

**Instructivo de llenado de la   
Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros**

**(SINBA-SIS-02-P)**

**VERSIÓN 2025**



**Dirección General de Información en Salud**

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

# PREFACIO

## Información de contacto

Para más información sobre el documento que se muestra a continuación, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en Homero #213 Piso 11, Colonia Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México, Teléfono. +52 (55) 5514 5964, 5208 4929, o bien, por medio de correo electrónico a dgis@salud.gob.mx con el asunto “Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal, Intramuros (SINBA-SIS-02-P) Versión 2025”.

Tabla de contenido

[1 PREFACIO 1](#_Toc184058753)

[1.1 Información de contacto 1](#_Toc184058754)

[2 PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO 4](#_Toc184058755)

[2.1 Introducción y Marco normativo 4](#_Toc184058756)

[2.2 Objetivos 5](#_Toc184058757)

[2.3 Audiencia 5](#_Toc184058758)

[2.4 Alcance 5](#_Toc184058759)

[2.5 Justificación 9](#_Toc184058760)

[2.6 Términos y Definiciones 11](#_Toc184058761)

[3 Referencias 14](#_Toc184058762)

[3.1 Ligas Web 14](#_Toc184058763)

[3.2 Bibliografía 14](#_Toc184058764)

[3.3 Archivos anexos 14](#_Toc184058765)

[4 Hoja Diaria de Consulta Externa de salud bucal. intramuros (SINBA-SIS-02-P) 15](#_Toc184058766)

[4.1 Formato 15](#_Toc184058767)

[5 Descripción de la Hoja Diaria de Consulta Externa 16](#_Toc184058768)

[5.1 Fecha de atención 16](#_Toc184058769)

[5.2 Datos de identificación de la unidad y prestador de servicio 16](#_Toc184058770)

[5.3 Datos de identificación de la o el paciente, somatometría y otras mediciones 17](#_Toc184058771)

[5.4 Cobertura o población usuaria 18](#_Toc184058772)

[5.5 Diagnóstico 18](#_Toc184058773)

[5.6 Atención preventiva 18](#_Toc184058774)

[5.7 Atención curativa 18](#_Toc184058775)

[5.8 Radiografías 19](#_Toc184058776)

[5.9 Tratamiento Integral Terminado 19](#_Toc184058777)

[5.10 Orientación de salud bucal 19](#_Toc184058778)

[5.11 Promoción de la Salud 19](#_Toc184058779)

[5.12 Referencia o contrarreferencia 19](#_Toc184058780)

[5.13 Teleconsulta 20](#_Toc184058781)

[5.14 Fecha de próxima cita 20](#_Toc184058782)

[6 Instrucciones de llenado de la HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA DE SALUD BUCAL. INTRAMUROS 21](#_Toc184058783)

[6.1 Instrucciones Generales 21](#_Toc184058784)

[6.2 FECHA: 22](#_Toc184058785)

[6.3 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD: 22](#_Toc184058786)

[6.4 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA O EL PRESTADOR DE SERVICIOS: 22](#_Toc184058787)

[6.5 IDENTIFICACIÓN LA O EL PACIENTE: 23](#_Toc184058788)

[6.6 CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO: 26](#_Toc184058789)

[6.7 RELACION TEMPORAL (RT) POR MOTIVO: 27](#_Toc184058790)

[6.8 DIAGNÓSTICO: 27](#_Toc184058791)

[6.9 ATENCION PREVENTIVA 27](#_Toc184058792)

[6.10 ATENCION CURATIVA: 28](#_Toc184058793)

[6.11 RADIOGRAFÍAS 29](#_Toc184058794)

[6.12 TRATAMIENTO INTEGRAL TERMINADO: 30](#_Toc184058795)

[6.13 ORIENTACIÓN DE SALUD BUCAL: 30](#_Toc184058796)

[6.14 PROMOCIÓN DE LA SALUD: 30](#_Toc184058797)

[6.15 REFERIDO: 30](#_Toc184058798)

[6.16 CONTRARREFERIDO: 30](#_Toc184058799)

[6.17 TELECONSULTA 31](#_Toc184058800)

[6.18 FECHA DE PRÓXIMA CITA: 31](#_Toc184058801)

[7 IMPORTANTE: 32](#_Toc184058802)

# PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO

## Introducción y Marco normativo

De conformidad con el artículo 7, fracción X de la Ley General de Salud le corresponde a la Secretaría de Salud promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

En ese sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud, la cual tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud y, en el numeral 6.1 prevé que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SNIBMS) y, dentro sus atribuciones, tiene la facultad de fungir como el concentrador de toda la información que agrupan y difunden dichos Sistemas.

Y en donde se establece que las y los integrantes el Sistema Nacional de Salud (SNS), deben generar, integrar y entregar la Información en Salud de acuerdo a lo establecido en la presente norma y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entregar en tiempo y forma la información estadística y documentación base en los formatos y/o procedimientos establecidos por la DGIS y por los Servicios Estatales de Salud (SESA), los cuales deben alinearse al uso de los catálogos de las clasificaciones nacionales e internacionales.

Contando con la validación y en su caso concentración para los componentes del SINAIS que así lo requieran por parte de los Servicios Estatales de Salud para su envío a la DGIS.

La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la DGIS y para la información de vigilancia epidemiológica, por conducto de la Dirección General de Epidemiología, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, impulsando la coordinación las y los integrantes del SNS.

Por otro lado, la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como definir los mecanismos para que las personas Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información, la cual debe aplicarse de manera obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica que formen parte del Sistema Nacional de Salud que adopten un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud (SIRES), garantizando la confidencialidad de la identidad de las y los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica, por lo que las y los prestadores de salud que utilicen SIRES deben tomar las medidas de seguridad (acciones, actividades, controles o mecanismos administrativos, técnicos y físicos) necesarias que garanticen la protección y confidencialidad de los datos personales y datos personales sensibles de las y los pacientes a fin de evitar el uso ilícito o ilegítimo que pueda lesionar la esfera jurídica del titular de la información, cumpliendo también con lo establecido en el primer capítulo de Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás normatividad aplicable en la materia.

## Objetivos

* Mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan en la consulta externa con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.
* Guiar al personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS, para que resuelvan las dudas que surjan durante la jornada laboral.

## Audiencia

Este documento está dirigido al personal prestador de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en México, y que intervienen en alguna etapa en el proceso de registro, en la captura y la utilización de los datos estadísticos procedentes del SIS, específicamente el personal responsable de la información de la atención en el servicio de consulta externa de salud bucal intramuros.

## Alcance

Disponer de información sobre la forma en que se presentan y atienden los distintos episodios de atención en el área de consulta externa en los establecimientos de salud, consolidándola para la toma de decisiones en las distintas áreas dentro y fuera de la Institución, desde la cobertura geográfica de cada unidad médica hasta el nivel nacional o internacional.

Este instructivo está dirigido al personal de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en la etapa del proceso de registro de las atenciones brindadas en la consulta externa de salud bucal intramuros.

La utilización de este formato se aplicará con base a los Tipos de Unidad, con servicio de consulta odontológica y que se encuentran en la siguiente tabla, la cual es enunciativa y no limitativa:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE LA INSTITUCION** | **TIPO DE ESTABLECIMIENTO** | | **CLAVE DE TIPOLOGIA** | **NOMBRE DE TIPOLOGIA** | **CLAVE DE SUBTIPOLOGIA** | **NOMBRE DE SUBTIPOLOGIA** |
| **CLAVE** | **NOMBRE** |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | A | RURAL DE 01 NUCLEO BASICO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | B | RURAL DE 02 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | C | RURAL DE 03 NUCLEOS BASICOS Y MAS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | CAP | CENTROS AVANZADOS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD (CAAPS) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | CES | CENTROS DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | D | URBANO DE 01 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | E | URBANO DE 02 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | F | URBANO DE 03 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | G | URBANO DE 04 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | H | URBANO DE 05 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | I | URBANO DE 06 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | J | URBANO DE 07 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | K | URBANO DE 08 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | L | URBANO DE 09 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | P | UNIDAD MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | Q | URBANO DE 10 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | R | URBANO DE 11 NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | S | URBANO DE 12 NUCLEOS BASICOS Y MAS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | U | CONSULTORIO DELEGACIONAL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | V | UNIDAD MINISTERIO PUBLICO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | W | CASA DE SALUD | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | X | BRIGADA MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | Z | CENTRO DE SALUD CON HOSPITALIZACION | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T01 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T02 | CLÍNICA DE ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES, DESINTOXICACIONES Y TOXICOLOGÍA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T03 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE PREVENCION Y ATENCION A VIOLENCIAS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T04 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE ATENCION VIH/SIDA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T05 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE REDUCCION DE RIESGOS SEXUALES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T06 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T07 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE CANCEROLOGIA O DISPLASIAS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T08 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T09 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T10 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE DERMATOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T11 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE GERIATRIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T12 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE ODONTOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T13 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T14 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE OPTOAUDIOMETRIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T15 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE REHABILITACION FISICA Y ORTOPEDIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T16 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE DIABETES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T17 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE HIGIENE ESCOLAR |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T18 | CLINICA DE VARIAS ESPECIALIDADES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T99 | CLINICA DE OTRAS ESPECIALIDADES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | CISAM | CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE01 | UNEMES DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE03 | UNEMES CAPASIT (VIH/SIDA) |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE04 | UNEMES PADECIMIENTOS CARDIOVASCULARES, SORID |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE05 | UNEMES DE DIAGOSTICO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE06 | UNEMES DE HEMODIALISIS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE07 | UNEMES DE ONCOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE08 | UNEMES DE TRASPLANTES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE09 | UNEMES DE CIRUGIA AMBULATORIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE10 | UNEMES DE TELEMEDICINA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE11 | UNEME DEDICAM |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE12 | UNEMES SYGUE (SALUD Y GENERO) |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE14 | UNEMES CASA DE LA MUJER |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE15 | UNEMES DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE99 | UNEMES OTRAS |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | N | HOSPITAL INTEGRAL (COMUNITARIO) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | M | HOSPITAL GENERAL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | O | HOSPITAL ESPECIALIZADO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | Y | HOSPITAL PSIQUIATRICO (INCLUYE GRANJAS) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | ANT | ANTIRRABICOS (CONTROL CANINO) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | 99 |  |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | EST02 | PROMOCION DE LA SALUD, TELEMEDICINA, VIH, ETC. |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | JUR01 | OFICINAS JURISDICCIONALES |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OTR | OTROS ESTABLECIMIENTOS DE APOYO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | P | UNIDAD MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |

Y en algunas unidades con los siguientes Tipos de unidad para Servicios Médicos Municipales y Servicios Médicos Estatales:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE LA INSTITUCION** | | **TIPO DE ESTABLECIMIENTO** | | **CLAVE DE TIPOLOGIA** | **NOMBRE DE TIPOLOGIA** | **CLAVE DE SUBTIPOLOGIA** | **NOMBRE DE SUBTIPOLOGIA** |
| SMM | CE | | DE CONSULTA EXTERNA | 99 | NO ESPECIFICADO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| SME | HO | | DE HOSPITALIZACION | 99 | NO ESPECIFICADO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| SME | HO | | DE HOSPITALIZACION | O | HOSPITAL ESPECIALIZADO | 99 | NO ESPECIFICADO |

## Justificación

El presente instructivo es resultado del proceso de reingeniería del Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) que llevó a cabo la Dirección General de Información en Salud, atendiendo la necesidad de contar con un conjunto de elementos que faciliten la generación de información en salud, oportuna, íntegra, válida, veraz, consistente y con amplia cobertura, para coadyuvar en la toma de decisiones de operación, evaluación y planeación de los servicios para la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud, en respuesta a las diferentes necesidades y requerimientos de los Programas de Salud de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, así como de las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Instituto de Salud para el Bienestar, así como otros organismos descentralizados y/o desconcentrados.

En cumplimiento a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en Materia de Información en Salud, en donde se refiere a la consulta externa como la atención médica que se otorga a la o el paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de dicho paciente, que consiste en realizar un interrogatorio y una exploración física para integrar un diagnóstico y/o dar seguimiento a una enfermedad diagnosticada previamente, clasificándose como general cuando es otorgada por personal médico general o de familia, mientras que se clasifica como de especialidad cuando es otorgada por personal médico especialista, ya sea de alguna de las especialidades o subespecialidades.

Considerando que el proceso de registro de actividades del Informe Mensual no difiere entre las unidades, y que todas y todos los prestadores de servicio que están en contacto con el Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios mejor conocido como SIS tienen la responsabilidad de que el registro de la información sea de carácter obligatorio, oportuno, completo, íntegro y veraz, considerando que la actividad de registro del dato es de suma importancia para el Sistema Nacional de Información en Salud.

Los datos estadísticos serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por personas usuarias directas e indirectas, así como personal responsable de la toma de decisiones; por ello, los datos registrados deben cumplir con la calidad requerida.

El principal objetivo del presente es mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan en la consulta externa de salud bucal con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.

Asimismo, constituye una guía de aprendizaje para el personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS, ya que resuelve las dudas que surjan durante la jornada laboral.

La Dirección General de Información en Salud a través del equipo que conforman la Subdirección de Información Institucional, instruyen la implementación del Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) Versión 2025, exhortando a las y los Responsables de los Programas de Salud y a las Áreas de Estadística Estatales y Jurisdicciones Sanitarias difundan y promuevan el presente material y sus instructivos al interior de las unidades médicas y establecimientos de salud que cuenten con el servicio de Odontología.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este Instructivo y el registro de la Hoja diaria de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P), se entenderán las siguientes definiciones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÉRMINO** | **ACRÓNIMO** | **DEFINICIÓN** |
| **Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la**  **Salud** | ***CIE*** | Estándar internacional de uso obligatorio en todo el país, para la codificación y generación de estadísticas de morbilidad y mortalidad uniformes, que permiten la comparación nacional e internacional.  Para efectos de esta Guía, se considera la versión vigente adoptada en nuestro país por el CEMECE. |
| **Clave Única de Establecimientos en**  **Salud** | ***CLUES*** | Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada establecimiento de salud (unidad médica fija o móvil, laboratorio, farmacia, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas) que exista en el territorio nacional, sea público o privado, y con la cual se identifica todo lo reportado por el establecimiento a cada uno de los subsistemas de información del SINAIS. |
| **Consulta de primera vez** |  | Atención otorgada a una persona, por personal de salud, cuando acude a la primera consulta por una enfermedad o motivo determinado en la unidad. |
| **Consulta de primera vez en el año o Cobertura o Población usuaria** |  | Es la primera consulta que se brinda la o el paciente en el año calendario en la unidad médica, sin importar la temporalidad o causa de la consulta. Esta información es de utilidad para saber el total de población que está haciendo uso de los servicios. |
| **Consulta externa** |  | Atención médica que se otorga a la o el paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de dicho paciente, que consiste en realizar un interrogatorio y una exploración física para integrar un diagnóstico y/o dar seguimiento a una enfermedad diagnosticada previamente. |
| **Consulta subsecuente** |  | Atención otorgada a la o el paciente, por personal de salud, cuando asiste por la misma enfermedad o motivo por el que ya se le otorgó una consulta en la unidad. |
| **Contrarreferido** |  | Cuando la o el paciente es enviado a la unidad que lo refirió después de haber recibido tratamiento. |
| **Derechohabiencia** |  | Derecho que tienen las personas para recibir servicios, entre los que se encuentran la atención médica, que pueden ser provistos por instituciones de seguridad social dado que cumplen con lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables que rigen a dichas instituciones. |
| **Intersexual** |  | Es un término que hace referencia a características biológicas que no obedecen al estándar binario mujer/varón. Estas variaciones pueden ser evidentes al nacimiento o pasar desapercibidas hasta la adolescencia o vida adulta, además de que cada corporalidad es única; por lo que, sus necesidades sanitarias son específicas. |
| **Migrante internacional o persona en contexto de movilidad internacional\*** |  | Persona con una nacionalidad distinta a la mexicana que llega o transita por el territorio mexicano con el objetivo de cambiar su lugar de residencia habitual, independientemente del motivo o periodo de tiempo.  Puede ser una persona migrante internacional residente o no residente.  \*Nota: No incluye Turistas, entendidos como personas que viajan temporalmente fuera de su lugar de residencia y que utilizan alguno de los servicios turísticos alineados a la Ley General de Turismo. |
| **Migrante nacional o persona en contexto de movilidad interna\*** |  | Persona que, ya sea sola o acompañada, perteneciente a cualquier grupo de edad, género o nacionalidad, se desplaza de su lugar de residencia habitual a otro dentro del país (ya sea saliendo, llegando o retornando) desde una entidad federativa a otra, independientemente del motivo o periodo de tiempo.  \*Nota: No incluye Turistas, entendidos como personas que viajan temporalmente fuera de su lugar de residencia y que utilizan alguno de los servicios turísticos alineados a la Ley General de Turismo. |
| **Migrante o persona en contexto de movilidad** |  | Persona que, ya sea en solitario o acompañada, perteneciente a cualquier grupo de edad y sexo o nacionalidad, se desplaza de su lugar de residencia habitual a otro (sea saliendo, transitando, o retornando), dentro de su país o cruzando una frontera internacional.  **Referencias**: Ley de Migración; Ley General de Población; Ley General de Turismo; Consejo Nacional de Población; Dirección General de Promoción de la Salud. |
| **Persona migrante de retorno o devuelta** |  | Persona de nacionalidad mexicana que se movió de otro país con la intención de establecer una vez más su residencia en México, o pasar una temporada en el país (por ejemplo, mexicano que viven en el extranjero y vienen a pasar temporadas a México- “Paisanos”).  O una persona de nacionalidad mexicana que residía en otro país y ha sido retornada o repatriada por una autoridad migratoria de un país distinto a México y regresa al país de manera temporal o permanente. |
| **Pueblos Afromexicanos** |  | Conjunto de personas que, bajo cualquier autodenominación, reconocen un origen o ascendencia de personas procedentes del continente africano en una condición que pudo ser o no forzada, antes o después de constituirse el estado nacional; y forman una unidad social, económica y cultural. Oficina de Comunicación del Senado de la República. Reconocen derechos a pueblos y comunidades indígenas. Ciudad de México: Boletín 1821; 2019. (CNEGSR). |
| **Referencia y contrarreferencia** |  | Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de las y los pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad. |
| **Referido** |  | Es cuando la o el paciente durante la consulta es enviado a una unidad de mayor complejidad para su atención. |
| **Salud bucal** |  | Corresponde a una estrategia para fomentar la prevención de enfermedades bucales, promover el autocuidado capacitando a lo largo de la línea de vida, así como garantizar la atención integral con el objeto para reducir las enfermedades bucales, disminuir las complicaciones y la discapacidad que estas generan. |
| **SINAIS** | ***SINAIS*** | Sistema Nacional de Información en Salud |
| **SINBA** | ***SINBA*** | Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. |
| **SIS** | ***SIS*** | Subsistema de Prestación de Servicios del Sistema de Información en Salud. |
| **Telemedicina** | ***TM*** | Acciones de telemedicina durante la consulta. |
| **Unidad consultante de Telemedicina** |  | Establecimiento de salud en el que la o el paciente y el personal de la salud, reciben atención médica a distancia durante la consulta. |

# Referencias

## Ligas Web

En la siguiente página web se puede consultar la versión electrónica del formato de la Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P) versión 2025 y este Instructivo de llenado que se encuentran en Insumos SIS2025-formatos e Instructivos, dentro de la carpeta “01. Unidad Médica”, al que puede entrar con usuario y contraseña en:

<http://sinba.salud.gob.mx>

En la siguiente página web puede consultar el catálogo de Establecimientos que se actualiza a mediados de cada mes y donde puede consultar los datos de la Unidad médica.

<http://gobi.salud.gob.mx>

## Bibliografía

* NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de los pacientes ambulatorios.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.

## Archivos anexos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Id. | Descripción | Nombre del archivo | Formato / Aplicación para su visualización |
| 02 | Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P 2025) | SINBA-SIS-02-P 2025 | Excel |
|  | Guía de Intercambio de Información en Salud - Salud Bucal | GIIS-B016 | Pdf |

# Hoja Diaria de Consulta Externa de salud bucal. intramuros (SINBA-SIS-02-P)

## Formato



# Descripción de la Hoja Diaria de Consulta Externa

La Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal Intramuros tiene como objetivo principal captar la información de las atenciones otorgadas en este servicio y está conformada por diez apartados principales:

* Fecha de atención.
* Datos de identificación: de la unidad, de la o el prestador de servicio.
* Datos de identificación de la o el paciente, somatometría y otras mediciones.
* Cobertura o población usuaria.
* Diagnósticos, Relación temporal por motivo, Primera vez para segundo y tercer diagnóstico.
* Salud bucal
  + Atención preventiva
    - Esquema básico
      * Re visión
    - Otras atenciones preventivas
  + Atención curativa
    - Obturaciones
    - Extracciones
    - Otras atenciones curativas
  + Radiografías
  + Tratamiento Integral Terminado
  + Orientación de salud bucal
* Promoción de la salud
* Referencia y contrarreferencia
* Telemedicina
* Surtimiento receta consulta anterior
* Próxima cita

## Fecha de atención

En este apartado se registra la fecha en la que proporciona la atención, si la hoja fue impresa por ambas caras debe registrar siempre la fecha en la parte superior.

## Datos de identificación de la unidad y prestador de servicio

Los datos de identificación se encuentran separados de la siguiente forma: para la Unidad; los relativos a la persona que proporcionó la atención, es decir la o el Prestador de servicio.

Se compone de 7 variables:

* De la unidad
  + CLUES
  + Nombre de la unidad
* De la o el prestador de servicio
  + CURP
  + País de Nacimiento
  + Nombre de la o el prestador de servicio
* Tipo de Personal
  + PU013 Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos
  + Cédula profesional

## Datos de identificación de la o el paciente, somatometría y otras mediciones

Los datos de identificación de la o el paciente tanto los datos de identificación personales, como algunas mediciones realizadas en cada consulta; se encuentran conformados por 20 variables, de la siguiente forma:

* Servicio
* Derechohabiencia
* Folio de receta
* Número de expediente
* CURP o Fecha de nacimiento y Entidad o País de nacimiento
* Nombre (Nombre(s), Primer Apellido y Segundo Apellido)
* Edad con Clave de la edad
* Sexo biológico
* Afromexicano
* Indígena
* Migrante
  + No
  + Nacional
  + Internacional
  + Retornado
* Somatometría:
  + Peso Kg
  + Talla cm
  + Circunferencia de cintura cm
* Otras mediciones:
  + Presión arterial
    - Sistólica
    - Diastólica
  + Frecuencia:
    - Cardiaca
    - Respiratoria
  + Temperatura
  + Saturación de oxígeno
  + Glucosa, y ayuno (Si/No)

## Cobertura o población usuaria

El objetivo de este apartado es obtener el total de población que está haciendo uso de los servicios de consulta externa en la unidad de salud.

## Diagnóstico

El objetivo de este apartado es obtener la morbilidad sentida y diagnósticos de primera vez para el reporte de casos nuevos de SUIVE y está conformado por 5 variables:

* Relación temporal del motivo (primera vez o Subsecuente) = RT
* CIE-10 del Diagnóstico que motivó la atención
* Segundo y/o Tercer diagnóstico
  + CIE-10 de Diagnóstico(s) establecido(s) por la o el prestador de servicio como comorbilidades
  + Primera vez para Segundo y/o Tercer diagnóstico para obtener casos nuevos

## Atención preventiva

Por medio de los datos registrados en este apartado se busca identificar las acciones preventivas individuales que se realizan intramuros en una sesión, mismas que están relacionadas al Esquema básico de prevención y otras actividades de salud bucal. Se compone de 11 variables:

* Esquema básico de prevención
  + Detección de placa bacteriana
  + Instrucción en técnica de cepillado
  + Instrucción del uso de hilo dental
  + Aplicación tópica de flúor
  + Aplicación de barniz de flúor
  + Limpieza Dental (antes Profilaxis, Pulido dental)
  + Raspado y Alisado Periodontal (antes Odontoxesis)
  + Revisión:
    - E instrucción de higiene de prótesis
    - De tejidos bucales
* Instrucción de autoexamen de la cavidad bucal
* Sellado de fosetas y fisuras, número de dientes

## Atención curativa

El objetivo de este apartado es obtener los datos correspondientes a la atención curativa brindada a la o el paciente, en la sesión que se reporta. Se compone de 10 variables:

* Número de dientes tratadas por
  + Obturaciones
    - Permanente
      * Amalgama
      * Resinas
      * Ionómero de vidrio
      * Alcasite
    - Obturación temporal
  + Extracciones
    - Diente temporal
    - Diente permanente
  + Terapia pulpar
* Cirugía bucal
* Farmacoterapia
* Otras atenciones

## Radiografías

Cuenta con una variable que capta el número de radiografías tomadas a la persona durante la atención.

## Tratamiento Integral Terminado

En este apartado se reporta cuando se concluye el tratamiento. Se compone de 1 variable

## Orientación de salud bucal

Se compone de 1 variable indica la orientación de salud bucal otorgada durante la consulta

## Promoción de la Salud

El objetivo de este apartado es identificar si durante la consulta se realizan al menos 5 acciones para considerarse como integrada de línea de vida, además de registrar si el o la paciente presentó la Cartilla Nacional de Salud en la consulta que se reporta. Se compone de 2 variables:

* Consulta integrada línea de vida (por lo menos realizar 5 acciones)
* Presenta cartilla (preguntar y ver la CNS)
* Esquema de vacunación
  + Incompleto
  + Completo

## Referencia o contrarreferencia

En este apartado se identifican las acciones realizadas de referencia y contrarreferencia durante la consulta. Se compone de 2 variables:

* Referido
* Contrarreferido

## Teleconsulta

El objetivo de este apartado es obtener el registro si la consulta registrada fue para realizar alguna confirmación diagnóstica, tratamiento y/o seguimiento y se brindó por vía remota mediante videoconferencia con alguna plataforma tecnológica, independientemente del motivo de consulta o si la atención se solicitó mediante interconsulta. Se compone de las siguientes variables:

* Unidad consultante de Telemedicina
* Teleconsulta
  + Si
  + No
* Interpretación diagnóstica
  + USG
  + ECG
  + Rayos X
  + Tomografía
  + Resonancia magnética
  + Mastografía
  + Otro
* Modalidad
  + Tiempo real
  + Diferido

## Fecha de próxima cita

En este espacio se puede ir generando la programación de citas.

# Instrucciones de llenado de la HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA DE SALUD BUCAL. INTRAMUROS

## Instrucciones Generales

* Este formato es de **uso obligatorio**, así como su registro en **toda Consulta realizada a las y los usuarios** de los servicios de salud.
* El formato ha sido diseñado para que las y los prestadores de servicio cuenten con una herramienta de registro individual de las y los pacientes donde se recojan las actividades realizadas durante la consulta desde el punto de vista administrativo, estadístico y de vigilancia epidemiológica.
* Este formato debe ser llenado por la persona que brinda la consulta como servicios finales a la población, es decir, cuando la atención no es en apoyo a la Médica, al Médico u otro profesional de la salud.
* Registre y reporte TODAS las consultas odontológicas otorgadas en el día, llevadas a cabo en el área de consulta externa.
* La Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros será considerada siempre y cuando todas las consultas cuenten con fecha de atención, datos de la o del prestador de servicio, datos de identificación de la o el paciente y al menos un diagnóstico (el que motivó la consulta).
* Para el llenado de la Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal, debe escribir con tinta, letra de molde, sin abreviaturas, utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.
* La persona que llene la Hoja Diaria de Consulta Externa de Salud Bucal es la responsable de su contenido, por lo que se recomienda llenarlo cuidadosamente, plasmando información completa y veraz, poner atención especial en los campos que son de reporte **obligatorio**.
* En la parte inferior de cada celda tiene una referencia la cual si es gris registre “X” o anote el dato solicitado en la instrucción según corresponda a la actividad realizada.
* Para las columnas numeradas del 1 al 4, sus claves de registro correspondientes se encuentran en la parte inferior del formato.
* Para las celdas en que se requiera anotar números (fechas, peso, edad, etc.) deben usarse números arábigos (0, 1, 2, …, 9).
* Al finalizar el día, revisar el llenado.
* En unidades donde existe la figura del estadístico, será el o la responsable de la recolección diaria de las “Hojas Diarias de Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P) en las que la o el prestador de servicios haya registrado las actividades del día. En otro caso será directamente la o el prestador de servicio quien garantizará la custodia de las mismas.
* Si el Diagnóstico es de Vigilancia Epidemiológica, la o el prestador de servicio deberá anotar con color rojo el código de la CIE-10.
* Tenga en cuenta que el Registro en la Hoja Diaria en Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P) es el insumo a utilizar en el llenado del SUIVE que deberá proporcionar la información correspondiente a las autoridades epidemiológicas. Informe oportunamente.
* Posterior a la captura nominal el personal designado realizará la validación de la captura, previo a la generación de reporte de SUIVE, se sugiere evitar el rezago.
* La Hoja Diaria en Consulta Externa de Salud Bucal. Intramuros (SINBA-SIS-02-P) sólo saldrá de la unidad en aquellos casos en que las autoridades jurisdiccionales o estatales así lo soliciten, como mecanismo para captura o de comprobación al momento de la entrega del informe mensual. Posteriormente, el informe deberá quedar a resguardo en la unidad. Proporcione información completa a las visitas de supervisión del SIS y las instancias institucionales que lo soliciten.

## FECHA:

En la parte superior derecha del formato anote con números arábigos el día, mes y año de la fecha que se otorga la consulta, este dato es de registro **obligatorio**; si la hoja ha sido impresa por ambas caras siempre identifique la fecha aun cuando sea la misma que el anverso.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD:

*CLUES\*:*

Registre la CLUES de la unidad donde se otorgó la atención, con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud, este dato es de carácter obligatorio, con el objeto de que pueda ser integrado en el Sistema Automatizado o SIRES; en caso de no contar con dicha clave solicitarla al área de estadística de la Jurisdicción Sanitaria de la cual depende la unidad médica, la CLUES está constituida inicialmente por dos caracteres alfanuméricos que identifican la Entidad Federativa, posteriormente tres caracteres que corresponden a la Institución, después cinco números que identifican al establecimiento y finalmente un número que es un dígito verificador; por lo que cada CLUES debe contener once caracteres en total.

*NOMBRE DE LA UNIDAD:*

Anote el tipo y nombre de la unidad médica con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA O EL PRESTADOR DE SERVICIOS:

*CURP\*:*

Consigne la Clave Única de Registro de Población (CURP que está integrada por 18 caracteres), de quien otorga la atención, este dato es de carácter **obligatorio**, ya que éste será utilizado para identificar a la persona que otorga la atención. Todo personal de base, por contrato, en formación debe contar con este identificador.

NOTA. Se permite CURP genérica para las y los prestadores de servicio extranjeros no nacionalizados.

*PAIS DE NACIMIENTO:*

Se debe registrar el país de nacimiento de la o el prestador de servicio cuando este es extranjero (diferente de 142-MÉXICO).

*NOMBRE:*

Anote el Nombre(s) seguido del Primer Apellido y/o Segundo Apellido (los tres datos son de carácter **obligatorio**) del personal responsable que otorga la consulta, mismo que es responsable de registrar y garantizar que los datos son completos y correctos.

En caso de que sean nombres compuestos podrá utilizar: espacio, guion medio, coma, punto o diagonal.

Si el prestador de servicio sólo cuenta con un apellido, en el segundo registre: XX.

*TIPO DE PERSONAL:*

Anote la clave de la profesión de la persona que otorga la consulta: 12.PASANTE EN ODONTOLOGÍA, 13. ODONTÓLOGA/ODONTÓLOGO, 14. ODONTÓLOGA/ODONTÓLOGO ESPECIALISTA, 23.TÉCNICO/TÉCNICA EN ODONTOLOGÍA; este dato es **obligatorio**.

*PU013 SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS GRATUITOS****:***

Marque con "X" el espacio si la o el prestador de servicio que otorga la consulta está contratado por el programa PU013.

*CÉDULA PROFESIONAL:*

Anote la cédula profesional, de quien otorga el servicio, escriba con letra de molde y/o números arábigos legibles, acordes a la cédula profesional, en caso de contar con Cédula de especialidad, contrato y servicio proporcionado es de especialidad sólo anote ésta.

Este registro no aplica para las y los pasantes y personal no profesional, es **obligatorio** para todas y todos los profesionales de la salud.

*SERVICIO:*

Anote en forma obligatoria la clave del servicio, especialidad o identificación del módulo al que está asignado la o el prestador del servicio según corresponda: **10**.ODONTOLOGÍA, **11**.ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, **12**.ODONTOPEDIATRÍA, **31**.CIRUGÍA MAXILOFACIAL, este dato se convierte en obligatorio en la captura.

Nota: El servicio **31**.CIRUGÍA MAXILOFACIAL aplica sólo para unidades hospitalarias.

## IDENTIFICACIÓN LA O EL PACIENTE:

*DERECHOHABIENCIA****:***

Este espacio está destinado a registrar las consultas otorgadas a personas que tienen derecho a servicios médicos en la seguridad social. Anote en el espacio, la(s) clave(s) de la institución(es) de la(s) cual(es) es derechohabiente la o el paciente: **1**.NINGUNA, **2**.IMSS, **3**.ISSSTE, **4**.PEMEX, **5**.SEDENA, **6**.SEMAR, **10**.IMSS BIENESTAR, **11.**ISSFAM, **14**. Servicios de Salud IMSS BIENESTAR, **8**.OTRA, **99**.SE IGNORA. El código **0**.NO ESPECIFICADO queda reservado para el registro dentro del sistema automatizado en caso de que la celda se encuentre vacía.

*FOLIO DE LA RECETA:*

Registre el Folio de la receta que se haya entregado a la o el paciente dentro de la consulta.

*EXPEDIENTE:*

Registre el Código de identificación del expediente clínico de la o el paciente.

*CURP o Fecha de nacimiento y Entidad o País de nacimiento:*

Anote el código alfanumérico con los 18 elementos de la Clave Única de Registro de Población (CURP) del paciente, este dato es de carácter **obligatorio**.

**En caso de no contar con la CURP solicite a la o el paciente que indique la Fecha de nacimiento y Entidad de nacimiento y regístrelo en este espacio.**

Anote con números arábigos la fecha de nacimiento de la o el paciente, el día, mes y año, verifique la coincidencia con la CURP.

Cuando un paciente refiera que no recuerda la fecha de su nacimiento, debe indagar este dato y en caso de no conseguirlo, estime la edad que tiene la o el paciente y escriba 30/06/ y año aproximado de nacimiento.

En caso de que la persona sea extranjera, solicite y registre el País de nacimiento.

De la CURP se tomará el Sexo con el que se encuentre registrado en RENAPO el cual puede ser diferente al sexo biológico o de nacimiento.

*Nombre (Nombre(s) Primer Apellido y Segundo Apellido):*

Anote el nombre completo la o el paciente: iniciando por el(los) Nombre(s), Primer Apellido y Segundo Apellido, si no cuenta con algún apellido anote “XX” según corresponda; cada uno de sus componentes debe contener al menos dos letras, estos datos son de carácter **obligatorio** para ser capturados en el Sistema Automatizado.

*EDAD y CLAVE DE LA EDAD:*

En la celda anote con números arábigos según corresponda la edad cumplida de la o el paciente y compleméntelo anotando el código de la **2**.CLAVE DE EDAD localice la referencia que se encuentra en la parte inferior del formato, para lo cual considere lo siguiente:

* Para menores de un mes anote el número de días (1 a 29) seguido de una “**D**”. Ejemplo: 25 días, 25 D; si la edad es 30 días se debe registrar como 1 mes.

NOTA: En caso de que la fecha de consulta sea igual a la fecha de nacimiento se adjudicará “1 día” de edad.

* Para mayores de un mesy menores de un año, anote el número de meses (1 a 11) seguido de una “**M**”. Ejemplo: 8 meses, 8 M; si la edad son 12 meses se registra como 1 año.
* Para mayores de un año anote con números arábigos la edad en años cumplidos de las o los pacientes a partir del primer año de edad seguido de una “**A**”. Ejemplo: 5 años, 5 A.

Para el Sistema Automatizado, si la fuente cuenta con la fecha de nacimiento la edad será calculada en forma automática, de lo contrario, se capturará la Edad y Clave de la Edad que se haya registrado, en este momento se convierten en **obligatorios**, por lo que si el registro no cuenta con alguno de los dos (fecha de nacimiento o edad), la consulta **no será válida**.

*SEXO BIOLÓGICO****:***

Con base en la referencia número **3**. **SEXO** **BIOLÓGICO** que se encuentra en la parte inferior del formato, anote la clave que corresponda al sexo según condición biológica de nacimiento de la persona según fenotipo sexual: **1**.HOMBRE, **2**.MUJER, **3**.INTERSEXUAL.

*AFROMEXICANO****:***

Marque con "X" el espacio sila persona se autodenomina Afromexicano.

*INDÍGENA****:***

Pregunte a la o el paciente, o en caso de ser menor de edad, al acompañante, si la familia considera pertenecer a un pueblo indígena; ello independientemente sea hablante de la lengua del pueblo indígena al que pertenece. De dar una respuesta positiva marque con una “X” en la columna “Indígena”, si la respuesta es negativa la celda se deja en vacío y se capturará como “2 - No” en la Aplicación Automatizada.

*MIGRANTE****:***

Atendiendo la variable “País de Nacimiento”, consulte lo siguiente:

1. Si la persona indica México, como país de nacimiento y cuenta con la nacionalidad mexicana, pregunte si ha cambiado de residencia habitual dentro del país (estado a estado) o si vivía en otro país y regresó a México (puede ser de forma permanente o temporal) o si la persona indica un país de nacimiento diferente a México, consulte si cuenta con la nacionalidad mexicana.

En alguno de los dos casos anteriores según corresponda, anote en la celda uno de los siguientes códigos:

**0 – NO**: en caso de que no haya cambiado de residencia dentro del país, ni haya tenido residencia habitual en otro país y regresado.

**1 – NACIONAL**: en caso de que si haya cambiado de residencia habitual dentro del país (estado a estado).

**3 – RETORNADO**: en caso de que haya cambiado de residencia habitual a un país diferente a México y haya regresado al país.

1. En caso de que la persona no cuente con la nacionalidad mexicana, consulte si ha cambiado de país de residencia para vivir en México u otro país, incluyendo si está en proceso/trayecto para cambiar dicha residencia.

Anote según corresponda:

**0 – NO**: en caso de que no haya cambiado de residencia a México, ni esté en proceso/trayecto para cambiar de país de residencia.

**2 – INTERNACIONAL**: En caso de que haya cambiado de residencia, o esté en el proceso/trayecto para cambiar el país de residencia, registe la variable País de Procedencia (puede ser diferente a País de Nacimiento).

Nota: Se puede considerar que los siguientes pueden considerarse migrantes: por motivo laboral, académico, unidad familiar, refugiado o solicitante de la condición de refugio, desplazados, en tránsito, jornalero, paisanos.

*MEDICIONES****:***

*Peso (Kg):*

Anote el peso corporal de la o el paciente, en kilogramos con tres decimales, obtenido en la consulta; en caso de no realizar la medición anotar y capturar 999.

*Talla (cm):*

Anote en centímetros la talla de la o el paciente, obtenida en la consulta, en caso de no realizar la medición de la talla anotar y capturar 999.

*Circunferencia de cintura****:***

Anote la circunferencia de la cintura en centímetros.



*PRESIÓN ARTERIAL:*

Registre dentro de la celda de manera vertical la medición de la Tensión arterial (como se muestra en la imagen), en caso de realizar más de una toma anote el resultado del promedio de dos o más tomas de la medición efectuada; se debe de promediar las mediciones tomadas con un intervalo de dos minutos por lo menos.

* **Sistólica**: Anote la cifra de presión arterial sistólica en mmHg (primer ruido escuchado).
* **Diastólica**: Anote la cifra de presión arterial diastólica mmHg (último ruido escuchado).

*FRECUENCIA CARDIACA Y RESPIRATORIA*

Anote las mediciones realizadas en reposo de:

* **Cardiaca:** registre en el espacio correspondiente el total de latidos cardiacos en un minuto.
* **Respiratoria**: registre en el espacio correspondiente el total de respiraciones ocurridas en un minuto.

*TEMPERATURA*

Anote el resultado de la medición de la temperatura corporal de la o el paciente preferentemente oral o axilar, realizada durante la consulta.

*SATURATURACIÓN DE OXÍGENO*

Anote el resultado de la medición de la saturación de oxígeno de la o el paciente, realizada durante la consulta.

*GLUCOSA Y AYUNO (SI/NO)*

Anote la medición de los miligramos de glucosa en sangre de la o el paciente, especifique si esta toma fue realizada en Ayuno indicando:

* **SI**: si hubo abstinencia de ingesta calórica, por un lapso de tiempo de 8 horas.
* **NO**: si el periodo transcurrido de la última ingestión de alimentos es menor a 8 horas.

## CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO:

Marque con “X” en el espacio, solamente para aquéllos pacientes que hayan acudido a la consulta por primera vez en el año. Esta información es independiente de la causa que demandó la atención, debe registrar a la o el paciente la primera vez en el año que acuda a la consulta externa en la unidad. Apóyese en el expediente clínico para identificar la cobertura.

## RELACION TEMPORAL (RT) POR MOTIVO:

Se refiere a la atención brindada de Primera vez o Subsecuente respecto a la causa que motivó la consulta, anote en el espacio en blanco, la clave que corresponda: **0**.Primera vez o **1**.Subsecuente.

**Primera Vez**: Marque con “**0**” en la columna cuando el motivo de la consulta sea nuevo. En el caso de que la o el paciente se haya curado y solicite atención por haber presentado nuevamente el mismo u otro padecimiento, también se considerará nuevamente primera vez después de que la o el paciente ha sido dado de alta de forma integral o que haya dejado de asistir al servicio por más de dos años. Es importante que lo haga, ya que esta hoja servirá como fuente para el llenado del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE).

Nota: Esta indicación no aplica para la sección Cobertura de atención.

**Subsecuente**: Marque con “**1**” en la columna cuando el motivo de la consulta sea de seguimiento de una enfermedad, de un esquema de atención o parte de un tratamiento integral.

## DIAGNÓSTICO:

Anote en el primer renglón con letra legible, la CIE-10 del diagnóstico completo del padecimiento o enfermedad que originó o motivó la consulta, no use abreviaturas.

En caso de un Segundo y/o Tercer diagnóstico, anote los códigos de la CIE-10 en los siguientes renglones; si estos últimos son también de primera vez, es decir, que el padecimiento no haya sido tratado con anterioridad, marque con “X” los espacios de “**1ª.Vez**”, anexos en cada renglón de Diagnóstico. Recuerde que estos registros servirán como fuente para el llenado del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE).

Cabe destacar que el hecho de que se determinen dos o tres diagnósticos en una o un mismo paciente NO CUENTA COMO DOS O TRES CONSULTAS.

Si el(los) diagnóstico(s) son de Vigilancia Epidemiológica SUIVE, anote con color rojo el(los) código(s) CIE-10 que le corresponda(n).

**Programa según motivo**: Todas las consultas registradas en este formato se clasificarán como de Salud Bucal, por lo que no es necesario hacer esta clasificación durante la atención.

## ATENCION PREVENTIVA

**ESQUEMA BÁSICO**

Se refiere a las acciones preventivas individuales que se realizan intramuros en una sesión.

*DETECCIÓN DE PLACA BACTERIANA:*

Marque con “X” en el espacio, si a la persona se le realizó detección de placa bacteriana y se registró en la historia clínica.

*INSTRUCCIÓN EN TÉCNICA DE CEPILLADO:*

Marque con “X” en el espacio, si la persona realiza práctica de cepillado posterior a la instrucción de la técnica adecuada.

*INSTRUCCIÓN DEL USO DE HILO DENTAL:*

Marque con “X” en el espacio, si la persona práctica la utilización correcta de hilo dental posterior a la instrucción de la técnica adecuada, se realiza a partir de los 6 años de edad.

*APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR:*

Marque con “X” en el espacio, si se realiza la acción de aplicar fluoruro en las superficies dentarias, a través de gel u otro medio local para tal fin.

*APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR:*

Marque con “X” en el espacio, si realizó la aplicación de barniz de flúor y se registró en la historia clínica.

*LIMPIEZA DENTAL:*

Marque con “X” en el espacio, si se realizó la acción de eliminar la placa bacteriana y realiza el pulido de las superficies dentales con la utilización de pieza de mano de baja velocidad, cepillo o copa de hule para profilaxis y pasta adecuada para tal fin.

*RASPADO Y ALISADO PERIODONTAL:*

Marque con “X” en el espacio, si realizó la remoción de sarro y tártaro mediante raspado y alisado periodontal.

*REVISIÓN E INSTRUCCIÓN DE HIGIENE DE PRÓTESIS:*

Marque con “X” en el espacio, si realizó la exploración y brindó información sobre los cuidados de prótesis bucales.

*REVISIÓN DE TEJIDOS BUCALES:*

Marque con “X” en el espacio, si se realizó el examen de tejidos blandos y duros intra y extra bucales.

**INSTRUCCIÓN DE AUTOEXAMEN CAVIDAD BUCAL:**

Marque con “X” en el espacio, si enseñó y la persona practicó la autoexploración de la cavidad bucal para la detección oportuna de lesiones.

**SELLADO DE FOSETAS Y FISURAS:**

Anote el número de piezas dentales tratadas, en las que se aplicó material sellante en las fosetas y fisuras de piezas dentarias posteriores y cíngulo de anteriores, de dientes temporales o permanentes, que por sus características lo requieran.

## ATENCION CURATIVA:

**OBTURACIONES**:

Anote el número de piezas dentales tratadas según el tipo de material.

*PERMANENTE*

*AMALGAMA****:***

Aplicación de un material restaurativo de larga duración, a base de una aleación de metales.

*RESINA AUTOCURABLE O FOTOCURABLE:*

Aplicación de un material restaurativo, a base de un polímero de larga duración.

*IONÓMERO DE VIDRIO:*

Aplicación de material restaurativo~~,~~ a base de un material de vidrio de aluminio y sílice.

*ALCASITE:*

Aplicación de material restaurativo, a base monómeros de dimetacrilato libre de Bis-GMA, HEMA o TEGDMA

*OBTURACIÓN TEMPORAL*

Aplicación de material que se usa como medio para el cierre y protección, por un lapso, entre las visitas, o como un recurso para sellar medicamentos en el interior de la cavidad.

**EXTRACCIONES***:*

Si en la sesión se realiza la extracción de dientes.

*DIENTE TEMPORAL:*

Anote el número de dientes temporales extraídos.

*DIENTE PERMANENTE:*

Registre el número de dientes permanentes extraídos.

**TERAPIA PULPAR:**

Anote el número de dientes a los que se realizó la remoción del paquete vasculo-nervioso ubicado en la cámara pulpar (pulpotomía).

**CIRUGÍA BUCAL:**

Marque con “X” en el espacio, la realización de una actividad quirúrgica menor.

**FARMACOTERAPIA:**

Marque con “X” en el espacio, la prescripción de fármacos a través de receta durante la atención.

**OTRAS ATENCIONES:**

Anote el número de actividades realizadas en la o el paciente y que no puede ubicarse en ningún otro rubro. En este concepto no debe incluirse lo que forme parte integral de un tratamiento como por ejemplo el pulido de obturaciones, la consulta por sí misma, las revisiones subsecuentes de un tratamiento o un tratamiento ya contemplado.

## RADIOGRAFÍAS

Anote el número de radiografías dentales tomadas al paciente durante la consulta.

## TRATAMIENTO INTEGRAL TERMINADO:

Marque con “X” en el espacio, cuando el tratamiento bucal, haya concluido de forma integral en la sesión que reporta, dando de alta al paciente. En caso de que la o el paciente sólo necesite y se le realicen actividades preventivas, conforme al esquema de prevención, su alta se realizará inmediatamente.

## ORIENTACIÓN DE SALUD BUCAL:

Marque con “X” en el espacio, si durante la consulta se impartió a la persona una plática para orientarla sobre cómo prevenir, conservar y recuperar la salud bucal.

## PROMOCIÓN DE LA SALUD:

***CONSULTA INTEGRADA DE LÍNEA DE VIDA:***

Marque con “X” si durante la consulta la persona recibió al menos 5 acciones de prevención y/o de promoción de la salud, establecidas en la estrategia de Línea de Vida y/o la Cartilla Nacional de Salud; como son orientación alimentaria y nutricional; aplicación de alguna vacuna; detección y control de enfermedades de acuerdo a la edad; atención de salud sexual y reproductiva; prevención de accidentes y lesiones; prevención de adicciones; promoción de actividad física; estrategias y promoción de estilos de vida, lavado de manos e higiene personal, entre otras.

***PRESENTA CARTILLA:***

Marque con “X” el espacio, en toda consulta en la que la persona presenta su Cartilla Nacional de Salud o recién se le entrega.

***ESQUEMA DE VACUNACIÓN:***

Revise las vacunas aplicadas y con base a la edad indique según corresponda, el código **0** si el Esquema está incompleto, de lo contrario anote **1** para Esquema completo.

## REFERIDO:

Marque con "X" si la o el paciente durante la consulta fue enviado a una unidad de mayor complejidad para su atención.

## CONTRARREFERIDO:

Marque con "X" el espacio, cuando la o el paciente es enviado a la unidad que lo refirió después de haber recibido tratamiento, en una unidad de mayor complejidad.

## TELECONSULTA

***UNIDAD CONSULTANTE DE TELEMEDICINA:***

Marque con “X” el espacio, si durante la consulta se realizó la interconsulta a distancia con otra unidad, independiente del motivo de consulta o el servicio interconsultado.

Entiéndase por **unidad consultante** al establecimiento médico en el que la o el paciente y el personal de la salud, recibirán atención médica a distancia.

***TELECONSULTA:***

Este espacio está reservado para la unidad interconsultante, que de manera simultánea reportará si se llevó a cabo la consulta a distancia.

Anote en el espacio del inciso **a)** el código **1**, si durante la teleconsulta se llevó a cabo la consulta a distancia, es decir el prestador del servicio otorgó la consulta por vía remota mediante videoconferencia con alguna plataforma tecnológica con la unidad consultante donde la o el paciente se encuentra de manera presencial, en caso de no ser así anote **0**=NO.

Adicionalmente en el espacio del inciso **b)** anote el código de el o los estudios de gabinete que se hayan valorado a distancia (telemedicina) según corresponda: **1**.USG, **2**.ECG, **3**.RAYOS X, **4**.TOMOGRAFÍA, **5**.RESONANCIA MAGNETICA, **6**.MASTOGRAFÍA, **7**.OTROS.

***MODALIDAD DE CONSULTA A DISTANCIA:***

Anote **1** si fue en Tiempo Real o **2** si fue en Tiempo Diferido.

El Tiempo real permite realizar consultas a través de la videoconferencia por parte de la médica o el médico solicitante con la o el paciente y la o el especialista a fin de obtener criterios diagnósticos especializados.

El Tiempo Diferido se refiere a que la o el especialista seleccionado y la o el coordinador del área reciben a través de un expediente clínico electrónico o software de telemedicina el paquete con la información clínica y paraclínica del caso y envía la respuesta por el mismo medio en un plazo no mayor a 24hrs.

## FECHA DE PRÓXIMA CITA:

Anote con números arábigos el día, mes y año de la fecha de programación de la siguiente consulta.

# IMPORTANTE:

Previo a concluir la atención revise que se hayan registrado adecuadamente los datos relacionados a la consulta si hay omisión de datos obligatorios no será posible realizar la captura en el aplicativo, por lo que se eliminará la consulta relacionada a esa la línea; para evitar retraso en el proceso, al terminar cada consulta, revise los diagnósticos, anote con color rojo el código de la CIE-10, sólo se aceptará el 5% de registros con CIE-10 genérica (R69X); al finalizar el día turne sus Hojas si cuenta con un área designada para completar la asignación de códigos CIE-10 antes de ser capturadas las consultas.



**Gobierno de México**

**Secretaría de Salud**

**Dirección General de Información en Salud**

**Instructivo de llenado de la**

**Hoja Diaria de Consulta Externa** **de Salud Bucal, Intramuros**

(SINBA-SIS-02-P)

VERSIÓN 2025

Sistema Nacional de Información

Básica en Materia de Salud

Av. Homero No. 213, Col. Chapultepec Morales,

Alcaldía Miguel Hidalgo, CP. 11570. Ciudad de México