

**Instructivo de llenado del   
Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica**

**(SINBA-SIS-CE-H)**

**VERSIÓN 2025**



**Dirección General de Información en Salud**

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

# PREFACIO

## Información de contacto

Para mayor información sobre este documento, 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 “Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica, (SINBA-SIS-CE-H) Versión 2025”.

Tabla de contenido

[1 PREFACIO 1](#_Toc184387441)

[1.1 Información de contacto 1](#_Toc184387442)

[2 PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO 4](#_Toc184387443)

[2.1 Introducción y Marco normativo 4](#_Toc184387444)

[2.2 Objetivos 4](#_Toc184387445)

[2.3 Audiencia 5](#_Toc184387446)

[2.4 Alcance 5](#_Toc184387447)

[2.5 Justificación 9](#_Toc184387448)

[2.6 Términos y Definiciones 10](#_Toc184387449)

[3 Referencias 11](#_Toc184387450)

[3.1 Ligas Web 11](#_Toc184387451)

[3.2 Bibliografía 11](#_Toc184387452)

[3.3 Archivos anexos 12](#_Toc184387453)

[4 INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA (SINBA-SIS-CE-H) 13](#_Toc184387454)

[4.1 Formato 13](#_Toc184387455)

[4.1.1 Sección. TARJETAS 1 13](#_Toc184387456)

[4.1.2 Sección. TARJETAS 2 14](#_Toc184387457)

[4.1.3 Sección I y II. Hoja 1 de 8 15](#_Toc184387458)

[4.1.4 Sección II. Hoja 2 de 8 16](#_Toc184387459)

[4.1.5 Sección II. Hoja 3 de 8 17](#_Toc184387460)

[4.1.6 Sección III. Hoja 4 de 8 18](#_Toc184387461)

[4.1.7 Sección III. Hoja 5 de 8 19](#_Toc184387462)

[4.1.8 Sección III. Hoja 6 de 8 20](#_Toc184387463)

[4.1.9 Sección III. Hoja 7 de 8 21](#_Toc184387464)

[4.1.10 Sección III. Hoja 8 de 8 22](#_Toc184387465)

[5 Descripción del INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA 23](#_Toc184387466)

[5.1 Identificación de la unidad 23](#_Toc184387467)

[5.2 SECCIÓN TARJETAS 23](#_Toc184387468)

[5.3 SECCIÓN I y II 28](#_Toc184387469)

[5.4 SECCIÓN II 30](#_Toc184387470)

[5.5 SECCIÓN III 36](#_Toc184387471)

[6 Instrucciones de LLENADO DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA (SINBA-SIS-CE-H) 52](#_Toc184387472)

[6.1 Instrucciones Generales 52](#_Toc184387473)

[6.2 INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS 54](#_Toc184387474)

[6.3 SECCIÓN TARJETAS 1 54](#_Toc184387475)

[6.3.1 Salud Materna y Perinatal Atención integral del embarazo, puerperio y lactancia 54](#_Toc184387476)

[6.3.2 Salud de los pueblos indígenas 55](#_Toc184387477)

[6.4 SECCIÓN TARJETAS 2 56](#_Toc184387478)

[6.4.1 Salud del niño y del adolescente 56](#_Toc184387479)

[6.5 SECCIÓN I 58](#_Toc184387480)

[6.5.1 Hoja 1 de 8 58](#_Toc184387481)

[6.6 SECCIÓN II 61](#_Toc184387482)

[6.6.1 Hoja 2 de 8 61](#_Toc184387483)

[6.6.2 Hoja 3 de 8 61](#_Toc184387484)

[6.7 SECCIÓN III 64](#_Toc184387485)

[6.7.1 Hoja 4 de 8 64](#_Toc184387486)

[6.7.2 Hoja 5 de 8 66](#_Toc184387487)

[6.7.3 Hoja 6 de 8 67](#_Toc184387488)

[6.7.4 Hoja 7 de 8 70](#_Toc184387489)

[6.7.5 Hoja 8 de 8 72](#_Toc184387490)

# 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.

Por lo anterior, las y los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS), deben generar, integrar y entregar la Información en Salud de acuerdo a lo establecido de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entregar en tiempo y forma la información estadística y documentación base en los formatos y/o procedimientos determinados 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 atribución 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 de 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, garantizando la confidencialidad de la identidad de las y los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica y establecer las medidas de seguridad pertinentes y adecuadas 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 el primer capítulo de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

## Objetivos

* Mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan en las unidades de salud 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 del área de estadística y/o al personal designado para la concentración de actividades realizadas en la unidad médica obtenida de distintas fuentes o que intervienen en alguna etapa en el proceso de registro durante la atención, en la captura y la utilización de los datos estadísticos procedentes de la prestación de servicios en la unidad médica.

## Alcance

Disponer de información de los distintos servicios otorgados por diferentes eventos relacionados con la salud en los establecimientos de la Secretaría de Salud y que no cuenten con un informe específico, concentrándola 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 y concentración de las atenciones brindadas en los establecimientos de salud.

La utilización de este formato se aplicará con base ~~a~~ en los Tipos de Unidad 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 | 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 | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **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) | 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** | 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** | |
| **CLAVE** | **NOMBRE** |
| 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 al 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 un médico general o de familia, mientras que se clasifica como de especialidad cuando es otorgada por un 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 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.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este instructivo y del registro del Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica (SINBA-SIS-CE-H), se entenderán las siguientes definiciones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÉRMINO** | **ACRÓNIMO** | **DEFINICIÓN** |
| **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. |
| **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica** | ***EPOC*** | Abreviatura utilizada para Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica |
| **Enfermedad respiratoria crónica** |  | Son afectaciones crónicas de las vías respiratorias y otras estructuras del pulmón. El asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), las alergias respiratorias, las enfermedades pulmonares de origen laboral y la hipertensión pulmonar son algunas de las más frecuentes. |
| **Enfermedades crónicas** | ***EC*** | Abreviatura para Enfermedades crónicas, hace referencia a las Enfermedades crónicas no transmisibles dentro de las que se encuentran la Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Dislipidemias, Obesidad y/o Síndrome metabólico. |
| **Enfermedades Diarreicas Agudas** | ***EDAS*** | Considera a todos los pacientes menores de 5 años, atendidos por diarrea, enfermedad diarreica, síndrome diarreico, infección intestinal, gastroenteritis aguda o cualquier padecimiento en el que se observe la presencia de heces líquidas, o acuosas, en número mayor de 3 en 24 horas. |
| **Infecciones Respiratorias Agudas** | ***IRAS*** | Considere en este rubro a los pacientes menores de 5 años que presentan todo tipo de infecciones respiratorias agudas, incluyendo Neumonía. |
| **Infecciones de transmisión sexual** | ***ITS*** | Abreviatura utilizada para Infecciones de transmisión sexual |
| **Dispositivo Intrauterino** | ***DIU*** | Abreviatura utilizada para Dispositivo Intrauterino |
| **Oclusión Tubaria Bilateral** | ***OTB*** | Abreviatura utilizada para Oclusión Tubaria Bilateral |
| **RPB** | ***RPB*** | Rabia paralítica bovina |
| **SBPE** | ***SBPE*** | Salud Bucal del Preescolar y Escolar |

# Referencias

## Ligas Web

En la siguiente página web se puede consultar la versión electrónica del presente instructivo de llenado del Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica, (SINBA-SIS-CE-H) 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 liga puede acceder a la descarga del 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

* Guía de intervención mhGAP.
* Manual de enfermedades diarreicas. Prevención, diagnóstico y tratamiento, 2010, Secretaría de Salud/CeNSIA.
* Manual de enfermedades respiratorias. Prevención, diagnóstico y tratamiento, 2011, Secretaría de Salud/CeNSIA.
* 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 pacientes ambulatorios.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
* Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
* 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-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica
* NORMA Oficial Mexicana NOM­031­SSA2­1999, Para la atención a la salud del niño.
* Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
* Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

## Archivos anexos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Id. | Descripción | Nombre del archivo | Formato / Aplicación para su visualización |
| 56 | Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica, (SINBA-SIS-CE-H) | SINBA-SIS-CE-H 2025 | Excel |

# INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA (SINBA-SIS-CE-H)

## Formato

### Sección. TARJETAS 1



### Sección. TARJETAS 2



### Sección I y II. Hoja 1 de 8



### Sección II. Hoja 2 de 8



### Sección II. Hoja 3 de 8



### Sección III. Hoja 4 de 8



### Sección III. Hoja 5 de 8



### Sección III. Hoja 6 de 8



### Sección III. Hoja 7 de 8



### Sección III. Hoja 8 de 8



# Descripción del INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA

El Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica (SINBA-SIS-CE-H) tiene como objetivo principal reportar la información concentrada de las atenciones otorgadas en forma mensual en cada establecimiento de salud identificada por número de apartado. Está conformada de tres secciones principales:

* Identificación de la unidad
* Sección I
* Sección II
* Sección III

## Identificación de la unidad

En este apartado se captan datos de la unidad, responsable de la información y *mes* que está reportando. Se compone de 8 variables:

* Nombre de la unidad
* CLUES
* Servicio
* Nombre del responsable de la información
* Mes
* Fecha

## SECCIÓN TARJETAS

En esta sección se reportan los datos concentrados de los casos en seguimiento de la Atención Integral el Embarazo, Puerperio y Lactancia, así como de los casos en control del Estado de nutrición de los menores de 10 años de edad. Se compone de las siguientes variables:

Las fuentes de llenado son: Tarjeta de control del estado de nutrición de la niña y del niño SINBA-SIS-18-P y Tarjeta de atención integral del embarazo, puerperio y periodo de lactancia, SINBA-SIS-38-P

Salud de los pueblos indígenas

* Ingresos
  + Embarazadas
  + Lactancia
  + < 1 año
  + 1 año
* En control
  + Embarazadas
  + Lactancia
  + < 1 año
  + 1 año
* Con apoyo
  + Embarazadas
  + Lactancia
  + < 1 año
  + 1 año
* Cajas entregadas
  + Embarazadas
  + Lactancia
* Frascos entregados
  + < 1 año
  + 1 año

Salud Materna y Perinatal Atención integral del embarazo, puerperio y lactancia

* Atención integral del embarazo
  + Ingresos
    - Paciente referida por personal comunitario
    - Con atención pregestacional
    - Con antecedentes personales patológicos
      * Hipertensión preexistente
      * Padecimiento oncológico
      * Cardiopatías
      * Otros
    - Con identificación de adicciones
  + En control del embarazo Total
    - Menores de 15 años
    - 15 a 19 años
    - 20 y más años
  + Migrantes
    - Connacionales o paisanas
    - Extranjeras
  + Extranjeras residentes
  + Afromexicana
* Acciones preventivas durante el control del embarazo
  + Plan de seguridad
    - Inicial
    - Reforzamiento
  + Vacuna COVID-19 a embarazadas (comprobante de esquema completo)
  + Atención odontológica
  + Con Valoración nutricional
  + Con USG
  + Cobertura EGO con resultado
* Detecciones
  + Detecciones de B24X en el embarazo
    - 1a detección
      * Prueba rápida (Inmunocromatografía)
        + Reactiva
        + No reactiva
      * Enzimoinmunoensayo (ELISA)
        + Positiva
        + Negativa
    - 2a detección
      * Prueba rápida (Inmunocromatografía)
        + Reactiva
        + No reactiva
      * Enzimoinmunoensayo (ELISA)
        + Positiva
        + Negativa
    - Pruebas confirmatorias o suplementarias
      * Carga viral
        + Detectable
        + Indetectable
  + Detecciones de A539 en el embarazo
    - 1a detección
      * Prueba rápida (Inmunocromatografía)
        + Reactiva
        + No reactiva
      * Enzimoinmunoensayo (ELISA)
        + Positiva
        + Negativa
    - 2a detección
      * Prueba rápida (Inmunocromatografía)
        + Reactiva
        + No reactiva
      * Enzimoinmunoensayo (ELISA)
        + Positiva
        + Negativa
    - Pruebas confirmatorias o suplementarias
      * Carga viral
        + Detectable
        + Indetectable
  + Detecciones de factores de riesgo sociales durante el embarazo
    - Con Violencia intrafamiliar
    - Depresión prenatal
* Tipo de transporte utilizado para el traslado a la unidad de salud para la resolución de embarazo
  + Ambulancia
  + Vehículo particular
  + Transporte AME
  + Transporte público
  + Ambulancia aérea
* Resolución del embarazo por Aborto
  + AMEU
  + LUI
  + Medicamentos
* Atención a la persona recién nacida
  + Con apego inmediato al seno materno
  + Egresados con lactancia materna exclusiva
  + Sucedáneos de leche materna por B24X
  + Tratamiento profiláctico a a la persona recién nacida
    - B24X
    - A539
* Control del puerperio
  + Ingresos
  + Con consulta menor a 8 días
* En Lactancia
  + Mujeres con lactancia exclusiva a menores de 6 meses
  + Sucedáneos de leche materna por B24X

Salud del niño y del adolescente En control nutricional

* Ingresos
  + < de 6 meses
  + 6 a 11 meses
  + 12 a 23 meses (1 año)
  + 2 a 4 años
  + 5 a 9 años
  + 10 a 19 años
* Peso para la Talla (P/T)
  + < 6 meses
    - Obesidad
    - Sobrepeso
    - Normal
    - Desnutrición leve
    - Desnutrición moderada
    - Desnutrición grave
  + 6 a 11 meses
    - Obesidad
    - Sobrepeso
    - Normal
    - Desnutrición leve
    - Desnutrición moderada
    - Desnutrición grave
    - En vías de recuperación
    - Recuperado
  + 12 a 23 meses (1 año)
    - Obesidad
    - Sobrepeso
    - Normal
    - Desnutrición leve
    - Desnutrición moderada
    - Desnutrición grave
    - En vías de recuperación
    - Recuperado
  + 2 a 4 años
    - Obesidad
    - Sobrepeso
    - Normal
    - Desnutrición leve
    - Desnutrición moderada
    - Desnutrición grave
    - En vías de recuperación
    - Recuperado
* Talla baja para la Edad (T/E)
  + - < 6 meses
    - 6 a 11 meses
    - 12 a 23 meses (1 año)
    - 2 a 4 años
* Niños y Adolescentes en control Índice de masa corporal 5 a 9 años
  + Obesidad
  + Sobrepeso
  + Normal
  + Bajo peso
  + En vías de recuperación
  + Recuperado
* Adolescentes en control nutricional 10 a 19 años (primera vez en el año)
  + Obesidad
  + Sobrepeso
  + Bajo peso
* Adolescentes en mantenimiento 10 a 19 años (IMC en 6 meses)
  + Recuperado Bajo peso
  + Recuperado Sobrepeso
  + Recuperado Obesidad
* Lactancia materna en niñas y niños
  + Exclusiva en menores de 6 meses
  + De 6 meses a menores de 3 años
* Control de la Detección de Anemia Niñas y niños menores de 10 años
  + Niñas y niños con anemia y sin anemia
    - 6 a 23 meses
      * Con Anemia
      * Sin Anemia
    - 2 a 5 años
      * Con Anemia
      * Sin Anemia
    - 6 a 9 años
      * Con Anemia
      * Sin Anemia
  + Total de niñas y niños a los que se les ha realizado el examen de hemoglobina en el mes
    - 6 a 23 meses
      * 1a Detección
      * 2a Detección
    - 2 a 5 años
      * 1a Detección
      * 2a Detección
    - 6 a 9 años
      * 1a Detección
      * 2a Detección

## SECCIÓN I y II

En este apartado se captan los datos de las atenciones otorgadas durante la consulta que nos nominales, dependiendo del servicio otorgado. Se compone de las siguientes variables:

* 047 Enfermedad diarreica VSO
  + Sobres entregados en promoción
* 031 Infecciones transmisión sexual
  + Preservativos repartidos
* 032 Atención a la violencia Mujeres de 15 años y más
  + Personas que se otorgó información (oral, impresa, audiovisual)
  + Personas migrantes a las que se otorgó información (oral, impresa, audiovisual)
* Vectores
  + 051 Paludismo
    - Muestras tomadas
  + 233 Enfermedad de Chagas
    - Muestras tomadas
      * Serología
      * Parasitología
      * En menores de 15 años de edad, por papel filtro
* 053 Zoonosis/Rabia Personas agredidas
  + Requisitar al mismo tiempo el formato Anexo “**FICHA INDIVIDUAL DE PROFILAXIS ANTIRRÁBICA HUMANA**”
    - Por perros intradomiciliario
    - Por perros en vía pública
    - Agresión por perro desaparecido
    - Agresiones por gato sospechoso
    - Agresión por gato desaparecido
    - Agresiones por animales silvestres (considerar exposición de riesgo grave)
    - Contacto con ganado de interés económico con signología compatible a RPB (rabia paralítica bovina)
* 061 Salud bucal Extramuros
  + Atención preventiva
    - Esquema básico de prevención
      * Esquemas aplicados en escuelas
        + Alumnos inscritos en SBPE

Preescolar

Escolar

* + - * + Escuelas inscritas en SBPE

Preescolar

Escolar

* + - * + Detección de placa bacteriana en SBPE

Preescolar

Primaria

* + - * + Instrucción en técnica de cepillado en SBPE

Preescolar

Primaria

* + - * + Instrucción del uso de hilo dental en SBPE

Primaria

* + - * + Aplicación de barniz de flúor en SBPE

Preescolar

Primaria

* + - * + Alumnos que recibieron orientación de salud bucal en SBPE

Preescolar

Primaria

* + - * Población general
        + Detección de placa bacteriana
        + Instrucción en técnica de cepillado
        + Instrucción del uso de hilo dental
        + Revisión e instrucción de higiene de prótesis
        + Revisión de tejidos bucales
        + Instrucción de autoexamen de cavidad bucal
        + Personas que recibieron orientación de salud bucal
    - Aplicación de barniz de flúor en población general
      * 1 a 5 años de edad
      * 6 a 19 años de edad
      * 20 y más años de edad
  + Atención curativa
    - Población general
      * TRA
    - Sistema de atención Gradual (SAG)
      * Preescolar
        + Número de Escuelas Inscritas en SAG
        + Detección inicial

Alumnos examinados

Sin experiencia de caries

Con caries

Obturados sin caries

* + - * + Detección final

Alumnos examinados

Sin experiencia de caries

Con caries

Obturados sin caries

* + - * Primaria
        + Número de Escuelas Inscritas en SAG
        + Detección inicial

Alumnos examinados

Sin experiencia de caries

Con caries

Obturados sin caries

* + - * + Detección final

Alumnos examinados

Sin experiencia de caries

Con caries

Obturados sin caries

## SECCIÓN II

El objetivo de esta sección es captar la información concentrada del conteo de las tarjetas según apartado para el mes que se reporta y con base a las reglas establecidas dentro del Manejo del tarjetero. Se compone de las siguientes variables:

* Salud reproductiva
  + Planificación familiar
    - 062 Usuarios activos
      * Menores 20 años
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
      * 20 años y más
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
    - 063 Usuarios activos Indígenas
      * Menores 20 años
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
      * 20 años y más
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
    - 299 Usuarios activos Afromexicanos
      * Menores 20 años
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
      * 20 años y más
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
    - 300 Usuarios activos Migrantes
      * Menores 20 años
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
      * 20 años y más
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
    - 301 Usuarios activos con Discapacidad
      * Menores 20 años
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
      * 20 años y más
        + Oral
        + Inyectable mensual
        + Inyectable bimestral
        + Inyectable trimestral
        + Implante subdérmico una varilla
        + Implante subdérmico doble varilla
        + Parche dérmico
        + DIU
        + DIU medicado
        + Quirúrgico
        + Preservativo femenino
        + Preservativo
        + Otro método
* Enfermedades respiratorias crónicas
  + Asma
    - 234 Tabaquismo positivo
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 235 Biomasa positivo
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 236 Exposición laboral
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 237 Ingresos
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 238 En tratamiento
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 239 Controlados
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 240 Crisis
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
  + EPOC
    - 241 Tabaquismo positivo
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 242 Biomasa positivo
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 243 Exposición laboral
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 244 Ingresos
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 245 En tratamiento
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 246 Controlados
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
    - 247 Exacerbaciones
      * En Mujeres de 20 a 59 años de edad
      * En Mujeres de 60 años y más
      * En Hombres de 20 a 59 años de edad
      * En Hombres de 60 años y más
* 091 Micobacteriosis-Lepra
  + Ingresos a control
  + Reingresos a control
  + Casos registrados en tratamiento
  + Casos registrados sin tratamiento
  + Casos registrados vigilancia postratamiento
* Zoonosis
  + 092 Brucelosis
    - Identificación del caso
      * Consulta externa, con auxilio de rosas de Bengala positivo cumple con definición operacional de probable
    - Es corroborado con SAT y 2-ME Positivo alguna de las pruebas o ambas
    - Fuente de infección identificada
      * Consumo leche cruda o “bronca” y lacticinios
      * Contacto y convivencia con el cuidado de animales
      * Consumo leche cruda o "bronca" y lacticinios y Contacto y convivencia con el cuidado de animales
    - Tipo de tratamiento
      * Primario
      * Retratamiento
    - Esquema de tratamiento
      * Esquema de elección
        + Esquema A Adultos (Doxiciclina + Trimetoprim c/Sulfametoxazol Tabletas)
        + Esquema B Niños (Trimetoprim c/Sulfametoxazol Suspensión + Gentamicina)
      * Esquema Opcional
        + Tratamiento A (Estreptomicina + Tetraciclina)
        + Tratamiento B (Rifampicina + Trimetoprima c/Sulfametoxazol)
        + Tratamiento C (Rifampicina + Doxiciclina)
      * Otro Tratamiento alternativo
  + 093 Taeniosis
    - Casos diagnosticados por
      * Diagnóstico clínico (caso probable)
      * Expulsión de proglótidos (caso probable)
      * Coproparasitoscópico
      * ELISA de captura de coproantígenos
      * Otro realizado por la RNLSP
    - Total de muestras tomadas para la RNLSP
    - Fuente de infección
      * Consumo de carne de cerdo infectada con cisticercos
      * Consumo de carne de res con cisticercos
    - Tratamiento a enfermos confirmados por laboratorio
      * Albendazol
      * Praziquantel
    - Número de contactos revisados de pacientes confirmados que salieron positivos por la RNLSP
    - Promoción a la población sobre Teniasis-Cisticercosis
  + 094 Cisticercosis
    - Casos diagnosticados por laboratorio y/o gabinete
    - Casos probables por crisis convulsivas

## SECCIÓN III

El objetivo de este apartado es recabar información concentrada de formatos primarios o registros propios de los distintos programas de salud y se reportan los totales de los mismos al finalizar el mes. Se compone de 336 variables:

* 095 Estimulación temprana Menores de 5 años
  + Primer resultado en el año prueba EDI normal (verde)
  + Primer resultado en el año prueba EDI rezago (amarillo)
* 097 Rehabilitación
  + Primera vez en el año para el servicio de rehabilitación
  + Terapia ocupacional
  + Sesiones de lenguaje
  + Sesiones de fisioterapia
  + Pacientes rehabilitados
* 098 Salud mental
  + Pacientes rehabilitados. Mujeres
  + Pacientes rehabilitados. Hombres
* 099 Micronutrimentos
  + Vitamina A
    - Dosis única hasta 28 días
  + Vitamina ADC
    - Tratamiento anemia
      * 6 a 11 meses
      * 12 a 24 meses
  + Ácido fólico
    - Embarazadas
    - No embarazadas
    - Niñas y niños de 5 a 9 años
  + Hierro
    - Embarazada < 20 años
    - Embarazada 20 años y más
    - Mujer lactando
    - 10-19 años
    - Sulfato ferroso
      * 5 a 9 años
      * 2 a 4 años
      * 12 a 24 meses
      * 6 a 11 meses
      * < 6 meses de edad
    - Fumarato ferroso
      * 5 a 9 años
      * 2 a 4 años
      * 12 a 24 meses
      * 6 a 11 meses
      * < 6 meses de edad
  + Multivitamínico
    - 5 a 9 años
    - 2 a 4 años
    - 12 a 24 meses
    - 6 a 11 meses
    - < 6 meses de edad
* 101 Desintoxicaciones
  + Mujeres
    - Alcoholismo
    - Fármacos médicos
    - Otros fármacos
  + Hombres
    - Alcoholismo
    - Fármacos médicos
    - Otros fármacos
* 102 Grupos
  + Formados autoayuda violencia
    - Número
  + Formados Reflexión de la violencia Adolescentes
    - Mujeres
      * Número
      * Integrantes
    - Hombres
      * Número
      * Integrantes
    - Mixto
      * Número
      * Integrantes
  + Reflexión de la violencia servicios otorgados
    - Mujeres (Reeducación de Víctimas)
      * Número
      * Integrantes
    - Hombres (Reeducación Agresores)
      * Número
      * Integrantes
  + Club de embarazadas
    - * Número
      * Integrantes
  + Ayuda Mutua – EC:
    - Formados
      * Número
      * Integrantes
    - Activos
      * Número
      * Integrantes
    - Acreditados
      * Número
      * Integrantes
    - Re-acreditados
      * Número
      * Integrantes
    - Acreditados con excelencia
      * Número
      * Integrantes
    - Integrantes Grupos Formados Acreditados
      * 20 a 59 Mujeres
      * 60 años y más Mujeres
      * 20 a 59 Hombres
      * 60 años y más Hombres
    - Integrantes Grupos Acreditados
      * 20 a 59 Mujeres
      * 60 años y más Mujeres
      * 20 a 59 Hombres
      * 60 años y más Hombres
    - Integrantes Grupos Re-acreditados
      * 20 a 59 Mujeres
      * 60 años y más Mujeres
      * 20 a 59 Hombres
      * 60 años y más Hombres
    - Integrantes Grupos Acreditados con Excelencia
      * 20 a 59 Mujeres
      * 60 años y más Mujeres
      * 20 a 59 Hombres
      * 60 años y más Hombres
    - Diabetes mellitus
      * Acreditados
      * Re-acreditados
      * Acreditados con excelencia
    - Hipertensión arterial
      * Acreditados
      * Re-acreditados
      * Acreditados con excelencia
    - Obesidad
      * Acreditados
      * Re-acreditados
      * Acreditados con excelencia
    - Dislipidemias
      * Acreditados
      * Re-acreditados
      * Acreditados con excelencia
    - Síndrome metabólico
      * Acreditados
      * Re-acreditados
      * Acreditados con excelencia
    - Orientación integral
      * Psicológica
      * Nutricional
      * Odontológica
      * Activación física
* 103 Madres capacitadas
  + EDAS
  + IRAS
  + Desnutrición infantil inicial
  + Desnutrición infantil refuerzo
  + Estimulación temprana inicial
  + Obesidad y sobrepeso inicial
  + Obesidad y sobrepeso refuerzo
  + Cuidados al recién nacido
  + Lactancia materna
* 104 Grupos para la Promoción de la Salud del Adolescente
  + Actividades Preventivas para Adolescentes
    - Mujer 10 a 14 años
    - Mujer 15 a 19 años
    - Hombre 10 a 14 años
    - Hombre 15 a 19 años
    - Total de Actividades Realizadas (Deportiva, Cultural, psicoeducativa)
    - Población
      * Indígena
      * Afrodescendiente
      * Migrante
      * LGBTTTI+
      * Con alguna discapacidad
  + Datos generales del GAPS
    - Atención
      * Total de Grupos en Operación
      * Adolescentes asistentes de los Grupos en Operación
    - Tipo de Población
      * Número de Grupos Rurales
      * Número de Grupos Urbanos
      * Mujer 10 a 14 años
      * Mujer 15 a 19 años
      * Hombre 10 a 14 años
      * Hombre 15 a 19 años
      * Población indígena
      * Población migrante
      * Población con alguna discapacidad
      * Población LGBTTTI
      * Número total de grupos que completaron el Modelo GAPS
      * Número total de adolescentes que completaron el Modelo GAPS
* Salud reproductiva
  + Unidades de Consulta externa
  + Métodos quirúrgicos
    - 114 OTB
      * < 20 años
      * 20 años y más
    - 113 Vasectomía tradicional
      * Vasectomías < 20 años
      * Vasectomías 20 años y más
  + 111 Tamiz Neonatal
    - Metabólico
      * Recién Nacidos Tamizados
      * Galactosemia confirmada
      * Hiperplasia suprarrenal confirmada
      * Fenilcetonuria confirmada
      * Deficiencia de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa confirmada
      * Fibrosis quística confirmada
      * Hipotiroidismo confirmado
    - Tamiz Auditivo Neontal (TAN)
      * Primera prueba
        + Total
        + Menores de 28 días
      * Segunda prueba
      * TAN con sospecha de hipoacusia (primera prueba)
        + Total
        + Menor de 28 días
      * TAN confirmado de hipoacusia (segunda prueba)
      * Referidos a Servicio de Audiología
  + 286 Síndrome de Turner casos confirmados por cariotipo
* 115 Casos de intoxicación por picadura de alacrán
  + Sitio de la agresión
    - Dentro de la vivienda
    - Peridomicilio
    - Otros sitios
  + Faboterápico antialacrán
    - Frascos de suero aplicados
  + Casos tratados con faboterápico
    - Aplicado en los primeros 30 minutos
* Zoonosis

Reportar con base al formato Anexo “**FICHA INDIVIDUAL DE PROFILAXIS ANTIRRÁBICA HUMANA**”

* + 116 Rabia profilaxis a humanos
    - Riesgo leve
      * Completos Personas agredidas por perro
      * Completos Personas agredidas por gato
      * Completos Dosis agredido por perro
      * Completos Dosis agredido por gato
      * Incompletos Personas agredidas por perro
      * Incompletos Personas agredidas por gato
      * Incompletos Dosis agredido por perro
      * Incompletos Dosis agredido por gato
    - Riesgo grave
      * Completos Personas agredidas por perro
      * Completos Personas agredidas por gato
      * Completos Personas agredidas por perro desaparecido
      * Completos Personas agredidas por gato desaparecido
      * Completos Personas agredidas por animales silvestres
      * Completos Personas en contacto con ganado de interés económico a RPB
      * Completos Dosis a personas agredidas por perro
      * Completos Dosis a personas agredidas por gato
      * Completos Dosis a personas agredidas por perro desaparecido
      * Completos Dosis a personas agredidas por gato desaparecido
      * Completos Dosis a personas agredidas por animales silvestres
      * Completos Dosis en contacto con por ganado de interés económico a RPB
      * Incompletos Personas agredidas por perro
      * Incompletos Personas agredidas por gato
      * Incompletos Dosis a personas agredidas por perro
      * Incompletos Dosis a personas agredidas por gato
      * Inmunoglobulinas IgAH (Jeringas prellenadas)
    - Pre-exposición
      * Total de personas que reciben VAH
      * Total de dosis de VAH aplicadas
* 118 Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA) (Servicios Amigables)
  + Promoción SSRA
    - Preservativos femeninos proporcionados
    - Preservativos masculinos proporcionados
    - Anticoncepción de emergencia proporcionados
  + Actividades extramuros
    - Mujeres
      * Población adolescente beneficiada
      * Referencias para la atención
    - Hombres
      * Población adolescente beneficiada
      * Referencias para la atención
    - Pláticas informativas, talleres educativos, visitas domiciliarias, etc.
  + Promotores y/o brigadistas juveniles SSRA
    - Promotores
      * Nuevos (Durante el mes)
      * Activos (Al final del mes)
      * Capacitados (Durante el mes)
      * Intervenciones realizadas
      * Adolescentes Promotores Registrados
    - Brigadistas
      * Nuevos (Durante el mes)
      * Activos (Al final del mes)
      * Capacitados (Durante el mes)
      * Intervenciones realizadas
      * Adolescentes Brigadistas Registrados
    - Intervenciones realizadas
* Estrategia Nacional de Salud Escolar
  + 135 Preescolar
    - Acciones preventivas realizadas a alumnas y alumnos
    - Alumnas y alumnos con mínimo 6 acciones preventivas
    - Alumnas y alumnos referidos a unidad de salud
    - Alumnas y alumnos atendidos
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud Activa
  + 136 Primaria
    - Acciones preventivas realizadas a alumnas y alumnos
    - Alumnas y alumnos con mínimo 6 acciones preventivas
    - Alumnas y alumnos referidos a unidad de salud
    - Alumnas y alumnos atendidos
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud Activa
  + 137 Secundaria
    - Acciones preventivas realizadas a alumnas y alumnos
    - Alumnas y alumnos con mínimo 6 acciones preventivas
    - Alumnas y alumnos referidos a unidad de salud
    - Alumnas y alumnos atendidos
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud Activa
  + 138 Medio superior
    - Acciones preventivas realizadas a alumnas y alumnos
    - Alumnas y alumnos con mínimo 6 acciones preventivas
    - Alumnas y alumnos referidos a unidad de salud
    - Alumnas y alumnos atendidos
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud
    - Alumnas y alumnos con Cartilla Nacional de Salud Activa
* 331 Proceso de certificación de Escuelas Promotoras de la Salud
  + Incorporadas
    - * Número de escuelas incorporadas
      * Prescolar
      * Primaria
      * Secundaria
      * Media Superior
    - Población total escolar beneficiada
    - Población escolar indígena beneficiada
    - Población escolar migrante beneficiada
    - Población escolar con discapacidad beneficiada
  + Etapa I
    - Escuelas certificadas como Escuela Promotoras de la Salud Etapa I
      * Prescolar
      * Primaria
      * Secundaria
      * Media Superior
    - Población total escolar beneficiada
    - Población escolar indígena beneficiada
    - Población escolar migrante beneficiada
    - Población escolar con discapacidad beneficiada
  + Etapa II
    - Escuelas certificadas como Escuela Promotoras de la Salud Etapa II
      * Prescolar
      * Primaria
      * Secundaria
      * Media Superior
    - Población total escolar beneficiada
    - Población escolar indígena beneficiada
    - Población escolar migrante beneficiada
  + Etapa III
    - Escuelas certificadas como Escuela Promotoras de la Salud Etapa III
      * Prescolar
      * Primaria
      * Secundaria
      * Media Superior
    - Población total escolar beneficiada
    - Población escolar indígena beneficiada
    - Población escolar migrante beneficiada
* 332 Talleres de capacitación en escuelas
  + Número de talleres a escolares
  + Asistentes escolares
  + Número de talleres a docentes
  + Asistentes docentes
  + Número de talleres a madres, y padres de familia, tutores
  + Asistentes madres, padres de familia, tutores
* 139 Comunidades saludables participación social
  + Comités locales de salud activos
  + Comunidad Iniciada en el proceso de certificación
  + Recursos comunitarios formados
    - Agentes
      * Capacitados
  + Paquetes didácticos
    - Entregados
  + Recursos comunitarios formados
    - Procuradoras(es)
      * Mujeres capacitadas
      * Hombres capacitados
  + Comunidad
    - Orientada en temas de salud pública
    - Entornos certificados como favorables a la salud
      * Viviendas
      * Mercados
      * Sitios de trabajo
      * Otros
      * Espacios de recreación
    - Grupos de población con Orientación Alimentaria y que realizan ejercicio para el cuidado de la salud
    - Activa en el manejo de los determinantes de la salud
    - Certificada como Saludable
    - Con bandera blanca en salud izada
* Sesiones y Talleres
  + 141. Sesiones y Talleres
    - Población general
      * Consejería de Planificación Familiar
    - Promoción de la Salud
      * Talleres comunitarios de Promoción de la Salud
        + Población General
        + Alumnas y alumnos
        + Docentes
        + Talleres a migrantes
        + Migrantes asistentes
      * Sesiones educativas
        + Lactancia materna y alimentación complementaria
    - CeNSIA
      * Sesiones Informativas
        + Prevención del Maltrato infantil

Sesiones

Madres, Padres y/o Tutores (Asistentes)

* + - * + Prevención de la Violencia

Adolescentes

Sesiones

Asistentes

Madres, Padres y/o Tutores de Adolescentes

Sesiones

Asistentes

* + - * Intervenciones de Prevención de Violencia en Adolescentes
        + Familia
        + Comunidad
      * Información sospechosa de cáncer
        + A tutores de < 18 años
* 345 Cartilla Nacional de Salud
  + Al inicio del periodo
    - Niñas y niños de 0 a 9 años
    - Adolescentes de 10 a 19 años
    - Mujeres de 20 a 59 años
    - Hombres de 20 a 59 años
    - De las personas mayores (60 años o más)
  + Entregadas a la población en el periodo
    - Niñas y niños de 0 a 9 años
    - Adolescentes de 10 a 19 años
    - Mujeres de 20 a 59 años
    - Hombres de 20 a 59 años
* 248 Enfermedad de Chagas
  + Casos diagnosticados
    - Parasitoscópico
    - Serológico
  + Casos ingresados
    - Agudos
    - Crónicos asintomáticos
    - Crónicos sintomáticos
    - Embarazadas
    - Detectado por banco de sangre
    - Detectado por papel filtro
  + Casos con tratamiento concluido
    - Agudos
    - Crónicos asintomáticos
    - Crónicos sintomáticos
    - Con tratamiento supervisado
  + Casos
    - Curados
  + Capacitación al personal de salud
    - Enfermedad de Chagas
* Auxiliares de diagnóstico
  + 142
    - Rosa de Bengala
      * +
        + Rosa de bengala
        + Confirmación SAT y 2-ME positivo
        + Confirmación SAT y 2-ME negativo
      * -
        + Rosa de bengala
    - Tuberculosis de baciloscopias
      * +
        + Diagnóstico 1a
        + Diagnóstico 2a
        + Diagnóstico 3a
        + Control
      * -
        + Diagnóstico 1a
        + Diagnóstico 2a
        + Diagnóstico 3a
        + Control
    - Tb cultivos
      * Positivo
      * Negativo
      * Contaminados
    - Lepra baciloscopias
      * +
        + Diagnóstico
        + Control multibacilar
      * -
        + Diagnóstico
        + Control multibacilar
  + 144 Laboratorio clínico
    - Estudios
    - Personas
  + 145 Radiología
    - Estudios
    - Personas
  + 146 Patología
    - Estudios
    - Personas
  + 147 Electrocardiogramas
    - Estudios
    - Personas
  + 148 Electroencefalogramas
    - Estudios
    - Personas
  + 149 Ultrasonido
    - Estudios
    - Personas
  + 150 Tomografía axial computarizada
    - Estudios
    - Personas
  + 287 Resonancia magnética
    - Estudios
    - Personas
  + 151 Potenciales evocados auditivos del tallo cerebral
    - Estudios en menores de un año
    - Menores de un año con hipoacusia confirmada
  + 249 Resultados de Espirometrías (VEF1/CVF) realizada con broncodilatador
    - 80 y más
    - 79 a 50
    - 49 a 30
    - < 30
  + 347 Endoscopías a pacientes ambulatorios y fuera de quirófano
    - Artroscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Broncoscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Colonoscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Cistoscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Esofagoscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Gastroscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Laringoscopia
      * Estudios
      * Personas
    - Proctoscopia
      * Estudios
      * Personas
  + 276 Sesiones de hemodiálisis
    - Mujeres
    - Hombres
  + 288 Radioterapia
    - Con acelerador lineal
      * Sesiones
        + Mujeres
        + Hombres
      * Pacientes en tratamiento
        + Mujeres
        + Hombres
      * Pacientes iniciados
        + Mujeres
        + Hombres
      * Pacientes con tratamiento concluido
        + Mujeres
        + Hombres
    - A Pacientes referidos de UNEME DEDICAM
    - Tratamiento concluido a pacientes referidos de UNEME DEDICAM
* Hospitalización
  + 153 Unidades de consulta externa
    - Ingresos
    - Egresos Población General
    - Egresos Servicios de Salud IMSS BIENESTAR
      * Mujeres
      * Hombres
      * Diabetes mellitus
      * Hipertensión arterial
      * EPOC
      * Atención obstétrica
      * Otro
    - Días paciente
    - Días estancia Población General
    - Días estancia Servicios de Salud IMSS BIENESTAR
    - Intervenciones quirúrgicas (Total)
    - Intervenciones quirúrgicas Servicios de Salud IMSS BIENESTAR
    - Defunciones otras
  + 154 Unidades Hospitalarias
    - Días paciente
      * Cirugía
      * Medicina interna
      * Pediatría
      * Ginecoobstetricia
      * Otros
    - Defunciones estudiadas por comité
      * Maternas
      * Recién nacido
* Aplicación de biológicos
  + Total de dosis
  + A migrantes
  + 119 BCG
    - Recién nacido (primeras 24 horas)
    - Recién nacido (de 2 a 28 días)
    - 29 días a 11 meses
    - 1 a 4 años
    - 5 a 13 años
  + 121 Hepatitis B
    - Única recién nacido (0 a 7 días)
    - Mayores de 11 años (sin antecedente vacunal)
      * Primera
      * Segunda
    - Población en riesgo
      * Primera
      * Segunda
    - Personal de salud
      * Primera
      * Segunda
  + 275 Hexavalente acelular DPaT + IPV + Hib + HB
    - Primera 2 a 11 meses
    - Segunda 4 a 11 meses
    - Tercera 6 a 11 meses
    - Refuerzo 18 a 23 meses
    - Para iniciar o completar esquema 1 a 4 años
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
    - Refuerzo (1 a 4 años)
  + 123 DPT
    - Única 4 años
    - Para iniciar o completar esquema 5 a 6 años única
  + 274 Rotavirus RV1
    - Primera 2 meses
    - Segunda 4 meses
    - Para iniciar o completar esquema
      * Primera 3 a 7 meses
      * Segunda 5 a 7 meses
  + 125 Neumocócica Conjugada (13 valente)
    - Primera 2 a 11 meses
    - Segunda 4 a 11 meses
    - Tercera 12 a 23 meses
    - Para iniciar o completar esquema
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
    - Personas de 60 años y más, sin factores de riesgo Única
    - Personas de 60 años y más, con factores de riesgo Primera
  + 126 Neumocócica polisacárida (23 serotipos)
    - Personas de 61 años y más con factores de riesgo (12 meses después de recibir la vacuna antineumocócica conjugada)
  + 127 S R P Triple viral
    - Primera 12 meses
    - Segunda 18 meses
    - Segunda 6 años
    - Para iniciar o completar esquemas
      * Primera 13 meses a 9 años
      * Segunda 19 meses a 9 años
  + 128 S R Doble viral
    - Adicional 6 a 11 meses
    - Adicional 1 a 4 años
    - Para iniciar o completar esquema de 10 a 39 años
  + 129 VPH Mujeres
    - Única
      * Niñas y/o adolescentes de quinto año de primaria o de 11 años no escolarizadas
      * Niñas y/o adolescentes de 12 a 16 años (rezagadas)
      * Niñas y/o adolescentes víctimas de violación sexual de 9 a 14 años
      * Niñas y/o adolescentes víctimas de violación sexual de 15 a 19 años
    - Mujeres cis y trans de 11 a 49 años que viven con VIH
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
    - Hombres cis y trans de 11 a 49 años que viven con VIH
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
  + 131 Varicela
    - Primera 1 a 3 años
    - Segunda 1 a 6 años
    - Población de riesgo
  + 122 Hepatitis A
    - 1 a 8 años única
    - Población en riesgo
  + 132 Td
    - Embarazadas
      * Primera
        + 10 a 19 años
        + 20 y más años
      * Segunda
        + 10 a 19 años
        + 20 y más años
      * Tercera
        + 10 a 19 años
        + 20 y más años
      * Refuerzo
        + 10 a 19 años
        + 20 y más años
    - Primera
      * Mujeres No Embarazadas
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
      * Hombres
        + 15 a 19 años
        + 20 a 59 años
        + 60 y más años
    - Segunda
      * Mujeres No Embarazadas
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
      * Hombres
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
    - Tercera
      * Mujeres No Embarazadas
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
      * Hombres
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
    - Refuerzo
      * Mujeres No Embarazadas
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
      * Hombres
        + 15 a 19 años
        + 20 a 49 años
        + 50 a 59 años
        + 60 y más años
  + 133 Tdpa
    - Embarazada a partir de la semana 20 de gestación
    - Personal en riesgo\*\*
  + 344 COVID-19
    - 5 a 11 años
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
      * Refuerzo\*\*\*
    - 5 a 59 años con factores de riesgo
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
      * Refuerzo\*\*\*
    - 60 años y más
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
      * Refuerzo\*\*\*
    - Embarazadas
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
      * Refuerzo\*\*\*
    - Personal de salud
      * Primera
      * Segunda
      * Tercera
      * Refuerzo
    - Otros \*\*\*\*
      * 6 a 11 meses
        + Primera
        + Segunda
        + Tercera
      * 12 a 59 meses
        + Primera
        + Segunda
        + Tercera

\*Vacunas que no forman parte del esquema básico de vacunación.

\*\* Personal de salud en contacto con menores de 1 año.

\*\*\* Refuerzo únicamente en población en riesgo, ver Lineamientos vigentes.[[1]](#footnote-1)

\*\*\*\*En el grupo de otros, se consideran aquellas cohortes que inician o completan esquemas y que son considerados por la OMS de prioridad baja y no forman parte de la población blanco de esta intervención.1

# Instrucciones de LLENADO DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD MÉDICA (SINBA-SIS-CE-H)

## Instrucciones Generales

* El Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica (SINBA-SIS-CE-H) debe llenarse en su totalidad, exceptuando aquellas actividades que no apliquen. Use números arábigos (0, 1, 2, … , 9)
* Este formato es de integración donde se reflejarán todas las actividades realizadas y registradas en los diferentes servicios y de distintas fuentes.
* El proceso de concentración se debe realizar al finalizar el mes que se va a reportar, para contar con todas las actividades realizadas, y posteriormente ser capturadas en la Plantilla “SIS Unidad Médica 2ª parte”.
* La dinámica u organización de las tareas de integración parcial de los informes por servicios y la integración de un informe de la unidad dependerá de la estructura interna y el proceso que más se adecue a las necesidades propias de la unidad médica. El área de estadística definirá cómo se organizará dicho proceso.
* Al finalizar el mes, el informe por servicio deberá reflejar y corresponder con la suma de todas las actividades registradas por el personal que labora para dicho servicio. Por su parte, el informe mensual de la unidad médica deberá corresponder con la suma de todas las actividades registradas por los diferentes servicios en la unidad. **En caso de auditoría por parte de la Jurisdicción Sanitaria o los Servicios Estatales este será el mecanismo a poner en práctica para verificar la consistencia interna del trabajo de integración de información de la unidad.**
* Para el llenado a mano del Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica (SINBA-SIS-CE-H), debe escribir con tinta, letra de molde, utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares o lápices, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.

1. **Sección I**

* Dependiendo del servicio otorgado durante la consulta o atención, así como de las características de la actividad deberá registrar todas las variables que resumen la prestación. Es imprescindible que el registro sea completo y correcto.
* El **registro** se llevará a cabo en el espacio en blanco que aparece a la derecha de la identificación del dato. Por cuestión de uniformidad y facilidad para la integración final del informe, sugerimos se efectúe el registro de la siguiente manera: marque con “I” cada ocurrencia o evento, forme grupos de hasta 4 marcas "IIII”. En la quinta ocurrencia cruce con una diagonal las 4 marcas anteriores. Ejemplo: IIII. De esta forma cada grupo representa 5 ocurrencias de la variable. Al momento del siguiente registro inicie un nuevo grupo.
* Al finalizar el mes se contabilizan los grupos y se multiplica por cinco, seguidamente sume, según sea el caso, el número de marcas que no llegaron a formar un grupo de cinco (debe ser menor o igual que cuatro). Registre el resultado en la columna “Total” del renglón correspondiente.
* En caso de que las necesidades locales de información definan reportes con frecuencia diferente a la mensual, separe el ejercicio de registro con llaves { }.
* Si la información solicitada, correspondiente a la variable admite valores mayores que uno, debe anotar el número arábigo en el renglón correspondiente. Utilice “+”, comas u otro separador entre cada registro.
* Si el registro se llevó a cabo con números arábigos, súmelos y anote el resultado en la columna “Total” del renglón correspondiente.
* Cuando el espacio asignado al registro de la información durante el periodo que se reporta no sea suficiente, puede utilizar otra hoja y continuar el registro en ella. Si esto llegara a ocurrir continúe registrando la información de todas las variables de esa hoja en la nueva. Al finalizar el mes tenga en cuenta todas las hojas utilizadas durante el registro, sume cada uno de los renglones y ubique el resultado en la columna “Total” de la última hoja utilizada.
* En esta hoja se reportan todas las acciones realizadas en la Consulta externa y que pueden ser o no personales, es decir que no se realizan sólo para una persona si no que es el resultado de acciones colectivas o nominales.

1. **Sección II**

* La información para esta sección se obtiene de los tarjeteros no automatizados correspondientes a cada Programa de Salud, mediante el conteo de las tarjetas y datos solicitados. **Sólo se llevará a cabo al término del mes** que se reporta. Hemos reservado un área en blanco para aquellos casos en donde usted requiera llevar a cabo registros parciales y el registro de los totales mensuales.
* Formatos que se utilizan para obtener los totales mensuales de la sección II.

|  |  |
| --- | --- |
| **TARJETA** | **NÚMERO** |
| Control de Usuarias(os) de Anticonceptivos | SINBA-SIS-PF-P |
| Tarjeta de Registro y Control de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y/o Asma | SINBA-SIS-EPOC-ASMA-P |
| Registro y control de lepra | SINBA-SIS-19-P |
| Registro y control de tratamiento de tuberculosis | SINBA-SIS-20-P |
| Registro y control de caso de brucelosis | SINBA-SIS-26-P |
| Registro e identificación del caso de Teniasis/cisticercosis | SINBA-SIS-37-P |

* En las indicaciones específicas usted podrá encontrar las instrucciones para llevar a cabo el registro de los rubros de información solicitados.

1. **Sección III**

* La información se obtiene de los formatos primarios o registros propios y sólo se registran los totales de los mismos al finalizar el mes.
* El responsable de concentrar la información contará los totales de los conceptos solicitados mismos que ubicará en los formatos primarios o registros de control interno de las unidades.
* Al finalizar el mes engrape el total de hojas del informe que lo integran y entréguelo a la Jurisdicción Sanitaria de adscripción o a los Servicios Estatales de Salud, según corresponda.
* Formatos que se utilizan para obtener el total mensual de la sección III.

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMATO** | **NÚMERO** |
| Hoja diaria del servicio de rehabilitación | SINBA-SIS-04-P |
| Hoja diaria de trabajo social | SINBA-SIS-05-P |
| Promoción de la salud escolar | SINBA-SIS-07-P |
| Reporte de laboratorio | SINBA-SIS-08-P |
| Reporte de rayos X | SINBA-SIS-09-P |
| Reporte de anatomía patológica | SINBA-SIS-10-P |
| Reporte de otros gabinetes | SINBA-SIS-11-P |
| Hoja de hospitalización (Unidad de consulta externa) | SINBA-SIS-13-P |
| Reporte de actividades de hospitalización | SINBA-SIS-15-P |
| Control interno de sesiones | SINBA-SIS-SES-P |
| Registro de ministración de micronutrimentos | SINBA-SIS-28-P |
| Salud de la Infancia. Registro de capacitación de madres | SINBA-SIS-29-P |
| Programa de atención a la salud de la adolescencia. Actividades preventivas y Grupos de adolescentes promotores de la salud | SINBA-SIS-GAPS |
| Salud sexual y reproductiva para adolescentes. Cédula de registro en servicios amigables | SINBA-SINBA-SISRA |
| Comunidades Saludables. Registro de capacitación de salud pública | SINBA-SIS-ORG-COM-CAP |
| Entornos y comunidades saludables. Concentrado de organización comunitaria, registro de participación social | SINBA-SIS-PAR-SOC |
| Registro de aplicación de biológicos | SINBA-SIS-06-P |

## INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

## SECCIÓN TARJETAS 1

### Salud Materna y Perinatal Atención integral del embarazo, puerperio y lactancia

La fuente de llenado es la “Tarjeta de control de la mujer embarazada y en lactancia SINBA-SIS-38-P”.

Cuente del archivo activo del tarjetero correspondiente (embarazadas, puerperio y en lactancia), las tarjetas de todas las pacientes, y anote la información según se solicita.

**Atención integral del embarazo**

En el caso de los “Ingresos”, cuente las tarjetas que en el archivo activo indican inicio de control en el mes que se reporta y con base al rubro que se solicita, separe, cuente y reporte según corresponda:

* Paciente referida por personal comunitario: identifique las que tenga marcada una “X” en este rubro, cuente y anote el resultado del total en la fila correspondiente.
* Con atención pregestacional: Del apartado antecedentes ginecoobstétricos, separe y cuente las que tengan una “X” en la casilla por haber tenido Atención prestacional.
* Con antecedentes personales patológicos: Cuente a las embarazadas que durante el ingreso reportaron tener Hipertensión preexistente, Padecimiento oncológico, Cardiopatías y/u Otras; recuerde no contabilizar las que tengan marcado Ninguno; independientemente del total de antecedentes personales patológicos cuente como una por cada Tarjeta.
* Con identificación de adicciones: Cuente las Tarjetas que al ingresar la persona reportó Si en el apartado de Adicciones y consigne el total en el espacio correspondiente.

**En control del embarazo**

Para el llenado de los renglones “en control”, cuente todas las tarjetas de las embarazadas, del archivo activo, y anote el resultado en donde se solicita la información.

* Grupos de edad: separe y anote según corresponda en Menores de 15 años, de 15 a 19 años y de 20 y más años.
* Migrantes: Separe a las que en el apartado de Datos de identificación de la persona indicó ser Migrante y anote el total de las que tengan una “X”, en la casilla nacional, cuente y anote el total en Connacionales o paisanas; por otro lado, las marcadas con “X” en la casilla de Internacional, repórtelas como Extranjeras.
* Si la persona reportó ser residente y extranjera cuente las “X” de esas Tarjetas y consigne el total.
* En caso de que la persona embarazada se haya autodenominado Afromexicana cuente y anote el total.

**Acciones preventivas durante el control del embarazo**

Para registrar a las embarazadas del archivo activo y reporte:

* Plan de seguridad - Inicial: en el mes que se ingresó y que es el mes que se reporte la celda SI del Plan de seguridad se encuentre marcada con una “X”.
* Plan de seguridad - Reforzamiento Si se realizó en el mes que se reporta corresponde a la fecha de realización del reforzamiento del plan.
* Vacuna COVID-19 a embarazadas (comprobante de esquema completo): Identifique si en el mes que se reporta la paciente cuenta con esquema completo, cuente las Tarjetas y anote el total.
* Atención odontológica, cuente las tarjetas que en el mes que se reporta, que la Revisión odontológica se encuentre marcada la celda de SI.
* Con Valoración nutricional, si en el mes que se reporta se encuentra marcada la casilla SI.
* Con USG: identifique las consultas realizadas en el mes, si en el apartado de Control de citas prenatales, se realizó o presentó Ultrasonido, cuente las “X” de la columna USG y reporte el total.
* Cobertura EGO con resultado; cuente las Tarjetas que por primera vez cuenta con resultados de Examen general de Orina, no replique el reporte para meses posteriores.

Detecciones

se reportarán solamente a las embarazadas

### Salud de los pueblos indígenas

La fuente de llenado son los formatos SINBA-SIS-18-P, “Tarjeta de control del estado de nutrición de la niña y del niño” y SINBA-SIS-38-P, “Tarjeta de atención integral del embarazo, puerperio y periodo de lactancia”.

Sólo considere a los niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia que pertenezcan a un pueblo indígena, de los grupos de edad solicitados. Identifíquelos por aquellas tarjetas en las que se indique que la familia pertenece a un pueblo indígena.

Ingresos

* Cuente las tarjetas que en el archivo activo indican inicio de control en el mes que se reporta, y anote el resultado en la fila correspondiente.

En control

* Cuente todas las tarjetas del archivo activo, y anote el resultado en donde se solicita la información.

Con apoyo, cajas y frascos entregados

* Tome las tarjetas de los archivos activos.
* De la columna Ayuda alimentaria cuente las “I”, y regístrelos en la fila correspondiente “con apoyo”.
* Para el caso de embarazadas y mujeres en periodo de lactancia cuente el número de cajas entregadas
* En el caso de menores de 1 año y de 1 año cuente el número de frascos de multivitamínicos entregados.
* Registre la información en la fila correspondiente de acuerdo a lo solicitado.

## SECCIÓN TARJETAS 2

### Salud del niño y del adolescente

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-18-P, “Tarjeta de Control del Estado de nutrición de la Niña y del Niño”.

Con el propósito de que las tarjetas estén en el apartado que les corresponde para el conteo final del mes estadístico, ubique las tarjetas por grupos de edad y diagnóstico nutricional según el Peso para la Talla para los menores de 5 años, y por IMC de 5 a 9 años.

Ingresos

Cuente las tarjetas de la sección Ingresos, de acuerdo al grupo de edad.

En control nutricional

* Cuente las tarjetas de todas las secciones del archivo Activo, de acuerdo al grupo de edad.
* Incluya en el conteo que realizará TODAS LAS TARJETAS de los menores de 10 años que asisten a control nutricional.

Con base a la tarjeta de Control del estado de nutrición de la niña y del niño SINBA-SIS-18-P, siga las siguientes instrucciones:

**EN CONTROL NUTRICIONAL: PESO PARA LA TALLA (P/T)**

Identifique el grupo de edad al que pertenece el menor de 5 años.

Registre en la columna “Total” la contabilización total del mes, de acuerdo al grupo de edad (<6 meses, de 6 a 11 meses, de 12 a 23 meses (1 año) y 2 a 4 años.) según su estado de nutrición, con base al indicador peso para la talla: Obesidad = OB; Sobrepeso = SBP; Normal=N; para Desnutrición leve= DL, moderada= DM, y grave= DG.

En la fila “En vías de Recuperación” cuente las tarjetas que estén “En vías de recuperación” por el indicador peso/talla y registre en la columna “Total”. Considere que para haber sido registrados “En vías de recuperación”, deben tener estado nutricional normal (N).

En la fila “Recuperados” cuente las tarjetas que estén en “Recuperados” por el indicador peso/talla y registre en la columna “Total”. Considere que para haber sido registrados en “Recuperados”, deben tener el estado nutricional normal (N).

**EN CONTROL NUTRICIONAL: TALLA BAJA PARA LA EDAD (T/E)**

Identifique el grupo de edad al que pertenece el menor (<6 meses, de 6 a 11 meses, 12 a 23 meses (1 año), de 2 a 4 años).

Registre en la columna “Total” a aquellos niños que presenten una” talla ligeramente baja” (TLB) o una “talla baja” (TB).

**EN CONTROL NUTRICIONAL: ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)**

En el grupo de edad de 5 a 9 años, registre el diagnóstico nutricional de acuerdo al indicador de índice de masa corporal: Obesidad = OB; Sobrepeso = SBP; Normal=N; para Bajo peso = BP

En la fila “En vías de Recuperación” cuente las tarjetas que estén “En vías de recuperación” por índice de masa corporal y registre en la columna “Total”. Considere que para haber sido registrados “En vías de recuperación”, deben tener el estado nutricional normal (N).

En la fila “Recuperados” cuente las tarjetas que estén en Recuperados por índice de masa corporal y registre en la columna “Total”. Considere que para haber sido registrados en “Recuperados”, deben tener el estado nutricional normal (N).

**EN CONTROL NUTRICIONAL ADOLESCENCIA**

En el grupo de edad de 10 a 19 años, la fuente de llenado es SINBA-SIS-41-P “Formato de Control Nutricio para Adolescentes con Mala Nutrición”

En las filas de “Ingresos” registrar el número de adolescentes en la fila correspondiente de acuerdo al índice de masa corporal: Obesidad = OB; Sobrepeso = SBP; para Bajo peso = BP

En las filas “Niños y Adolescentes en control Índice de Masa Corporal”, ubique el grupo de edad de 10 a 19 años y registrar el número de consultas de **primera vez en el año** de control nutricional de acuerdo al índice de masa corporal: Obesidad = OB; Sobrepeso = SBP; para Bajo peso = BP

En las filas correspondientes a “Mantenimiento (IMC en 6 meses”, coloque el número de consultas de mantenimiento a los 6 meses recuperados según el IMC que presentaban las y los adolescentes al ingresar al control nutricional: Obesidad = OB; Sobrepeso = SBP; para Bajo peso = BP

Lactancia materna

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-18-P, “Tarjeta de control del estado de Nutrición de la niña y del niño”.

**Exclusiva en menores de 6 meses.**

Contabilice del archivo activo TODAS LAS TARJETAS de los menores de 6 meses donde se haya registrado que se les proporcionó lactancia materna exclusiva.

**De 6 meses a menores de 3 años**

Haga lo mismo que en la instrucción anterior para el grupo de edad de 6 meses a menores de 3 años, donde se haya registrado que se les proporcionó lactancia materna.

Control de la Detección de Anemia en menores de 10 años

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-18-P, “Tarjeta de control del estado de Nutrición de la niña y del niño”.

Contabilice del archivo activo TODAS LAS TARJETAS de los menores de 10 años que se les haya realizado el estudio para la detección de Anemia y registre en el renglón correspondiente según el resultado y grupo de edad, no considere las que se encuentran en el apartado de pacientes irregulares.

**NIÑAS Y NIÑOS CON ANEMIA Y SIN ANEMIA:**

Para el llenado de la información solicitada considere lo siguiente:

Contabilice a todos los niños de acuerdo al grupo de edad solicitado y al resultado del último análisis de hemoglobina realizado hasta el mes a informar y registre en el renglón correspondiente: el número de niños que se encuentran con anemia y el número de niños sin anemia (normal).

**TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS A LOS QUE SE LES HA REALIZADO EL EXAMEN DE HEMOGLOBINA EN EL MES**

Se especificará en el mes a informar (tome como base la fecha de realización registrada en la tarjeta de control) el número de niños de acuerdo al grupo de edad, que en ese mes se le han realizado las siguientes detecciones:

Primera detección: Del mes a informar, identificar a los niños activos y registrar a cuantos niños se les realizó el primer examen durante ese mes.

Segunda detección: Del mes a informar, identificar a los niños activos y registrar a cuantos niños se les realizó el segundo examen durante ese mes.

## SECCIÓN I

### Hoja 1 de 8

Enfermedad diarreica VSO

* En la fila “En promoción” registre los sobres que se distribuyen con fines de promoción para menores de 5 años.

Infecciones de Transmisión Sexual

* Preservativos repartidos. Anote el número de preservativos o condones entregados para prevención de ITS y **no con fines** de Planificación Familiar.

Atención a la Violencia a Mujeres de 15 y más años

* Total: Personas que se otorgó información (oral, impresa, audiovisual). En la fila anote el número de personas a las que se otorgó información, considerar todo tipo de materiales y no solo los impresos, que sirve para propagar o divulgar conocimientos, noticias, actitudes, prácticas, sobre una vida libre de violencia en cualquiera de sus manifestaciones por ejemplo dípticos, trípticos, folletos u otros materiales de promoción oral y audiovisual, otorgados en el mes.
* Migrantes: De igual manera registre el número de personas migrantes a las que se otorgó información, considerar todo tipo de materiales y no solo los impresos, que sirve para propagar o divulgar conocimientos, noticias, actitudes, prácticas, sobre una vida libre de violencia en cualquiera de sus manifestaciones por ejemplo dípticos, trípticos, folletos u otros materiales de promoción oral y audiovisual, otorgados en el mes, el cual es un subconjunto del anterior.

Vectores

Paludismo

* Para los casos de paludismo, anote si al enfermo se le realizó toma de muestras.

Enfermedad de Chagas, muestras tomadas

Registre el dato cuando se cuente con el resultado de la muestra tomada.

* Serologías.- Anote el número de personas a las que se le tomó serología para identificar a la enfermedad de Chagas, los números sumarán a las personas que son positivas y negativas.
* Parasitología.- Anote el número de personas a las que se le tomó una gota gruesa o micrométodo (casos agudos) para identificar a la enfermedad de Chagas, los números sumarán a las personas que son positivas y negativas.
* < 15 años papel filtro.- Anote el número de niños entre 1 y 15 años a los que se le tomó una prueba serológica a través del papel filtro para identificar a la enfermedad de Chagas, los números sumarán a las personas que son positivas y negativas.

Zoonosis/Rabia Personas agredidas\*

\* Llenar al mismo tiempo, el formato denominado “Ficha individual de Profilaxis Antirrábica Humana”

* Si la persona solicita atención médica por agresión o contacto con **perro intradomiciliario** (que tiene dueño y convive dentro de su domicilio),sospechoso de rabia, anótelo en este espacio.
* Si la persona solicita atención médica por agresión o contacto con **perro en vía pública,** sospechoso de rabia**,** anótelo en este espacio.
* Si la persona solicita atención médica por agresión con **perro desaparecido** sospechoso de rabia, anótelo en este espacio.
* Si la persona solicita atención médica por agresión o contacto con **gato sospechoso** de rabia, anótelo en este espacio.
* Si la persona solicita atención médica por agresión con **gato desaparecido** sospechoso de rabia, anótelo en este espacio.
* Si la persona solicita atención médica por agresión con **animales silvestres** (considerar exposición de riesgo grave), anótelo en este espacio.

Si la persona solicita atención médica por contacto con **ganado de interés económico**, con signología compatible a rabia paralitica bovina (RPB), anótelo en este espacio.

*SALUD BUCAL. EXTRAMUROS*

Reporte el número de personas a las que se les realizó la actividad.

* Atención preventiva
* Esquema básico de prevención
  + Esquemas aplicados en escuelas

Alumnos inscritos en SBPE: Se refiere al número de alumnos atendidos por primera vez, en el año escolar vigente.

Escuelas inscritas en SBPE: Escuelas visitadas por primera vez, en el año escolar vigente.

Detección de placa bacteriana en SBPE: Personas a las que se les hizo detección de placa bacteriana por medio de pastilla reveladora u otra medida.

Instrucción en técnica de cepillado en SBPE: Personas que realizaron la práctica de cepillado posterior a la instrucción de la técnica adecuada.

Instrucción del uso de hilo dental en SBPE: Personas que realizaron la práctica en la utilización correcta del hilo dental durante la instrucción de la técnica adecuada, se realiza en población a partir de los 6 años de edad.

Aplicación de barniz de flúor en SBPE: Alumnos a los que se les realizó la aplicación de barniz de flúor en el recinto preescolar o primaria.

Alumnos que recibieron Orientación de salud bucal en SBPE: Alumnos a la que se le impartió una plática con el propósito de informarles y asesorarles sobre medidas para conservar la salud.

* Esquemas aplicados en población general

Detección de placa bacteriana Población general: Personas que realizaron la detección de placa bacteriana por medio de pastilla reveladora u otra medida.

Instrucción en técnica de cepillado Población general: Personas que realizaron la práctica de cepillado posterior a la instrucción de la técnica.

Instrucción del uso de hilo dental Población general: Personas que realizaron la práctica de uso de hilo dental durante la instrucción de la técnica, se realiza a partir de los 6 años de edad.

Revisión e instrucción de higiene de prótesis Población general: Personas a las que se les revisaron las prótesis bucales y se les brindó información sobre el cuidado de las mismas.

Revisión de tejidos bucales Población general: Personas a las que se realizó la exploración de tejidos intra y extrabucales.

Instrucción de autoexamen de cavidad bucal Población general: Personas a las que se instruyó y realizaron la práctica de autoexamen de los tejidos blandos y duros, intra y extra bucales.

Personas que recibieron Orientación de salud bucal Población general: Persona a la que se les otorgó una plática con el propósito de informarle y asesorarle sobre medidas para conservar la salud.

Aplicación de barniz de flúor en población general: Personas a las que se les realizó la aplicación de barniz de flúor de acuerdo al grupo etario.

* 1 a 5 años de edad
* 6 a 19 años de edad
* 20 y más años de edad
* Atención curativa

Población general TRA (Tratamiento Restaurativo Atraumático): Número de dientes obturados sin la utilización de la pieza de mano de alta velocidad y aplicando ionómero de vidrio como material restaurativo.

Sistema de Atención Gradual (SAG)

Número de Escuelas Inscritas en SAG: Escuelas controladas con el SAG, entendiéndose que se debe registrar una sola vez y al inicio de la atención individualizada en medidas de promoción, educación, prevención y de protección específica como en diagnóstico temprano y saneamiento básico bucal.

Detección inicial y final: Se refiere a la revisión y detección en la cavidad bucal, que se realiza a los escolares al inicio y al final del SAG. Registre según corresponda al nivel educativo solicitado:

* Alumnos examinados: Se refiere al total de alumnos a quienes se les realizó la detección inicial o final, para posteriormente clasificarlos en los rubros: sin experiencia de caries; con caries u obturados sin caries según corresponda.
* Sin experiencia de caries: Escolar que al realizar la revisión y detección en la cavidad bucal no muestra evidencia de caries dental activa o tratada.
* Con caries: Escolar que al realizar la detección existen signos clínicos de caries dental con cavitación o presencia de esmalte socavado o dientes obturados con signos clínicos de caries dental.
* Obturado sin caries: Escolar que al realizar la detección en la cavidad bucal presenta dientes obturados y no existen signos clínicos de caries dental en los mismos.

## SECCIÓN II

### Hoja 2 de 8

Salud Reproductiva. Planificación Familiar

* La fuente del llenado es la Tarjeta para Control de Usuarias(os) de Anticonceptivos, SINBA-SIS-PF-P.
* Considere “Usuario activo” a toda persona que adoptó un método anticonceptivo proporcionado por la Secretaría de Salud en unidades médicas, y que al efectuarse el corte de información de la unidad en la que recibe el servicio, tiene un registro vigente.
* Para obtener el total de usuarios activos, cuente las Tarjetas para Control de Usuarias(os) de Anticonceptivos, SINBA-SIS-PF-P. de la sección de citadas del tarjetero de control de usuarias, y que tengan una cita con fecha futura o incumplida no mayor de tres meses, y registre el total en la fila correspondiente, de acuerdo al grupo de edad y tipo de método.
* En el apartado usuarios activos-Indígenas, registre además a los pacientes que ya registró en usuarios activos y que cumplan con la definición de usuarios activos e *indígenas.*
* En el apartado usuarios activos-Afromexicanos, registre además a los pacientes que ya registró en usuarios activos y que cumplan con la definición de usuarios activos y *afromexicanos.*
* En el apartado usuarios activos-Migrantes, registre además a los pacientes que ya registró en usuarios activos y que cumplan con la definición de usuarios activos y *migrantes.*

### Hoja 3 de 8

Enfermedades respiratorias crónicas (Asma y EPOC)

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-EPOC-ASMA-P. “Tarjeta de registro y control de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y/o asma”.

Con base en la identificación de la enfermedad crónica del paciente en el apartado “Datos basales de los diagnósticos” (EPOC y/o Asma) y registre en la fila correspondiente por grupo de edad y sexo los factores de riesgo al ingreso, los casos en tratamiento, casos controlados, casos con exacerbaciones o crisis.

Considere lo siguiente para el registro de la información solicitada:

* **Factor de riesgo (Tabaquismo positivo, biomasa positivo, Exposición laboral):** De todas las tarjetas de la sección de Ingresos, separe aquellos que durante el mes tienen en el anverso de la tarjeta marcada con una “X” la casilla en la columna “Índice tabáquico positivo y/o índice de biomasa positivo”; además de las que hayan marcado “SI” en Exposición laboral. Registre el total de acuerdo al concepto, grupo de edad y sexo.
* **Ingresos:** Cuente las tarjetas que durante el mes se encuentran en la sección ingresos del archivo activo del tarjetero por tipo de enfermedad respiratoria crónica (asma EPOC) y registre el resultado de acuerdo al grupo de edad y sexo.
* **Casos en tratamiento:** Cuente las tarjetas que durante el mes se encuentran en todas las secciones del archivo activo: Ingresos, Pacientes regulares y registre el total de acuerdo al grupo de edad y sexo.
* **Casos controlados:** De los casos en tratamiento, clasifique aquéllas tarjetas que durante el mes correspondan a pacientes que en la columna “Clasificación actual” tenga registrado “Bien controlado” en asma; y leve y moderado en EPOC. Registre el resultado de acuerdo al grupo de edad y sexo.
* **Casos exacerbados o en crisis:** De los casos en tratamiento, clasifique aquéllas tarjetas que durante el mes correspondan a pacientes que en la columna “Crisis o exacerbaciones” tenga registrado “Fecha de la crisis o exacerbación, y registre el resultado de acuerdo al grupo de edad y sexo Anótelas en el padecimiento correspondiente.

Micobacteriosis. Lepra

* La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-19-P, “Tarjeta de registro y control de lepra”.
* Cuente las tarjetas de la sección Ingresos nuevos del archivo activo y regístrelas en la fila “Ingresos a control”.
* Cuente las tarjetas del archivo activo que indiquen reingreso y regístrelas en la fila “Reingreso a control”.
* De todas las secciones del archivo activo, cuente lo siguiente:

Pacientes que asistieron a su última cita para tomar tratamiento, y registre el resultado en la fila “Casos registrados en tratamiento”.

Pacientes que no presentan datos de tratamiento poliquimioterapia y registre el resultado en la fila “Casos registrados sin tratamiento”.

Pacientes que llevan vigilancia después del tratamiento y regístrelo en la fila “Casos registrados vigilancia postratamiento”.

Zoonosis

Brucelosis

* La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-26-P “Tarjeta de registro y control de caso de Brucelosis”.
* Tome las tarjetas de la sección de ingresos correspondiente al mes.
* **Identificación del caso**: Cuente las tarjetas de los pacientes que acuden como primera vez a la consulta con datos clínicos sugestivos de la enfermedad y/o datos epidemiológicos y tengan Rosa de Bengala positivo (son los pacientes que cumplen con la definición operacional de probables).
* **Es corroborado con SAT y 2-ME”** anote el número de pacientes a los que se les confirmo el diagnóstico a través del SAT y 2-ME. Positivo alguna de las pruebas o ambas
* **Fuente de infección identificada**: Cuente las “X” del rubro variables epidemiológicas y registre el total según corresponda, en caso de que estén marcadas ambas fuentes de infección cuente y registre sólo las relacionadas con el consumo de leche cruda o bronca y lacticinios.
* **Tipo de tratamiento:** Cuente las “X” del rubro Tratamiento Primario, de los ingresos correspondientes al mes que se reporta y para precisar que se ha otorgado un tratamiento a los pacientes con definición operacional de probable.
* **Esquema de tratamiento:** Anote los esquemas de tratamiento según corresponda:
  + Para el caso de tratamientos sugeridos:
  + Esquema A: Adulto ó niños mayores de 8 años: Doxiciclina (2a4mg/Kg/día; cada 12 a 24 hrs dosis máxima 200mg por día) + Trimetoprim con Sulfametoxazol (8/40 mg/kg/día dividido en dos dosis) en presentación tabletas/comprimidos 21 días.
  + Esquema B: Niños menores de 8 años: Trimetoprim con Sulfametoxazol (8/40 mg/kg/día dividido en dos dosis) en presentación Suspensión por 21 a 42 días. En combinación con Gentamicina 5-7mg/kg/día cada 24 horas por los primeros 7-10 días.
  + Para el caso de los tratamientos Opcionales se identificarán como: Esquema A a los que se otorga Estreptomicina + Tetraciclina, Esquema B A los que se les otorgue Rifampicina con Trimetoprima con Sulfametoxazol y a los de Esquema C a quienes se les otorgue Rifampicina + Doxiciclina.
  + Para el caso de Otro Tratamiento alternativo súmelos y regístrelo en el total de la fila correspondiente. La suma de los esquemas de tratamiento sugeridos más los tratamientos alternativos opcionales debe ser igual a la suma de los casos identificados con definición operacional de probables.

**NOTA:** Esquema de tratamiento: Se refiere a los medicamentos seleccionados por el médico según la **NOM-022-SSA2-2012** (cualquiera de las opciones), recordándoles que los esquemas sugeridos (Adulto o Niños) por el momento es debido a la falta de Rifampicina en la mayoría del territorio Nacional.

Teniasis

* La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-37-P “Tarjeta de Registro e Identificación del Caso de Teniasis/Cisticercosis”.
* Tome las tarjetas de la sección de ingresos correspondiente al mes.
* Para el llenado de los renglones **Casos diagnosticados y esquema de tratamiento a partir de solicitar su consulta en la unidad médica:**
* **Casos diagnosticados por:** Cuente las “X” de la sección “II IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE TENIASIS” y registre el total según corresponda del tipo de diagnóstico llevado a cabo (Diagnóstico clínico, por expulsión de proglótidos, diagnóstico coproparasitoscópico, ELISA de captura de coproantígenos u otro realizado por la RNLSP).
* **Total de muestras tomadas para la RNLSP:** Identifique las muestras tomadas en el mes que se reporta, cuente y anote el total.
* **Fuente de infección:**  Cuente las “X” de la sección III y registre el total según corresponda si fue por Consumo de carne de cerdo infectada con Cisticercos y/o Consumo de carne de res con Cisticercos.
* **Tratamiento a enfermos confirmados por laboratorio**: Cuente las “X” de la sección “IV TRATAMIENTO MINISTRADO A PACIENTES CONFIRMADOS POR LA UNIDAD DE SALUD” y registre el total según corresponda del tipo de tratamiento ministrado por primera vez (albendazol y praziquantel).
* **Número de contactos revisados de pacientes confirmados que salieron positivos por la RNLSP**: Anote el número total de contactos de pacientes a los que se les confirmó el diagnóstico de teniasis.
* **Promoción a la población sobre Teniasis-Cisticercosis:** La fuente son los registros propios de la unidad de salud, reporte el total de pláticas impartidas de sobre las enfermedades de teniasis y cisticercosis, síntomas y signos que ocasionan y medidas de prevención, las cuales pueden ser realizadas por los promotores de salud en las unidades médicas.

Cisticercosis

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-37-P “Tarjeta de Registro e Identificación del Caso de Taeniosis/Cisticercosis”.

* Casos diagnosticados por laboratorio o gabinete. Anote los casos diagnosticados por laboratorio o gabinete.

NOTA puede ser corroborado el dato en informe SUIVE que corresponda a las semanas del mes correspondiente.

* Registre los casos probables de Cisticercosis por crisis convulsivas.

## SECCIÓN III

### Hoja 4 de 8

Estimulación Temprana

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-04-P Hoja diaria del servicio de rehabilitación.

Se considera a todos los niños(as) menores de 6 años que obtuvieron calificación global de desarrollo normal (verde) y rezago en el desarrollo (amarillo) en la Prueba de tamizaje de Evaluación del Desarrollo Infantil (“EDI”).

Para la concentración:

* Junte todas las hojas en las que se registraron las actividades durante el periodo que se reporta y el Número de asistencia en el año sea igual a 1, es decir que sea la primera acción en el año.
* Contabilice a todos los niños(as) menores de 5 años que registren la primera acción en el año, es decir que en número de asistencia en el año sea igual a 1, de acuerdo al resultado según sea el caso, verde o amarillo.

Rehabilitación

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-04-P Hoja diaria del servicio de rehabilitación. Junte todas las hojas en las que se registraron las actividades durante el periodo que se reporta.

* + Primera vez en el año para el servicio de rehabilitación: Cuente los “1” de la columna Número de asistencia y registre el total.
  + Terapia ocupacional: Cuente las “X” registradas en la columna Ocupacional, y registre el total.
  + Sesiones de lenguaje: Cuente las “X” registradas en la columna Lenguaje, y registre el total.
  + Sesiones de fisioterapia: Cuente las “X” registradas en la columna Fisioterapia, y registre el total.
  + Pacientes rehabilitados: Cuente las “X” registradas en la columna Paciente rehabilitado, y registre el total.

Salud Mental

La fuente de llenado son registros propios.

* Pacientes rehabilitados, anote el total de acuerdo al sexo.

Micronutrimentos

* La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-28-P, “Registro de Ministración de Micronutrimentos”.
* Transcriba el valor de la columna total, del concepto solicitado, a la fila correspondiente.

**NOTA**: Considere que se registra la vitamina A, vitaminas ACD, el ácido fólico, el sulfato ferroso, fumarato ferroso y multivitamínicos, como vehículos de hierro.

Desintoxicaciones

Exclusivo para unidades que operan el programa.

De los registros que se manejen en la clínica de desintoxicaciones, anote el número de atenciones para desintoxicar de acuerdo al problema presente y al sexo del individuo.

Grupos

La fuente de información es el formato SINBA-SIS-05-P, “Hoja diaria de trabajo social”. Tome del reverso de la hoja en la que al final del mes que reporta se registró la información relacionada con los grupos.

* Para el renglón **Formados autoayuda violencia** obtener del apartado Formación de Grupos**,** en la columna TOTAL anote el número de nuevos grupos formados en el mes.
* Para el renglón **Formados Reflexión de la violencia Adolescentes** obtener del apartado Formación de Grupos**,** en la columna TOTAL anote el número de nuevos grupos formados en el mes, así como el total de integrantes según tipo.
* **Reflexión de la violencia servicios otorgados**, de la sección Otras actividades obtenga el total de Servicios otorgados y los integrantes a los que se les otorgó,
* Club de embarazadas y puérperas. Del apartado Formación de Grupos, en la columna TOTAL anote el número de nuevos grupos formados en el mes y del total de integrantes.
* **Ayuda Mutua EC**

Considere que se deberá reportar los valores acumulados en el mes registrados en la Hoja Diaria de Trabajo Social y cuide de no duplicar información.

* + Transcriba el valor de las columnas según corresponda.

Madres Capacitadas

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-29-P, “Programa Salud de la infancia: Registro de capacitación de madres”.

Clasifique los formatos empleados por tema, cuente el número de madres que fueron aprobadas. Registre el resultado en la fila correspondiente.

* Para Estimulación temprana reporte solo a las madres o cuidadores que el Tema de capacitación haya sido de estimulación temprana y el Tipo de asistente sea **Inicial**.

Actividades Preventivas para Adolescentes y de Grupos para la Promoción de la Salud del Adolescente

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-GAPS, “Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia. Actividades preventivas y Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud”.

* Transcriba el valor según corresponda al concepto solicitado.

### Hoja 5 de 8

SALUD REPRODUCTIVA

Planificación familiar

Métodos quirúrgicos

* Vasectomía tradicional: La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-13-P, “Hoja de hospitalización” en unidades de Consulta Externa, cuente las vasectomías tradicionales realizadas, regístrelas de acuerdo al grupo de edad.
* OTB: La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-13-P, “Hoja de hospitalización en unidades de consulta externa”, cuente las cirugías y registre los resultados en las filas correspondientes, de acuerdo a los grupos de edad.

Tamiz Neonatal

Tamiz Metabólico Neonatal

Pruebas que se realizan a los recién nacidos para detectar enfermedades **metabólicas** **congénitas**.

* **Recién Nacidos Tamizados**: Cuente las fichas de “Muestra y registro de Tamiz Neonatal” de los recién nacidos a los que se les **realizó el tamiz.**
* **Confirmados:** Registre en el mes el resultado del laboratorio y/o clínica que confirma la enfermedad del recién nacido, según corresponda.

Tamiz Metabólico Neonatal(TAN)

Procedimiento para la identificación temprana de la hipoacusia, utilizando métodos electroacústicas y/o electrofisiológicos **durante los primeros 28 días de nacido**

* **Personas Tamizadas (Auditivo)** Si a la persona que se le realizó **por primera vez** la prueba del tamiz auditivo en el área asignada por la unidad, independientemente de la institución de nacimiento y del resultado de la prueba, registre en **RNL19** Primera Vez Total (Formato propio del Programa).
* **Recién Nacidos Tamizados (Auditivo):** Si a la persona recién nacida que se le realizó **por primera vez** a prueba del tamiz auditivo en el área asignada por la unidad, independientemente de la institución de nacimiento y del resultado de la prueba, registre en **RNL20** Primera Vez Menores de 28 Días (Formato propio del Programa).
* ***Segunda Prueba:*** Si a la persona que se le realizó **por segunda vez** la prueba del tamiz auditivo en el área asignada por la unidad, independientemente de la institución de nacimiento y del resultado de la prueba, registre en **RNL21** Segunda Prueba (Formato propio del Programa).
* ***TAN con sospecha de Hipoacusia Primera Prueba Total:*** Si el resultado de la ***primera prueba*** de Tamiz Auditivo Neonatal es **positivo,** contabilice y registre el **RNL05** *TAN con sospecha de Hipoacusia Primera Prueba Total,**independientemente de la institución de nacimiento y de la edad* (Formato propio del Programa).
* ***TAN con sospecha de Hipoacusia Primera Prueba Menores de 28 días:*** Si el resultado de la ***primera prueba*** de Tamiz Auditivo Neonatal es **positivo,** contabilice y registre el **RNL22** *TAN con sospecha de Hipoacusia Primera Prueba Total, independientemente de la institución de nacimiento y* ***exclusivamente en neonatos***(Formato propio del Programa).
* **TAN Confirmado Hipoacusia (Segunda prueba):** Si el resultado de la ***segunda prueba*** de Tamiz Auditivo Neonatal es **positivo**, contabilice y registre el **RNL18** **TAN Confirmado Hipoacusia (Segunda prueba)** (Formato propio del Programa).
* **Referidos al servicio de audiología:** derivación de la persona con la segunda prueba positiva al servicio de audiología para su confirmación de hipoacusia o sordera y si tratamiento, contabilice y registre en **RNL23** Referidos al servicio de audiología (Formato propio del Programa).

Síndrome de Turner

* La fuente de llenado son los registros propios del Hospital, registre en el mes que reporta, el total de casos que hayan sido confirmados por cariotipo.

Casos de intoxicación por picadura de alacrán

* La fuente de llenado es el formato propio del Programa SIPE 0601005- C1 “Investigación Epidemiológica del Caso”.
* Cuente y registre a las personas que solicitaron tratamiento por picadura de alacrán, de acuerdo al sitio de ocurrencia de la agresión, así como el total los frascos de faboterápicos antialacrán aplicados y los casos en donde fueron administrados en los primeros treinta minutos.

Zoonosis. Rabia tratamiento a humanos

La fuente de llenado es la “Ficha individual de Profilaxis Antirrábica Humana”, que se utiliza por cada persona que recibe esquemas post-exposición, pre-exposición o refuerzos.

Al finalizar el mes separe los formatos de Ficha Individual de Tratamiento Antirrábico Humano de aquellas personas que recibieron tratamiento y en los cuales el médico haya anotado e indicado el **alta sanitaria de estas personas en el mes a reportar.** Separe las fichas según tratamiento: pre-exposición, refuerzos y post-exposición, estos tres tratamientos son excluyentes.

* Personas que reciben profilaxis Prexposición (PrEP). Cuente las fichas de las personas con información en el inciso D) DATOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO PREVIO y registre el total de personas; y con base al numeral 23 contabilice las dosis de VAH y regístrelo.
* Para el caso de personas que reciben profilaxis pre-exposición (sin agresión) de tratamiento antirrábico. Cuente las fichas de las personas que en el inciso D) DATOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO PREVIO, numeral 12 que se refiere al tipo de exposición, seleccione primeramente las fichas de las personas con riesgo leve o riesgo grave y reporte el Total de personas que recibieron VAH; de esas fichas y con base al inciso E) DATOS DE TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO ACTUAL, numeral 27 para identifique si la profilaxis fue completa (PEP con cuatro dosis de VAH y PrEP con dos dosis de VAH) o incompleto (PEP con menos de cuatro dosis de VAH y PrEP con menos de dos dosis de VAH), contabilice el número de dosis de vacuna antirrábica humana que fueron aplicadas, registre el total de dosis de VAH aplicadas.
* Inmunoglobulinas (Frascos) del apartado OBSERVACIONES, inciso a), sume el número de frascos de cada ficha individual y anote el total.

Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA)

La fuente de información para el llenado de esta sección, es el formato SINBA-SINBA-SISRA, Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes (SSRA). Cédula de Registro en Servicios Amigables. Para tal efecto, siga las siguientes indicaciones:

* **Promoción SSRA:** Transcriba los valores registrados en el reverso del formato en la Sección Métodos Anticonceptivos repartidos, conforme a la siguiente desagregación: Preservativos femeninos proporcionados en promoción, preservativos masculinos proporcionados en promoción y Anticoncepción de emergencia proporcionados en Promoción.
* **Actividades extramuros:** Del reverso del formato transcriba los valores registrados según corresponda a cada columna del total,
* **Promotores y/o Brigadistas juveniles**: Transcriba los valores registrados en el anverso del formato, conforme a la siguiente desagregación: Nuevos (Durante el mes), Activos (Al final del mes), Capacitados (Durante el mes), intervenciones realizadas en el mes y el total de Adolescentes Registrados (Al final del mes), separando para Promotores y Brigadistas.

### Hoja 6 de 8

Estrategia Nacional de Salud Escolar

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-07-P, “Estrategia Nacional de Salud Escolar”.

* Del apartado Información Acciones Preventivas, transcribir el *Total de acciones preventivas* por nivel según corresponda.
* *Total de alumnas y alumnos:* Transcribir por nivel el total correspondiente a las variables: Reciben al menos 6 acciones preventivas; Referidos a unidad de salud; Atendidos; Con Cartilla Nacional de Salud Activa.

Escuelas Promotoras de la Salud

Agregue la Información del avance en el proceso de certificación en el mes que se reporta de:

* *Incorporadas*
* *Etapa I*
* *Etapa II*
* *Etapa III*

Adicionalmente anote por nivel y Población total, indígena, mirante, y con discapacidad.

Talleres de capacitación en escuelas

Trascriba el total de:

* *Número de talleres a escolares*
* *Asistentes escolares*
* *Número de talleres a docentes*
* *Asistentes docentes*
* *Número de talleres a madres, y padres de familia, tutores*
* *Asistentes madres, padres de familia, tutores*

Comunidadessaludablesparticipaciónsocial

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-ORG-COM-CAP, “Comunidades Saludables. Organización comunitaria. Registro de capacitación en temas de Salud Pública.

Comités locales de salud activos

* Registre el número de Comités que se formaron o activaron durante el mes que se informa.

Comunidad iniciada en el proceso de certificación

* Registre el número de comunidades que cumplieron con esta etapa, es decir, haber cumplido con todas las actividades de ésta.

Recursoscomunitariosformados Agentes

* + Anote en la fila correspondiente, el número de agentes de la salud que recibieron los 10 talleres de capacitación en temas de salud pública.

Paquetesdidácticosentregados

* + Anote en la fila correspondiente número de Paquetes didácticos entregados en los cursos de capacitación a los procuradores y agentes de la salud, correspondientes al mes que informa.

Recursoscomunitariosformados Procuradores de la salud

* + Registre el número de procuradores según sexo, que recibieron los diez talleres de capacitación en temas de salud pública.

Comunidad

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-PAR-SOC “Comunidades Saludables. Participación social.

* Comunidad orientada en temas de salud pública. Registre el número de comunidades que cumplieron con esta etapa, es decir, haber cumplido con las seis actividades de la misma.
* Entornos certificados como favorables a la salud.Registre elnúmero de Entornos certificados como favorables a la salud, según corresponda (viviendas, espacios de recreación, mercados, sitios de trabajo, otros).
* Grupos de población con orientación alimentaria, que realizan ejercicio para el cuidado de la salud. Registre el número de grupos que se formaron durante el mes que se reporta (un grupo por cada taller de actividad física que se imparte).
* Comunidad activa en el manejo de los determinantes de la salud.Registre el número de comunidades que cumplieron con esta etapa, es decir, haber cumplido con todas las actividades de ésta.
* Comunidad certificada como saludable.Registre el número de comunidades que cumplieron con esta etapa.
* Certificada urbana: la fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-CERT-URB cuente los Formatos de registro de certificación que cumplieron con esta etapa y en la Fecha de certificación de la comunidad urbana como saludable corresponda al mes que se reporta.
* Comunidad con bandera blanca en salud izada.Registre el número de comunidades que cumplieron con este evento.

Recuerde debe registrar sólo las actividades realizadas durante el mes que se reporta, no acumule el registro. No importa que haya meses sin registro, la actividad se anota en el mes en que se realiza y cumple con cada una de las etapas para la certificación de entornos y comunidades como saludables.

Sesiones y Talleres

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-SES-P, “Control Interno de Sesiones”.

Transcriba el valor de la fila Total, del concepto solicitado, a la fila correspondiente.

Cartilla Nacional de Salud

En este apartado ***al final del mes se reportarán,*** con base en los registros propios de la unidad de salud, las siguientes variables:

* **Al inicio del periodo**: anotar el número de cartillas existentes con las que inicia el mes, **más las entradas** en este mismo periodo, incluyendo las cartillas que son recibidas en dotación ordinaria, extraordinaria, en préstamo y donaciones. El periodo se refiere al mes que se reporta.
* **Entregadas a la población en el periodo**: anotar el número total de cartillas entregadas a la población durante el mes que se reporta, **no incluir** la destrucción de cartillas, préstamos ni donaciones. Los datos de esta información deben ser menores a los reportados como existencias en “Al inicio del periodo”.

Nota: “Al inicio del periodo” se refiere al nombre de la variable, sin embargo, el reporte de información corresponde al mes completo, por ello, se reporta al final.

Población general. Consejería de Planificación Familiar: registre el total de personas que recibieron sesiones de Consejería de PF.

Promoción de la salud

* En las filas correspondientes a Talleres Comunitarios de Promoción de la Salud, registre el total de talleres realizados según corresponda a Población General, Alumnas y Alumnos, Docentes. Para el caso de talleres dirigidos a migrantes registrar en la columna Talleres el total de talleres realizados y en la columna Asistentes el total de migrantes que participaron en el taller.
* Sesiones educativas de lactancia materna y alimentación complementaria: Registre el total de sesiones impartidas para este tema.

CeNSIA

* Sesiones prevención de maltrato infantil: Registre el total de sesiones impartidas para este tema, así como el total de asistentes.
* Información de sospecha de cáncer: Registre el número de tutores de los menores de 18 años que fueron informados sobre signos y síntomas de sospecha de cáncer.

Enfermedad de Chagas

La fuente de llenado es el formato propio del Programa SIPE 0301005 - C1 Estudio epidemiológico de casos. Chagas.

Casos diagnosticados

* Parasitoscópicos. Anote el número de personas que resultaron positivas en alguno de los métodos Parasitoscópicos.
* Serológico. Anote el número de personas que resultaron positivas en alguno de los métodos serológicos para identificar a la enfermedad de Chagas.

Casos ingresados

* Agudos. Anote el número de personas que ingresaron a control y resultaron positivas en alguno de los métodos parasitológicos
* Crónicos asintomáticos.- Anote el número de personas que ingresaron a control y resultaron positivas a dos pruebas serológicas
* Crónicos sintomáticos.- Anote el número de personas que ingresaron a control y que resultaron positivas a dos pruebas serológicas y que presentan algún signo o síntoma a nivel de colón, esófago o cardiaco.
* Embarazadas.- Anote el número de embarazadas que ingresaron a control y tenga pruebas ya sea serológicas o parasitológicas positivas.
* Detectado por banco de sangre. Anote el número de personas que ingresaron a control y que se detectaron en bancos de sangre que tenga pruebas serológicas positivas.
* Detectado por papel filtro. Anote el número de niños que ingresaron a control y resultaron positivos a través de papel filtro.

Casos con tratamiento concluido

* Agudos. Anote el número de casos que fueron detectados en la fase aguda y que se han concluido tratamiento, comprendiendo que un tratamiento cumplido es aquel que rebasa los 55 días del mismo.
* Crónicos asintomáticos. Anote el número de casos que fueron detectados en la fase crónica y que se han concluido tratamiento, comprendiendo que un tratamiento cumplido es aquel que rebasa los 55 días del mismo.
* Crónicos sintomáticos. Anote el número de casos que fueron detectados en la fase crónica con síntomas pero que el medico determino él tratamiento y que este haya concluido tratamiento, comprendiendo que un tratamiento cumplido es aquel que rebasa los 55 días del mismo.
* Con tratamiento supervisado. Anote el número de personas que cumplieron mínimo con 4 visitas de seguimiento.

Casos

* Curados. Anote cuántas personas que presentaron una prueba serológica convencional positiva cumplieron su tratamiento, y al año de éste se vuelve negativa.

Capacitación

* Al personal de salud para Enfermedad de chagas. Anote el número de capacitaciones que se realizan dentro de la unidad médica a personal de salud sobre la enfermedad de Chagas.

### Hoja 7 de 8

Auxiliares de diagnóstico

Laboratorio:

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-08-P, “Reporte de laboratorio, primera, segunda y tercera parte”.

RayosX**:**

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-09-P, “Reporte de Rayos X”.

Anatomía patológica:

La fuente de información es el formato SINBA-SIS-10-P, “Reporte de anatomía patológica”.

Electrocardiograma, electroencefalograma, ultrasonido, Tomografía y Resonancia:

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-11-P, “Reporte de otros gabinetes”.

En todas las secciones transcriba el valor del renglón Total, de acuerdo a la información solicitada, en la fila correspondiente.

Potenciales evocados auditivos del tallo cerebral:

* A los recién nacidos con sospecha de hipoacusia, se les debe efectuar potenciales evocados auditivos del tallo cerebral, con el propósito de confirmar su diagnóstico. Independientemente del resultado de los estudios de potenciales evocados, registre la prueba realizada en el rubro de ***Estudios en menores de un año***. La fuente de llenado es el formato propio del Programa.
* Registre los casos confirmados con diagnóstico de hipoacusia o sordera a través del estudio de potenciales evocados, en rubro de ***Menores de un año con hipoacusia confirmada***, su fuente de llenado es el formato propio del Programa.

Resultados de Espirometrías (VEF1/CVF) realizada con broncodilatador

La fuente de llenado son los registros propios de la unidad, Anote el total de espirometrías realizadas con broncodilatador según resultado 80 y más; 79 a 50; 49 a 30; menor de 30.

Endoscopías a pacientes ambulatorios y fuera de quirófano

La fuente de llenado son los registros propios de la unidad, Anote el total de endoscopías a pacientes ambulatorios y fuera de quirófano, separe según tipo.

Sesiones de hemodiálisis**:**

La fuente de llenado son los registros propios de la unidad.

Anote el total de hemodiálisis realizadas en el mes según sexo; realizadas de manera ambulatoria.

RADIOTERAPIA

La fuente de llenado son los registros propios de la unidad.

Sesiones de radioterapia con acelerador lineal

Anote el total de sesiones de radioterapia con acelerador lineal realizadas en el mes que se reporta, según corresponda al sexo del paciente

Pacientes en tratamiento

Anote el total de pacientes en proceso de tratamiento de radioterapia con acelerador lineal en el mes que se reporta, según corresponda al sexo del paciente.

Pacientes iniciados

Anote el número de pacientes con tratamiento iniciado de radioterapia con acelerador lineal en el mes que se reporta, según corresponda al sexo del paciente.

Pacientes con tratamiento concluido

Anote el número de pacientes con tratamiento de radioterapia con acelerador lineal concluido en el mes que se reporta, según corresponda al sexo del paciente

Pacientes referidos de UNEME DEDICAM

Anote el total de Pacientes que en el mes que se reporta son referidos de UNEME DEDICAM para recibir tratamiento de radioterapia con acelerador lineal.

Tratamiento concluido a pacientes referidos de UNEME DEDICAM

Anote el total de tratamientos concluidos en el mes que se reporta, de Pacientes tratados que fueron referidos de UNEME DEDICAM.

HOSPITALIZACIÓN

Unidades de Consulta Externa

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-13-P, “Hoja de Hospitalización. Unidad de consulta externa”.

* Para las filas Ingresos, Días paciente y Días estancia, transcriba el valor del renglón Total en la fila correspondiente al concepto solicitado.
* Para las filas Egresos Población general y Días estancia población general, considere a todos los pacientes independientemente de la Derechohabiencia.
* Para las filas Egresos Servicios de Salud IMSS BIENESTAR y Días estancia Servicios de Salud IMSS BIENESTAR, considere a los pacientes que en Derechohabiencia-Servicios de Salud IMSS BIENESTAR tienen registrada “X” y transcriba el valor del renglón en la fila correspondiente al concepto solicitado.
* Para el renglón “cirugías”, transcriba el valor del renglón Total de Intervención quirúrgica.
* Para Defunciones hospitalarias “Otras”, cuente los casos cuyo motivo de egreso fue defunción la fuente de llenado es en el formato SINBA-SIS-13-P.

Unidades Hospitalarias

Este apartado queda reservado para unidades hospitalarias.

La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-15-P, “Hoja de Hospitalización”.

* Para el registro de los “días paciente”, transcriba el valor de la columna Total a la fila y columna correspondientes. En el caso de especialidades no contempladas en este formato regístrelas en la fila “Otros”.
* Para las defunciones Estudiadas por comité, cuente las actas de defunciones maternas y de recién nacidos vivos analizadas por el comité.

### Hoja 8 de 8

Aplicación de biológicos

* La fuente de llenado es el formato SINBA-SIS-06-P, “Registro de Aplicación de Biológicos”.
* Transcriba el valor de la columna Total, de acuerdo al biológico, la dosis y grupo de edad poblacional en la fila correspondiente de acuerdo a como se solicita (mismo que incluye las dosis aplicadas a migrantes).
* Recuerde que las **fases intensivas sí se incluyen en** este informe.
* Para el caso de la población migrante, deberá realizarse el registro de dosis para iniciar o completar esquemas de acuerdo con los esquemas de vacunación vigentes en México, entendiéndose:
  + Persona extranjera que ha cumplido con las disposiciones migratorias para su entrada y estancias en México.
  + Persona que no ha incumplido las disposiciones migratorias para su entrada y estancia en México.
  + Persona que se moviliza dentro de México buscando una nueva residencia temporal o permanente, independientemente de las razones para hacerlo.

Anote las dosis aplicadas a personas migrantes en la columna correspondiente considere que estas dosis ya se encuentran dentro de las cifras del “**Total**”.



**Gobierno de México**

**Secretaría de Salud**

**Dirección General de Información en Salud**

**Instructivo de llenado del**

**Informe Mensual de Actividades Realizadas en la Unidad Médica**

(SINBA-SIS-CE-H)

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

1. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Prioritization-2023.1 [↑](#footnote-ref-1)