRO DE EMBARAZOS**

Fecha de Embarazo: 01/12/2018

Fecha de Última Regla: 01/12/2018

Fecha Probable de Parto: 07/09/2019

Clic 1

**EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO**

**Embarazo, Parto y Puerperio**

0 - ALEJANDRAAGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses

**ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS**

Gestas: 3 | Abortos: 0 | Ningún o más de 3 partos FM menor de 2500g Gemelares: 0 | Nacidos Vivos: 2 | Vivos: 2 | Muertos 1º sem.: 0 | Muertos 2º sem.: 0 | Después 1º sem.: 0 | Después 2º sem.: 0 | Niños con Malformaciones: 0 | Niños Macroscópicos: 0

Partos: 2 | Cesáreas: 0

**VIGILANCIA DE EMBARAZO**

Fecha de Consulta: 01/02/2019

Trimestre: Primero

Peso (Kg.): 55.00

Tensión Arterial: Sistólica: 90 Diastólica: 60

Semana de gestación: 12

Fondo uterino: 0 cms

Present.:  Cefálico  Pélvico  Transversal

Frecuencia cardíaca fetal: 0 /min

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Vómito  Urinaria  Dolor Obst.  Vaginal  Edema  Actividad uterina

**VALORACIÓN DE RIESGO OBSTÉTRICO**

Bajo Riesgo  Alto Riesgo  Riesgo Extremo

¿Presenta Análisis Clínicos?

Ultrasonido:  Normal  Anormal

Observaciones: NINGUNA

Clic 2

**EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO**

**Embarazo**

0 - ALEJANDRAAGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses

**VIGILANCIA DEL EMBARAZO**

Fecha De Última Regla: 01/12/2018

Peso (Kg.): 56.000

Tensión Arterial: Sistólica: 90 Diastólica: 60

Fondo uterino: 0 cms

Semana de gestación: 12

Frecuencia cardíaca fetal: 0 /min

Present.:  Cefálico  Pélvico  Transversal

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Vómito  Urinaria  Dolor Obst.  Vaginal  Edema  Actividad uterina

**VALORACIÓN DE RIESGO OBSTÉTRICO**

Bajo Riesgo  Alto Riesgo  Riesgo Extremo

¿Presenta Análisis Clínicos?

Ultrasonido:  Normal  Anormal

Observaciones: NINGUNA

9

### 9.5 Indicador 4 Embarazadas con pruebas de VIH.

<b>Indicador 4</b>	<b>Embarazadas con pruebas de VIH</b>
<b>Objetivo</b>	Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente a nivel institucional la calidad en la promoción y conocimiento de la mujer en la importancia de acudir al cuidado de su embarazo en forma temprana y oportuna para la prevención de complicaciones.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: número de mujeres embarazadas a quienes se les aplicó las pruebas reactivas para la detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/ Denominador: total de embarazadas programadas a atender en el periodo por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	<p>Después de realizar el cuestionario y anexarlo a expediente en físico, ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> ←→ y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, Para registrar las <b>tiras utilizadas</b> durante la detección registre el resultado que reporto el glucómetro en el cuadro glicemia seguido de un clic en el botón que figura una <b>libreta</b> para desplegar la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón ▾ para desplegar el combo con las opciones <b>Tiras reactivas (Detección), Tiras reactivas (Control)</b> presionando un clic en la opción <b>Tiras reactivas (Control)</b> continua presionando el botón <b>tabulador</b> ←→ y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón <b>tabulador</b> ←→</p> <p>Para presionar un clic en botón ⊕ y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón <b>tabulador</b> y escribir la variable:</p>

**vih solo si realizo detección de VIH/SIFILIS.** Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione **Turno** del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón **guardar**.

**9.6 Captura de Pantalla para describir pasos a seguir para el registro de indicador 4 Previamente descrito.**

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría**
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



**Somatometría**

Temperatura: Normal  
36.6°c

Tensión Arterial: **Abajo de lo esperado**  
90 mmHg  
Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca: 70 /min **Clic**

Respiratoria: 17 /min Oximetría 96 %

Glucemia: Normal **98 mg/dl**

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria:  Si  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Guardar Cerrar

**Entrega de Material** SESA

1. Tab ↔

Material: **Tiras Reactivas (Detección)** Cantidad: 0 **4. Tab ↔**

2. Clic **Tiras Reactivas (Control)**

3. Digite el numero de tiras empleadas

Tiras Reactivas (Control)

Guardar Cerrar

5. Clic

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:

Folio de afiliación: 0 (No Vigente)

Número de expediente: 01196-00

Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 20 de Febrero de 2019 8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería** **Clic**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



**Registros clínicos de enfermería**

escribir el folio

FOLIO: [input] Nombre personal: ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

- Colaboración con la consulta
- Curaciones
- Venodisis
- Aplicación de medicación
- Consulta de enfermería
- Administración de tratamiento
- Atención picadura de alacrán
- Planificación familiar
- Control prenatal
- Hidratación oral
- Control diabetes mellitus
- Control hipertensión arterial

Medidas asistenciales de enfermería

Valoración enfermería: vih

Parámetros Metabólicos

Turno: [dropdown menu]

Botones: Cerrar, Modificar, Guardar

**Clic 1:** Folio field

**Clic 2:** Valoraación enfermería field

**Clic 3:** [Clic] button

**Clic 4:** Turno dropdown menu

**Clic 5:** Turno dropdown menu (selection)

**Clic 6:** Guardar button

**Text boxes:**

- Clic 3:** Para poder escribir las variables presione un clic
- Clic 5:** seleccione el turno en que labora el personal que realiza la acción

**Módulo de Consulta Externa**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOHIRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE: [input]

APELLIDO PATERNO: A [input]

APELLIDO MATERNO: [input]

Buscar

ALEJANDRA AGUILAR TESIS  
Carp: AUTA930502MTLGL04  
Folio de afiliación: 0 (No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 20 de Febrero de 2019 8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic:** Registros Clínicos de Enfermería

**Text box:** NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**SAECOL**

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Programa**

Primera vez  
 Subsecuente

**Varios**

Primera vez en el año  
 Referido  
 Contrarreferido

**Vectores**

Paludismo  
 Dengue  
 Picadura de alacrán

**Infecciones de Transmisión Sexual**

Condones Prevención ITS

**Puérperas**

Consulta Puérpera

**Planificación Familiar**

Anticoncepción de Emergencia

**Detecciones**

Ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios: **VIH/SIDA** Clic 1

Positivo  Negativo

Resultados: **VIH/SIDA** Clic 2

Fecha de toma: //

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados
Biometria hematica	02-20-2019	negativo	hemoglobina 13

Presentó Cartilla en la Consulta ?  
 SI  NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Detecciones**

Ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios: **VIH/SIDA** Clic 1

Positivo  Negativo

Resultados: **Sifilis No reactivo, VIH Noreactivo** Clic 2 Para escribir el resultado

Fecha de toma: 04/03/2019

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados
Biometria hematica	02-20-2019	negativo	hemoglobina 13

Presentó Cartilla en la Consulta ?  
 SI  NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Detecciones**

ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios:  **Clic 1**

Positivo  Negativo

Resultados:  **Clic 2 Para escribir el resultado**

Fecha de toma:  **Clic 3 Para digitar la fecha de aplicación**

Estudios	Toma	Resultado2	Resultado
Biometria hematica	02-20-2019	negativo	hemoc

Presentó Cartilla en la Consulta ?  SI  NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Programa**

Primera vez  
 Subsecuente

**Varios**

Primera vez en el año  
 Referido  
 Contrarreferido

**Vectores**

Paludismo  
 Dengue  
 Picadura de alacrán

**Infecciones de Transmisión Sexual**

Condones Prevención ITS

**Púérperas**

Consulta Púérpera

**Planificación Familiar**

Anticoncepción de Emergencia

**Detecciones**

ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios:

Positivo  Negativo

Resultados:

toma:  **Clic 1**

Estudios	Toma	Resultado	Resultado
Biometria hematica	02-20-2019	negativo	hemogramas 13

Presentó Cartilla en la Consulta ?  SI  NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

### 9.7 Indicador 5 Cobertura de Tamiz Neonatal.

<b>Indicador 5</b>	Cobertura de Tamiz Neonatal.
<b>Objetivo</b>	Propiciar el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide la calidad en la atención de los recién nacidos para la prevención de defectos congénitos metabólicos a nivel institucional.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de recién nacidos que se les realizó la prueba de tamiz neonatal en un año determinado / Denominador: Total de nacimientos atendidos para el mismo periodo por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Responsable</b>	Hospital

### 9.8 Indicador 6 Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer.

<b>Indicador 6</b>	Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer.
<b>Objetivo</b>	Propiciar acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de calidad y respetuosos.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente la calidad en la atención durante el control prenatal a nivel institucional.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de recién nacidos con peso menor a 2,500 gramos al nacer en un año determinado / Denominador: Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Responsable</b>	Hospital

### 9.9 Indicador 7 Razón de Mortalidad Materna.

<b>Indicador 7</b>	Razón de Mortalidad Materna.
<b>Objetivo</b>	Contribuir a reducir la morbi-mortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación y de riesgo.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna de complicaciones en mujeres embarazadas, parturientas y puérperas de acuerdo con la normatividad aplicable.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de defunciones de mujeres por causas maternas en un año determinado / Denominador: Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100,000.
<b>Fuente</b>	Sistema de Notificación Inmediata de Mortalidad Materna, DGE/SSA, Nacimientos registrados en certificados de nacimientos DGIS/SINAC/SSA.

### 9.10 Indicador 8 Porcentaje de partos atendidos a nivel institucional.

<b>Indicador 8</b>	Porcentaje de partos atendidos a nivel institucional.
<b>Objetivo</b>	Contribuir a reducir la morbi-mortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación, y de riesgo.
<b>Descripción general</b>	El indicador mide indirectamente la calidad en la atención de los partos a nivel institucional.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de nacimientos atendidos a nivel institucional en un año determinado / Denominador: Total de nacimientos registrados en los certificados de nacimiento para el mismo periodo por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral.
<b>Fuente</b>	Numerador y denominador: Subsistema de Información sobre Nacimientos. <a href="http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_nacimientos.html">http://www.sinais.salud.gob.mx/basesdedatos/std_nacimientos.html</a>

## 10 PROGRAMA CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

### 10.1 Indicador 1 Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH.

<b>Indicador 1</b>	Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 64 años con citología o prueba de VPH.
<b>Objetivo</b>	Disminuir la incidencia y mortalidad del cáncer del cuello del útero a través de la detección temprana y tratamiento de lesiones precancerosas y cáncer cervical invasor en estadio temprano.
<b>Descripción general</b>	Incluye todas las mujeres del grupo blanco tamizadas a través de una prueba de citología o una prueba para la detección del virus de papiloma humano; el tamizaje incluye a mujeres que se realizan una detección por primera vez en su vida o en tres o cinco años posteriores a una detección previa (esto dependerá del tipo de prueba de tamizaje realizada).
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Mujeres de 25 a 64 años tamizadas con citología* o prueba de VPH**/Denominador: Mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud por 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	
<p>En el módulo de archivo Dar clic en la barra de menú principal donde se encuentra el apartado de <b>Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud</b> para desplegar una lista con cuatro Acciones y presionar en <b>registro de acciones</b> para abrir la ventana donde se ingresan las acciones del Paquete Garantizado. Para hacer un registro de la acción presionar el botón <b>"Nuevo"</b> y seleccionar de la lista de detecciones marcando el cuadro de <b>"Informa sobre Cáncer cérvico-uterino y si corresponde toma Papanicolaou"</b>, después presionar un clic en el botón <b>"guardar"</b> para marcar como Acción realizada</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable: <b>CACU</b> Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p> <p><b>Nota:</b> los casos con resultados sospechosos o sugestivos de cáncer deberán pasar a consulta para que el medico agregue nota en el expediente clínico y refiera a la paciente al siguiente nivel de atención</p>	

**10.2 Captura de Pantalla para describir los pasos seguir para el registro del indicador 1 previamente descrito.**

**Clic**

**Clic**

ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

**SAGCOPOL**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Clic**

**Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud**

0 - HERNANDEZ ZAMORA ALMA LAURA, Mujer 34 Años 9 Meses.

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada	Enfermera / Doctor
29/08/2018			
09/02/2018			
14/09/2017			
19/12/2016			

**Clic**

Todas

Nuevo Guardar Cancelar Cerrar

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

0 - HERNANDEZ ZAMORALMALaura, Mujer 34 Años 9 Meses.

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
29/08/2018	- Entregue y/o actualice la cartilla Nacional de salud	<input type="checkbox"/>
09/02/2018	- Informa sobre cáncer Cúrvico-uterino y si corresponde, toma papanicolaou	<input type="checkbox"/>
14/09/2017	- Prevención CA Mama	<input type="checkbox"/>
19/12/2015	- Prevención CACU	<input type="checkbox"/>
	- Aplique las vacunas Td, SR e Influenza estacional	<input type="checkbox"/>
	- Administre ácido fólico	<input type="checkbox"/>
	- Orienta sobre salud sexual y reproductiva	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre métodos anticoncepcionales y promueve uso de condones	<input type="checkbox"/>
	- Detecte ITS y VIH/SIDA, brinde tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>
	- Promueva la salud bucal	<input type="checkbox"/>
	- Detecte riesgo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Y si corresponde, mide colesterol	<input type="checkbox"/>
	- Aplique cuestionarios para detectar la diabetes	<input type="checkbox"/>
	- Aplique el cuestionario de osteoporosis	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>

Clic 1

Clic 2

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

A

APELLIDO MATERNO:

Buscar

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
 Curp: AUTA930502MTLGLX04  
 Folio de afiliación: 0  
 (No Vigente)  
 Número de expediente: 01196-00  
 Fecha, hora y lugar de la cita:  
 Miércoles 20 de Febrero de 2019  
 8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular
- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermedades
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

Clic

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



The screenshot shows the 'Registros clínicos de enfermería' interface. The title bar reads 'Registros Clínicos de Enfermería' and 'SESA'. The main window has a header with 'escribir el folio' and 'Registros clínicos de enfermería'. Below this, there are several sections:

- FOLIO:** A text input field with a dropdown arrow pointing to it, labeled 'escribir el folio'.
- Nombre personal:** A text input field containing 'ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO'.
- Servicio Solicitado:** A grid of checkboxes for various services, including 'Colaboración con la consulta', 'Atención picadura de alacrán', 'Curaciones', 'Planificación familiar', 'Venoclisis', 'Control prenatal', 'Aplicación de medicamentos', 'Hidratación oral', 'Consulta de enfermería', 'Control diabetes mellitus', and 'Administración de tratamiento', 'Control hipertensión arterial'.
- Medidas asistenciales de enfermería:** A section with a 'Valoración enfermería' field and a 'Sumar' button. A box labeled 'Clic 2' points to the 'Sumar' button, and another box labeled 'Clic 3' points to the 'CACU' text in the field.
- Parámetros Metabólicos:** A section with a 'Visita domiciliar' checkbox and a 'Turno' dropdown menu. A box labeled 'Clic 4' points to the dropdown, and a box labeled 'Clic 5' points to the 'Turno matutino' option.
- Buttons:** At the bottom, there are 'Cerrar', 'Modificar', and 'Guardar' buttons. A box labeled 'Clic 6' points to the 'Guardar' button.

*[Handwritten signature]*

### 10.3 Indicador 2 Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica de mama.

<b>Indicador 2</b>	Cobertura de tamizaje en mujeres de 25 a 39 años con exploración clínica de mama.
<b>Objetivo</b>	Evaluar el impacto de las acciones de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en etapa temprana. Identificar con oportunidad problemas y/o deficiencias en los procesos o acciones del Programa de Cáncer de Mama.
<b>Descripción general</b>	Incluye a todas las mujeres del grupo blanco tamizadas a través de exploración clínica de mama en el año de evaluación.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Mujeres de 25 a 39 años tamizadas con exploración clínica en el año de evaluación/ Denominador: Mujeres de 25 a 39 años de edad responsabilidad de la Secretaría de Salud.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	<p>Dar clic en la barra de menú principal donde se encuentra el apartado de <b>Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud</b> para desplegar una lista con cuatro Acciones y presionar en <b>registro de acciones</b> para abrir la ventana donde se ingresan las acciones del Paquete Garantizado. Para hacer un registro de la acción presionar el botón <b>"Nuevo"</b> y seleccionar de la lista de detecciones marcando el cuadro de <b>"Prevención CA Mama"</b>, por default aparecerá una ventana con el cuestionario, es necesario finalizarlo presionando un clic sobre el botón <b>"guardar"</b>, después presionar un clic en el botón <b>"guardar"</b> para marcar como Acción realizada.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir la variable: <b>CAMA</b> Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p> <p>Nota: los casos con resultados sospechosos o sugestivos de cáncer deberán pasar a consulta para que el medico agregue nota en el expediente clínico y realice referencia a la paciente al siguiente nivel de atención</p>

**10.4 Captura de Pantalla para describir los pasos seguir para el registro del indicador 2 previamente descrito.**



FECHAS	Acción	Realizada	Enfermera / Doctor
29/08/2018			
09/02/2018			
14/09/2017			
19/12/2016			

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

0 - HERNANDEZ ZAMORA ALMA LAURA, Mujer 34 Años 9 Meses.

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
29/08/2018	- Entregue y/o actualice la cartilla Nacional de salud	<input type="checkbox"/>
09/02/2018	- Informa sobre cáncer CÚtrico-uterino y si corresponde, toma papanicolaou	<input type="checkbox"/>
14/09/2017	- <b>Prevención CA Mama</b>	<input type="checkbox"/>
19/12/2016	- Prevención CACU	<input type="checkbox"/>
	- Aplique las vacunas Td, SR e Influenza estacional	<input type="checkbox"/>
	- Administre ácido fólico	<input type="checkbox"/>
	- Orienta sobre salud sexual y reproductiva	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre métodos anticonceptivos y promueve uso de condones	<input type="checkbox"/>
	- Detecte ITS y VIH/SIDA, brinde tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>
	- Promueva la salud bucal	<input type="checkbox"/>
	- Detecte riesgo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Y si corresponde, mide coles	<input type="checkbox"/>
	- Aplique cuestionarios para detectar la diabetes	<input type="checkbox"/>
	- Aplique el cuestionario de osteoporosis	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>

Clic

Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama

Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama

ESTUDIO DE DETECCIÓN

Tiempo de residencia actual:  Menos de 1 año  De 1 a 5 años  Más de 5 años

**Factores de Riesgo**

Edad de presentación de la menarca: 12 Nuligesta:  Si  No  No aplica

Antecedente de detección: Presento menopausia:  Si  No  No aplica Edad: 0

Autoexploración  Examen Clínico  Mamografía  Otra  Ninguna

Antecedente de uso de hormonales:  Si  No  No aplica Tiempo de utilización en años: 0

En que familiares tiene antecedentes de cáncer mamario:  
 Madre  Hermana  Hija  Otro:

Antecedente personal de cáncer mamario o de hiperplasia atípica:  Si  No  No aplica

Otra patología mamaria:  Si  No  No aplica

**Datos Clínicos**

Signos clínicos:

Tumoración palpable  Ganglios axilares y/o supraclav. Palpables  Fecha de inicio de los síntomas o signos: 06/02/2019

Úlcera y/o eczema del pezón  Cambios en la coloración de la piel

Secreción por el pezón  Asimetrías en las mamas

Retracción o fijación del pezón  Retracción Cutánea

Piel de Naranja

Localización:  AXILA  Derecha  Izquierda  AXILA

CLAVICULA  CLAVICULA

MAMA DERECHA  MAMA IZQUIERDA

Referenciar:  Si  No

**Referencia**

Conducta a seguir:  Cita de seguimiento en 6 meses  Toma de mamografía y/o U.S.G.  Detección de rutina en un año  Otro

Motivo de la referencia:  Tumoración Palpable  Signos sugestivos  Mas de dos factores de riesgo

Biodecan Positivo  Mamografía anormal

Fecha de la referencia: 06/02/2019

Clic

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

**Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud** SESA

0 - HERNANDEZ ZAMORA ALMA LAURA, Mujer 34 Años 9 Meses.

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
29/08/2018	- Entregue y/o actualice la cartilla Nacional de salud	<input type="checkbox"/>
09/02/2018	- Informa sobre cáncer CÚrvico-uterino y si corresponde, toma papanicolaou	<input type="checkbox"/>
14/09/2017	- <b>Prevención CA Mama</b>	<input type="checkbox"/>
19/12/2016	- Prevención CACU	<input type="checkbox"/>
	- Aplique las vacunas Td, SR e Influenza estacional	<input type="checkbox"/>
	- Administre ácido fólico	<input type="checkbox"/>
	- Orienta sobre salud sexual y reproductiva	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre métodos anticonceptivos y promueve uso de condones	<input type="checkbox"/>
	- Detecte ITS y VIH/SIDA, brinde tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>
	- Promueva la salud bucal	<input type="checkbox"/>
	- Detecte riesgo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Y si corresponde, mide coles	<input type="checkbox"/>
	- Aplique cuestionarios para detectar la diabetes	<input type="checkbox"/>
	- Aplique el cuestionario de osteoporosis	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
	- Administraci3n de hierro	<input type="checkbox"/>

Todas

Nuevo Guardar Cancelar Cerrar

**Click**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

ALEJANDRA AGUILAR TESIS  
Curp: AUTA930502MTLGLX04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196.00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermedad**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Click**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



*[Handwritten signature]*

The screenshot shows the 'Registros clínicos de enfermería' window. At the top, there is a header with the text 'escribir el folio' and 'Registros clínicos de enfermería'. Below this, there are input fields for 'FOLIO', 'Nombre personal', and 'Servicio Solicitado'. A list of services is provided with checkboxes, including 'Colaboración con la consulta', 'Atención picadura de alacrán', 'Curaciones', 'Planificación familiar', 'Venodisis', 'Control prenatal', 'Aplicación de medicamentos', 'Hidratación oral', 'Consulta de enfermería', 'Control diabetes mellitus', and 'Administración de tratamiento'. Below the services list, there are sections for 'Medidas asistenciales de enfermería' and 'Parámetros Metabólicos'. A dropdown menu for 'Turno' is open, showing options: 'Seleccionar opción', 'Turno matutino', 'Turno vespertino', and 'Jornada acumulada'. At the bottom, there are buttons for 'Cerrar', 'Modificar', and 'Guardar'. Six numbered callouts are present: 'Clic 1' points to the 'FOLIO' field; 'Clic 2' points to the 'Valoración enfermería' field; 'Clic 3' points to the 'CAMA' text; 'Clic 4' points to the 'Turno' dropdown menu; 'Clic 5' points to the 'Turno matutino' option; and 'Clic 6' points to the 'Guardar' button. Text boxes provide instructions: 'escribir el folio' (pointing to Clic 1), 'Clic 2' (pointing to Clic 2), 'Clic 3 Para poder escribir las variables presione un clic' (pointing to Clic 3), 'Clic 4' (pointing to Clic 4), 'Clic 5 seleccione el turno en que labora el personal que realiza la acción' (pointing to Clic 5), and 'Clic 6' (pointing to Clic 6). The word 'CAMA' is written in large letters next to the 'Valoración enfermería' field.

## 11 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

**11.1 Indicador 1** Porcentaje de mujeres de 15 años y más unidas a las que se aplicó la herramienta de detección y resultaron positivas.

**Indicador 2** Positividad de la herramienta de detección.

<b>Indicador 1</b>	Porcentaje de mujeres de 15 años y más unidas a las que se aplicó la herramienta de detección y resultaron positivas.
	Positividad de la herramienta de detección.
<b>Objetivo</b>	Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en las mujeres.
<b>Descripción general</b>	Detección de mujeres de 15 años y más, unidas, que acuden a los servicios de salud, y que de acuerdo a los marcadores de violencia se les aplica la herramienta de detección por parte del personal médico de primer contacto, lo que además implicaría intervenir de manera temprana y con ello contribuir a reducir los daños a la salud en las mujeres víctimas de violencia.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Mujeres de 15 años y más unidas, usuarias de los Servicios de Salud que resultaron positivas a la herramienta de detección / <b>Denominador:</b> Número de mujeres de 15 años y más, unidas, que acuden a los servicios de salud y que se les aplica la herramienta de detección por 100.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente:</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Medico de Centros de Salud durante la atención en consulta de Primer Nivel Atención
<b>Actividad</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>ingresa al módulo de <b>consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la <b>barra de menú</b> inicie dando un clic en el botón de <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, continúe, desplazando el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> y dar un clic en hoja diaria para desplegar la ventana donde se registrara la detección de la Violencia y responder el cuestionario.</p>	

**11.2 Indicador 3 Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.**

**Indicador 4 Cobertura de atención especializada**

**Indicador 5 Consultas promedio otorgadas por usuaria.**

<b>Indicador 3</b>	Porcentaje de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa.
<b>Indicador 4</b>	Cobertura de atención especializada
<b>Indicador 5</b>	Consultas promedio otorgadas por usuaria.
<b>Objetivo</b>	Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o de género en las mujeres Atención de mujeres de 15 años y más en situación de violencia familiar y/o de género severa, en los servicios especializados donde recibirán atención médica y psicológica.
<b>Descripción general</b>	Alcanzar que 26% de mujeres que viven en violencia familiar severa, se adhieran al tratamiento psicológico en los Servicios Especializados en promedio de 6 a 9 sesiones con personal técnicamente capaz, sensibilizado al tema, con perspectiva de género y de respecto a los derechos humanos; con una cobertura amplia.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa / Denominador: Cálculo de mujeres en población de responsabilidad usuarias de los servicios de salud que requieren atención especializada por violencia severa por 100.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable:</b>	Personal de psicología y de salud mental adscrito en las unidades de primer y segundo nivel de atención. Personal médico operativo en los servicios de salud para la atención en consulta en unidades de primer o segundo nivel.
<b>Actividad.</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en la barra de botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p>	

Presione un clic sobre el botón **Registros Clínicos de Enfermería** que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón **Colaboración con la consulta** Continúe desplazando el cursor al botón **∇** que se ubica frente al recuadro **turno** para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.

ingresa al módulo de **Consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción **Antecedentes personales no patológicos** con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en **personales patológicos** y actualizar lo relacionado a personales.

De la barra de menú dar clic en **Consulta** para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción **Datos de Consulta**, desplazar el cursor sobre la opción de **Nota médica** y dar un clic

1. Escribir en el apartado de análisis la variable **psicoterapia=1** sólo cuando en la consulta realice la actividad.
2. Escribir en el apartado análisis la variable **entrevista=1** cuando a la usuaria (o) se le realice entrevista de primer contacto.
3. Escribir en el apartado análisis **estudioPsicometrico=1** cuando a la usuaria(o) se realice medición de Inteligencia, Aptitudes Laborales Escolares y Sociales; Factores o rasgos de personalidad o conducta, personalidad o conducta.
4. Escribir en el apartado análisis **violenciaFamiliar=1** cuando la atención se relacione con casos de violencia en mujeres unidas mayores de 15 años
5. Escribir en el apartado análisis **apoyoPsicoemocional=1** cuando se realice dicha actividad en la consulta de mujeres unidas mayores de 15 años víctimas de violencia.
6. Escribir en el apartado análisis **alcohol=1** cuando en la consulta atiende alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.
7. Escribir en el apartado análisis **tabaco=1** cuando en la consulta atiende tabaquismo como actividad paralelas al padecimiento.
8. Escribir en el apartado análisis **cannabis=1** cuando en la consulta atiende consumo de cannabis como actividad paralelas al padecimiento.
9. Escribir en el apartado análisis **otrasSubstancias=1** cuando en la consulta atiende alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.

### **11.3 Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 3, 4 y 5 previamente descritos**

- (F00-F09) Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos
- (F10-F19) Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas
- (F20-F29) Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes
- (F30-F39) Trastornos del humor [afectivos]
- (F40-F48) Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos
- (F50-F59) Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos
- (F60-F69) Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
- (F70-F79) Retraso mental
- (F80-F89) Trastornos del desarrollo psicológico
- (F90-F98) Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia
- (F99) Trastorno mental no especificado
- G40.9 Epilepsia, tipo no especificado Para Salud Mental se puede codificar en F06 (.0-.9)
- G47 (0-4, 8, 9) Trastornos del sueño
- T74.3 Abuso psicológico.
- T74 (0, 1, 2, 3, 8, 9) Síndromes del maltrato
- Z00.0 Examen médico general Control de salud SAI Examen periódico (anual) (físico) Excluye: control de salud general (de, del): • lactante o del niño (Z00.1) • subpoblaciones definidas (Z10.-)
- Z00.1 Control de salud de rutina del niño Pruebas del desarrollo del lactante o del niño Excluye: supervisión de la salud del niño abandonado u otro lactante o niño sano (Z76.1-Z76.2)
- Z00.2 Examen durante el período de crecimiento rápido en la infancia
- Z00.3 Examen del estado de desarrollo del adolescente Estado del desarrollo puberal
- Z00.4 Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte Excluye: cuando es solicitado por razones medico legales (Z04.6)
- Z03.2 Observación por sospecha de trastorno mental y del comportamiento Observación por: • cleptomanía • conducta antisocial • incendiario • pandillero sin trastorno psiquiátrico manifiesto
- Z03.6 Observación por sospecha de efectos tóxicos de sustancias ingeridas Observación por sospecha de • efectos de drogas • envenenamiento
- Z04.0 Prueba de alcohol o drogas en la sangre Excluye: presencia de: • alcohol en la sangre (R78.0) • drogas en la sangre (R78.-)
- Z04.4 Examen y observación consecutivos a denuncia de violación y seducción Examen de la víctima o del acusado consecutivo a supuesta violación o seducción
- Z04.6 Examen psiquiátrico general, solicitado por una autoridad
- Z09.3 Examen de seguimiento consecutivo a psicoterapia
- Z13.3 Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento Alcoholismo Depresión Retardo mental
- Z13.4 Examen de pesquisa especial para ciertos trastornos del desarrollo en el niño

- Z13.9 Examen de pesquisa especial, no es especificado
- Z30.0 Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción
- Z35.7 Supervisión de embarazo de alto riesgo debido a problemas sociales
- Z50.1 Otras terapias físicas Ejercicios terapéuticos y reparadores
- Z50.2 Rehabilitación del alcohólico
- Z50.3 Rehabilitación del drogadicto.
- Z50.4 Psicoterapia, no clasificada en otra parte
- Z50.5 Terapia de lenguaje
- Z50.7 Terapia ocupacional y rehabilitación vocacional, no clasificada en otra parte
- Z50.8 Atención por otros procedimientos de rehabilitación Entrenamiento en actividades de la vida diaria [AVD], NCOP Rehabilitación por uso de tabaco
- Z50.9 Atención por procedimiento de rehabilitación, no clasificada Rehabilitación SAI
- Z53.0 Procedimiento no realizado por contraindicación
- Z53.2 Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas
- Z53.8 Procedimiento no realizado por otras razones
- Z53.9 Procedimiento no realizado por razón no especificada
- Z54.3 Convalecencia consecutiva a psicoterapia
- Z55.0 Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción
- Z55.1 Problemas relacionados con la educación no disponible o inaccesible
- Z55.2 Problemas relacionados con la falta en los exámenes
- Z55.3 Problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar
- Z55.4 Problemas relacionados con la inadaptación educacional y desavenencias con maestros y compañeros
- Z55.8 Otros problemas relacionados con la educación y la alfabetización
- Z55.9 Problema no especificado relacionado con la educación y la alfabetización
- Z56.0 Problemas relacionados con el desempeño, no especificados
- Z56.1 Problemas relacionados con el cambio de empleo
- Z56.2 Problemas relacionados con amenaza de pérdida del empleo
- Z53.3 Problemas relacionados con horario estresante de trabajo
- Z56.4 Problemas relacionados con desavenencias con el jefe y los compañeros de trabajo
- Z556.5 Problemas relacionados con el trabajo incompatible
- Z56.6 Otros problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo
- Z56.7 otros problemas y las no especificados relacionados con el empleo
- Z59 (0-9) Problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas
- Z60.4 Bullying
- Z60 (0-9) Problemas relacionados con el ambiente social
- Z61 (0-9) Problemas relacionados con hechos negativos en la niñez
- Z62 (0-9) Otros problemas relacionados con la crianza del niño
- Z63 (0-9) Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares
- Z64 (0-4) Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales

- Z70 (0-9) Consulta relacionada con actitud, conducta u orientación sexual
- Z71.4 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol Excluye: procedimiento de rehabilitación del alcohólico (Z50.2)
- Z71.5 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas Excluye: procedimiento de rehabilitación del drogadicto (Z50.3)
- Z71.6 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de tabaco Excluye: procedimiento de rehabilitación del fumador (Z50.8)
- Z72 (0-9) Problemas relacionados con el estilo de vida
- Z73 (0-9) Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida

#### **ACUERDOS CEMECE**

- R41.8 Deterioro cognitivo grave (Informado o no como resultado de pruebas psicológicas)
- F06.9 Regresión orgánica mental
- F32.0 Síndrome del lunes (Depresión de carácter leve o transitorio)
- F32.0 Síndrome del Sábado por la noche (Depresión de carácter leve o transitorio)
- F43.0 Susto
- F42.8 Vigorexia (Paciente psiquiátrico)

#### **CAUSAS EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD:**

- X60-X84 Lesiones autoinflingidas intencionalmente
- Y04 Agresión con fuerza
- Y05 Agresión sexual con fuerza corporal
- Y06 (0, 1, 2, 8, 9) Negligencia y abandono
- Y07 (0, 1, 2, 3, 8, 9) Otros síndromes de maltrato
- Y08 Agresión por otros medios especificados
- Y09 Agresión por medios no especificados.

**11.4 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1 2, 3, 4, y 5 previamente descritos.**

**Módulo de Archivo**

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:

Folio de afiliación: 0 (No Vigente)

Número de expediente: 01104-01

Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 6 de Febrero de 2019 9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría Clic
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Histórico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Signos Vitales**

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
37.0°C

Tensión Arterial: Normal  
Sistólica: 120 mmHg  
Diastólica: 85 mmHg

Cardíaca: 120 /min

Respiratoria: 85 /min

Oximetría: 0 %

Glucemia: Anormal  
100 mg/dl  ¿tiene más de 2 hrs que comió?  Sí  No

Hemoglobina: 16.00

Orientación Alimentaria  
 Sí  No 12/12/2012

Cintura: 80 cm  
Cadera: 98 cm  
C. de Brazo: 25 cm  
Superficie Corporal: 85.00

Cintura-Cadera: NORMAL

Peso: 68.000  
Talla: 1.72 m

Masa Corporal: NORMAL

Somatometría

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AUTA930502MTLGL04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

Seleccionar

Datos Generales

Nueva Cita

Confirmar Cita

Somatometría

Resultados y Recomendaciones

**Registros Clínicos de Enfermería**

Ver Rx

Vacunación

Planificación familiar

Citas

Reporte Historico De Acciones

Estudios Pendientes Laboratorios

Cerrar Sesión



**SAECOL**

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Registros clínicos de enfermería**

FOLIO: [ ] Nombre personal: ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

**1. Clic** (pointing to 'Curaciones')

- Colaboración con la consulta
- Curaciones
- Administración de medicamentos
- Consulta de enfermería
- Administración de tratamiento
- Atención picadura de alacrán
- Planificación familiar
- Control prenatal
- Hidratación oral
- Control diabetes mellitus
- Control hipertensión arterial

Medidas asistenciales de enfermería | Respuesta y evolución | Parámetros Metabólicos

Valoración enfermería | Signos y síntomas | Tratamiento médico aplicado

**2. Clic** (pointing to 'Turno')

**3. Clic** (pointing to 'Turno matutino')

**4. clic** (pointing to 'Guardar')

**Escribir la variable conVio=1 solo cuando durante la atención brindo consejería de violencia a la usuaria de 15 años o mas**

**Módulo de Consulta Externa**

**Clic 1** (pointing to 'Consulta' in the menu)

**Clic 2** (pointing to 'Historia clínica')

**Clic 3** (pointing to 'Datos heredo-familiares')

Sistema: Consulta | Tarjeteros | Agenda | Estadísticas | Ayuda

Datos generales

- Historia clínica
- Datos de consulta
- Línea de vida
- Estudio Epidemiológico
- FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología
- Datos heredo-familiares
- Datos no patológicos
- Datos patológicos

Nombre: [ ]  
Paterno: AGUILAR  
Materno: TEXIS  
Sexo: MUJER  
Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
Datos de filiación: 0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta

Datos Personales (Heredo-Familiares - Historia Clínica)

### Datos Heredo Familiares

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

---

**ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

**HISTORIA CLINICA - DATOS FAMILIARES NO PATOLÓGICOS**

**0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses**

**4 ABUELOS 1 Vivos 3 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**PADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

**MADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

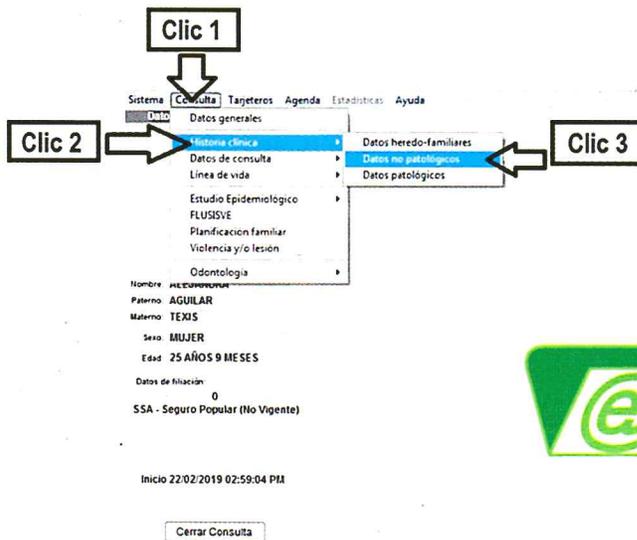
**2 HIJOS 2 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**1 HERMANOS 1 Vivos 0 Muertos.**  
• Historia familiar de diabetes mellitus.

**1 CONYUGES 1 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**0 OTROS FAMILIARES 0 Vivos 0 Muertos.**

Abuelos Padre Madre Hijos Hermanos Cónyuges Otros Imprimir Cerrar



Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

## Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLÍNICA

---

**ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS**

**HISTORIA CLINICA**  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**DATOS PERSONALES**

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMÁ DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

---

**DATOS FAMILIARES**

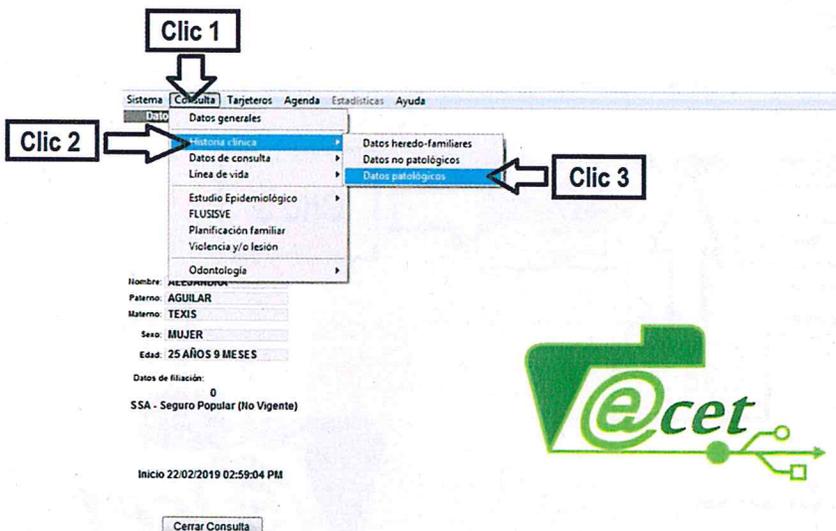
Nº Personas en la vivienda: 4  
Tipo de Familia : COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

---

**DATOS DE VIVIENDA**

La Vivienda que habita es: CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .  
Material del piso: CEMENTO .  
Número de cuartos: 1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: Personales Familiares De Vivienda Imprimir Cerrar



Antecedentes Personales Patológicos - Historia Clínica

## Antecedentes Personales Patológicos

HISTORIA CLÍNICA

---

**ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

**HISTORIA CLINICA**  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**TOXICOMANÍAS**

Ninguna.

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Ninguno.

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Sin alergias

**HOSPITALIZACIONES**

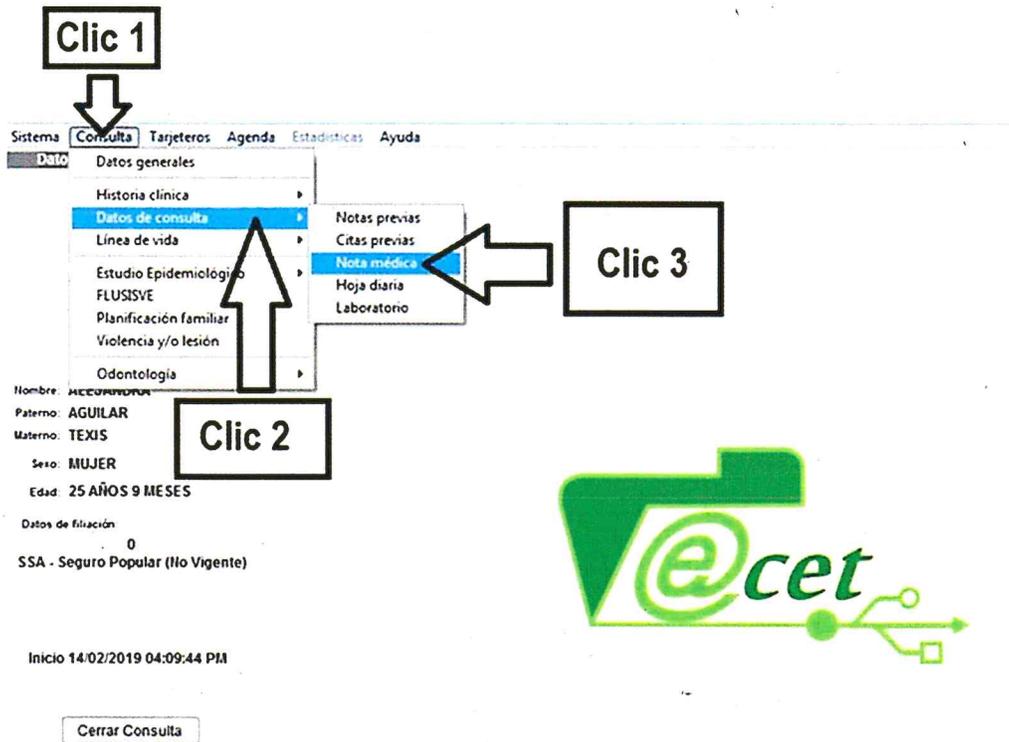
No existen datos.

**PADECIMIENTOS ACTUALES**

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES

Modificar Datos:



Consulta Externa con el folio 81567

Tipo de Nota **Nota Médica**

**0 - ALEJANDRAAGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses**

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
35.9 °C

Tensión Arterial: 90 mmHg / 60 mmHg  
Diastólica Normal Baja

Cardíaca: 78 /min

Respiratoria: 19 /min

Pulsos: [ ] Oximetría: 97 %

Glucemia: Normal  
81 mg/dl

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria:  Sí  No

Cintura: 0 cm Cadera: 0 cm

C. de Brazo: 0 cm

I.M.C.: 29.38

Cintura-Cadera:

Peso: 67.000 Kg Talla: 1.51 m

índice de masa corporal:

**Nota Médica**

Problema: [ Motivo Principal de Consulta ]

Subjetivo: [ Sintomas ]

Objetivo: [ Interrogatorio y Examen ]

Análisis: [ Comentario ]

estudioPsicometrico=1  
entrevista=1  
psicoterapia=1  
violenciaFamiliar=1

Plan: [ Acciones ]

entrevista=1  
estudioPsicometrico=1  
psicoterapia=1  
violenciaFamiliar=1  
apoyoPsicoemocional=1  
alcohol=1  
tabaco=1  
cannabis=1  
otrasSubstancias=1

Diagnósticos: [ ]

hipomanía (Primera vez)

Dieta y Cuidados: [ ]

Receta: [ ]

Procedimientos: [ ]

Referencia: [ ]

Próxima Cita: [ ]

Contrareferencia: [ ]

Guardar Cancelar Cerrar

**Clic 1**

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

**Clic 2** Datos generales  
Historia clínica  
Datos de consulta  
**línea de vida**  
Estudio Epidemiológico  
FLUSISVE  
Planificación familiar  
Violencia y/o lesión  
Odontología

**Clic 3** Acciones  
Vacunación

Nombre: [ ]  
Paterno: [ ]  
Materno: [ ]  
Sexo: [ ]  
Edad: 17 AÑOS 7 MESES

Datos de filiación:  
SSA - Seguro Popular

Inicio 05/03/2019 11:04:11 AM

Cerrar Consulta

**@cet**

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

**Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud**

Mujer 17 Años 7 Meses

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
13/06/2017	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
11/05/2017	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>
04/05/2017	- Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso	<input type="checkbox"/>
03/04/2017	- Realiza detección de cáncer	<input type="checkbox"/>
01/03/2017	- Promueve la actividad física y la prevención de accidentes	<input type="checkbox"/>
	- Administra tratamiento de tuberculosis pulmonar	<input type="checkbox"/>
	- Realiza detección gruesa de defectos visuales	<input type="checkbox"/>
	- Incorporación al programa de salud	<input type="checkbox"/>
	- Salud mental (desarrollo emocional y proyecto de vida)	<input type="checkbox"/>
	- Detecta violencia familiar o de pareja, orienta y refiere casos	<input type="checkbox"/>
	- Entorno favorable a la salud (vivienda, escuela o áreas de trabajo y patio limpio)	<input type="checkbox"/>
	- Dueños responsables con animales de compañía	<input type="checkbox"/>
	- Incorporación a GAM	<input type="checkbox"/>
	- Detección de Tuberculosis	<input type="checkbox"/>
	- Detección de Lepra	<input type="checkbox"/>

Violencia Intrafamiliar

**Herramienta de Detección de Violencia Intrafamiliar**

2917120096 - ALMA BRISEIDA FLORES LOPANTZI Mujer 17 Años 7 Meses

SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA  
PROGRAMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Fecha/Hora: 05/03/2019 01:25:29 PM

**En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted :**

¿ Le controla la mayor parte de su tiempo, actividades y dinero ?  Si  No  
¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha menospreciado o humillado ?  Si  No  
¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha amenazado con golpearla o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego ?  Si  No  
¿ Quién lo hizo ?

**Sospecha.**  
**Anote indicadores de sospecha:**

Violencia Intrafamiliar

**Herramienta de Detección de Violencia Intrafamiliar**

2917120096 - ALMABRISEIDA FLORES LOPANTZI Mujer 17 Años 7 Meses

SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA  
PROGRAMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Fecha/Hora: 05/03/2019 01:25:29 PM

Violencia Psicológica Sección 1    Violencia Física Sección 2    Violencia Sexual Sección 3

**En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted :**

¿ Le ha golpeado provocándole moretones, fracturas, heridas u otras lesiones ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha tratado de ahorcar ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha amenazado con golpearla o usar contra usted alguna navaja, cuchillo, machete o arma de fuego ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

**Sospecha.**  
**Anote indicadores de sospecha:**

Violencia Intrafamiliar

**Herramienta de Detección de Violencia Intrafamiliar**

2917120096 - ALMABRISEIDA FLORES LOPANTZI Mujer 17 Años 7 Meses

SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DEPARTAMENTO DE SALUD REPRODUCTIVA  
PROGRAMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Fecha/Hora: 05/03/2019 01:25:29 PM

Violencia Psicológica Sección 1    Violencia Física Sección 2    Violencia Sexual Sección 3

**En los últimos doce meses, su pareja o alguien importante para usted :**

¿ Le ha forzado a tocamientos o manoseos sexuales en contra de su voluntad ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

¿ Le ha forzado a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad y resultó embarazada ?     Sí     No

¿ Quién lo hizo ?

**Sospecha.**  
**Anote indicadores de sospecha:**

Si el o la usuaria responden afirmativamente a más de una de las preguntas de la Sección 1, o cualquiera de las preguntas de las Secciones 2 y 3, está viviendo en situación de violencia. Debe realizarse evaluación de riesgo.

**REGISTRO DE ATENCIONES POR VIOLENCIA**

### Registro de Atención por Violencia y/o Lesión

**AFECTADO**

Nombre: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ Edad Sexo: 17 Años Femenino

Asesorado paciente:  No  Sí

Datos del Evento: \_\_\_\_\_ Agresor y Seguimiento de la Atención: \_\_\_\_\_

**EVENTO**

Domicilio de Ocurrencia

Calle: \_\_\_\_\_ Entre que Calles: \_\_\_\_\_ Colonia o Barrio: \_\_\_\_\_

Fecha y hora de la ocurrencia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ AM  
 Fue día festivo:  Sí  No  
 Discapacidad preexistente?:  Sí  No

Intencionalidad:  Tipo(s) de Violencia:  Física  Psicológica  Sexual  Económica/patrimonial  Abandono y/o negligencia

El evento es:  Primera vez  Subsecuente

Se sospecha que el paciente estaba bajo los efectos de:  Alcohol  Droga por indicación médica  Drogas ilegales  Se ignora  Ninguna

Sitio de ocurrencia:  Agente de la lesión:

En caso de accidente vehicular, el lesionado es: \_\_\_\_\_

Área anatómica de mayor gravedad:

Consecuencia resultante de mayor gravedad:

Recibió atención prehospitalaria:  Sí  No

Tiempo de Traslado a la Unidad Hospitalaria: 0 : 0 Horas Minutos

**REGISTRO DE ATENCIONES POR VIOLENCIA**

### Registro de Atención por Violencia y/o Lesión

**AFECTADO**

Nombre: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_ Edad Sexo: 17 Años Femenino

Asesorado paciente:  No  Sí

Datos del Evento: \_\_\_\_\_ Agresor y Seguimiento de la Atención: \_\_\_\_\_

**AGRESOR**

Para eventos intencionales

Edad	Sexo	Parentesco
18	M	Cónyuge / pareja / novio

Se sospecha que fue bajo los efectos de:  Alcohol  Droga por indicación médica  Drogas ilegales  Se ignora  Ninguna

**ATENCIÓN**

Fecha y hora de la atención: 05/03/2019 09:00:00 AM

Servicio de atención:

Tipo de atención:

Referido por:

Destino después de la atención:

Diagnósticos finales en orden de importancia:

Causa Externa:

Se notificó al ministerio público:  Sí  No

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

**Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud**

2917120096 - ALMABRISEIDA FLORES LOPANTZI Mujer 17 Años 7 Meses

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
13/06/2017	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
11/05/2017	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>
04/05/2017	- Administra quimioprofilaxis para tuberculosis pulmonar, si es el caso	<input type="checkbox"/>
03/04/2017	- Realiza detección de cáncer	<input type="checkbox"/>
01/03/2017	- Promueve la actividad física y la prevención de accidentes	<input type="checkbox"/>
	- Administra tratamiento de tuberculosis pulmonar	<input type="checkbox"/>
	- Realiza detección gruesa de defectos visuales	<input type="checkbox"/>
	- Incorporación al programa de salud	<input type="checkbox"/>
	- Salud mental (desarrollo emocional y proyecto de vida)	<input type="checkbox"/>
	- Detecta violencia familiar o de pareja, orienta y refiere casos	<input checked="" type="checkbox"/>
	- Entorno favorable a la salud (vivienda, escuela o áreas de trabajo y patio limpio)	<input type="checkbox"/>
	- Dueños responsables con animales de compañía	<input type="checkbox"/>
	- Incorporación a GAM	<input type="checkbox"/>
	- Detección de Tuberculosis	<input type="checkbox"/>
	- Detección de Lepra	<input type="checkbox"/>

Todas

Nuevo Guardar Cancelar Cerrar

**Hoja Diaria de Consulta Externa**

Programa: **Salud Mental**

Detecciones: Ninguno

Estudios: EMBARAZADA

Estudios: Seleccione opción

Resultados:

Fecha de toma: / /

Guardar

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados

Presentó Cartilla en la Consulta? SI NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

Guardar Cerrar

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Programa**

Salud Mental

Primera vez  
 Subsecuente

**Varios**

Primera vez en el mes  
 Referido  
 Contrareferido

**Vectores**

Paludismo  
 Dengue  
 Picadura de alacrán

**Infecciones de Transmisión Sexual**

Condones Prevención ITS

**Puérperas**

Consulta Puérpera

**Planificación Familiar**

Anticoncepción de Emergencia

**Detecciones**

Ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Distipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios: Seleccione opción

Resultados:

Fecha de toma: / /

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados

**Clic 3**

Presencia Cartilla en la Consulta ?

SI  NO

**Clic 4**

\*Para desparecer alguna opción con doble clic

**11.6 Indicador 6 Número de grupos de reeducación de hombres que renuncian a ejercer violencia de pareja.**

<b>Indicador 6</b>	Número de grupos de reeducación de hombres que renuncian a ejercer violencia de pareja.			
<b>Indicador 7</b>	Grupos de reeducación concluidos.			
<b>Objetivo</b>	Mide la eficacia de los grupos formados, mediante la evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos por la intervención de reeducación de víctimas y agresores de violencia de Pareja.			
<b>Descripción general</b>	Promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.			
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de Curso-talleres dirigidos a hombres generadores de violencia de pareja de 18 a 70 años de edad/ Denominador Número de grupos formados de hombres agresores de violencia de pareja que inician proceso de reeducación para desarrollar nuevas habilidades y comportamientos que les posibilite salir de su situación de violencia y permitan establecer relaciones de pareja en un marco de igualdad			
<b>Periodicidad</b>	Trimestral			
<b>Fuente</b>	Grupos	Actividad	Lugar de sesión	Responsable
Informe General de Avances (IGA)- reeducación de víctimas y agresores de pareja	Formar grupos de 5 Varones Selección de participantes a través de cédula Filtro	Realizar 25 Sesiones de trabajo semanales	Indicar el Municipios donde sesiona el grupo de referencia	Facilitadores de la estrategia de Reeducación Psicólogos

**11.7 Indicador Concordancia del registro de información.**

<b>Indicador</b>	Concordancia del registro de información.			
<b>Objetivo</b>				
<b>Descripción general</b>	Mide la concordancia entre el número de registros en el sistema institucional de Salud acerca de las mujeres atendidas en los servicios especializados respecto de los registros estadísticos del Informe General de Avances.			
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Consultas de primera vez de psicología en los servicios especializados registrados en SINBA. Denominador: consultas de primera vez de psicología en los servicios especializados registrados en IGA.			
<b>Periodicidad</b>	Trimestral			
<b>Fuente</b>	SIMBA-SIS-03-P IGA			
<b>Actividad</b>	Concentrar y registrar información estatal de SIS y reportarlas en IGA			
<b>Responsable</b>	Líder Estatal; Responsable jurisdiccional; Coordinación de Psicología			

**11.8 Indicador Comprobación del gasto.**

<b>Indicador</b>	Comprobación del gasto.
<b>Descripción general</b>	Mide la eficiencia en el manejo de los recursos asignados vía Ramo 12, mediante el convenio AFASPE correspondiente al ejercicio presupuestal inmediato anterior al año en curso
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: presupuesto del ramo 12 comprobado con certificado de gastos. Denominador: presupuesto del ramo 12 autorizado en el convenio AFASPE por 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	SIAFFASPE
<b>Responsable</b>	Líder estatal y el área de financieros
<b>Actividad</b>	Generar reporte general de comprobación del gasto Variable= presupuesto comprobado con certificado del gasto. Generar reporte general de comprobación del gasto, Variable = presupuesto autorizado. Realizar registro del gasto a través de elaboración de nóminas, solicitudes de adquisición.

**11.9 Indicador 6 Casos de violación sexual atendidos oportunamente.**

<b>Indicador 6</b>	Casos de violación sexual atendidos oportunamente.
<b>Objetivo</b>	
<b>Descripción general</b>	Mide el número de personas en situación de violación sexual que fueron atendidas en los servicios estatales de salud de manera adecuada y oportuna dentro de las primeras 72 horas después de ocurrida la agresión.
<b>Observaciones</b>	
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número total de registros con profilaxis de VIH otorgada / Denominador: Número total de registros de casos atendidos dentro de las primeras 72 horas por 100
<b>Periodicidad</b>	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Diagnostico CIE 10</b>	Y05 (0-9) violencia Sexual
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad Psicólogo Trabajo social
<b>Actividad</b>	Notificar en formato oficial a ministerio publico

## 12 PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL

### 12.1 Indicador 1 Cobertura de vacunación con esquema completo en niños < 1 año de edad.

<b>Indicador 1</b>	Cobertura de vacunación con esquema completo en niños < 1 año de edad
<b>Objetivo</b>	Otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas.
<b>Descripción general</b>	Se refiere a la proporción de niños menores de 1 año de edad que cuentan con: una dosis de vacuna BCG, tres dosis de vacuna contra la hepatitis B, tres dosis de vacuna pentavalente acelular, dos dosis de vacuna neumocócica conjugada y tres dosis de vacuna rotavirus, con la relación al total de niños menores de un año de edad estimados de acuerdo al Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) para el mismo periodo de tiempo.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de niños menores de 1 año de edad con esquema completo de vacunación para su edad, en un periodo de tiempo determinado / Total de niños menores de 1 año de edad, estimados de acuerdo al subsistema de Información sobre Nacimientos, para el mismo periodo.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Diagnostico CIE 10</b>	<b>Z27.8-9</b> necesidad de inmunización contra otras combinaciones de enfermedades infecciosas
<b>Actividad</b>	<p>Realizar Nota de Atención integral describiendo la técnica de aplicación, sitio de aplicación, lote del biológico, fecha de caducidad, los diagnósticos se enlistan al final de la tabla.</p> <p>Es muy importante primero verificar si se encuentran en físico las vacunas antes de agregarlas al sistema, Ingresa al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, para entrar al apartado de Vacunación, presiona un clic sobre el botón de <b>Vacunación</b> en los botones de acceso, para asignar una vacuna presiona clic en el botón de <b>Agregar Vacuna</b> y selecciona del menú que se muestra con un doble clic sobre las vacunas del esquema que agregara al terminar presiona un clic en el botón <b>cerrar</b>, y el sistema te reportara que ya se ha agregado la vacuna.</p> <p>Para seleccionar una vacuna que no se encuentre lista, seleccione la opción de <b>otras</b> y en seguida se desplegara una pantalla en la cual muestra todas las vacunas, presiona doble clic sobre la vacuna que deseas agregar y presiona el botón cerrar, para salir del cuadro presione clic <b>guardar</b>.</p> <p>Es importante verificar que la vacuna sea la correcta, ya que después de guardar, el sistema no permite hacer ninguna modificación en las vacunas asignadas.</p> <p>Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad Escribira sin abreviaturas, con letra de molde la información, además de registrar por el método de paloteo en Formato SINBA-SIS-06-P.</p>

## 12.2 Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 1 previamente descrito.

- Z25.8 necesidad de inmunización contra enfermedades virales únicas especificadas.
- Z27.0 Necesidad de Inmunización contra el cólera y la tifoidea paratifoidea [Cólera + tab]
- Z27.1 Necesidad de Inmunización contra difteria pertusis tetanos combinado [DPT]
- Z27.2 Necesidad de Inmunización contra Difteria pertusis tetanos y tifoidea paratifoidea [DPT + tab]
- Z27.3 Necesidad de Inmunización contra difteria pertusis tetanos y poliomielitis [DPT + polio]
- Z27.4 Necesidad de Inmunización contra Sarampión parotiditis rubeola [SPR] [MMR]
- Z27.8 Necesidad de Inmunización contra otras combinaciones de enfermedades infecciosas
- Z27.9 Necesidad de Inmunización contra combinaciones no especificadas de enfermedades infecciosas
- Z24.0 Necesidad de Inmunización contra la poliomielitis
- Z24.2 Necesidad de Inmunización contra la rabia
- Z24.3 Necesidad de Inmunización contra la fiebre amarilla
- Z24.4 Necesidad de Inmunización contra el sarampión
- Z24.5 Necesidad de Inmunización contra la rubeola
- Z24.6 Necesidad de Inmunización contra la hepatitis viral
- Z23.2 Necesidad de inmunización contra la tuberculosis

**12.3 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador**

1

Vacuna	Dosis	Edad en Meses
ANTIHEPATITIS B	UNICA	144
ANTIHEPATITIS B	UNICA	144
ANTIHEPATITIS B	UNICA	144
ANTIINFLUENZA	UNICA	0
ANTIINFLUENZA	UNICA	0
ANTIINFLUENZA	UNICA	0
BCG	TUBERCULOSIS UNICA	0
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANO: REFUERZO 1	24
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANO: REFUERZO 2	48

**Clic 1**

Vacunas

Otras

Vacuna	Enfermedades que previene	dosis	Edad en Meses
HEPATITIS A	HEPATITIS A		0
OTRAS	OTRAS		0
SABIN	ERA		2
SABIN	NDA		4
SABIN	ERA		6
SRP	NDA		0
VARICELA			0
VPH			0

**Clic 2, Dar doble clic sobre las vacunas que aplicara durante la atención**

Da doble clic sobre la vacuna para asignarla al paciente



**Clic 3**

Asignación de Vacunas

2907060738 - CRUZHUATZIALEJANDRO, Hombre 1 Años 4 Meses.

**vacunas aplicadas al paciente**

No hay vacunas asignadas a este paciente

Expediente Clínico Electrónico

 No olvides Actualizar la Cartilla en Físico

**Clic**

Vacuna	Dosis	Edad
ANTIHEPATITIS B	PRIMERA	144
ANTIINFLUENZA	PRIMERA	0
BCG	ÚNICA	0
HEPATITIS A		0

Vacunas asignadas recientemente

**Asignación de Vacunas**

2907060738 - CRUZAHUATZIALEJANDRO, Hombre 1 Años 4 Meses.

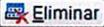
**vacunas aplicadas al paciente**

Vacuna	Fecha	Dosis	Enfermedades que previene
ANTIHEPATITIS B	19/02/2019	PRIMERA	HEPATITIS B
ANTIINFLUENZA	19/02/2019	PRIMERA	INFLUENZA
BCG	19/02/2019	ÚNICA	TUBERCULOSIS
HEPATITIS A	19/02/2019		HEPATITIS A

**Agregar vacuna**

Vacuna	Dosis	Edad
SABIN	ADICIONALES	0
VARICELA		0

Vacunas asignadas recientemente

 Eliminar

**Clic**



Guardar Cerrar

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

**12.4 Indicador 2 Cobertura de vacunación con SRP en niños de 6 años de edad.**

<b>Indicador 2</b>	Cobertura de vacunación con SRP en niños de 6 años de edad
<b>Objetivo</b>	Otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna SRP en los niños de 6 años de edad en un periodo de tiempo determinado, con relación a la población de niños de 6 años de edad proyectados por CONAPO para el mismo periodo de tiempo.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de dosis aplicadas de vacuna SRP en niños de 6 años de edad en un periodo de tiempo determinado / Total de niños de 6 años de edad de acuerdo a los proyectados por CONAPO para el mismo periodo de tiempo determinado.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	
<p>Es muy importante primero verificar si se encuentran en físico las vacunas antes de agregarlas al sistema, Ingresar al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, para entrar al apartado de Vacunación, presiona un clic sobre el botón de <b>Vacunación</b> en los botones de acceso, para asignar una vacuna presiona clic en el botón de <b>Agregar Vacuna</b> y selecciona del menú que se muestra con un doble clic la vacuna SRP, el sistema te reportará una ventana que cerrarás con un clic en el botón <b>aceptar</b>, para que el sistema reporte que ya se agregó la vacuna es obligatorio dar clic en el botón <b>Guardar</b>.</p> <p>No es necesario tener una cita asignada para entrar a este apartado.</p>	

**12.5 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador**

2

Asignación de Vacunas  
0 - GALINDO ACOCAL ALEXA, Mujer 3 Años 2 Meses.

vacunas aplicadas al paciente

No hay vacunas asignadas a este paciente

Agregar vacuna **Clic 2**

Guardar Cerrar

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación** **Clic 1**
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

Vacunas

Otras

Vacuna	Enfermedades que previene	dosis	Edad en Meses
PENTAVALENTE A CELULAR	DIFTERIA,TOSFERINA,TÉTANOS,	TERCERA	0
PENTAVALENTE A CELULAR	DIFTERIA,TOSFERINA,TÉTANOS,	CUARTA	0
ROTAVIRUS	ROTAVIRUS	PRIMERA	0
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	SEGUNDA	0
SR		ADICIONALES	0
<b>SRP</b>		<b>PRIMERA</b>	<b>0</b>
SRP		REFUERZO	0
TD	TÉTANOS, DIFTERIA	REFUERZO	144

**Doble Clic**

Da doble clic sobre la vacuna para asignarla al paciente

Cerrar

**Asignación de Vacunas**

2907060738 - CRUZAHUATZI ALEJANDRO, Hombre 1 Años 4 Meses.

**vacunas aplicadas al paciente**

Vacuna	Fecha	Dosis	Enfermedades que previene
ANTIHEPATITIS B	19/02/2019	PRIMERA	HEPATITIS B
ANTIINFLUENZA	19/02/2019	PRIMERA	INFLUENZA
BCG	19/02/2019	ÚNICA	TUBERCULOSIS
HEPATITIS A	19/02/2019		HEPATITIS A

**Agregar vacuna**

Vacuna	Dosis	Edad
SABIN	ADICIONALES	0
VARICELA		0

Vacunas asignadas recientemente

**Eliminar**

**Clic**

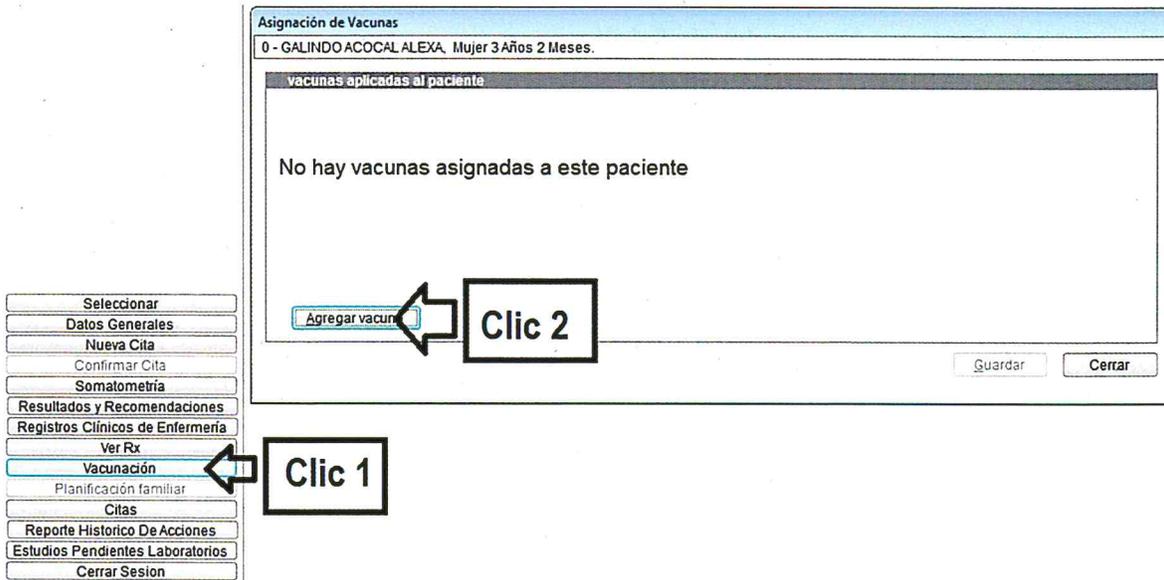
**Guardar** **Cerrar**

**12.6 Indicador 3 Logros de vacunación Sabin en población de 6 a 59 meses de edad durante Semanas Nacionales de Salud**

<b>Indicador 3</b>	Logros de vacunación Sabin en población de 6 a 59 meses de edad durante Semanas Nacionales de Salud
<b>Objetivo</b>	Otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna anti poliomielítica tipo Sabin durante la Semana Nacional de Salud en los niños de 6 a 59 meses de edad, con relación al total de niños de 6 a 59 meses de edad programados para aplicar vacuna anti poliomielítica tipo Sabin durante la SNS.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de niños de 6 a 59 meses de edad vacunados con vacuna anti poliomielítica tipo Sabin durante la SNS correspondiente / Total de niños de 6 a 59 meses de edad programados para aplicar vacuna anti poliomielítica tipo Sabin durante la SNS correspondiente.
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	
<p>Es muy importante primero verificar si se encuentran en físico las vacunas antes de agregarlas al sistema, Ingresar al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, para entrar al apartado de Vacunación, presiona un clic sobre el botón de <b>Vacunación</b> en los botones de acceso. Para asignar una vacuna presiona clic en el botón de <b>Agregar Vacuna</b>, seleccione la opción de <b>otras</b> en seguida se desplegará una pantalla y del menú que se muestra presiona con un doble clic sobre la vacuna <b>Sabin</b> para asignar Vacuna, para cerrar la ventana que arroja el sistema presiona un clic en el botón <b>aceptar</b> y para salir del cuadro presione un clic en <b>guardar</b>.</p> <p>Es importante verificar que la vacuna sea la correcta, ya que después de guardar, el sistema no permite hacer ninguna modificación en las vacunas asignadas.</p> <p>No es necesario tener una cita asignada para entrar a este apartado.</p>	

**12.7 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador**

3



**Asignación de Vacunas**  
0 - GALINDO ACOCAL ALEXA, Mujer 3 Años 2 Meses.

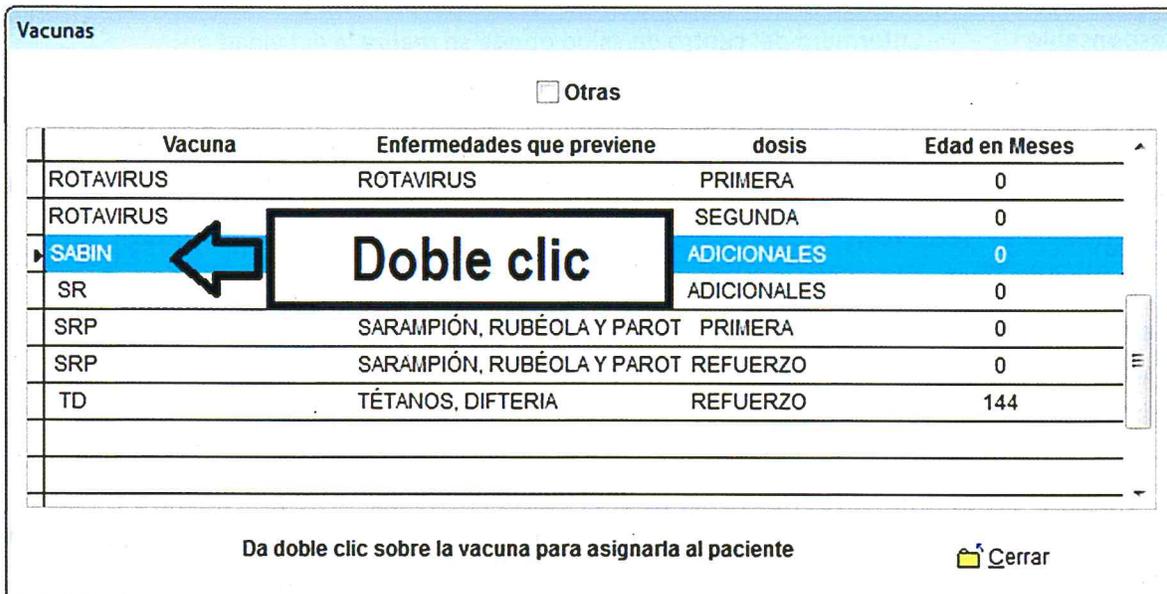
vacunas aplicadas al paciente

No hay vacunas asignadas a este paciente

Agregar vacuna **Clic 2**

Guardar Cerrar

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación** **Clic 1**
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión



**Vacunas**

Otras

Vacuna	Enfermedades que previene	dosis	Edad en Meses
ROTAVIRUS	ROTAVIRUS	PRIMERA	0
ROTAVIRUS		SEGUNDA	0
<b>SABIN</b>		<b>ADICIONALES</b>	<b>0</b>
SR		ADICIONALES	0
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROT	PRIMERA	0
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROT	REFUERZO	0
TD	TÉTANOS, DIFTERIA	REFUERZO	144

**Doble clic**

Da doble clic sobre la vacuna para asignarla al paciente

Cerrar

**Asignación de Vacunas**

2907060738 - CRUZAHUATZI ALEJANDRO, Hombre 1 Años 4 Meses.

**vacunas aplicadas al paciente**

Vacuna	Fecha	Dosis	Enfermedades que previene
ANTIHEPATITIS B	19/02/2019	PRIMERA	HEPATITIS B
ANTIINFLUENZA	19/02/2019	PRIMERA	INFLUENZA
BCG	19/02/2019	ÚNICA	TUBERCULOSIS
HEPATITIS A	19/02/2019		HEPATITIS A

**Agregar vacuna**

Vacuna	Dosis	Edad
SABIN	ADICIONALES	0
VARICELA		0

Vacunas asignadas recientemente

**Eliminar**

**Clic**

**Guardar** **Cerrar**




**12.8 Indicador 4 Proporción de niñas de quinto año de primaria vacunadas con VPH y de 11 años de edad no escolarizadas durante Semanas Nacionales de Salud.**

<b>Indicador 4</b>	Proporción de niñas de quinto año de primaria vacunadas con VPH y de 11 años de edad no escolarizadas durante Semanas Nacionales de Salud
<b>Objetivo</b>	Otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas.
<b>Descripción general</b>	Expresa el porcentaje alcanzado con la aplicación de vacuna VPH durante la SNS en la población de niñas de 5° grado de primaria y de 11 años no escolarizadas, con relación al total de la población de niñas de 5° grado de primaria y de 11 años de edad no escolarizadas programadas para aplicar la vacuna VPH durante las SeNaS.
<b>Método de cálculo:</b>	Número de niñas de 5° grado de primaria y de 11 años de edad no escolarizadas, vacunadas con VPH durante la SeNaS correspondiente / Total de niñas de 5° grado de primaria y de 11 años no escolarizadas programadas para la aplicación de VPH durante la SeNaS correspondiente.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	
<p>Es muy importante primero verificar si se encuentran en físico las vacunas antes de agregarlas al sistema, Ingresa al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, para entrar al apartado de Vacunación, presiona un clic sobre el botón de <b>Vacunación</b> en los botones de acceso. Para asignar una vacuna presiona clic en el botón de <b>Agregar Vacuna</b>, seleccione la opción de <b>otras</b> en seguida se desplegara una pantalla y del menú que se muestra presiona con un doble clic sobre la vacuna <b>VPH</b> para asignar Vacuna, para cerrar la ventana que arroja el sistema presiona un clic en el botón <b>aceptar</b> y para salir del cuadro presione un clic en <b>guardar</b>.</p> <p>Es importante verificar que la vacuna sea la correcta, ya que después de guardar, el sistema no permite hacer ninguna modificación en las vacunas asignadas.</p> <p>No es necesario tener una cita asignada para entrar a este apartado.</p>	

**12.9 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 4 previamente descrito.**

**Asignación de Vacunas**  
0 - GALINDO ACOCAL ALEXA, Mujer 3 Años 2 Meses.

vacunas aplicadas al paciente

No hay vacunas asignadas a este paciente

**Clic 1** (pointing to 'Vacunación' in the menu)

**Clic 2** (pointing to 'Agregar vacunas' button)

Guardar Cerrar

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somalometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación**
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Vacunas**

Otras

Vacuna	Enfermedades que previene	dosis	Edad en Meses
HEPATITIS A	HEPATITIS A		0
OTRAS	OTRAS		0
SABIN	POLIOMELITIS	PRIMERA	2
SABIN	POLIOMELITIS	SEGUNDA	4
SABIN	POLIOMELITIS	TERCERA	6
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROT	SEGUNDA	0
VARICELA	VARICELA		0
▶ VPH	VPH		0

**Doble clic** (pointing to the VPH row)

Da doble clic sobre la vacuna para asignarla al paciente

Cerrar

**Asignación de Vacunas**

2907060738 - CRUZAHUATZIALEJANDRO, Hombre 1 Años 4 Meses.

**vacunas aplicadas al paciente**

Vacuna	Fecha	Dosis	Enfermedades que previene
ANTIHEPATITIS B	19/02/2019	PRIMERA	HEPATITIS B
ANTIINFLUENZA	19/02/2019	PRIMERA	INFLUENZA
BCG	19/02/2019	ÚNICA	TUBERCULOSIS
HEPATITIS A	19/02/2019		HEPATITIS A

**Agregar vacuna**

Vacuna	Dosis	Edad
SABIN	ADICIONALES	0
VARICELA		0

Vacunas asignadas recientemente

**Eliminar**

**Clic**

**Guardar** **Cerrar**

### 13 PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA ADOLESCENCIA.

#### 13.1 Indicador 1 Sesiones informativas para adolescentes, en prevención de violencia familiar y entre pares

<b>Indicador 1</b>	Sesiones informativas para adolescentes, en prevención de violencia familiar y entre pares
<b>Objetivo</b>	Identificar distintas formas que asume la violencia en lo individual, familiar y comunitario, así como desarrollar habilidades y promover redes sociales que coadyuven a su reducción.
<b>Descripción general</b>	Realización de pláticas de sensibilización a padres/tutores y adolescentes para sensibilizar a la población sobre violencia y las herramientas necesarias para su reducción.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de sesiones informativas de prevención de la violencia en la adolescencia dirigidas a adolescentes realizadas/Denominador: Número de sesiones informativas de prevención de la violencia en la adolescencia dirigidas a adolescentes programadas X 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Carpeta de Evidencias</b>	Formato PVA-1 de Sesiones informativas.
	Lista de asistencia de Adolescentes o madres. Padres Y/o tutores que reciben sesión.
	Evidencia Fotográfica.
<b>Responsable</b>	Médico, enfermera Y/o promotor del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	Realizar sesiones informativas para adolescentes, en temas de prevención de violencia familiar y entre pares

#### 13.2 Indicador 2 Grupos de Adolescentes promotores de salud operando.

<b>Indicador 2</b>	Grupos de Adolescentes promotores de salud operando.	
<b>Objetivo</b>	Fomentar la participación de las y los adolescentes en el cuidado a la salud, y en la construcción de estilos de vida y ambientes saludables a través de la adquisición de competencias y habilidades por medio de aprendizaje de pares	
<b>Descripción general</b>	Gestión, formación y realización de actividades con Grupo de Adolescentes Promotores de Salud	
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de Grupos GAPS en operación en Tlaxcala/ Número de grupos GAPS programado a operar en Tlaxcala X 100	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral	
	<b>Evidencias</b>	<b>Actividad</b>
	Acta Constitutiva de GAPS. Formato GAPS-1 Formato GAPS-2 Formato GAPS-3 Formato Primario SINBA-SIS CAPS Padrón de Atención GAPS	Capacitación en temas de auto cuidado, sexualidad responsable al Grupos de 10 a 25 Adolescentes con edades de 10 a 19 años
		<b>Responsable</b>
		Médico, enfermera Y/o promotor del centro de salud donde se realiza la actividad

### 13.3 Indicador 3 Atención Integral en la adolescencia.

<b>Indicador 3</b>	Atención Integral en la adolescencia.
<b>Objetivo</b>	Acercar servicios de atención integral en las y los adolescentes para atender de manera temprana y oportuna enfermedades y problemas de la salud en la adolescencia.
<b>Descripción general</b>	Brindar atención integral a la población adolescente, garantizando el pleno respeto a sus derechos humanos, equidad de género e interculturalidad que promueva la autonomía, el consentimiento informado y la oportunidad de tomar decisiones y adoptar medidas sin presión ni coacción.
<b>Método de cálculo:</b>	Número de consultas de <b>primera vez</b> en adolescentes realizadas/número de consultas de <b>primera vez</b> programadas x 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Médico de Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Enfermera de Centro de Salud de Primer nivel de Atención.
<b>Actividad</b>	
<p>Ingresar al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en la barra de botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>Colaboración con la consulta</b> Continúe desplazando el cursor al botón ▾ que se ubica frente al recuadro <b>turno</b> para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.</p> <p>ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción Antecedentes personales no patológicos con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en personales patológicos y actualizar lo relacionado a personales.</p> <p>De la barra de menú dar clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para realizar nota integrada.</p>	

#### 13.4 Codificación CIE 10 para el registro de los indicadores previamente descritos.

- Z30.0 Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción
- Z30.1 Inserción de dispositivo anticonceptivo (intrauterino)
- Z30.2 Esterilización
- Z00.3 Examen del estado de desarrollo del adolescente
- Z30.4 Supervisión del uso de drogas anticonceptivas
- Z30.5 Supervisión del uso de dispositivo anticonceptivo (intrauterino). \*Control, reinserción o remoción de dispositivo anticonceptivo intrauterino.
- Z30.8 otras atenciones específicas para la anticoncepción. (Preservativos Femenino o masculino).
- Z30.8 otras atenciones específicas para la anticoncepción. (Por indicación CEMECE codificar Implante subdérmico)
- Z30.9 Asistencia para la anticoncepción, no especificada.
- Z39.2 Seguimiento posparto, de rutina
- Z32.1 Embarazo Confirmado
- Z34.0 Supervisión de Primer Embarazo Normal.
- Z35.2 Supervisión de Embarazo con Otro riesgo en la historia obstétrica o reproductiva.
- Z35.3 Supervisión de Embarazo con historia de insuficiente atención prenatal.
- Z35.6 Supervisión de primigesta muy joven
- Z35.7 Supervisión de Embarazo de embarazo de alto riesgo debido a problemas sociales.
- Z35.8 Supervisión de otros Embarazos de alto riesgo
- Z39.1 Atención y examen de madre en periodo de lactancia
- Z39.2 Seguimiento posparto de rutina
- Z70.1 Consulta relacionada con la orientación y conducta sexual del paciente
- Z70.8 Otras consultas sexuales específicas.

**13.5 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 3 Previamente descritos.**



Datos Personales (Heredo-Familiares - Historia Clínica)

### Datos Heredo Familiares

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

**ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

HISTORIA CLINICA - DATOS FAMILIARES NO PATOLÓGICOS

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

- 4 ABUELOS 1 Vivos 3 Muertos.  
[ APARENTEMENTE SANOS ]
- |   |   |
|---|---|
| <b>PADRE (Vive)</b><br>[ APARENTEMENTE SANO ] | <b>MADRE (Vive)</b><br>[ APARENTEMENTE SANO ] |
|---|---|
- 2 HIJOS 2 Vivos 0 Muertos.  
[ APARENTEMENTE SANOS ]
- 1 HERMANOS 1 Vivos 0 Muertos.  
• Historia familiar de diabetes mellitus.
- 1 CONYUGES 1 Vivos 0 Muertos.  
[ APARENTEMENTE SANOS ]
- 0 OTROS FAMILIARES 0 Vivos 0 Muertos.

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

Dato Datos generales

- Historia clínica
  - Datos de consulta
    - Datos heredo-familiares
    - Datos no patológicos
    - Datos patológicos
  - Linea de vida
  - Estudio Epidemiológico
  - FLUSISVE
  - Planificación familiar
  - Violencia y/o lesión
  - Odontología

Nombre: ALEJANDRA  
Paterno: AGUILAR  
Materno: TEXIS  
Sexo: MUJER  
Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
Datos de filiación: 0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta

Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLINICA

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

#### DATOS PERSONALES

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

#### DATOS FAMILIARES

Nº Personas en la vivienda: 4  
Tipo de Familia : COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

#### DATOS DE VIVIENDA

La Vivienda que habita es: CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .  
Material del piso: CEMENTO .  
Número de cuartos: 1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: [Personales](#) [Familiares](#) [De Vivienda](#) [Imprimir](#) [Cerrar](#)

**Clic**

la ventana designada a esta captura, después presiona un clic en el botón  $\nabla$  para desplegar el combo con las opciones **Tiras reactivas (Detección)**, **Tiras reactivas (Control)** presionando un clic en la opción **Tiras reactivas (Detección)** continua presionando el botón **tabulador**  $\leftarrow \rightarrow$  y digita el número de tiras que utilizó para la medición de glucosa capilar seguido de la presión del botón **tabulador**  $\leftarrow \rightarrow$  Para presionar un clic en botón  $\oplus$  y en automático agregara el material empleado en la ventana, presiona el botón **Guardar** para cerrar la ventana.

Para iniciar es importante aclarar que la información contenida en la historia clínica es requerida para llenar los formatos del Tarjetero Electrónico del Control de Usuarías (TECU) de planificación familiar y el censo nominal de Mujeres embarazadas.

ingresa al módulo de **consulta externa** presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, inmediatamente abrirá la pantalla, en la parte superior de esta se encuentra la **barra de menú** inicie dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Heredofamiliares**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes del familiar seleccionado, puede elegir con un clic en la lista de las opciones que aparecen o presionar el botón **agregar** para abrir la ventana con un buscador en el que escribe la palabra del padecimiento del familiar a agregar presionando el botón **agregar** incluirá el padecimiento en la lista, después desplace el cursor al botón cerrar para regresar a la ventana Antecedentes Heredofamiliares, cuando presiona el botón guardar cierra automáticamente la ventana quedando ahora en la ventana Datos Heredofamiliares, puede imprimir la información presionando un clic en el botón imprimir o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para completar el segundo apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos no Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos, al elegir con un clic en el botón personales abrirá la ventana para actualizar 1.- Escolaridad, 2.- Ocupación habitual, 3.- Ingreso mensual, 4.- Religión, 5.- Entidad de nacimiento, 6.- Lugar de nacimiento, 7.- Estado civil, 8.- grupo y Rh, 9.- higiene personal, 10.- sexualidad, 11.- alimentación, 12.- Actividad Física, 13.- Habla o entiende alguna lengua indígena, 14.- Después de haber actualizado la información presione un clic en el botón **guardar** para regresar a la ventana **Antecedentes Personales no Patológicos**, puede imprimir la información presionando un clic en el botón **imprimir** o presionar un clic en el botón **cerrar** para regresar a la ventana inicial de Expediente.

Para terminar el tercer apartado de la historia clínica repetirá el procedimiento dando un clic en el botón de **Consulta** para desplegar el combo de opciones, continúe presionando un clic en **Historia clínica** y desplegar el segundo combo de opciones, desplazara el cursor y presionara un clic sobre **Datos Patológicos**, en automático abre la ventana con los botones en la parte inferior, debe dar clic sobre cada botón para actualizar los antecedentes personales no patológicos al llegar a los antecedentes botón **Ginecoobstetricos** presionando un clic abrirá la primera ventana para la captura de: 1.- Edad de Menarca, 2.- Ritmo menstrual, 3.- Duración, 4.- Regularidad, 5.- Dismenorrea, 6- inicio de vida sexual, 7.- Número de parejas sexuales, 8.- Número de Gestaciones, 9.- Número de partos,

Abortos o Cesáreas, 10.- Edad del primer Embarazo, 11.- fecha de última menstruación, 12.- Lactancia Materna, 13.- detección oportuna de Cáncer de MAMA, 14.- Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino (Papanicolaou).

La siguiente **ventana** se abre presionado un botón lateral a partos o cesáreas donde registrara:

1.- La fecha de último parto, 2.- semanas de gestación del producto obtenido, 3.- número de productos obtenidos, 4.- Parto Distocio o Eutocico, presionando el botón Detalles podrás ingresar: 6.- sexo del producto, 7.- peso del producto, 8.- Talla del producto, 9.- estado del producto al momento del nacimiento vivo o muerto, 10.- Malformaciones, cuando presiona el botón regresar la información queda grabada y cierra la ventana.

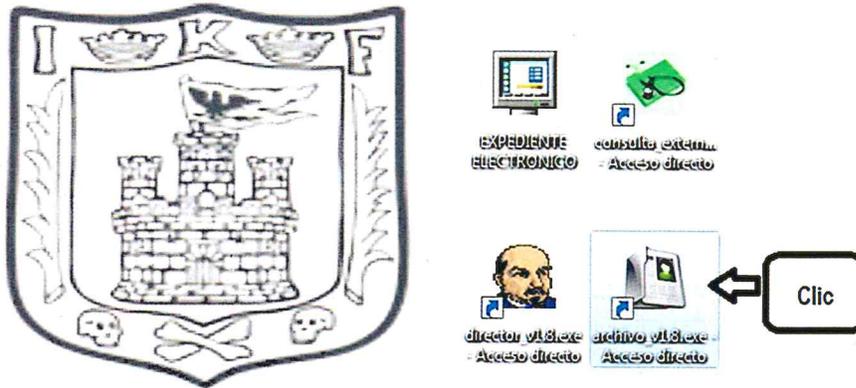
Para agregar un método anticonceptivo presione un clic sobre el botón Métodos, inmediatamente abre la ventana **Planificación Familiar** dar un clic en el botón **Agregar** donde abre la ventana para registrar **fecha de inicio**, el sistema marca la fecha de atención, presionando el botón tab digitas la **fecha de término**, desplaza el cursor sobre el botón **v** después presiona un clic para desplegar un menú con la clasificación de los métodos de planificación presionando un clic sobre la opción agrega el tipo y cierra el menú, desplaza el cursor al botón método para desplazar el menú con los métodos, presiona un clic sobre método prescrito para agregar y cerrar el menú, en automático abre una ventana para registrar la dotación, desplazar el cursor a los botones para marcar el número de métodos otorgados, para terminar dar un clic en el cuadro de orientación y consejería sobre los derechos sexuales y escribir la fecha de atención, presione el botón guardar para cerrar la ventana, en automático regresara a la ventana donde aparecerá la tabla con el método otorgado presionando el botón cerrar lo regresara a la ventana de antecedentes ginecoobstetricos que también cerrará con el botón guardar.

Para suspender el método anticonceptivo presione un clic sobre el botón Métodos que abrirá la ventana planificación familiar con una barra de botones, presionando un clic en suspender abrirá la ventana con una lista de los motivos más frecuentes de suspensión, después de seleccionar grabara la información presionando un clic en el botón Aceptar y en automático regresara a la ventana Métodos anticonceptivos.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Nota médica** para realizar nota integrada y en el apartado análisis agregara la variable **controlySeguimiento** para indicar que la usuaria esta en tarjetero.

Presionando un clic en el botón **consulta** del menú desplegara el combo de opciones del que elegirá **datos de consulta** para desplegar un combo de opciones del que elegirá la opción **Hoja diaria** para abrir la ventana donde registrara en el apartado **Programa** presionando un clic en consulta desplegara un combo de opciones para elegir con un clic la opción **Planificación familiar** y cerrar el combo, continúe presionando un clic sobre el tipo de consulta **Primera vez** o **Subsecuente**, es importante presionar la opción si **presento cartilla** en la consulta, presione **guardar** para cerrar la ventana.

**13.7 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro del indicador 4 previamente descrito.**



**Módulo de Archivo**

The screenshot shows the 'Agenda archivo' interface. On the left, there is a calendar for December 2012 with the date 21/12/2012 highlighted. Below the calendar are settings for 'Consultorio' (Medicina Gen), 'Especialidad' (Medicina Gen), 'Médico' (LUIS FELIPE VILLA), and 'Especialidad' (Medicina General). There are also options for 'Primera Vez' or 'Subsecuente', 'Seleccionar tipo de solicitud' (Presencial, Telefónica, Correo electrónico), and 'Referenciado' (Si, No). A 'Menú de Citas' is visible on the right side of the calendar grid, with options: GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, and DETALLES CITA. A blue arrow points to this menu with the text 'Menú de Citas, clic derecho para visualizarlo'. At the bottom, there are status indicators for 'Sin Cita', 'Cita de Primera Vez', 'No disponible', 'Consulta Tomada', 'Cita Subsecuente', and 'Columna Inactiva', along with a 'Salir' button.



Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

Z

APELLIDO MATERNO:

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

*Seguro Popular*

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
36.6 °C

Tensión Arterial:  
Sistolica Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastolica Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca: 70 /min  
Respiratoria: 17 /min  
Glucemia: Normal  
¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Sí  No

Hemoglobina: 0.00

Orientación Alimentaria  
 Sí  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:

Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría

**Clic**

Entregado Material

Material:  Cantidad:

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Corp:

Folio de afiliación: 0 (No Vigente)

Número de expediente: 01196.00

Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 20 de Febrero de 2019 8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



Registros Clínicos de Enfermería

**Registros clínicos de enfermería** SEJA

FOLIO  Nombre personal ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

Colaboración con la consulta

Curaciones

Administración de medicamentos

Consulta de enfermería

Administración de tratamiento

Atención picadura de alacrán

Planificación familiar

Control prenatal

Hidratación oral

Control diabetes mellitus

Control hipertensión arterial

Medidas asistenciales de enfermería Respuesta y evolución Parámetros Metabólicos

Valoración enfermería Signos y síntomas Tratamiento médico aplicado

Visita domiciliar

Turno

Seleccionar opción

Seleccionar opción

Turno matutino

Turno vespertino

Turno nocturno

Jornada acumulada

**1. Clic**

**2. Clic**

**3. Clic**

**4. clic**

Cerrar Modificar Guardar



Sistema **Consulta** | Tajeteros | Agenda | Estadísticas | Ayuda

Dato

- Datos generales
  - Historia clínica**
    - Datos heredo-familiares
    - Datos no patológicos**
    - Datos patológicos
  - Datos de consulta
  - Línea de vida
  - Estudio Epidemiológico
  - FLUSISVE
  - Planificación familiar
  - Violencia y/o lesión
  - Odontología

Nombre: ALEJANDRA AGUILAR  
 Paterno: AGUILAR  
 Materno: TEXIS  
 Sexo: MUJER  
 Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
 Datos de filiación: 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta

Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLINICA

**ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS**

**HISTORIA CLINICA**

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**DATOS PERSONALES**

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

**DATOS FAMILIARES**

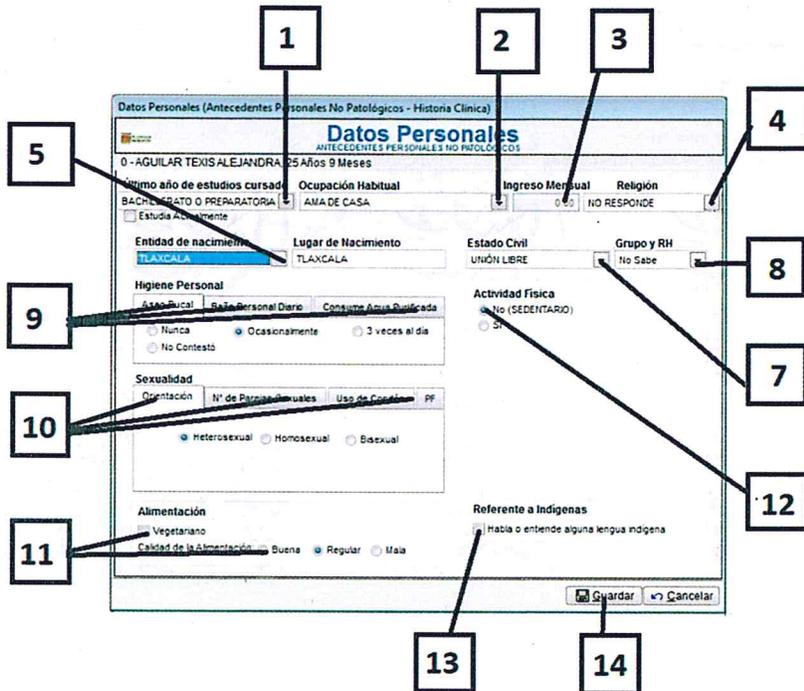
Nº Personas en la vivienda: 4  
 Tipo de Familia : COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

**DATOS DE VIVIENDA**

La Vivienda que habita es: CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .  
 Material del piso: CEMENTO .  
 Número de cuartos: 1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: [Personales](#) [Familiares](#) [De vivienda](#) [Imprimir](#) [Cerrar](#)

**Clic**



Antecedentes Personales No Patológicos	
HISTORIA CLINICA	
<b>ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS</b>	
<b>HISTORIA CLINICA</b>	
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses	
<b>DATOS PERSONALES</b>	
Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO. AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.
<b>DATOS FAMILIARES</b>	
Nº Personas en la vivienda:	4
Tipo de Familia :	COMPUESTA POR. , CONYUGUE, HIJOS
<b>DATOS DE VIVIENDA</b>	
La Vivienda que habita es:	CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .
Material del piso:	CEMENTO .
Número de cuartos:	1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)
Modificar Datos:	<input type="button" value="Personales"/> <input type="button" value="Familiares"/> <input type="button" value="De Vivienda"/> <input type="button" value="Imprimir"/> <input type="button" value="Cerrar"/>



Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

Dato

- Datos generales
- Historia clínica**
  - Datos heredo-familiares
  - Datos no patológicos
  - Datos patológicos**
- Datos de consulta
- Línea de vida
- Estudio Epidemiológico
- FLUSISVE
- Planificación familiar
- Violencia y/o lesión
- Odontología

Nombre: ALEJANDRA AGUILAR  
Paterno: AGUILAR  
Materno: TESIS  
Sexo: MUJER  
Edad: 25 AÑOS 9 MESES  
Datos de filiación: 0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 22/02/2019 02:59:04 PM

Cerrar Consulta

Antecedentes Personales Patológicos - Historia Clínica

### Antecedentes Personales Patológicos

HISTORIA CLINICA

**ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

HISTORIA CLINICA  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TESIS Mujer 25 Años 9 Meses

**TOXICOMANÍAS**

Ninguna.

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Ninguno.

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Sin alergias

**HOSPITALIZACIONES**

No existen datos.

**PADECIMIENTOS ACTUALES**

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES

Modificar Datos:

Toxicomanías Quirúrgicos Alérgicos Hospitalizaciones Paedecimientos Ginecobstétrico Imprimir Cerrar

**Clic**

**GINECOBISTRICOS**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

0-ALEJANDRAAGUILAR TEXEIRA Mujer 25 años 9 Meses

1 Edad de Menarca: 12 RITMO MENSTRUAL: Irregular Dismenorrea: Si No Edad de Menopausia: 0 No aplica Inicio de vida sexual: 19 Años No aplica No Parejas Sexuales: No aplica

2 3 4 5 6 7

8 OBSTÉTRICOS Gestas: 3 Abortos: 0 Ninguno o más de 3 partos RN menor de 2500g Gemelares: No Nacidos Vivos: 2 Viven: 2 Nacidos Muertos: 0 Muertos 1º sem.: 0 Después 1º sem.: 0

9 Partos: 2 Cesáreas: 0 Hijos con Malformaciones: 0 Hijos Macrosómicos: 0

10 Edad de primer embarazo: 21

11 Fecha de última Regla: 1/12/2018 Dudas: Si No Papanicolaou: Fecha de último Papanicolaou: 01/01/1900 Resultado del último Papanicolaou: Negativa para lesión intra Cervical Otros Papanicolaou Realizados: Fech. Diagnóstico

12 Lactancia: No

13 Detección oportuna de Cáncer de Mama: Si No Fecha: 01/01/1900 Resultado del último estudio: Evaluación Adicional

Hallazgos adicionales: Imagen de VPH Imagen de virus del Herpes Trichomonas Chlamydia Hongos Bacterias Polimorfonucleares

14 Guardar

Planificación Familiar

Consulta	Método Anticonceptivo	Inicio	Término
81563	Combinados de estrógenos y progestina	21/02/2019	21/02/2019

Métodos

**Ventana de métodos de PF**

Imprimir Guardar Cancelar

**Partos**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Fecha	Semana de gestación	Productos	Districio
06/11/2015	38	1	5
17/07/2018	38	1	✓

12 Regresar Salir

**Partos**  
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Sexo	Peso (gr)	Talla (cm)	Estado	Malformaciones
Femenino	0	0	Vivo	No

11 Regresar Salir



Planificación Familiar

Planificación Familiar

2907103361 - MENDIETA

Desc

Motivo baja

Fecha de inicio: 05/02/2019

Fecha de término: 04/03/2019

Tipo método: Otro

Método: Otro

Dotación (unidades):

Orientación y sexuales y re

Método Suspendido

Agregar

Guardar

**Clic 1**

**Clic 2**

Planificación Familiar

Planificación Familiar

2907103361 - MENDIETA

Desc

Motivo baja

Fecha de inicio: 05/02/2019

Fecha de término: 04/03/2019

Tipo método: Otro

Método: Otro

Dotación (unidades): 1

Orientación y consejería sobre derechos sexuales y reproductivos

Fecha: //

Método Suspendido

Agregar

Guardar

Cancelar

**Clic 1**

**Clic 2**

**Escribir Fecha**

**Clic 4**



**13.8 Indicador 5      Porcentaje de servicios específicos para adolescentes que otorgan un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva.**

<b>Indicador 5</b>	Porcentaje de servicios específicos para adolescentes que otorgan un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva.
<b>Objetivo</b>	Favorecer el acceso universal a información, educación, orientación y servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes.
<b>Descripción general</b>	Este indicador corresponde al porcentaje de servicios específicos para adolescentes que otorgan un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva acreditados conforme a un lineamiento técnico.
<b>Método de cálculo:</b>	Este indicador es una forma de asegurar que la población adolescente pueda acceder a servicios de salud sexual y reproductiva acordes a sus necesidades
<b>Periodicidad</b>	Anual.

**13.9 Indicador 6      Red juvenil de salud sexual y reproductiva para adolescentes.**

<b>Indicador 6</b>	Red juvenil de salud sexual y reproductiva para adolescentes
<b>Objetivo</b>	Incentivar la participación activa de las y los adolescentes en el diseño y operación de estrategias diferenciadas para atender sus necesidades específicas en materia de salud sexual y reproductiva, promoviendo la participación activa e involucramiento para disminuir factores de riesgos que impactan directamente en su salud y bienestar.
<b>Descripción general</b>	Gestión, formación y realización de actividades con redes juveniles de salud sexual y reproductiva para adolescentes
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de redes juveniles de SSRA en operación en Tlaxcala/ Número de redes juveniles programado a operar en Tlaxcala X 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	Formato SSyRA
<b>Responsable</b>	Médico, enfermera Y/o promotor del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Evidencias</b>	Acta Constitutiva de Red de promotores juveniles Cedula de registro en servicios amigables (SINBA-SIS-SSRA).
<b>Actividad</b>	Capacitar al Grupos de 10 a 25 Adolescentes de 10 a 19 años en actividades de promoción a la salud

**Indicador 7 OPORTUNIDAD EN ADOLESCENTES**

<b>Indicador 7</b>	<b>OPORTUNIDAD EN ADOLESCENTES</b>
<b>Objetivo</b>	Incrementar el acceso efectivo a servicios de planificación familiar y anticoncepción y mejorar la calidad de la atención.
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de mujeres menores de 20 años de edad atendidas por algún evento obstétrico (parto eutócico o distócico, cesárea, Aborto) en unidades médicas de la Secretaría de Salud, que adoptaron un método anticonceptivo moderno antes de su egreso hospitalario o durante el puerperio.
<b>Observaciones</b> <b>Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Número de aceptantes adolescentes de métodos anticonceptivos durante el posevento obstétrico y antes del egreso hospitalario <b>más</b> Número de aceptantes adolescentes durante el puerperio en el primer nivel de atención <b>/Denominador:</b> Total de eventos obstétricos en adolescentes atendidos en unidades médicas de la Secretaría de Salud <b>por 100</b>
<b>Periodicidad</b>	Trimestral Hospitales
<b>Fuente</b>	Hoja de egreso hospitalario
<b>Diagnostico CIE 10</b>	Z30.1 Inserción de dispositivo anticonceptivo (intrauterino).
<b>Responsable</b>	Medico

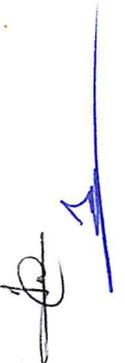
## 14 PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA

### 14.1 Indicador 1 Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años.

<b>Indicador 1</b>	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años.
<b>Objetivo</b>	Disminuir la morbilidad y mortalidad en menores de 19 años mediante estrategias que reduzcan la desigualdad.
<b>Descripción general</b>	Actividad: Registro de defunciones por Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años durante
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de defunciones por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años de edad / Denominador: Total de población de 0 a 5 años de edad por 100,000. Revisión de defunciones en el COEMI.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Numerador: SEED Denominador: CONAPO
<b>Referencias adicionales</b>	CeNSIA

### 14.2 Indicador 2 Reducción de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en menores de 5 años.

<b>Indicador 2</b>	Reducción de la tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en menores de 5 años.
<b>Objetivo</b>	El objetivo primordial del programa es coordinar estrategias enfocadas a disminuir la morbilidad y mortalidad en los menores de 10 años de edad, para contribuir en la disminución de la brecha de desigualdad en materia de salud con equidad de género.
<b>Descripción general</b>	Inverso de la tasa de mortalidad por EDAS en menores de cinco años expresados en porcentaje Fundamento técnico científico: Indicador que representa la probabilidad de sobrevivencia de los menores de 5 años por enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en un lugar y periodo determinado como resultado de apego a las intervenciones específicas para esta causa.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Inverso de la tasa de mortalidad expresado en porcentaje= $(100 - q_{EDAS})$ Donde: q= tasa de mortalidad por EDAS, la cual se calcula de la siguiente manera: (Defunciones por enfermedades diarreicas en menores de cinco años en 2018/Población de menores de cinco años en 2018) x 100, 000. Posterior a la determinación del inverso de tasa de mortalidad.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Numerador: SEED Denominador: CONAPO
<b>Referencias adicionales</b>	CeNSIA



**14.3 Indicador 3 Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.**

<b>Indicador 3</b>	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años.
<b>Objetivo</b>	Disminuir la morbilidad y mortalidad en menores de 19 años mediante estrategias que reduzcan la desigualdad.
<b>Descripción general</b>	Actividad: Registro de defunciones por infección respiratoria aguda en menores de 5 años
<b>Método de cálculo:</b>	Método de cálculo: Numerador: Total de defunciones por infección respiratoria aguda en menores de 5 años de edad / Denominador: Total de población de 0 a 5 años de edad por 100,000. Revisión de defunciones en el COEMI.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Fuente</b>	Numerador: SEED Denominador: CONAPO
<b>Referencias adicionales</b>	Unidad responsable del indicador: CeNSIA

**14.4 Indicador 4 Reducción de la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRAS) en menores de cinco años.**

<b>Indicador 4</b>	Reducción de la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (IRAS) en menores de cinco años.
<b>Objetivo</b>	Inverso de la tasa de mortalidad por IRAS en menores de cinco años expresado en porcentaje.
<b>Descripción general</b>	Fundamento técnico científico: Indicador que representa la probabilidad de sobrevivencia de los menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas (IRAS) en un lugar y periodo determinado como resultado de apego a las intervenciones específicas para esta causa.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Inverso de la tasa de mortalidad por IRAS en menores de cinco años expresado en porcentaje = $(100 - q IRAS)$ Donde: q= tasa de mortalidad por IRAS, la cual se calcula de la siguiente manera: (Defunciones por enfermedades diarreicas en menores de cinco años en 2018/Población de menores de cinco años en 2018) x 100, 000.
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	Numerador: SEED Denominador: CONAPO
<b>Referencias adicionales</b>	Unidad responsable del indicador: CeNSIA

#### 14.5 Indicador 5 Desempeño de los Comités de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia (COERMI).

<b>Indicador 5</b>	Desempeño de los Comités de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia (COERMI).		
<b>Objetivo</b>	identificar los factores de riesgo que inciden en las defunciones por EDA e IRA en menores de cinco años para poder establecer estrategias y acciones que mejoren la prevención y promoción de la salud, la calidad de la atención médica y que impacten en la reducción de la morbilidad y mortalidad por estas causas en menores de cinco años.		
<b>Observaciones</b>	Porcentaje de sesiones de COERMI realizadas en 2018.		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Reportes de minutas con lista de asistencia de sesiones COERMI 2018/Denominador: Calendario estatal de sesiones programadas 2018 Por mil		
<b>Periodicidad</b>	Anual		
<b>Fuente</b>	<b>Evidencias</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
Diario oficial de la generación	Acta constitutiva publicada en DOF 2017 Minutas de sesiones Lista de asistencia	Sesión y capacitación jurisdiccional mensual Sesión y capacitación estatal trimestral	Líder Estatal de PASIA Jefes de Jurisdicción Coordinadores Jurisdiccionales de PASIA y de Epidemiología

#### 14.6 Indicador 6 Apego adecuado al Plan A de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en menores de cinco años de edad

<b>Indicador 6</b>	Apego adecuado al Plan A de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en menores de cinco años de edad
<b>Objetivo</b>	
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que son tratados exitosamente en Plan A. Se considera tratamiento exitoso cuando el 95% o más de los casos por enfermedad diarreica aguda son resueltos utilizando la administración vía oral de Vida Suero Oral, líquidos caseros, alimentación continua de acuerdo a la edad y demanda de consulta oportuna. Todo esto se lleva a cabo en el hogar.
<b>Observaciones</b>	Numero de < de 5 años con EDA en consulta de primera vez que recibieron plan A en el semestre/Total de niños < de 5 años con EDA en consulta de primera vez en el semestre por 100
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Semestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Diagnostico CIE 10</b>	A09 (.0 y .9) Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado. A04.8 Otras infecciones intestinales bacterianas especificadas A04.9 Infección intestinal bacteriana, no especificada.

Actividad	Responsable
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que; para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p>	<p>Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad</p>
<p>ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada.</p> <p>En la barra de botones elegirá la opción <b>hoja diaria</b> desplazara el cursor sobre la opción <b>-Hidratación Oral</b> y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar en el aparatado <b>Plan A</b> si el usuario al término de la atención fue <b>Recuperado</b> o si en su defecto el usuario continuo con plan de hidratación oral en su domicilio y solo doto un <b>Numero de Sobres</b> de vida Suero Oral.</p>	<p>Médico del centro de salud donde se realiza la actividad</p>




**14.7 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro**

**Agenda archivo**

dicembre 2012

dom lun mar mie jue vie sab

25 26 27 28 29 30 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 1 2 3 4 5

Today: 21/12/2012

**Consultorio** 1

**Especialidad** Medicina Gen

**Médico:** LUIS FELIPE VILLA

**Especialidad:** Medicina General

Primera Vez

Subsecuente

Seleccionar tipo de solicitud

Presencial

Telefónica

Correo electrónico

Seleccionar si es referenciado

Referenciado: SI No

Ordenar Hogas Pacientes

(0) de (24)

Sim Cita

Cita de Primera Vez

No disponible

Consulta Tomada

Cita Subsecuente

Columna Inactiva

Salir

Menú de Citas,  
clic derecho para  
visualizarlo

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APPELLIDO PATERNO:  
Z

APPELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01104-01  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 6 de Febrero de 2019  
9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

Clic



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Somatometría**  
temperatura: Normal  
36.6°C

**Tensión Arterial:**  
Sistólica: Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastólica: Normal Baja  
60 mmHg

**Cardíaca:**  
70 /min

**Respiratoria:**  
17 /min

**Glucemia:** Normal 96 %  
98 mg/dl

**Hemoglobina:**  
0.00

**Orientación Alimentaria:**  
 Si  No

**Cintura-Cadera:**  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

**Masa Corporal:**

Guardar Cerrar

Buscar por:  
 CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NUMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre:  
NOMBRE:  
APELLIDO PATERNO:  
A  
APELLIDO MATERNO:  
Buscar

ALEJANDRO AGUILAR TENIS  
Carp: AHTL576523HTL04154  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular  
Seleccionar

Datos Generales  
Nueva Cita  
Confirmar Cita  
Somatometría  
Resultados y Recomendaciones  
Registros Clínicos de Enfermería  
Ver RA  
Vacunación  
Planificación familiar  
Citas  
Reporte Histórico De Acciones  
Estudios Pendientes Laboratorios  
Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Registros Clínicos de Enfermería**

FOLIO  Nombre personal ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

Colaboración con la consulta  
 Curaciones  
 Venocisis  
 Aplicación de medicamentos  
 Consulta de enfermería  
 Administración de tratamiento

Atención picadura de alacrán  
 Planificación familiar  
 Control prenatal  
 Hidratación oral  
 Control diabetes mellitus  
 Control hipertensión arterial

Hidratación Oral  
Plan A  
Plan B  
Plan C  
Número de sobres  
Hisopos rectales  
Madres capacitadas

Valoración enfermería    Signos y síntomas    Tratamiento médico aplicado

Medidas asistenciales de enfermería    Respuesta y evolución    Parámetros Metabólicos

Recuperado

Turno  
Seleccionar opción

Cerrar    Modificar    Guardar



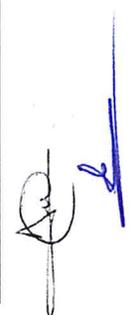
**14.8 Indicador 7 Apego adecuado al Plan B de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad.**

<b>Indicador 7</b>	Apego adecuado al Plan B de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad.	
<b>Objetivo</b>		
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que son tratados exitosamente en Plan B.	
<b>Observaciones</b>	Se considera tratamiento exitoso cuando el 3% o menos de los casos por enfermedad diarreica aguda con deshidratación son resueltos utilizando terapia de hidratación oral con Vida Suero Oral, en la unidad de salud.	
<b>Método de cálculo:</b>	Numero de < de 5 años con EDA en consulta de primera vez que recibieron plan b en el semestre/Total de niños < de 5 años con EDA en consulta de primera vez en el semestre por 100	
<b>Periodicidad</b>	Semestral	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Diagnostico CIE 10</b>	A09 (.0 y .9) Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado. A04.8 Otras infecciones intestinales bacterianas especificadas A04.9 Infección intestinal bacteriana, no especificada.	
<b>Actividad</b>		<b>Responsable</b>
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Archivo-registro clínico de enfermería-hidratación oral-plan de hidratación +Plan B+Madres capacitadas.</p>		Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad
ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de</b>		Médico del centro de salud donde se realiza

<p><b>Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada.</p> <p>En la barra de botones elegirá la opción <b>hoja diaria</b> desplazara el cursor sobre la opción <b>-Hidratación Oral</b> y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar en el aparatado <b>Plan B</b> si el usuario al término de la atención fue <b>Recuperado</b> o si en su defecto el usuario continuo con plan de hidratación oral en su domicilio y solo doto un <b>Numero de Sobres</b> de vida Suero Oral.</p>	<p>la actividad</p>
---	---------------------

**14.9 Indicador 8 Apego adecuado al Plan C de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad.**

<b>Indicador 8</b>	Apego adecuado al Plan C de hidratación oral para el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad.	
<b>Objetivo</b>		
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de menores de 5 años de edad con enfermedad diarreica aguda de primera vez que son tratados exitosamente en Plan C.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<p>Fundamento técnico científico: Se considera tratamiento exitoso cuando el 2% o menos de los casos por enfermedad diarreica aguda con deshidratación y choque son resueltos utilizando terapia de hidratación intravenosa y referidos al siguiente nivel de atención.</p> <p>Numero de &lt; de 5 años con EDA en consulta de primera vez que recibieron plan c en el semestre/Total de niños &lt; de 5 años con EDA en consulta de primera vez en el semestre por 100</p>	
<b>Periodicidad</b>	Anual	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Diagnostico CIE 10</b>	<p>A09 (.0 y .9) Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado.</p> <p>A04.8 Otras infecciones intestinales bacterianas especificadas</p> <p>A04.9 Infección intestinal bacteriana, no especificada.</p>	
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción. Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b></p>	<p>Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad</p>	



<p>Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Archivo-registro clínico de enfermería-hidratación oral-plan de hidratación +Plan C+Madres capacitadas.</p>	
<p>ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada.</p> <p>En la barra de botones elegirá la opción <b>hoja diaria</b> desplazara el cursor sobre la opción <b>-Hidratación Oral</b> y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar en el aparatado <b>Plan C</b> si el usuario durante la atención fue resueltos utilizando terapia de hidratación intravenosa y referidos al siguiente nivel</p>	<p>Médico del centro de salud donde se realiza la actividad.</p>

**14.10 Indicador 9 Aplicar la prueba EDI de 1ra vez en la vida en al menos el 60% de las niñas y niños menores de 5 años durante la consulta del niño sano**

<b>Indicador 9</b>	Aplicar la prueba EDI de 1ra vez en la vida en al menos el 60% de las niñas y niños menores de 5 años durante la consulta del niño sano
<b>Objetivo</b>	Reforzar las acciones dirigidas a la atención integrada al menor de un año.
<b>Descripción general</b>	<p>Registre a todos los niños(as) menores de 5 años a quienes se les aplique por primera vez en el año la prueba de tamizaje Evaluación del Desarrollo Infantil ("EDI") dentro de consulta de niño sano a todos los niños de 1 a 59 meses de edad con estado de nutrición normal, desnutrición leve, desnutrición moderada, obesidad y sobrepeso que en el momento de la consulta no presenten alguna otra enfermedad.</p> <p>La prueba EDI no se aplica a niños con desnutrición grave y/o anemia grave.</p>
<b>Método de cálculo:</b>	<p>NUMERADOR: Total de niñas y niños evaluados con la Prueba EDI de 1ª vez en la vida</p> <p>DENOMINADOR: Total de consultas de niño sano de 1ª vez en el año por 100</p>
<b>Periodicidad</b>	Semestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Diagnostico CIE 10</b>	<p>Z00.1 Control de rutina del niño sano</p> <p>Z76.2 Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos</p>
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que; para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Después de haber realizado la prueba de tamizaje Evaluación del Desarrollo Infantil ("EDI") dentro de consulta de niño sano y para registrar la actividad en el expediente clínico electrónico Ingresar al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada. En el Apartado <b>Análisis</b> escribirá la variable <b>EDI=1</b> cuando el resultado de la prueba EDI sea <b>verde</b></p>	

**EDI=2** cuando el resultado de la prueba EDI sea **Amarillo**

**EDI=3** cuando el resultado de la prueba EDI sea **Rojo**

**EDI=4** para indicar que el menor es **Recuperado de rezago**

**EDI=5** para indicar que el menor es **Recuperado de riesgo de retraso**

**EDI=6** para indicar que la prueba EDI es de **Seguimiento**.

En la barra de botones elegirá la opción **hoja diaria** desplazara el cursor sobre la opción **-Hidratación Oral** y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar en el aparatado **MADRE capacitada**

#### 14.11 Indicador 10 Niños con riesgo de retraso en el desarrollo.

<b>Indicador 10</b>	Niños con riesgo de retraso en el desarrollo
<b>Objetivo</b>	Reforzar las acciones dirigidas a la atención integrada al menor de un año.
<b>Descripción general</b>	Registre a todos los niños(as) menores de 5 años a quienes se les aplique por primera vez en el año la prueba de tamizaje Evaluación del Desarrollo Infantil (“EDI”) dentro de consulta de niño sano a todos los niños de 1 a 59 meses de edad con estado de nutrición normal, desnutrición leve, desnutrición moderada, obesidad y sobrepeso que en el momento de la consulta no presenten alguna otra enfermedad.  La prueba EDI no se aplica a niños con desnutrición grave y/o anemia grave.
<b>Observaciones</b>	NUMERADOR: Total de niñas y niños evaluados con riesgo de retraso del desarrollo la Prueba EDI de 1ª vez en la vida/DENOMINADOR: Total de niños tamizados con prueba EDI de 1ª vez en la vida por 100
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Periodicidad</b>	Semestral
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Diagnostico CIE 10</b>	Z00.1 Control de rutina del niño sano Z76.2 Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que; para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Después de haber realizado la prueba de tamizaje Evaluación del Desarrollo Infantil (“EDI”) dentro de consulta de niño sano y para registrar la actividad en el expediente clínico electrónico Ingresar al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada. En el Apartado <b>Análisis</b> escribirá la variable</p> <p><b>EDI=1</b> cuando el resultado de la prueba EDI sea <b>verde</b>  <b>EDI=2</b> cuando el resultado de la prueba EDI sea <b>Amarillo</b>  <b>EDI=3</b> cuando el resultado de la prueba EDI sea <b>Rojo</b></p>	

EDI=4 para indicar que el menor es **Recuperado de rezago**

EDI=5 para indicar que el menor es **Recuperado de riesgo de retraso**

EDI=6 para indicar que la prueba EDI es de **Seguimiento**.

En la barra de botones elegirá la opción **hoja diaria** desplazara el cursor sobre la opción **-Hidratación Oral** y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar en el aparatado **MADRE capacitada**

**14.12 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 9 y 10 previamente descritos**

**SAECOL**  
**Agenda archivo**

diciembre 2012

HORA	D	L	M	J	VIERNES	S
07:00:00 AM						
07:15:00 AM						
07:30:00 AM						
07:45:00 AM						
08:00:00 AM						
08:15:00 AM						
08:30:00 AM						
08:45:00 AM						
09:00:00 AM						
09:15:00 AM						
09:30:00 AM						
09:45:00 AM						
10:00:00 AM						
10:15:00 AM						
10:30:00 AM						
10:45:00 AM						
11:00:00 AM						
11:15:00 AM						
11:30:00 AM						
11:45:00 AM						
12:00:00 PM						
12:15:00 PM						
12:30:00 PM						
12:45:00 PM						
01:00:00 PM						
01:15:00 PM						
01:30:00 PM						
01:45:00 PM						
02:00:00 PM						
02:15:00 PM						
02:30:00 PM						
02:45:00 PM						

**Menú de Citas, clic derecho para visualizarlo**

- GRABAR CITA
- BORRAR CITA
- INSERTAR CITA
- DETALLES CITA

Consultorio: 1  
Especialidad: Medicina Gen.  
Médico: LUIS FELIPE VILLA  
Especialidad: Medicina General  
Tipo de cita: Primera Vez / Subsecuente  
Tipo de atención: Presencial / Telefónica / Correo electrónico  
Referenciado: SI / No

(0) de (24) Sin Cita No disponible Cita Subsecuente  
(0) de (16) Cita de Primera Vez Consulta Tomada Columna Inactiva

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:

Folio de afiliación: 0 (No Vigente)

Número de expediente: 01104-01

Fecha, hora y lugar de la cita: Miércoles 6 de Febrero de 2019 9:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría**
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Somatometría**  
Temperatura: Normal  
36.6°C

Tensión Arterial:  
Sistólica Abajo de lo esperado  
90 mmHg  
Diastólica Normal Baja  
60 mmHg

Cardíaca:  
70 /min

Respiratoria:  
17 /min

Oximetría:  
96 %

Glucemia: Normal  
98 mg/dl  
 ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  
 Sí  No

Hemoglobina:  
0.00

Orientación Alimentaria  
 Sí  No

Cintura-Cadera:  
Cintura:   
Cadera:   
C. de Brazo:   
Peso:   
Talla:   
I.M.C.: 0.00

Masa Corporal:

Somatometría

Sistema Registro Cartilla Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:  
 CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre  
NOMBRE:  
APELLIDO PATERNO:  
A  
APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Carp: AULTA30502MTLX04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de febrero de 2019  
8:00:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

Datos Generales  
Nueva Cita  
Confirmar Cita  
Somatometría  
Resultados y Recomendaciones  
**Registros Clínicos de Enfermedades**  
Ver Rx  
Vacunación  
Planificación familiar  
Citas  
Reporte Histórico De Acciones  
Estudios Pendientes Laboratorios  
Cerrar Sesión



NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER

**Módulo de Consulta Externa**

**Clic 1**

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

- Dato
  - Datos generales
  - Historia clínica
  - Datos de consulta**
  - Línea de vida
  - Estudio Epidemiológico
  - FLUSISVE
  - Planificación familiar
  - Violencia y/o lesión
  - Odontología

- Notas previas
- Citas previas
- Nota médica**
- Hoja diana
- Laboratorio

**Clic 2**

**Clic 3**

Nombre: **ALEJANDRA AGUILAR TEXIS**  
Paterno: **AGUILAR**  
Materno: **TEXIS**  
Sexo: **MUJER**  
Edad: **25 AÑOS 9 MESES**

Datos de filiación:  
0  
SSA - Seguro Popular (No Vigente)

Inicio 14/02/2019 04:09:44 PM



Consulta Externa con el folio 81567

Tipo de Nota: **Nota Médica**

**0 - ALEJANDRAAGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses**

Somatometría	Objetivo	Nota Médica
<b>Temperatura:</b> Normal 36.9°C		<b>Problema:</b> [Motivo Principal de Consulta]
<b>Tensión Arterial:</b> Sistolica Abajo de lo esperado 90 mmHg Diastolica Normal Baja 60 mmHg		<b>Subjetivo:</b> [Síntomas]
<b>Cardíaca:</b> 78 /min		<b>Objetivo:</b> [Interrogatorio y Exploración Física] F8 para modificar
<b>Respiratoria:</b> 19 /min		
<b>Pulso:</b> [dropdown] <b>Oximetría:</b> 97%		<b>Análisis:</b> [Comentario] Genera: <b>Diagnósticos #9</b>
<b>Glucemia:</b> Normal 81 mg/dl ¿Tiene más de 6 hrs. que comió? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		pruebaEDI=1, EDI=1, EDI=2, EDI=3
<b>Hemoglobina:</b> 0.00	<b>Fecha:</b>	
<b>Orientación Alimentaria</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<b>Cintura:</b> 0 cm <b>Cadera:</b>		
<b>C. de Brazo:</b> 0 cm		
<b>I.M.C.:</b> 29.38		
<b>Cintura-Cadera:</b>		
<b>Peso:</b> 67.000 Kg <b>Talla:</b> 1.51 m		
<b>índice de masa corporal:</b>		

**Escribir la variable EDI=1 según el resultado obtenido**

Indicaciones | Valoración Toco | Procedimientos

Dieta y Cuidados | Receta | Estudios de Laboratorio | **Estudios de Gabinete** | Referencia | Próxima Cita | Contrareferencia

Dieta ( F8 ) -> Agregar Micronutrimientos      Cuidados ( F8 ) -> Agregar

**Indicador 11 Taller de promoción infantil en al menos el 80% de los niños tamizados con EDI con resultado verde y amarillo de 1ra vez en el año.**

<b>Indicador 11</b>	taller de promoción infantil en al menos el 80% de los niños tamizados con EDI con resultado verde y amarillo de 1ra vez en el año
<b>Objetivo</b>	Reforzar las acciones dirigidas a la atención integrada al menor de un año.
<b>Descripción general</b>	Describe todos los niños(as) menores de 5 años que asisten al taller de estimulación temprana con resultado de la Prueba de Tamizaje Evaluación del Desarrollo Infantil ("EDI"): normal (verde) o rezago en el desarrollo (amarillo).
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Total, de niñas y niños que reciben Taller de estimulación temprana por primera vez en el año / Denominador Total de Niños tamizados con prueba EDI de primera vez en el año verde y amarillo X 100
<b>Periodicidad</b>	Semestral
<b>Fuente</b>	Hoja diaria del servicio de rehabilitación, SIS-SS-04-P
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
Anote el nombre del usuario menor de 5 años que recibe el taller de acuerdo a los resultados de la prueba EDI, y el número de asistencia en el año	

**14.13 Indicador 12 capacitar al menos el 80% de madres o cuidadores respecto a estimulación temprana y prácticas de crianza, de 1ra vez en el año**

<b>Indicador 12</b>	capacitar al menos el 80% de madres o cuidadores respecto a estimulación temprana y prácticas de crianza, de 1ra vez en el año
<b>Objetivo</b>	Reforzar las acciones dirigidas a la atención integrada al menor de un año.
<b>Descripción general</b>	Cuenta el número de madres que recibieron capacitación inicial y que calificaron *Si: Cuando la madre haya acreditado el curso de capacitación, con base a los lineamientos de capacitación del Programa Salud de la Infancia.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Madres que acreditan estimulación temprana por primera vez en el año / Denominador Total de Niños que acuden al taller de estimulación temprana con prueba EDI de primera vez en el año verde y amarillo X 100
<b>Periodicidad</b>	Semestral
<b>Fuente</b>	Registro de capacitación de MADRES, SIS-SS-29-P
<b>Responsable</b>	Médico o Enfermera del centro de salud de Primer Nivel de Atención
<b>Actividad</b>	
Anote el nombre de la persona capacitada, de acuerdo a los lineamientos de capacitación a madres en el Programa Salud de la Infancia. Domicilio: Anote el domicilio de la persona capacitada empezando por el nombre de la calle, el número exterior e interior y nombre de la colonia, localidad o ciudad en su caso, donde se ubica la casa. Nombre y apellidos del menor de 5 años: Anote el nombre del menor de 5 años, de quien es responsable la persona que recibió la capacitación.	

**14.14 Indicador 13 Apego adecuado al tratamiento sintomático de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años de edad.**

<b>Indicador 13</b>	Apego adecuado al tratamiento sintomático de las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años de edad.	
<b>Objetivo</b>		
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de menores de cinco años con infección respiratoria aguda que reciben tratamiento sintomático de manera exitosa.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	<p>Los agentes causales de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en más del 90% de los casos son generados por virus, en especial las de vías respiratorias altas y en el caso de las vías respiratorias bajas la frecuencia llega hasta el 70%, por lo que al menos este último porcentaje se deben tratar de manera sintomática sin olvidar la vigilancia de los factores de mal pronóstico, educación a los padres en signos de alarma, con énfasis en el seguimiento de los casos.</p> <p>Numero de &lt; de 5 años con IRA en consulta de primera vez que recibieron plan c en el semestre/Total de niños &lt; de 5 años con EDA en consulta de primera vez en el semestre por 100</p>	
<b>Periodicidad</b>	Semestral	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Diagnostico CIE 10</b>	<p>J06.9 infección aguda de las vías respiratorias superiores no especificada</p> <p>J06.8 Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias Superiores</p> <p>J18.9 Neumonía no especificada</p>	
<b>Actividad</b>		<b>Responsable</b>
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p> <p>Archivo-registro clínico de enfermería-hidratación oral-plan de hidratación +Plan</p>		<p>Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad</p>

A+Madres capacitadas.	
<p>Ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada.</p> <p>En la barra de botones elegirá la opción <b>hoja diaria</b> desplazara el cursor sobre la opción <b>tratamiento sintomático</b> y presionara un clic en el recuadro para registrar la acción, es importante registrar el número de sobres de vida suero oral que fueron otorgados al usuario.</p>	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad

**Indicador 14 Personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia.**

<b>Indicador 14</b>	Personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia.
<b>Objetivo</b>	
<b>Descripción general</b>	Porcentaje de personal de salud operativo del Primer Nivel de Atención en contacto con el paciente, capacitado en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en modalidad presencial o a distancia.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	El personal capacitado en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia mejora la calidad de la atención a la población objetivo, contribuyendo a con la reducción de la mortalidad en estos grupos de edad. Número de personal de salud operativo en contacto con el paciente del 1er Nivel de Atención Capacitación en el año en curso en modalidad presencial o a distancia con carta descriptiva homologada/*Total de personal de salud operativo en contacto con el paciente del 1er Nivel de Atención adscrito a la Secretaría de Salud, (Fuente SINERHIAS) por 100
<b>Periodicidad</b>	Anual
<b>Fuente</b>	SINERHIAS; SIAFASPE
<b>Valor curricular</b>	Curso de Atención integrada en el infante y el adolescente
<b>Modalidad</b>	Presencial, 5 días en CEC centro estatal de capacitación PASIA
<b>Patrocinador</b>	Secretaria de Salud
<b>Becarios</b>	Todo personal que tenga contacto con la atención para niños y adolescentes




## 15 PROGRAMA DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

### 15.1 Indicador 2 Funcionamiento sectorial de los COECIA.

<b>Indicador 2</b>	Funcionamiento sectorial de los COECIA.
<b>Objetivo</b>	Favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y universal para las niñas, niños y adolescentes con cáncer.
<b>Descripción general</b>	Medir la participación de las autoridades del Sector Salud con presencia en las entidades federativas, en las sesiones del COECIA. (Anexo 1)
<b>Método de cálculo:</b>	<b>Numerador:</b> Instituciones participantes del Sector Salud en los COECIA / <b>Denominador:</b> Total de instituciones del Sector Salud con presencia en las entidades federativas por 100.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
	De aplicación Estatal

**15.2 Indicador 3 Porcentaje de cédulas aplicadas de sospecha de cáncer en menores de 18 años de edad**

<b>Indicador 3</b>	Porcentaje de cédulas aplicadas de sospecha de cáncer en menores de 18 años de edad	
<b>Objetivo</b>	Favorecer el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y universal para las niñas, niños y adolescentes con cáncer.	
<b>Descripción general</b>	El indicador permite identificar el número de tamizajes aplicados a la población menor de 18 años de edad, para favorecer la sospecha diagnóstica temprana por cáncer en niños y adolescentes, dentro de las unidades médicas del Primer Nivel de Atención, independientemente del motivo de consulta.	
<b>Observaciones</b>	Se aplica dos veces al año con intervalo de 4 a 6 meses y se registra la actividad en el expediente electrónico.	
<b>Método de cálculo:</b>	<b>Numerador</b> Número de cédulas de sospecha de cáncer en menores de 18 años de edad aplicadas / <b>Denominador:</b> Número de cédulas de sospecha de cáncer en menores de 18 años de edad programadas *100	
<b>Periodicidad</b>	Trimestral	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	
<p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que; para agregar una Nueva Cita seleccione presionando un clic al botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, para desplegar el apartado de <b>SOMATOMETRIA</b> Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se desplegara una pantalla para el registro de los Signos Vitales del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad.</p>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad	
<p>ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplaza el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> para abrir la ventana donde registrara la nota integrada. En el apartado análisis escribirá la variable en el apartado de análisis cuando se aplica la cedula</p> <p style="text-align: center;"><b>aplicacionCedulaCancer=1</b> <b>aplicacionCedulaCancer=2</b></p>	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad	

En la barra de botones elegirá la opción **hoja diaria** desplazara el cursor sobre la opción **síndrome de Turner** cuando realice la detección y solo aplica al sexo femenino

## 16 PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES

### 16.1 Indicador 1 Consultas de primera vez otorgadas en las UNEME-CAPA.

<b>Indicador 1</b>	Consultas de primera vez otorgadas en las UNEME-CAPA.
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención.
<b>Descripción general</b>	Atender a las personas con problemas relacionados al uso, abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras drogas.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de consultas de primera vez otorgadas en las UNEME-CAPA/ Denominador: Número de consultas de primera vez programadas por 100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	SICECA

### 16.2 Indicador 2 Tratamientos Concluidos en las UNEME-CAPA

<b>Indicador 2</b>	Tratamientos Concluidos en las UNEME-CAPA
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención.
<b>Descripción general</b>	Reflejar la adherencia terapéutica de las personas con consumo de drogas, así como de los familiares de éstos.
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de tratamientos concluidos en las UNEME-CAPA/Denominador: Numero de tratamientos concluidos programados Por100
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Fuente</b>	SICECA

**16.3 Indicador 3 Visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones.**

<b>Indicador 3</b>	Visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones.		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención.		
<b>Descripción general</b>	Avanzar en la calidad de los servicios que proporcionan los establecimientos de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, en la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas.		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de visitas realizadas / Denominador: Número de visitas programadas por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Fuente</b>	Evidencias	Actividad	Responsable
<b>SICECA</b>	Envío de cédulas aplicadas a CONADIC en Ciudad de México	Llenado de cédula de supervisión Versión 3.6.2019	Responsable estatal de Centros de tratamiento residencial

**16.4 Indicador Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones para la prevención de adicciones.**

<b>Indicador</b>	Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones para la prevención de adicciones.		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención.		
<b>Descripción general</b>	Progresar en la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas dirigida a los adolescentes de 12 a 17 años de edad.		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: No. de Adolescentes de 12 a 17 años en actividades de prevención en las UNEME-CAPA/ Denominador: No. de Adolescentes de 12 a 17 años programados para participar en actividades de prevención en las UNEME-CAPA. Por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Fuente</b>	Evidencias	Actividad	Responsable
<b>SICECA</b>	Lista nominal de asistencia Evidencia fotográfica De resguardo en cada unidad	Realizar Jornadas, Talleres Sesiones psicoeducativas, Conferencias	Psicólogos o Trabajadores sociales de las unidades

**16.5 Indicador Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en población adolescente para prevención.**

<b>Indicador</b>	Pruebas de tamizaje aplicadas y evaluadas en población adolescente para prevención.		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención		
<b>Descripción general</b>	Identificar los riesgos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de pruebas de tamizaje en adolescentes de 12-17 años, completas en las UNEME-CAPA/Denominador: Número de pruebas de tamizaje en adolescentes de 12-17 años programadas en las UNEME-CAPA Por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Fuente</b>	Evidencia	Actividad	Responsable
<b>SICECA</b>	Lista Nominal de asistencia Hoja de Respuestas Para resguardo y calificación en cada unidad	Aplicación de Tamizaje a instituciones Educativas Escuelas o Tratamiento individual	Psicólogos o Trabajadores sociales de las unidades

**16.6 Indicador Promotores Preventivos**

<b>Indicador</b>	Promotores Preventivos		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención		
<b>Descripción general</b>	Contar con una Red de Promotores Preventivos de los sectores público, privado y social para el despliegue de acciones de prevención universal, selectiva e indicada, mediante la instrumentación de proyectos en los ámbitos escolar, familiar, recreativo, laboral y comunitario		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Total de promotores preventivos formados/ Denominador: Total de promotores preventivos programados Por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Fuente</b>	Evidencia	Actividad	Responsable
<b>SICEP</b>	Lista Nominal de asistencia Evidencia fotográfica	Realizar talleres y capacitaciones en detección, consecuencias y conceptos básicos	Psicólogos o Trabajadores sociales de las unidades

**16.7 Indicador Visitas de supervisión a las UNEMES-CAPA.**

<b>Indicador</b>	Visitas de supervisión a las UNEMES-CAPA.		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención		
<b>Descripción general</b>	Supervisar los avances y dificultades de las UNEME CAPA en las 32 entidades federativas, para fortalecer el servicio de prevención y tratamiento que prestan a la población en general.		
<b>Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de visitas realizadas / Denominador: Número de visitas programadas por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Fuente</b>	Evidencia	Actividad	Responsable
<b>CONADIC</b>	CEDULA DE supervisión de UNEME CAPA	Realizar visita de supervisión para aplicar cedula de Supervisión de UNEME CAPA	Líder estatal del programa de prevención de adicciones

**16.8 Indicador Espacios reconocidos como 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT)**

<b>Indicador</b>	Espacios reconocidos como 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT)		
<b>Objetivo</b>	Ejercer rectoría en materia de prevención y control del consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, así como de instrumentar la ejecución de la política y las estrategias nacionales para su atención		
<b>Descripción general</b>	Reflejar el estado de actualización de ELHT reconocidos a nivel nacional.		
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de espacios libres de humo reconocidos/ Denominador: Número de solicitudes de reconocimiento de Espacios Libres de humo por 100		
<b>Periodicidad</b>	Trimestral		
<b>Responsable</b>	Líder estatal del programa de prevención de adicciones/ COEPRIST		

## 17 PROGRAMA PARA LA SALUD MENTAL

### 17.1 Indicador 1 Porcentaje de personal médico y paramédico de centros de salud capacitados en la Guía mhGAP.

<b>Indicador 1</b>	Porcentaje de personal médico y paramédico de centros de salud capacitados en la Guía mhGAP.
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental.
<b>Descripción general</b>	Este indicador medirá el número de empleados médicos y paramédicos de centro de salud capacitados para utilizar la Guía mhGAP mediante la cual, éste personal de salud no especializado contribuya a lograr la ampliación de cobertura de servicios.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Número de empleados médicos y paramédicos de unidades de primer nivel (centros de salud) capacitados / Denominador: Número total de empleados médicos y paramédicos en unidades de primer nivel (centros de salud) por 100.
<b>Periodicidad</b>	Se realizó en 2017

### 17.2 Indicador 2: Consulta psicológica de 1a Vez

<b>Indicador</b>	<b>Consulta psicológica de 1a Vez</b>	
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental	
<b>Descripción general</b>	Identifica a las y los pacientes que acuden por primera vez a consulta de psicología con o sin cita agendada, las cuales pueden ser por iniciativa propia, referencia o interconsulta, en área de consulta externa y área de hospitalización, urgencias, UCIA, UCIN. Diálisis, labor.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de consultas de psicología de 1a. vez realizadas por el personal de salud mental. x 100/ Número consultas de psicología de 1a. Vez programadas por el personal de salud mental.	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Actividad</b>	<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en la barra de botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la</p>	<b>Responsable</b>
		Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad

<p>persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>Colaboración con la consulta</b> Continúe desplazando el cursor al botón ▽ que se ubica frente al recuadro <b>turno</b> para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.</p>	
<p>ingresa al módulo de <b>Consulta externa</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, en la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción Antecedentes personales no patológicos con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en personales patológicos y actualizar lo relacionado a personales.</p> <p>De la barra de menú dar clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> y dar un clic</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Escribir en el apartado de análisis la variable <b>psicoterapia=1</b> sólo cuando en la consulta realice la actividad.</li> <li>11. Escribir en el apartado análisis la variable <b>entrevista=1</b> cuando a la usuaria (o) se le realice entrevista de primer contacto.</li> <li>12. Escribir en el apartado análisis <b>estudioPsicometrico=1</b> cuando a la usuaria(o) se realice medición de Inteligencia, Aptitudes Laborales Escolares y Sociales; Factores o rasgos de personalidad o conducta, personalidad o conducta.</li> <li>13. Escribir en el apartado análisis <b>violenciaFamiliar=1</b> cuando la atención se relacione con casos de violencia en mujeres unidas mayores de 15 años</li> <li>14. Escribir en el apartado análisis <b>apoyoPsicoemocional=1</b> cuando se realice dicha actividad en la consulta de mujeres unidas mayores de 15 años víctimas de violencia.</li> <li>15. Escribir en el apartado análisis <b>alcohol=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li> <li>16. Escribir en el apartado análisis <b>tabaco=</b> cuando en la consulta atienda tabaquismo como actividad paralelas al padecimiento.</li> <li>17. Escribir en el apartado análisis <b>cannabis=1</b> cuando en la consulta atienda consumo de cannabis como actividad paralelas al padecimiento.</li> <li>18. Escribir en el apartado análisis <b>otrasSubstancias=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li> </ol>	<p>Psicóloga o psicólogo responsable de turno en C.S., Hospitales comunitarios y Hospitales Generales</p>

2

### 17.3 Indicador 3 Consulta psicológica Subsecuente

<b>Indicador</b>	<b>Consulta psicológica Subsecuente</b>	
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental.	
<b>Descripción general</b>	Identifica a las y los pacientes con cita subsecuentes agendada en el servicio de psicología de consulta externa y área de hospitalización, urgencias, UCIA, UCIN, diálisis, labor.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de consultas de Psicología subsecuentes realizadas por el personal de salud mental. X 100/Número de consultas de psicología subsecuentes programadas por el personal de salud mental.	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>Colaboración con la consulta</b> Continúe desplazando el cursor al botón ▾ que se ubica frente al recuadro <b>turno</b> para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.</p>	Enfermera del centro de salud donde se realiza la actividad	
<p>En la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción Antecedentes personales no patológicos con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en personales patológicos y actualizar lo relacionado a personales.</p> <p>De la barra de menú dar clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> y dar un clic</p>	Psicóloga o psicólogo responsable de turno en C.S., Hospitales comunitarios y Hospitales	
Código: IN-APS-ECE-01	Fecha: Febrero 2019	Revisión:
		Página : 220 de 248

2

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Escribir en el apartado de análisis la variable <b>psicoterapia=1</b> sólo cuando en la consulta realice la actividad.</li><li>2. Escribir en el apartado análisis la variable <b>entrevista=1</b> cuando a la usuaria (o) aplique hoja de primer contacto.</li><li>3. Escribir en el apartado análisis <b>estudioPsicometrico=1</b> cuando en la usuaria(o) evalúe, Inteligencia, Habilidades Laborales, personalidad o conducta.</li><li>4. Escribir en el apartado análisis <b>violenciaFamiliar=1</b> cuando la atención se relacione con casos de violencia en mujeres unidas mayores de 15 años</li><li>5. Escribir en el apartado análisis <b>apoyoPsicoemocional=1</b> cuando se realice en la consulta de mujeres unidas mayores de 15 años víctimas de violencia.</li><li>6. Escribir en el apartado análisis <b>alcohol=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>7. Escribir en el apartado análisis <b>tabaco=</b> cuando en la consulta atienda tabaquismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>8. Escribir en el apartado análisis <b>cannabis=1</b> cuando en la consulta atienda consumo de cannabis como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>9. Escribir en el apartado análisis <b>otrasSubstancias=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li></ol>	Generales
---	-----------



#### 17.4 Codificación CIE 10 para el registro de diagnósticos de los Indicadores 2 y 3 previamente descritos

- (F00-F09) Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos
- (F10-F19) Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas
- (F20-F29) Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes
- (F30-F39) Trastornos del humor [afectivos]
- (F40-F48) Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos
- (F50-F59) Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos
- (F60-F69) Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
- (F70-F79) Retraso mental
- (F80-F89) Trastornos del desarrollo psicológico
- (F90-F98) Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia
- (F99) Trastorno mental no especificado
- G40.9 Epilepsia, tipo no especificado Para Salud Mental se puede codificar en F06 (.0-.9)
- G47 (0-4, 8, 9) Trastornos del sueño
- T74.3 Abuso psicológico.
- T74 (0, 1, 2, 3, 8, 9) Síndromes del maltrato
- Z00.0 Examen médico general Control de salud SAI Examen periódico (anual) (físico) Excluye: control de salud general (de, del): • lactante o del niño (Z00.1) • subpoblaciones definidas (Z10.-)
- Z00.1 Control de salud de rutina del niño Pruebas del desarrollo del lactante o del niño Excluye: supervisión de la salud del niño abandonado u otro lactante o niño sano (Z76.1-Z76.2)
- Z00.2 Examen durante el período de crecimiento rápido en la infancia
- Z00.3 Examen del estado de desarrollo del adolescente Estado del desarrollo puberal
- Z00.4 Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte Excluye: cuando es solicitado por razones medico legales (Z04.6)
- Z03.2 Observación por sospecha de trastorno mental y del comportamiento Observación por: • cleptomanía • conducta antisocial • incendiario • pandillero sin trastorno psiquiátrico manifiesto
- Z03.6 Observación por sospecha de efectos tóxicos de sustancias ingeridas Observación por sospecha de • efectos de drogas • envenenamiento
- Z04.0 Prueba de alcohol o drogas en la sangre Excluye: presencia de: • alcohol en la sangre (R78.0) • drogas en la sangre (R78.-)
- Z04.4 Examen y observación consecutivos a denuncia de violación y seducción Examen de la víctima o del acusado consecutivo a supuesta violación o seducción
- Z04.6 Examen psiquiátrico general, solicitado por una autoridad
- Z09.3 Examen de seguimiento consecutivo a psicoterapia
- Z13.3 Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento Alcoholismo Depresión Retardo mental
- Z13.4 Examen de pesquisa especial para ciertos trastornos del desarrollo en el niño

- Z13.9 Examen de pesquisa especial, no es especificado
- Z30.0 Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción
- Z35.7 Supervisión de embarazo de alto riesgo debido a problemas sociales
- Z50.1 Otras terapias físicas Ejercicios tarapéuticos y reparadores
- Z50.2 Rehabilitación del alcohólico
- Z50.3 Rehabilitación del drogadicto.
- Z50.4 Psicoterapia, no clasificada en otra parte
- Z50.5 Terapia de lenguaje
- Z50.7 Terapia ocupacional y rehabilitación vocacional, no clasificada en otra parte
- Z50.8 Atención por otros procedimientos de rehabilitación Entrenamiento en actividades de la vida diaria [AVD], NCOP Rehabilitación por uso de tabaco
- Z50.9 Atención por procedimiento de rehabilitación, no clasificada Rehabilitación SAI
- Z53.0 Procedimiento no realizado por contraindicación
- Z53.2 Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas
- Z53.8 Procedimiento no realizado por otras razones
- Z53.9 Procedimiento no realizado por razón no especificada
- Z54.3 Convalecencia consecutiva a psicoterapia
- Z55.0 Problemas relacionados con el analfabetismo o bajo nivel de instrucción
- Z55.1 Problemas relacionados con la educación no disponible o inaccesible
- Z55.2 Problemas relacionados con la falta en los exámenes
- Z55.3 Problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar
- Z55.4 Problemas relacionados con la inadaptación educacional y desavenencias con maestros y compañeros
- Z55.8 Otros problemas relacionados con la educación y la alfabetización
- Z55.9 Problema no especificado relacionado con la educación y la alfabetización
- Z56.0 Problemas relacionados con el desempeño, no especificados
- Z56.1 Problemas relacionados con el cambio de empleo
- Z56.2 Problemas relacionados con amenaza de pérdida del empleo
- Z53.3 Problemas relacionados con horario estresante de trabajo
- Z56.4 Problemas relacionados con desavenencias con el jefe y los compañeros de trabajo
- Z556.5 Problemas relacionados con el trabajo incompatible
- Z56.6 Otros problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo
- Z56.7 otros problemas y las no especificados relacionados con el empleo
- Z59 (0-9) Problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas
- Z60.4 Bullying
- Z60 (0-9) Problemas relacionados con el ambiente social
- Z61 (0-9) Problemas relacionados con hechos negativos en la niñez
- Z62 (0-9) Otros problemas relacionados con la crianza del niño
- Z63 (0-9) Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares
- Z64 (0-4) Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales

2

- Z70 (0-9) Consulta relacionada con actitud, conducta u orientación sexual
- Z71.4 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol Excluye: procedimiento de rehabilitación del alcohólico (Z50.2)
- Z71.5 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas Excluye: procedimiento de rehabilitación del drogadicto (Z50.3)
- Z71.6 Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de tabaco Excluye: procedimiento de rehabilitación del fumador (Z50.8)
- Z72 (0-9) Problemas relacionados con el estilo de vida
- Z73 (0-9) Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida

#### ACUERDOS CEMECE

- R41.8 Deterioro cognitivo grave (Informado o no como resultado de pruebas psicológicas)
- F06.9 Regresión orgánica mental
- F32.0 Síndrome del lunes (Depresión de carácter leve o transitorio)
- F32.0 Síndrome del Sábado por la noche (Depresión de carácter leve o transitorio)
- F43.0 Susto
- F42.8 Vigorexia (Paciente psiquiátrico)

#### CAUSAS EXTERNA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD:

- X60-X84 Lesiones autoinflingidas intencionalmente
- Y04 Agresión con fuerza
- Y05 Agresión sexual con fuerza corporal
- Y06 (0, 1, 2, 8, 9) Negligencia y abandono
- Y07 (0, 1, 2, 3, 8, 9) Otros síndromes de maltrato
- Y08 Agresión por otros medios especificados
- Y09 Agresión por medios no especificados.

**17.5 Indicador 4 Consultas médicas y de Psiquiatría 1a. Vez**

<b>Indicador</b>	<b>Consultas médicas y de Psiquiatría 1a. Vez</b>	
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental.	
<b>Descripción general</b>	Identifica a las y los pacientes que son atendidos en consulta de primera vez por el servicio de psiquiatría, que acuden por iniciativa propia, referidos o por interconsulta, en el área de consulta externa, hospitalización y urgencias.	
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de consultas médicas y psiquiátricas de 1a. vez realizadas por el personal de salud mental. x 100/ Número consultas médicas y psiquiátrica de 1a. Vez por el personal de salud mental programadas.	
<b>Periodicidad</b>	Mensual	
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico	
<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	
<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana.</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>Colaboración con la consulta</b> Continúe desplazando el cursor al botón ▾ que se ubica frente al recuadro <b>turno</b> para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.</p>	Enfermera del Hospital o centro de salud donde se realiza la consulta externa	
<p>En la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción Antecedentes personales no patológicos con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en personales patológicos y actualizar lo relacionado a personales. De la barra de menú dar clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> y dar un clic</p> <p>1. Escribir en el apartado de análisis la variable <b>psicoterapia=1</b> sólo cuando en la</p>	Psiquiatra responsable de turno en CISMAAS y/u Hospitales Generales	
Código: IN-APS-ECE-01	Fecha: Febrero 2019	Revisión:
		Página : 225 de 248

2

<p>consulta realice la actividad.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Escribir en el apartado análisis la variable <b>entrevista=1</b> cuando a la usuaria (o) aplique hoja de primer contacto.</li><li>3. Escribir en el apartado análisis <b>estudioPsicometrico=1</b> cuando en la usuaria(o) evalúe, Inteligencia, Habilidades Laborales, personalidad o conducta.</li><li>4. Escribir en el apartado análisis <b>violenciaFamiliar=1</b> cuando la atención se relacione con casos de violencia en mujeres unidas mayores de 15 años</li><li>5. Escribir en el apartado análisis <b>apoyoPsicoemocional=1</b> cuando se realice en la consulta de mujeres unidas mayores de 15 años víctimas de violencia.</li><li>6. Escribir en el apartado análisis <b>alcohol=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>7. Escribir en el apartado análisis <b>tabaco=</b> cuando en la consulta atienda tabaquismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>8. Escribir en el apartado análisis <b>cannabis=1</b> cuando en la consulta atienda consumo de cannabis como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>9. Escribir en el apartado análisis <b>otrasSubstancias=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li></ol>	
---	--

**17.6 Indicador 5 Consulta Psiquiatría subsecuente**

<b>Indicador</b>	<b>Consulta Psiquiatría subsecuente</b>		
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental.		
<b>Descripción general</b>	Identifica alas y los pacientes que atendidos en consulta subsecuente por el servicio de Psiquiatría, que acuden por iniciativa propia, referidos o por interconsulta y son atendidos en el área de consulta externa, hospitalización y urgencias.		
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Número de consultas médicas y psiquiátricas de subsecuentes realizadas por el personal de salud mental. x 100/ Número consultas médicas y psiquiátrica subsecuentes por el personal de salud mental programadas.		
<b>Periodicidad</b>	Mensual		
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico		
	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	
	<p>ingresa al módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, de ahí que para agregar una <b>Nueva Cita</b> seleccione presionando un clic en el botón que se encuentra en los botones de acceso. Primero indique la <b>fecha</b> de la cita, el <b>tipo</b> de cita, el <b>tipo de solicitud</b> y si el paciente fue <b>referenciado</b>. Después posicionar el cursor del mouse sobre el área de horarios y el día en que se desea grabar la cita, seleccione el horario y presiona un clic derecho en el mouse para desplegar un menú con las opciones <b>GRABAR CITA, BORRAR CITA, INSERTAR CITA, DETALLES DE CITA</b> selecciona en el menú <b>GRABAR CITA</b> y presiona un clic sobre la opción.</p> <p>Es obligatorio registrar <b>SIGNOS VITALES Y MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</b> de la persona que recibirá la atención, por lo tanto, Presione clic sobre el botón <b>Somatometría</b> que está ubicado en los botones de acceso para desplegar una pantalla para el registro de los Signos del paciente, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y digitar los resultados obtenidos durante la actividad, presiona el botón <b>Guardar</b> para cerrar la ventana</p> <p>Presione un clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio para Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>Colaboración con la consulta</b> Continúe desplazando el cursor al botón ▾ que se ubica frente al recuadro <b>turno</b> para desplegar el combo de opciones y seleccione de ellas con un clic su turno, termine su registro presionando un clic en botón Guardar.</p>	<p>Enfermera del Hospital o centro de salud donde se realiza la consulta externa.</p>	
	<p>En la barra de menú dar un clic en Historia Clínica y elegir del menú la opción Antecedentes personales no patológicos con un clic para abrir una ventana con botones, dar clic en personales patológicos y actualizar lo relacionado a personales.</p> <p>De la barra de menú dar clic en <b>Consulta</b> para desplegar el combo de opciones, desplegar el cursor sobre la opción <b>Datos de Consulta</b>, desplazar el cursor sobre la opción de <b>Nota médica</b> y dar un clic</p>	<p>Médico del centro de salud donde se realiza la actividad.</p>	
Código: IN-APS-ECE-01	Fecha: Febrero 2019	Revisión:	Página : 227 de 248



- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Escribir en el apartado de análisis la variable <b>psicoterapia=1</b> sólo cuando en la consulta realice la actividad.</li><li>2. Escribir en el apartado análisis la variable <b>entrevista=1</b> cuando a la usuaria (o) aplique hoja de primer contacto.</li><li>3. Escribir en el apartado análisis <b>estudioPsicometrico=1</b> cuando en la usuaria(o) evalué, Inteligencia, Habilidades Laborales, personalidad o conducta.</li><li>4. Escribir en el apartado análisis <b>violenciaFamiliar=1</b> cuando la atención se relacione con casos de violencia en mujeres unidas mayores de 15 años</li><li>5. Escribir en el apartado análisis <b>apoyoPsicoemocional=1</b> cuando se realice en la consulta de mujeres unidas mayores de 15 años víctimas de violencia.</li><li>6. Escribir en el apartado análisis <b>alcohol=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>7. Escribir en el apartado análisis <b>tabaco=</b> cuando en la consulta atienda tabaquismo como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>8. Escribir en el apartado análisis <b>cannabis=1</b> cuando en la consulta atienda consumo de cannabis como actividad paralelas al padecimiento.</li><li>9. Escribir en el apartado análisis <b>otrasSubstancias=1</b> cuando en la consulta atienda alcoholismo como actividad paralelas al padecimiento.</li></ol> |  |
|---|--|

**Signos Vitales**

**Somatometría**

Temperatura: Normal  
37.0°C

Tensión Arterial: Normal  
Sistólica: 120 mmHg  
Diastólica: 85 mmHg **Normal Alta**

Cardíaca: 120 /min

Respiratoria: 85 /min

Oximetría: 0 %

Glucemia: Anormal  
100 mg/dl **!** ¿Tiene más de 8 hrs que comió?  Sí  No

Hemoglobina: 16.00

Orientación Alimentaria  
 Sí  No 12/12/2012

Cintura: 80 cm  
Cadera: 98 cm  
C. de Brazo: 25 cm  
Superficie Corporal: 85.00  
Cintura-Cadera:   
Peso: 68.000  
Talla: 1.72 m  
Masa Corporal: NORMAL

Somatometría

**Guardar** **Cerrar**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

**Buscar por:**

CURP  
 NOMBRE  
 FOLIO DE SEGURO POPULAR  
 NÚMERO DE EXPEDIENTE  
 OPORTUNIDADES

**Buscar por Nombre**

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

**Buscar**

ALEJANDRA AGUILAR TESIS  
Curp: AUTA930502MTLGLX04  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)  
Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

- Seguro Popular**
- Seleccionar
  - Datos Generales
  - Nueva Cita
  - Confirmar Cita
  - Somatometría
  - Resultados y Recomendaciones
  - Registros Clínicos de Enfermería**
  - Ver Rx
  - Vacunación
  - Planificación familiar
  - Citas
  - Reporte Historico De Acciones
  - Estudios Pendientes Laboratorios
  - Cerrar Sesión



**Clic**

**NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER**

*Handwritten mark*



Datos Personales (Heredo-Familiares - Historia Clínica)

### Datos Heredo Familiares

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

---

**ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES**

**HISTORIA CLINICA - DATOS FAMILIARES NO PATOLÓGICOS**

0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**4 ABUELOS 1 Vivos 3 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**PADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

**MADRE (Vive)**  
[ APARENTEMENTE SANO ]

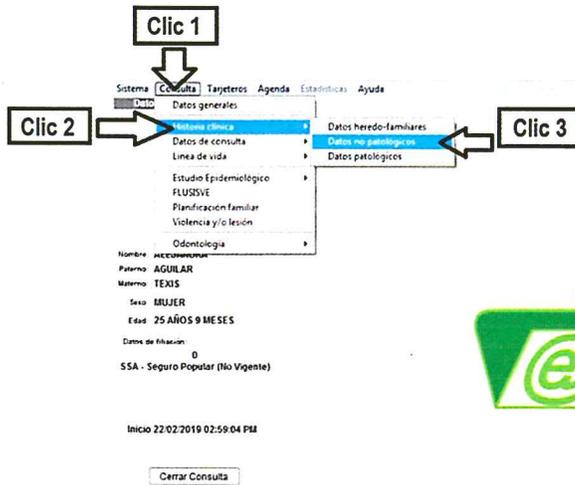
**2 HIJOS 2 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**1 HERMANOS 1 Vivos 0 Muertos.**  
• Historia familiar de diabetes mellitus.

**1 CONYUGES 1 Vivos 0 Muertos.**  
[ APARENTEMENTE SANOS ]

**0 OTROS FAMILIARES 0 Vivos 0 Muertos.**

Abuelos
Padre
Madre
Hijos
Hermanos
Cónyuges
Otros
Imprimir
Cerrar



*Handwritten signature or mark.*

Antecedentes Personales No Patológicos - Historia Clínica

## Antecedentes Personales No Patológicos

HISTORIA CLINICA

---

**ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS**

**HISTORIA CLINICA**  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**DATOS PERSONALES**

Escolaridad:	BACHILLERATO O PREPARATORIA COMPLETO
Ocupación:	AMA DE CASA , INGRESO MENSUAL \$0.00
Religión:	NO RESPONDE
Lugar de Nacimiento:	TLAXCALA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE
Grupo y RH:	NO SABE
Higiene Personal:	ASEO BUCAL: OCASIONALMENTE, BAÑO NO DIARIO, CONSUMO: AGUA PURIFICADA
Actividad Física:	SEDENTARIO
Sexualidad:	HETEROSEXUAL
Alimentación:	ALIMENTACIÓN REGULAR.

---

**DATOS FAMILIARES**

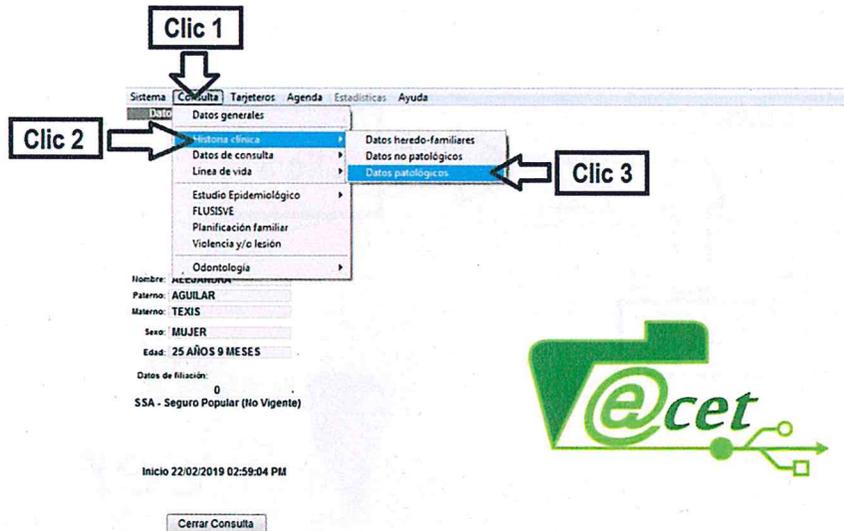
Nº Personas en la vivienda: 4  
Tipo de Familia : COMPUESTA POR: , CONYUGUE, HIJOS

---

**DATOS DE VIVIENDA**

La Vivienda que habita es: CASA INDEPENDIENTE , PRESTADA O LA ESTAN CUIDANDO .  
Material del piso: CEMENTO .  
Número de cuartos: 1 CUARTOS (CUENTA CON BAÑO)

Modificar Datos: Personales Familiares De vivienda Imprimir Cerrar



2

Antecedentes Personales Patológicos - Historia Clínica

## Antecedentes Personales Patológicos

HISTORIA CLINICA

**ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS**

**HISTORIA CLINICA**  
0 - ALEJANDRA AGUILAR TEXIS Mujer 25 Años 9 Meses

**TOXICOMANÍAS**

Ninguna.

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Ninguno.

**ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

Sin alergias

**HOSPITALIZACIONES**

No existen datos.

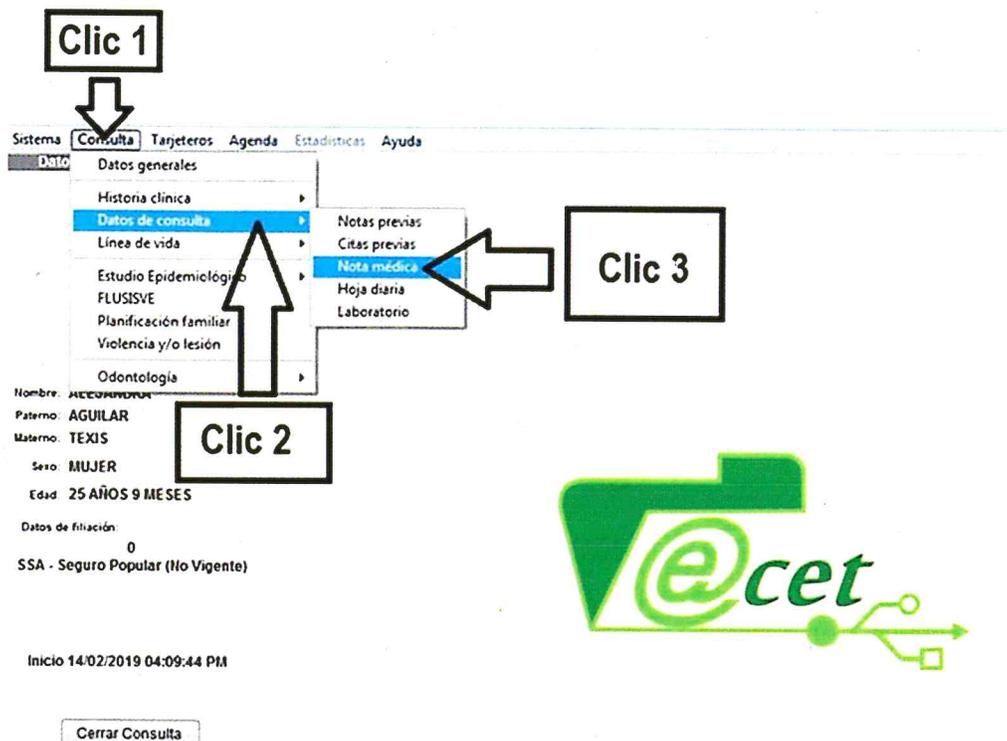
**PADECIMIENTOS ACTUALES**

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS NO ESPECIFICADAS

Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99) SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES

Modificar Datos:

Toxicomanías  
  Quirúrgicos  
  Alérgicos  
  Hospitalizaciones  
  Padecimientos  
  Ginecobstétrico  
  Imprimir  
  Cerrar



*Handwritten mark*



### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Programa**

Salud Mental

Primera vez
   
 Subsecuente

**Clic 1**

**Varios**

Primera vez en el
   
 Reforzado
   
 Contrarreferido

**Clic 2**

**Veclores**

Paludismo
   
 Dengue
   
 Picadura de alacrán

**Infecciones de Transmisión Sexual**

Condones Prevención ITS

**Puérperas**

Consulta Puérpera

**Planificación Familiar**

Anticoncepción de Emergencia

**Detecciones**

Ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Tb
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios:

Resultados:

Fecha de toma:

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados

**Clic 3**

SI    NO

**Clic 4**

\* Para desparecer alguna opción con doble clic

*hr*

**17.9 Indicador 6 Detecciones: TDAH, DEPRESION, ANSIEDAD, ADICCIONES,  
TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

<b>Indicador</b>	Detecciones: TDAH, DÉPRESION, ANSIEDAD, ADICCIONES, TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
<b>Objetivo</b>	Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental.
<b>Descripción general</b>	Aplicación de herramientas o instrumentos de detección en depresión, ansiedad, adicciones, trastornos de la conducta alimentaria, TDHA)
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Numerador: Numero de detecciones de TDAH/Denominador Total de detecciones realizadas por 100
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico
<b>Responsable</b>	Enfermeras de Centros de Salud del Primer Nivel de Atención Psicólogo Psiquiatra
<b>Actividad</b>	<p>En los centros de Salud del primer nivel de Atención, así como en la consulta de primera vez y subsecuente de consulta externa de Psicología y Psiquiatría se aplicaran los instrumentos para detección en depresión, ansiedad, adicciones, trastornos de la conducta alimentaria.</p> <p>Para registrar esta actividad en el expediente clínico electrónico Ingresa al Módulo de <b>Archivo</b> presionando un clic sobre el icono que se encuentra en el escritorio, no es necesario que el paciente tenga una cita asignada el día de la atención, presione clic sobre el botón <b>Registros Clínicos de Enfermería</b> que está ubicado en los botones de acceso. Se abrirá una pantalla y dar un clic sobre el cuadro que aparece en folio y Registrar el Número correspondiente, después desplazara el cursor al botón <b>valoración de enfermería</b> y presione un clic, para llenar esta pantalla solo deberá moverse con el botón tabulador y escribir las variables:</p> <p><b>TDAH=0</b> Si La detección de Trastorno por déficit de atención resultado positiva  <b>TDAH=1</b> Si La detección de Trastorno por déficit de atención resultado negativa  <b>ansiedad=0</b> Si la detección de ansiedad resultado positiva.  <b>ansiedad=1</b> Si la detección de ansiedad resultado negativa.  <b>depresión=0</b> si la detección por Depresión resultado positiva  <b>depresión=1</b> si la detección por Depresión resultado negativa  <b>TCA=0</b> si la detección por Trastornos de la Conducta Alimentaria resultado positiva  <b>TCA=1</b> si la detección por Trastornos de la Conducta Alimentaria resultado negativa  <b>Adicciones=0</b> si la detección por adicciones resultado positiva  <b>Adicciones=1</b> si la detección por adicciones resultado negativa</p> <p>Si realizó más de una detección las variables se escribirán de forma continua separadas por una coma seguida de un espacio, seleccione <b>Turno</b> del combo que desplaza el menú, para terminar presione el botón <b>guardar</b>.</p>

**17.10 Captura de pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 2, 3, 4, y 5 previamente descritos.**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

**Buscar por:**

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

**Buscar por Nombre**

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

A:

APELLIDO MATERNO:

ALEJANDRA AGUILAR TEXIS  
Curp: AUTA930502MTLGLXLO4  
Folio de afiliación: 0  
(No Vigente)

Número de expediente: 01196-00  
Fecha, hora y lugar de la cita:  
Miércoles 20 de Febrero de 2019  
8:40:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular  
Seleccionar

- Datos Generales
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería**
- Ver Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Historico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**Clic**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE SALUD DE LA MUJER



**Registros clínicos de enfermería**

**escribir el folio**

FOLIO  Nombre personal ARCHIVO ARCHIVO ARCHIVO

Servicio Solicitado

- Colaboración con la consulta
- Curaciones
- Venodisidias
- Aplicación de medicamentos
- Consulta de enfermería
- Administración de tratamiento
- Atención picadura de alacrán
- Planificación familiar
- Control prenatal
- Hidratación oral
- Control diabetes mellitus
- Control hipertensión arterial

Medidas asistenciales de enfermería

Valoración enfermería  **Clic 2**

TDAH=1, depresion=1, TCA=1, Adicciones=1 **Clic 3**  
Para poder escribir las variables presione un clic

Parámetros Metabólicos

Visita domiciliar

Turno

- Seleccionar opción
- Turno matutino **Clic 4**
- Turno vespertino
- Turno nocturno
- Jornada acumulada

**Clic 5**  
seleccione el turno en que labora el personal que realiza la acción

**Clic 6**

## 18 PROGRAMA PROMOCION DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES

### 18.1 Indicador 1 Porcentaje de Consultas otorgadas con presentación de Cartilla Nacional de Salud (CNS).

<b>Indicador 1</b>	<b>Porcentaje de Consultas otorgadas con presentación de Cartilla Nacional de Salud (CNS).</b>
<b>Objetivo</b>	Fortalecer acciones de Promoción de la Salud dirigidas a población vulnerable, mediante el enfoque de Determinantes de la Salud.
<b>Descripción general</b>	Registrar el número de consultas otorgadas en la que el usuario presenta la Cartilla Nacional de Salud (CNS) Aplicado a todos los grupos etarios: niñas y niños de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19, mujeres y hombres de 20 a 59 y adultos mayores de 60 años y más.
<b>Método de cálculo:</b>	El indicador mide la proporción del total de consultas otorgadas en las que la persona presenta su Cartilla Nacional de Salud (CNS)
<b>Periodicidad</b>	Número de consultas con presentación de Cartilla Nacional de salud/ número de consultas de primera vez y subsecuentes*100
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico Electrónico.
<b>Responsable</b>	Médico, Odontólogo, Enfermera del centro de salud de primer nivel de atención donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	Para finalizar una consulta en la que la persona presenta su <b>Cartilla Nacional de Salud</b> y que además el personal actualizo por lo menos 5 actividades, para registrar esta actividad en el expediente electrónico presionara un clic sobre el botón <b>Hoja diaria</b> para abrir la ventana de registro en la que aparece el recuadro presento cartilla y presionara con un clic en la opción <b>si</b> para finalizar la actividad presione un clic en el botón guardar y en automático cerrara la pantalla

#### 18.4 Indicador 4 Porcentaje de Consulta con Atención Integrada de línea de Vida.

<b>Indicador 4</b>	<b>Porcentaje de Consulta con Atención Integrada de línea de Vida.</b>
<b>Objetivo</b>	Fortalecer acciones de Promoción de la Salud dirigidas a población vulnerable, mediante el enfoque de Determinantes de la Salud.
<b>Descripción general</b>	Toda consulta en que la persona recibe al menos 5 acciones de prevención y/o de promoción, establecidas en la Cartilla Nacional de Salud (niñas y niños de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19, mujeres y hombres de 20 a 59 y adultos mayores de 60 años y más) como son: consejería o capacitación de promoción de la salud; evaluación y vigilancia del estado nutricional mediante la medición de acuerdo a la edad, peso y estatura o medición del índice de masa corporal; orientación alimentaria; desparasitación intestinal; administración de algún complemento nutricional; aplicación de alguna vacuna; acción preventiva o atención de salud bucal; detección y control de enfermedades; atención de salud sexual y reproductiva mediante la orientación de planificación familiar, prevención del embarazo, prevención del VIH/SIDA e ITS, vigilancia prenatal, información de métodos anticonceptivos post-evento obstétrico; prevención de accidentes y lesiones; prevención de adicciones y actividad física.
<b>Observaciones Método de cálculo:</b>	Se entiende por consulta con AILV aquella en la que se realizan <b>por lo menos 5 acciones de línea de vida del Paquete Garantizado.</b>
<b>Periodicidad</b>	Número de consultas con atención integrada de línea de vida / Número de consultas de primera vez y subsecuente*100
<b>Fuente</b>	Expediente Clínico Electrónico.
<b>Responsable</b>	Médico del centro de salud donde se realiza la actividad
<b>Actividad</b>	<p>Importante agregar los cuestionarios de las detecciones en el expediente clínico y palomear en el formato de línea de vida seguido de la fecha en el espacio que corresponde a la acción realizada.</p> <p>Para registrar la actividad en el expediente Clínico Electrónico primero debemos abrir el módulo de <b>archivo</b> y en la barra de botones de acceso dar un clic sobre el botón <b>Datos generales</b> para abrir la ventana de registro, para registrar la información desliza el cursor a la parte posterior de la ventana y presiona un clic en el botón <b>Modificar</b> y después de registrar <b>derechohabiciencia, folio, Vigencia, CURP, Número de expediente, Grupo sanguíneo, Discapacidad, Nombre completo, Fecha de nacimiento Genero</b>, presiona un clic en el cuadro que aparece antes de la opción <b>Oportunidades</b> y continua registrando los datos para su localización, y en caso de emergencia. Para guardar los cambios realizados presiona el botón guardar y en automático cerrara la ventana y grabara los cambios.</p> <p>Ingrese al Módulo de <b>Consulta externa</b> continúe presionando un clic en el botón <b>Consulta</b> ubicado en la barra de <b>menú</b> para desplegar el combo de opciones, presionar un clic en la opción <b>Paquete Garantizado</b> y abrir la ventana de registro, dirija el cursor a la parte inferior de la ventana y presione un clic en el Botón <b>Nuevo</b> inmediatamente aparecerá una lista de acciones seguidas de un cuadro. Para capturar las actividades realizadas solo de un clic dentro del cuadro que corresponde a cada acción, para finalizar la actividad presione un clic en el botón <b>Guardar</b> y en automático cerrara la pantalla</p>

**18.5 Captura de Pantalla para describir los pasos a seguir para el registro de los indicadores 1, 2, 3, 4. Previamente descritos**

**Módulo de Archivo**

Sistema Registro Cartillas Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud Oportunidades Reportes Ayuda

Buscar por:

- CURP
- NOMBRE
- FOLIO DE SEGURO POPULAR
- NÚMERO DE EXPEDIENTE
- OPORTUNIDADES

Buscar por Nombre

NOMBRE:

APELLIDO PATERNO:

F

APELLIDO MATERNO:

Buscar

Curp:

Folio de afiliación: 2 712009

Número de expediente:

Fecha, hora y lugar de la cita:  
Martes 5 de Marzo de 2019  
8:20:00 Hrs. en el consultorio 97

Seguro Popular

- Seleccionar
- Datos Generales** ← Clic
- Nueva Cita
- Confirmar Cita
- Somatometría
- Resultados y Recomendaciones
- Registros Clínicos de Enfermería
- Vit Rx
- Vacunación
- Planificación familiar
- Citas
- Reporte Histórico De Acciones
- Estudios Pendientes Laboratorios
- Cerrar Sesión

**SAECGOL**

NO SE LE HA ENTREGADO LA CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

[10628206] Datos Generales

**Datos Generales** SESA

DERECHOHABIENTIA: SSA - Seguro Popular FOLIO: 2917120096 Cons: 1 VIGENCIA: 27/02/2020 CURP: FOLA010724MTLLPLA9 NO. DE EXPEDIENTE: 07472-1

Grupo Sanguíneo: Grupo O Rh + Discapacidad:

**Datos del Beneficiario**

Nombre Completo:

F.Nacimiento: 24/07/2001 (17 Años 7 Meses) Género:  Masculino  Femenino Pertenece a:  Indígena  Oportunidades  Migrante

Localización: Entidad Federativa: TLAXCALA Municipio: CHIAUTEMPAN Localidad: Santa Ana Chiautempan  Acepta visita domiciliaria

Domicilio: CALLE: 90804 20 DE NOVIEMBRE Y AMISTAD 65 EL LLANITO

CLAVE CADASTRAL:

Impprimir Carnet

**Módulo de Consulta Externa**

Sistema **Consulta** Tarjeteros Agenda Estadísticas Ayuda

- Dato
  - Datos generales
  - Historia clínica
  - Datos de consulta**
  - Línea de vida
  - Estudio Epidemiológico
  - FLUSISVE
  - Planificación familiar
  - Violencia y/o lesión
  - Odontología



Nombre: **ALCANTARA**  
 Paterno: **AGUILAR**  
 Materno: **TEXIS**  
 Sexo: **MUJER**  
 Edad: **25 AÑOS 9 MESES**  
 Datos de filiación:  
 0  
 SSA - Seguro Popular (No Vigente)



Inicio 14/02/2019 04:09:44 PM

Cerrar Consulta

Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud

**Paquete Garantizado de Promoción y Prevención de la Salud**

0 - HERNANDEZ ZAMORA ALMA LAURA, Mujer 34 Años 9 Meses.

Dar doble clic en la fecha para ver resultados.

FECHAS	Acción	Realizada
29/08/2018	- Entregue y/o actualice la cartilla Nacional de salud	<input type="checkbox"/>
09/02/2018	- Informa sobre cáncer CÚrvico-uterino y si corresponde, toma papanicolaou	<input type="checkbox"/>
14/09/2017	- <b>Prevención CA Mama</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
19/12/2016	- Prevención CACU	<input type="checkbox"/>
	- Aplique las vacunas Td, SR e Influenza estacional	<input type="checkbox"/>
	- Administre ácido fólico	<input type="checkbox"/>
	- Orienta sobre salud sexual y reproductiva	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre métodos anticonceptivos y promueve uso de condones	<input type="checkbox"/>
	- Detecte ITS y VIH/SIDA, brinde tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>
	- Promueva la salud bucal	<input type="checkbox"/>
	- Detecte riesgo de hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad. Y si corresponde, mide coles	<input type="checkbox"/>
	- Aplique cuestionarios para detectar la diabetes	<input type="checkbox"/>
	- Aplique el cuestionario de osteoporosis	<input type="checkbox"/>
	- Informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco	<input type="checkbox"/>
	- Administración de hierro	<input type="checkbox"/>

Nuevo Guardar Cancelar Cerrar

**Clic 1**

**Clic 2**

**Clic 3**

**Clic**

**@cet**

### Hoja Diaria de Consulta Externa

**Detecciones**

Ninguno

- Diabetes Mellitus
- Hipertensión arterial
- Obesidad
- Síndrome Respiratorio Td
- Sífilis
- Sífilis embarazada
- Dislipidemias
- Síndrome metabólico
- Depresión
- Alteración de memoria
- Adicciones alcoholismo
- Adicciones tabaquismo
- Adicciones fármacos
- Embarazadas sanas tiras
- VIH
- Sospecha de Síndrome de Turner
- Gonorrea
- ITS Secretoras (Tricomoniasis, Vag)
- ITS Ulcerativas (Herpes genital, Ch)
- ITS Tumorales (Condiloma acumin)

**Estudios**

**EMBARAZADA**

Estudios: VIH/SIDA

Positivo  Negativo

Resultados: Sífilis No reactivo, VIH Noreactivo

Fecha de toma: 04/03/2019

Estudios	Toma	Resultado2	Resultados
Biometría hemática	02-20-2019	negativo	hemoglobina 13

Presentó Cartilla en la Consulta?  SI  NO

\* Para desmarcar alguna opción con doble clic

**clic 1** (pointing to 'SI')

**Clic 2** (pointing to 'Guardar')