

OFICIALÍA MAYOR

Al margen Escudo del Estado de México y un logotipo que dice: Estado de México ¡El poder de servir! y una leyenda que dice: OFICIALÍA MAYOR, issemym.

**PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA
INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES
MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS
PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM**

SEPTIEMBRE 2024

© Derechos reservados.
Segunda edición, septiembre de 2024.
Gobierno del Estado de México.
Oficialía Mayor.
Instituto de Seguridad Social del
Estado de México y Municipios.
Av. Miguel Hidalgo Pte. No. 600.
Col. La Merced. Toluca,
Estado de México C.P. 50080.
Impreso y hecho en Toluca, México.
La reproducción total o parcial de este documento
podrá efectuarse mediante la autorización ex profeso
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

PROCEDIMIENTO ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM	Edición:	Primera
	Fecha:	Septiembre de 2024
	Código:	207C0401410100L
	Página:	

ÍNDICE

Presentación

Objetivo General

Identificación e Interacción de Procesos

Descripción del Procedimiento

1. Atención Médica Integral Preventiva en Unidades Móviles a Personas Servidoras 207C0401410100L/01 Públicas Afiliadas al Régimen de Seguridad Social del ISSEMYM

Simbología

Registro de Ediciones

Dictaminación

Validación

Créditos

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el Gobierno del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. La ciudadanía es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas, emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de la calidad.

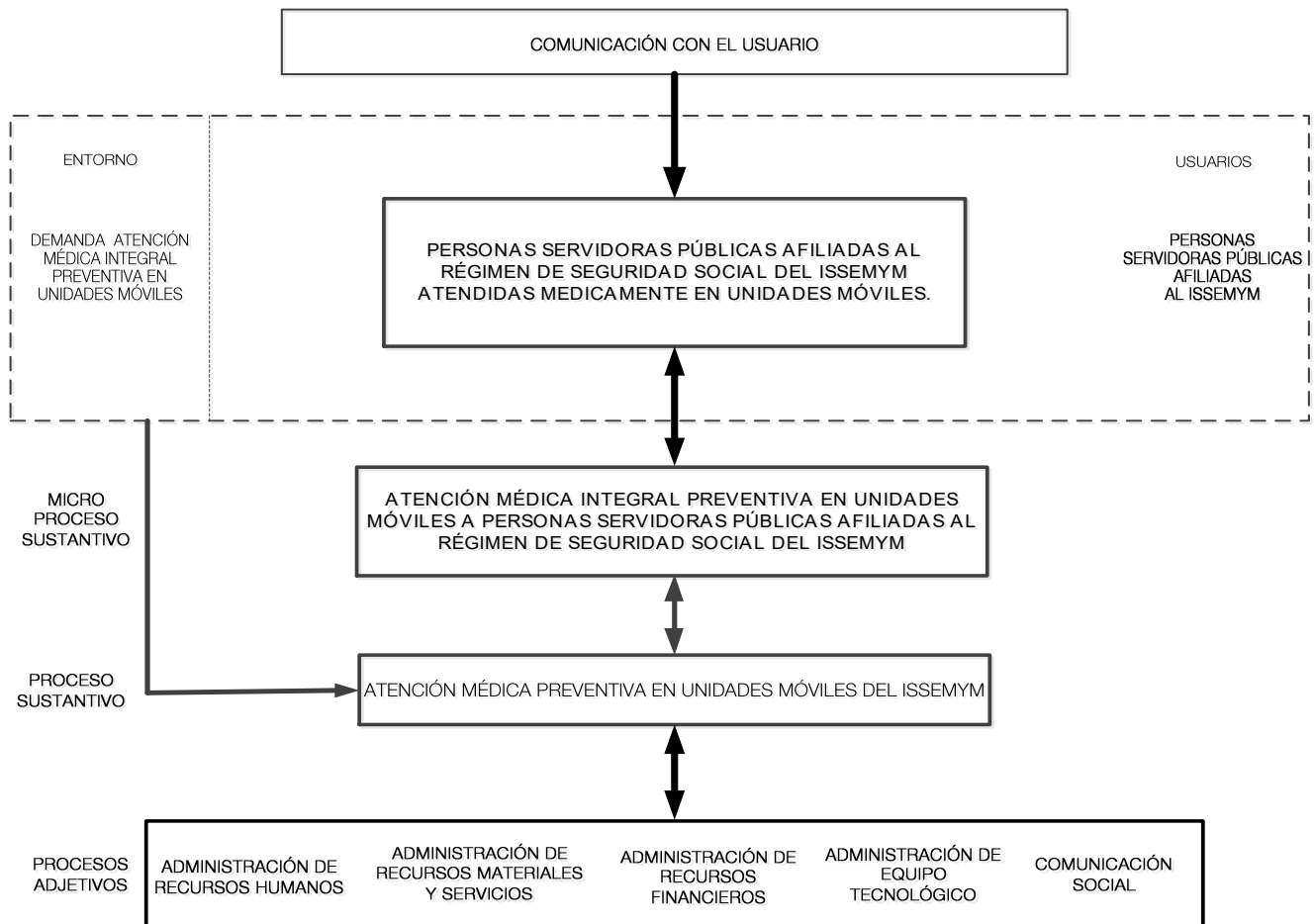
El presente procedimiento administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de la Subdirección de Salud, en materia de medicina preventiva en Unidades Móviles del ISSEMYM. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa de este Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios del Ejecutivo Estatal.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

OBJETIVO GENERAL

Incrementar la calidad, eficiencia y eficacia de las actividades que tiene encomendadas la Subdirección de Salud, en materia de atención médica integral preventiva en Unidades Móviles a las personas servidoras públicas afiliadas al régimen de seguridad social del ISSEMYM, mediante la formalización, estandarización y sistematización de las actividades de trabajo, así como el establecimiento de políticas que regulen su ejecución.

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.

OBJETIVO

Identificar factores de riesgo en el estado físico y mental de las personas servidoras públicas afiliadas al régimen de seguridad social del ISSEMYM para su atención oportuna, así como brindar información sobre las medidas preventivas para preservar su salud, mediante la atención médica integral preventiva en Unidades Móviles en sus centros de trabajo.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, Título Primero “Disposiciones Generales”, Capítulo Único, artículos 1 y 2. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Primero “De las Disposiciones Generales”, Capítulo Único, Artículo 11, Fracción I; Título Tercero “De las Prestaciones de Carácter Obligatorio”, Capítulo I “De los Servicios de Salud”, Sección Primera, Artículo 46. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2022.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Capítulo I “Disposiciones Generales”, Artículo I, Artículo 8, Fracción I, Artículo 10, Fracción V, Inciso D. Diario Oficial de la Federación, 14 de mayo de 1986.

- Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo Quinto “De la medicina preventiva”, Artículo 27, 29 y 30, Fracciones I y II. Gaceta de Gobierno, 24 de junio de 2013.
- Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Artículo 16, Fracción V y XVI. Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”, 8 de septiembre de 2008, reformas y adiciones.
- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. Diario Oficial de la Federación, 2 de marzo de 1998.
- Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, para el manejo integral de la obesidad Diario Oficial de la Federación, 12 de abril de 2000.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infeccioso-clasificación y especificaciones de manejo. Diario Oficial de la Federación, 17 de febrero de 2003.
- Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014 para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual. Diario Oficial de la Federación, 14 de julio de 2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Diario Oficial de la Federación, 28 de septiembre de 2005.
- Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Diario Oficial de la Federación, 19 de noviembre de 2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control de la hipertensión arterial sistémica. Diario Oficial de la Federación, 31 de mayo de 2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus, Diario Oficial de la Federación, 23 de noviembre de 2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios Clínicos. Diario Oficial de la Federación 27 de marzo de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias. Diario Oficial de la Federación, 13 de julio de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para Brindar Orientación. Diario Oficial de la Federación, 22 de enero de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. Diario Oficial de la Federación, 15 de diciembre de 2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata). Diario Oficial de la Federación, 24 de marzo de 2017.
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de la Federación, 26 de mayo de 2017.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 207C0401410000L Coordinación de Servicios de Salud, 207C0401410100L Subdirección de Salud. Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”, 27 de mayo de 2021.
- Oficio número 23400000L-0680/2024, emitido por la Oficialía Mayor en el que se envía la codificación estructural preliminar que corresponderá al organismo descentralizado Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, de fecha 1 de abril de 2024.

DEFINICIONES:

Cédula:	Formato que se utiliza para obtener información de la persona servidora pública para realizar la evaluación médica integral preventiva (“Cédula de Evaluación de Salud”).
Cuestionario:	Formato que se utiliza para obtener información de la persona servidora pública para realizar la evaluación médica integral preventiva (“Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)” y “Cuestionario- Calderón Narváez”).
Equipo Multidisciplinario de la Unidad Móvil:	Grupo que otorga la evaluación médica preventiva integrado por personal médico general (1), personal de enfermería (2), personal con licenciatura en nutrición y en psicología (1), y una persona operadora de la Unidad Móvil.

Evaluación Médica Integral Preventiva:	Atención que se proporciona a la persona servidora pública para conocer su estado de salud, así como para informarle las medidas preventivas que deberá tener para preservarla.
Insumos y materiales:	Material médico de curación, productos higiénicos y biológicos disponibles, que se utilizan para proporcionar la atención médica en la Unidad Móvil.
Institución Pública:	Poderes públicos el estado, los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal.
Plática informativa de temas de salud:	Información que otorga la persona responsable Estatal de Unidades Móviles a las personas servidoras públicas, en su centro de trabajo, para difundir temas de medicina preventiva (obesidad, dislipidemias, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia renal, cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer cérvico-uterino) y orientación sobre cómo deben presentarse a la evaluación médica integral preventiva y la documentación que deben entregar.
Unidad Médica Sede de la Unidad Móvil:	Lugar donde se encuentra ubicada la Unidad Móvil Centro Médico, Hospital o Clínica que tiene bajo su responsabilidad la operación y resguardo de la Unidad Móvil asignada, de acuerdo con la regionalización de los servicios médicos del ISSEMYM.
Unidades Móviles:	Vehículo equipado en el que se otorga la evaluación médica integral preventiva a las personas servidoras públicas en sus centros de trabajo.
Referencia:	Procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción de las o los pacientes con el propósito de continuar con la atención médica.

INSUMOS:

- Oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil para la atención médica integral preventiva.

RESULTADOS:

- Personas servidoras públicas afiliadas al régimen de seguridad social del ISSEMYM atendidas medicamente en Unidades Móviles.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Referencia de Pacientes Derechohabientes entre Unidades Médicas del ISSEMYM.
- Procedimiento inherente a la Apertura, Control y Préstamo de Expedientes Clínicos en Unidades Médicas del ISSEMYM.
- Procedimiento inherente al “Control de la asistencia de las personas servidoras públicas de la Unidad Médica del ISSEMYM”.
- Atención Médica en Consulta Externa General a Pacientes del ISSEMYM.
- Atención Médica en Consulta Externa de Especialidad a Pacientes del ISSEMYM.

POLÍTICAS:

- El personal directivo o responsable de la Institución Pública deberá cumplir con los siguientes requisitos para la solicitud del servicio de la Unidad Móvil:
 - Oficio de solicitud dirigido a la persona titular de la Dirección General del ISSEMYM.
 - Enviar vía correo electrónico la relación de personas servidoras públicas que requieren el servicio de la Unidad Móvil (mínimo 25).
 - Contar con espacio para ubicación de la Unidad Móvil.
 - Brindar apoyo de sillas y mesas en un espacio físico para la valoración por el personal médico, de nutrición y psicología.
 - Contar con toma de corriente eléctrica adecuada para la instalación del equipo de la Unidad Móvil.
 - Designar un responsable de la Institución Pública a evaluar (nombre y número telefónico) para coordinar actividades con el responsable Estatal de Unidades Móviles como plática informativa y actividades de la evaluación médica integral preventiva.

- Distribuir vía impresa o por correo electrónico a las personas servidoras públicas los formatos: "Cédula de Evaluación de Salud", "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario Calderón Narváez".
- El personal Médico responsable de la Unidad Móvil deberá supervisar las gestiones que realice el personal operador de la Unidad Móvil, para la operación y funcionamiento óptimo de esta.
- El personal de la Subdirección Administrativa, administrador o equivalente de la Unidad Médica Sede deberá proporcionar los equipos, reactivos de laboratorio e insumos en general, que se requieran para el funcionamiento óptimo de las Unidades Móviles.
- El personal del Equipo Multidisciplinario deberá dar las instrucciones para la prevención y detección de enfermedades crónico-degenerativas y las inherentes a su responsabilidad, promoviendo la corresponsabilidad de las personas servidoras públicas para mantener y mejorar su salud y, de ser el caso, en la continuidad de su seguimiento, cuando así lo amerite.
- La persona responsable Estatal de Unidades Móviles podrá cancelar y reprogramar las actividades de evaluación médica a las personas servidoras públicas, solo en casos de contingencia epidemiológica, semanas nacionales de salud, programas de vacunación universal u otra situación de contingencia en salud que impida la realización de estas, previo conocimiento y autorización de la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud y Subdirección de Salud.
- En caso de alguna falla mecánica de la Unidad Móvil, la persona responsable Estatal de Unidades Móviles podrá solicitar previo acuerdo con el responsable de la Institución Pública un espacio físico (para toma de muestra) así como el apoyo para el traslado del personal que integra el equipo multidisciplinario con el fin de evitar reprogramar las evaluaciones médicas.
- La persona responsable Estatal de Unidades Móviles podrá reprogramar las actividades de evaluación médica preventiva a las personas servidoras públicas, previo acuerdo con el personal directivo o responsable de la Institución Pública en casos de falla mecánica de la Unidad Móvil u otra situación que impida la realización de estas.
- El personal Médico responsable de la Unidad Móvil deberá informar a las autoridades correspondientes los nuevos casos de enfermedades transmisibles detectadas en la evaluación médica integral preventiva, a fin de evitar contagios y brotes.
- El personal Médico responsable de la Unidad Móvil deberá informar a la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica sobre los percances sufridos a la Unidad Móvil o vehículo asignado durante el trayecto, así como gestionar la dictaminación de riesgos de trabajo ante el Departamento de Salud en el Trabajo del ISSEMYM.
- En los casos de ausencia o que no exista una Subdirección Administrativa en la Unidad Médica Sede, la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, responsable o equivalente será quien autorice la "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes".
- El personal operador de la Unidad Móvil deberá realizar las actividades inherentes al funcionamiento de la Unidad Móvil:
 - Cumplir con lo establecido en el reglamento de Tránsito vigente.
 - Llevar el registro de fecha, hora de entrada y de salida, combustible y kilometraje utilizado de la Unidad Móvil.
 - Verificar que el pago de seguros se encuentre actualizado.
 - Reportar al personal administrativo de la Unidad Médica Sede los casos de falla o daño detectados en la Unidad Móvil o del vehículo asignado para asistir a la evaluación médica e informar con oportunidad a la aseguradora contratada, en caso de siniestro, a efecto de gestionar los trámites administrativos correspondientes.
 - En caso necesario, solicitar la dotación de combustible extraordinario y cantidad para el pago de peaje al área administrativa de la Unidad Médica.
 - Así como las inherentes a su responsabilidad.
- Si al momento de la verificación de los documentos para la evaluación médica el personal operador de la Unidad Móvil observa en la persona servidora pública datos sospechosos de una posible enfermedad deberá hacerlo de conocimiento al personal Médico responsable de la Unidad Móvil.
- En ausencia o falta de alguna persona del equipo multidisciplinario de la Unidad Móvil, el personal afín a la actividad que se requiera cubrir deberá apoyar la actividad correspondiente.
- La persona titular de la Dirección y de la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica Sede deberá gestionar el recurso humano ante la Instancia correspondiente para la integración del equipo multidisciplinario para la adecuada operatividad en sus actividades, a solicitud del personal Médico responsable de la Unidad Móvil.

- La persona titular de la Dirección y de la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica Sede deberá gestionar el mantenimiento preventivo y correctivo de la Unidad Móvil y/o vehículo asignado ante la instancia correspondiente, para la en sus actividades, a solicitud del personal Médico responsable y/o personal operador de la Unidad Móvil, para la adecuada operatividad de sus actividades.
- El personal Médico responsable, de Nutrición y de Psicología de la Unidad Móvil deberá requisitar de manera completa y legible los formatos que se elaboren o generen durante la evaluación médica integral preventiva.
- El personal Médico responsable, de Nutrición y de Psicología, de Psicología y Nutrición deberá cuidar la privacidad de las personas servidoras públicas brindando atención personalizada a cada uno de estos.
- En caso de no realizarse la plática informativa en la fecha programada por situaciones internas de la Institución Pública se podrá reprogramar en otra fecha previo acuerdo con la persona responsable Estatal de Unidades Móviles.
- El personal de Trabajo Social de Unidades Móviles otorgará información sobre el seguimiento de las referencias a las personas servidoras públicas evaluadas.
- El personal de Trabajo Social de Unidades Móviles deberá elaborar un informe trimestral de las referencias realizadas de las personas servidoras públicas evaluadas en la Unidad Móvil, para conocimiento de la persona titular de la Subdirección de Salud.
- En caso de que la persona servidora pública no cuente con la identificación institucional o esta no esté vigente deberá presentar la "Constancia de vigencia o no vigencia" al personal del equipo multidisciplinario de la Unidad Móvil.
- El personal del equipo multidisciplinario deberá abordar la Unidad Móvil puntualmente para su salida y llegada en tiempo y forma a la Institución Pública programada para realizar la evaluación médica preventiva.
- El personal Médico responsable, de Nutrición y de Psicología de la Unidad Móvil deberá enviar el formato "Registro de Referencias-Unidades Móviles" y formatos de referencia a la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede en un periodo no máximo a 5 días hábiles posteriores a la fecha de la evaluación médica, para el trámite correspondiente.
- En los días que no se tenga programado actividades de la Unidad Móvil, el personal del equipo multidisciplinario deberá realizar la evaluación médica preventiva a las personas servidoras públicas que acudan a consulta externa en la Unidad Médica Sede, en el espacio físico que asigne la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica para la ubicación de la Unidad Móvil.
- Cuando la Unidad Móvil se encuentre en mantenimiento, la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede podrá solicitar al personal del equipo multidisciplinario apoyo en las actividades de la Unidad Médica, de acuerdo con su perfil de puesto.

DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO: Atención Médica Integral Preventiva en Unidades Móviles a Personas Servidoras Públicas Afiliadas al Régimen de Seguridad Social del ISSEMYM.

No.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	Elabora oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil, firma y entrega en físico o vía correo electrónico a la secretaria o secretario particular de la Dirección General del ISSEMYM. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.
2.	Dirección General/ Secretaria o Secretario Particular	Recibe de manera física o vía correo electrónico el oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil en original y copia, en su caso, imprime el oficio y devuelve la copia con sello de recibido vía correo electrónico o de manera física, se entera de la solicitud, obtiene copia del oficio y archiva, elabora tarjeta de asuntos turnados, anexa oficio de solicitud original y envía a la persona titular de la Coordinación de Servicios de Salud.

3.	Coordinación de Servicios de Salud/ Titular	Recibe tarjeta de asuntos turnados con el oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil original, se entera de la solicitud, obtiene copia del oficio y archiva, elabora tarjeta de asuntos turnados, anexa oficio original con tarjeta de asuntos turnados recibida y envía a la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud.
4.	Dirección de Atención a la Salud/Titular	Recibe tarjeta de asuntos turnados con el oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil original y la tarjeta de asuntos turnados de la Dirección General, se entera de la solicitud, obtiene copia del oficio y archiva, elabora tarjeta de asuntos turnados, adjunta la documentación recibida y entrega a la persona titular de la Subdirección de Salud.
5.	Subdirección de Salud/ Titular	Recibe oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil original y tarjetas de asuntos turnados, se entera de la solicitud y entrega el oficio con tarjetas a la persona responsable Estatal de Unidades Móviles.
6.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	Recibe el oficio de solicitud del servicio de la Unidad Móvil con tarjetas de asuntos turnados, se entera, retiene oficio para su atención y tarjetas de asuntos turnados. Se comunica vía telefónica con el personal directivo o responsable designado de la Institución Pública solicitante, acuerda fecha para la evaluación médica y para la plática informativa sobre temas de salud a las personas servidoras públicas, asimismo, solicita envíe relación de las personas servidoras públicas mediante correo electrónico y termina llamada telefónica.
7.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	Recibe llamada telefónica, acuerda con la persona responsable Estatal de Unidades Móviles la fecha para la evaluación médica y para la plática informativa sobre temas de salud a las personas servidoras públicas, termina llamada telefónica y envía a través de correo electrónico la relación de las personas servidoras públicas a la persona responsable Estatal de Unidades Móviles.
8.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	Recibe vía correo electrónico la relación de las personas servidoras públicas, imprime y retiene. Elabora el oficio de respuesta a la solicitud del servicio de la Unidad Móvil en la que indica fecha y hora para la evaluación médica y para la plática informativa sobre temas de salud; asimismo, elabora oficio de programación de salida de la Unidad Móvil a la Institución Pública dirigido a la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede con copia al personal Médico responsable de la Unidad Móvil y entrega oficios a la persona titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
9.	Departamento de Promoción de Programas de Salud/ Titular	Recibe oficio de respuesta a la solicitud del servicio de la Unidad Móvil y el oficio de programación de salida de la Unidad Móvil, se entera, valida mediante rúbrica y entrega a la persona titular de la Subdirección de Salud.
10.	Subdirección de Salud/ Titular	Recibe oficio de respuesta a la solicitud del servicio de la Unidad Móvil y el oficio de programación de salida de la Unidad Móvil, se entera, valida mediante rúbrica, obtiene firma de la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud y los entrega a la persona responsable Estatal de Unidades Móviles.
11.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	Recibe oficios firmados, obtiene copia, adjunta formatos: "Cédula de Evaluación de Salud", "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario Calderón Narváez" al oficio de respuesta original y al oficio de programación de salida de la Unidad Móvil anexa relación de las personas servidoras públicas, envía en físico o mediante correo electrónico al personal Directivo o responsable designado de la Institución Pública y a la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede respectivamente.

		<p>Entrega copias de los oficios, previo acuse de recibido al personal del área secretarial de la Subdirección de Salud, junto con el oficio de solicitud y las tarjetas de asuntos turnados para su archivo. Espera, fecha para la impartición de la plática informativa.</p> <p>Se conecta con la actividad número 14 y 21 según corresponda.</p>
12.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	<p>Recibe de manera física o vía correo electrónico el oficio de respuesta con los formatos: "Cédula de Evaluación de Salud", "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario Calderón Narváez", acusa de recibo en copia del oficio y devuelve por el mismo medio, se entera de la fecha y hora en que se presentará la Unidad Móvil y del nombre del responsable de esta, así como de la fecha y hora de la plática informativa sobre temas de salud; imprime y/o fotocopia los formatos y los entrega de manera física o electrónica a las personas servidoras públicas e indica que deberán requisitar con antelación a la fecha de la evaluación médica y fecha de la plática informativa sobre temas de salud, archiva oficio y formatos. Espera la fecha de la plática informativa.</p> <p>Se conecta con la actividad número 15.</p>
13.	Persona Servidora Pública	<p>Recibe de manera física o vía correo electrónico los formatos: "Cédula de Evaluación de Salud", "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario Calderón Narváez" e información de la evaluación médica y de la plática informativa sobre temas de salud, requisita los formatos y resguarda. Espera fecha de la plática informativa.</p> <p>Se conecta con la actividad número 17.</p>
14.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	<p>Viene de la actividad número 11.</p> <p>En la fecha y hora programada para la plática informativa sobre temas de salud, requisita el formato "Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud – Unidad Móvil", acude a la Institución Pública y se presenta con el personal directivo o responsable designado.</p>
15.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	<p>Viene de la actividad número 12.</p> <p>En la fecha y hora programada para la plática informativa sobre temas de salud, recibe a la persona responsable Estatal de Unidades Móviles y le indica el lugar o espacio destinado para la reunión.</p>
16.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	<p>Se entera de la indicación y se dirige al lugar o espacio destinado para la reunión con el directivo o responsable designado de la Institución Pública, se presenta con las personas servidoras públicas y entrega el formato "Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud – Unidad Móvil" para el registro de su asistencia.</p>
17.	Persona Servidora Pública	<p>Viene de la actividad número 13.</p> <p>En la fecha y hora programada para la plática informativa sobre temas de salud, acude al lugar o espacio indicado, recibe el formato de "Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud – Unidad Móvil", registra asistencia y la entrega a la persona responsable Estatal de Unidades Móviles.</p>
18.	Subdirección de Salud/Responsable Estatal de Unidades Móviles	<p>Recibe el formato de "Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud – Unidad Móvil" con los datos requeridos y resguarda. Realiza plática informativa sobre temas de salud; asimismo brinda información de los requisitos para la evaluación médica y medidas sanitarias a considerar, concluye la plática e informa al personal directivo o responsable designado de la Institución Pública la conclusión y que el personal Médico responsable de la Unidad Móvil se comunicará para confirmar la fecha de la visita.</p>

		Archiva "Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud – Unidad Móvil".
19.	Persona Servidora Pública	Recibe la plática informativa sobre temas de salud e información de los requisitos para la evaluación médica y medidas sanitarias a considerar. Espera fecha para la evaluación médica. Se conecta con la actividad número 46.
20.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	Se entera de la conclusión de la plática y espera llamada telefónica del personal Médico responsable de la Unidad Móvil Se conecta con la actividad número 36.
21.	Dirección de la Unidad Médica Sede/Titular	Viene de la actividad número 11. Recibe de manera física o vía correo electrónico oficio de programación de salida de la Unidad Móvil y relación de las personas servidoras públicas, obtiene copia del oficio, archiva original, entrega copia con la relación de las personas servidoras públicas al personal Médico responsable de la Unidad Móvil e instruye preparar lo necesario para la salida en la fecha programada.
22.	Unidades Móviles/ Personal Médico responsable	Recibe copia del oficio de programación de salida de la Unidad Móvil a la Institución Pública y relación de las personas servidoras públicas, se entera de la instrucción, agenda fecha en bitácora, archiva copia del oficio junto con la relación de las personas servidoras públicas y solicita de manera verbal al personal de Enfermería, de Nutrición y Psicología de la Unidad Móvil la lista de insumos o bienes requeridos para la evaluación médica.
23.	Unidades Móviles/Personal de Enfermería	Recibe solicitud, se entera, elabora lista de insumos o bienes requeridos para la evaluación médica y entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil.
24.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	Recibe solicitud, se entera, elabora lista de insumos o bienes requeridos para la evaluación médica y entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil.
25.	Unidades Móviles/Personal de Psicología	Recibe solicitud, se entera, elabora lista de insumos o bienes requeridos para la evaluación médica y entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil.
26.	Unidades Móviles/ Personal Médico responsable	Recibe listas de insumos o bienes requeridos para la evaluación médica, se entera e integra en el formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes" en original y copia, firma y entrega a la persona titular de la Subdirección Administrativa, administrador o equivalente de la Unidad Médica Sede. Espera aviso para recoger los insumos y materiales solicitados. Se conecta con la actividad número 29.
27.	Subdirección de Administración de la Unidad Médica Sede/Administrador o equivalente	Recibe formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes" en original y copia, revisa, se entera y lo turna a la Jefa o Jefe de Almacén de la Unidad Médica Sede o área correspondiente e instruye el surtimiento.
28.	Unidad Médica Sede/ Jefa o Jefe de Almacén	Recibe formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", se entera de la instrucción, surte la requisición e informa de manera verbal al personal Médico responsable de la Unidad Móvil que pase por los insumos y materiales solicitados.
29.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	Viene de la actividad número 26. Se entera de la información, acude con la Jefa o Jefe de Almacén de la Unidad Médica Sede y solicita los insumos y materiales solicitados.

30.	Unidad Médica Sede/ Jefa o Jefe de Almacén	Recibe solicitud, se entera, entrega los insumos y materiales solicitados, obtiene firma de recibido en el formato de "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", le entrega copia y archiva original para su control.
31.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Recibe los insumos y materiales, firma de recibido en el formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", recibe copia del formato y se retira.</p> <p>Entrega los insumos y materiales al personal de Enfermería, Nutrición y Psicología de la Unidad Móvil, obtiene firma de recibido en la copia del formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", archiva para su control, instruye el resguardo de los insumos y materiales y les solicita los oficios de comisión o pases de salida según corresponda con antelación a la fecha de salida a la institución pública.</p>
32.	Unidades Móviles/Personal de Enfermería	<p>Recibe los insumos y materiales, firma de recibido en el formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", se entera de la solicitud, resguarda los insumos y materiales y elabora oficio de comisión o pase de salida según corresponda, entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil y espera fecha de salida a la Institución Pública.</p> <p>Se conecta con la actividad número 40.</p>
33.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	<p>Recibe los insumos y materiales, firma de recibido en el formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", se entera de la solicitud, resguarda los insumos y materiales y elabora oficio de comisión o pase de salida según corresponda, entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil y espera fecha de salida a la Institución Pública.</p> <p>Se conecta con la actividad número 41.</p>
34.	Unidades Móviles/Personal de Psicología	<p>Recibe los insumos y materiales, firma de recibido en el formato "Requisición y Surtimiento Interno de Bienes", se entera de la solicitud, resguarda los insumos y materiales y elabora oficio de comisión o pase de salida según corresponda, entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil y espera fecha de salida a la Institución Pública.</p> <p>Se conecta con la actividad número 42.</p>
35.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Recibe oficios de comisión o pases de salida según corresponda, se entera que los insumos y materiales han sido resguardados, rubrica de visto bueno oficios y obtiene firma de la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede, entrega original de la comisión al personal de Enfermería, Nutrición y Psicología para su resguardo y la copia o pase de salida a la Subdirección de Administración, Administrador o equivalente de la Unidad Médica Sede para el trámite correspondiente.</p> <p>Se conecta con el procedimiento inherente al "Control de la asistencia de las personas servidoras públicas de la Unidad Médica del ISSEMYM".</p>
36.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Viene de la actividad número 20.</p> <p>Previo a la fecha programada para la evaluación médica, se comunica vía telefónica con el personal Directivo o responsable designado de la Institución Pública, acuerda las actividades y confirma la fecha programada de la visita de la Unidad Móvil, asimismo informa verbalmente al personal operador de la Unidad Móvil la fecha de la salida a la Institución Pública.</p> <p>Espera fecha de la salida.</p> <p>Se conecta con la actividad número 39.</p>

37.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	<p>Recibe llamada telefónica, acuerda con el personal Médico responsable de la Unidad Móvil las actividades para la evaluación médica, confirma la fecha y espera la visita de la Unidad Móvil.</p> <p>Se conecta con la actividad número 45.</p>
38.	Unidades Móviles/Personal Operador	<p>Se entera de la fecha de salida a la Institución Pública y registra en la bitácora de programación y espera la fecha de salida e indicaciones del personal Médico responsable de la Unidad Móvil.</p> <p>Se conecta con la actividad número 43.</p>
39.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Viene de la actividad número 36.</p> <p>En la fecha y hora programada para la evaluación médica acude con la persona operador de la Unidad Móvil y acude a la Institución Pública.</p>
40.	Unidades Móviles/Personal de Enfermería	<p>Viene de la actividad número 32.</p> <p>En la fecha y hora programada para la evaluación médica acude con la persona operador de la Unidad Móvil y acude a la Institución Pública.</p>
41.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	<p>Viene de la actividad número 33.</p> <p>En la fecha y hora programada para la evaluación médica acude con la persona operador de la Unidad Móvil y acude a la Institución Pública.</p>
42.	Unidades Móviles/Personal de Psicología	<p>Viene de la actividad número 34.</p> <p>En la fecha y hora programada para la evaluación médica acude con la persona operador de la Unidad Móvil y acude a la Institución Pública.</p>
43.	Unidades Móviles/ Personal Operador	<p>Viene de la actividad número 38.</p> <p>En fecha y hora programada de salida de la Unidad Móvil, recibe al personal Médico responsable, personal de Enfermería, personal de Nutrición y personal de Psicología y se dirige a la Institución Pública, se estaciona en el lugar indicado, conecta corriente eléctrica, coloca las escaleras o rampa para el acceso de las personas servidoras públicas, informa al personal Médico responsable que está lista la Unidad Móvil y espera se presenten las personas servidoras públicas.</p>
44.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Se entera que está lista la Unidad Móvil, se dirige con el personal directivo o responsable designado de la Institución Pública y presenta al personal de Enfermería, Nutrición y Psicología para iniciar las actividades de la evaluación médica.</p>
45.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	<p>Viene de la actividad número 37.</p> <p>En la fecha programada para la evaluación médica, recibe al personal Médico, de Enfermería, Nutrición y Psicología.; informa a las personas servidoras públicas la hora del inicio de la evaluación médica y les reitera las medidas sanitarias que deben considerar y los requisitos para su evaluación. Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica.</p> <p>Se conecta con la actividad número 61.</p>
46.	Persona Servidora Pública	<p>Viene de la actividad número 19.</p> <p>En la fecha programada para la evaluación médica, se entera de la hora del inicio, se dirige al lugar donde se encuentra la Unidad Móvil y presenta su identificación institucional vigente y los formatos: "Cédula de Evaluación de Salud", "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)",</p>

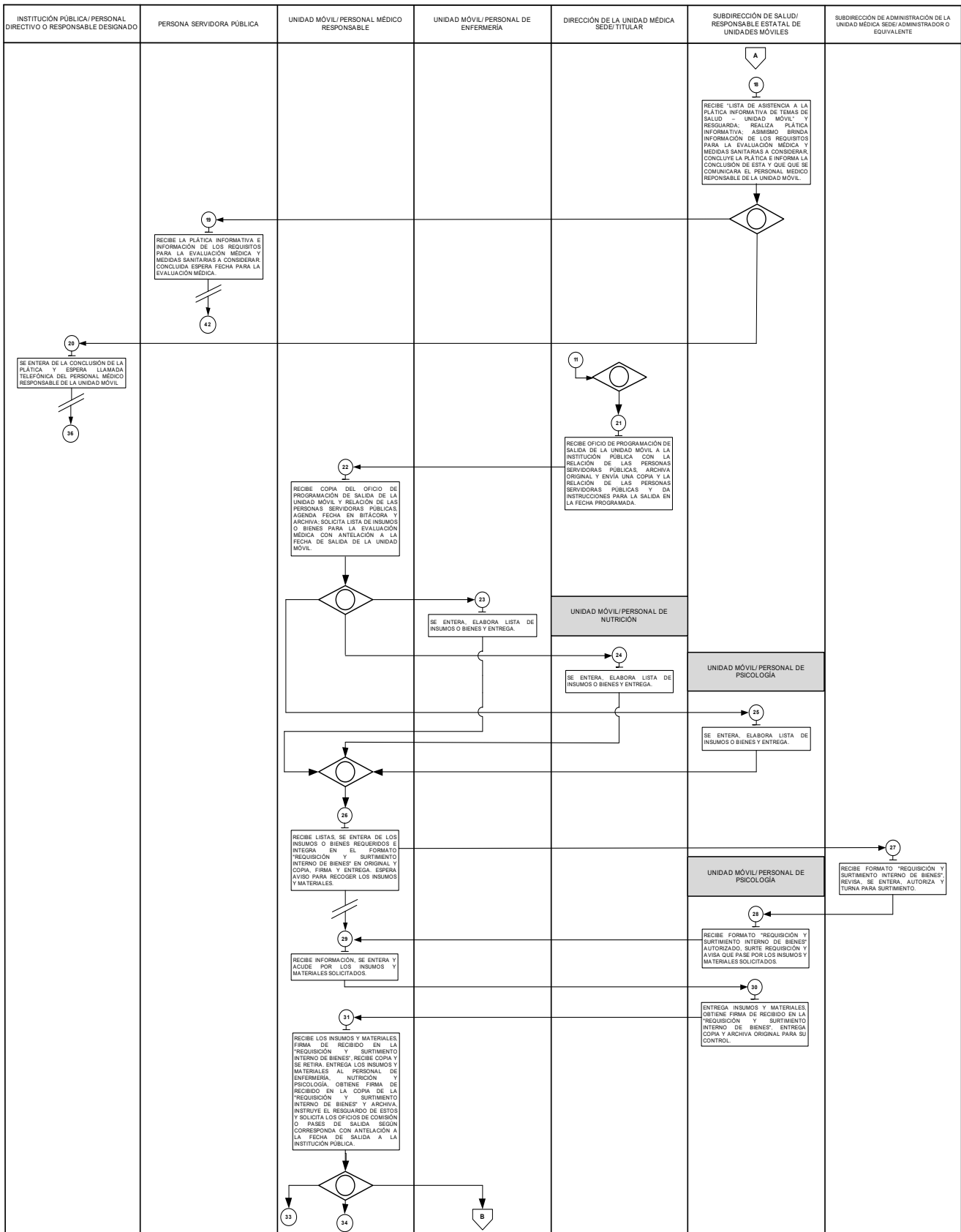
		"Cuestionario-Calderón Narváez" debidamente llenados al personal operador de la Unidad Móvil.
47.	Unidades Móviles/Personal Operador	Recibe identificación institucional vigente y formatos, corrobora la identidad de la persona servidora pública contra la identificación institucional y devuelve, verifica que la cédula de evaluación médica y los cuestionarios de Psicología estén requisitados de manera completa e indica que pase con el personal de Enfermería de la Unidad Móvil.
48.	Persona Servidora Pública	Recibe indicación, se entera y pasa con el personal de enfermería de la Unidad Móvil.
49.	Unidades Móviles/Personal de Enfermería	Recibe a la persona servidora pública, solicita cuestionarios de Psicología y cédula de evaluación médica, toma signos vitales, los registra en la cédula de evaluación médica, asimismo toma la muestra de sangre para los exámenes de laboratorio (química seca), citología cervicovaginal, aplica biológico y realiza exploración mamaria, según corresponda; procesa las muestras, registra los resultados en la cédula de evaluación médica y le indica pasar con el personal de Psicología. Entrega los cuestionarios al personal de Psicología y la cédula de evaluación médica al personal de Nutrición para continuar con la evaluación de la persona servidora pública. Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica. Se conecta con actividad número 62.
50.	Persona Servidora Pública	Recibe indicación, se entera y pasa con el personal de psicología de la Unidad Móvil.
51.	Unidades Móviles/ Personal de Psicología	Recibe a la persona servidora pública y los cuestionarios "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario- Calderón Narváez", revisa cuestionarios, conoce su estado de salud psicológico, evalúa, proporciona orientación sobre el cuidado de su salud mental y lo registra en el cuestionario, en caso necesario, elabora el formato de "Referencia", obtiene firma de aceptación de la persona servidora pública, escribe su nombre completo y asienta su firma, le indica pasar con el personal de Nutrición. Entrega los cuestionarios y, de ser el caso, el formato de "Referencia" al personal Médico responsable de la Unidad Móvil. Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica. Se conecta con actividad número 63.
52.	Persona Servidora Pública	Recibe orientación sobre el cuidado de su salud mental e indicación y pasa con el personal de nutrición de la Unidad Móvil.
53.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	Recibe a la persona servidora pública y la cédula de evaluación médica, toma: peso, talla, medidas de cintura y cadera, calcula índice de masa corporal, los registra en la cédula, realiza valoración nutricional y evalúa la "Cédula de Evaluación de Salud" brinda indicaciones y recomendaciones necesarias y, en caso necesario, elabora el formato de "Referencia", obtiene firma de aceptación de la persona servidora pública, escribe su nombre completo y asienta su firma e indica pasar con el personal Médico responsable de la Unidad Móvil, entrega cédula y, de ser el caso, el formato de "Referencia" al personal Médico responsable de la Unidad Móvil. Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica. Se conecta con actividad número 64.
54.	Persona Servidora Pública	Recibe indicaciones, se entera de las recomendaciones y pasa con el personal Médico responsable de la Unidad Móvil.

55.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Recibe a la persona servidora pública, así como la "Cédula de Evaluación de Salud" y cuestionarios "Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30)" y "Cuestionario- Calderón Narváez" y, de ser el caso, formatos de "Referencia", revisa en la cédula de evaluación médica los resultados de la somatometría y exámenes de laboratorio, evalúa y determina:</p> <p>¿Se requiere referir a la persona servidora pública?</p>
56.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>No se requiere referir a la persona servidora pública.</p> <p>Entrega a la persona servidora pública los resultados de su evaluación médica, da recomendaciones preventivas, la invita a continuar cuidando su salud e indica que ha concluido la evaluación médica; resguarda la cédula, cuestionarios y, de ser el caso, los formatos de "Referencia". Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica.</p> <p>Se conecta con la actividad número 60.</p>
57.	Persona Servidora Pública	<p>Recibe los resultados de su evaluación médica, recomendaciones preventivas para el cuidado de su salud y se retira.</p> <p>Se conecta con la actividad número 83.</p>
58.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Si se requiere referir a la persona servidora pública.</p> <p>Informa a la persona servidora pública que derivado de los resultados de su evaluación médica debe continuar con el protocolo de estudio en su Unidad Médica de adscripción o, en la Unidad Médica que amerita, elabora el formato de "Referencia", escribe su nombre completo, asienta su firma y obtiene firma de aceptación de la persona servidora pública, resguarda junto con las cédulas y los cuestionarios. Indica que se le informará vía telefónica los datos de su cita en la Unidad Médica de adscripción o en la Unidad Médica que amerita la atención, para que esté al pendiente de la llamada telefónica.</p> <p>Espera que concluyan las actividades de la evaluación médica.</p> <p>Se conecta con actividad número 60.</p>
59.	Persona Servidora Pública	<p>Recibe información, se entera que debe continuar con el protocolo de estudio en su Unidad Médica de adscripción o en la Unidad Médica que amerita, recibe formato de "Referencia", se entera que se le informará vía telefónica los datos de su cita en la Unidad Médica de adscripción o en la Unidad Médica que amerita y espera llamada telefónica.</p> <p>Se conecta con la actividad número 83.</p>
60.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	<p>Viene de la actividad número 56 y 58.</p> <p>Al término de las actividades de la evaluación médica informa de la conclusión al personal directivo o responsable designado de la Institución Pública e instruye al personal operador de la Unidad Móvil el regreso a la Unidad Médica Sede y aborda la Unidad Móvil con el personal de Enfermería, Nutrición y Psicología.</p>
61.	Institución Pública/ Personal Directivo o responsable designado	<p>Viene de la actividad número 45.</p> <p>Se entera de la conclusión de las actividades de la evaluación médica integral preventiva y se despide del personal de la Unidad Móvil.</p>
62.	Unidades Móviles/Personal de Enfermería	<p>Viene de la actividad número 49.</p> <p>Al término de las actividades de la evaluación médica, se entera de la instrucción y aborda la Unidad Móvil.</p>

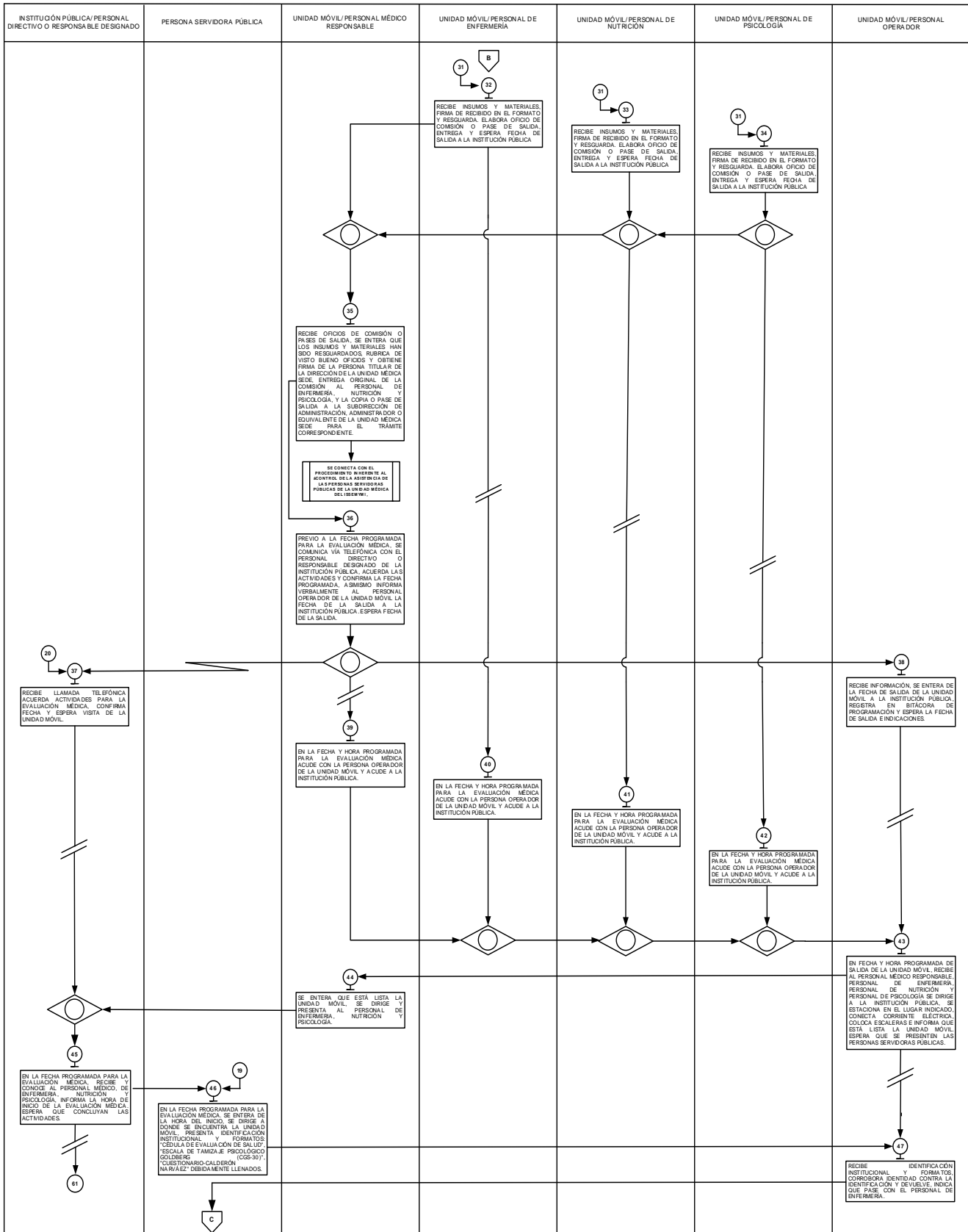
63.	Unidades Móviles/ Personal de Psicología	Viene de la actividad número 51. Al término de las actividades de la evaluación médica, se entera de la instrucción y aborda la Unidad Móvil.
64.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	Viene de la actividad número 53. Al término de las actividades de la evaluación médica, se entera de la instrucción y aborda la Unidad Móvil.
65.	Unidades Móviles/Personal Operador	Recibe instrucción, retira la toma de corriente eléctrica y guarda las escaleras, retorna a la Unidad Médica Sede y resguarda la Unidad Móvil.
66.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	Al llegar a la Unidad Médica Sede entrega al personal de Psicología y Nutrición de la Unidad Móvil las cédulas, cuestionarios y, de ser el caso, los formatos de "Referencia" de las personas servidoras públicas evaluadas.
67.	Unidades Móviles/Personal de Nutrición	Al llegar a la Unidad Médica Sede, recibe las cédulas, cuestionarios y, de ser el caso, los formatos de "Referencia". Registra en la base de datos (Registro de Evaluaciones Médicas – Unidades Móviles) las actividades diarias de la evaluación médica realizada, asimismo requisita el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles", adjunta los formatos de "Referencia" y entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil, junto con las cédulas y cuestionarios.
68.	Unidades Móviles/Personal de Psicología	Al llegar a la Unidad Médica Sede, recibe las cédulas, cuestionarios y, de ser el caso, los formatos de "Referencia". Registra en la base de datos (Registro de Evaluaciones Médicas – Unidades Móviles) las actividades diarias de la evaluación médica realizada, asimismo requisita el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles", adjunta los formatos de "Referencia" y entrega al personal Médico responsable de la Unidad Móvil, junto con las cédulas y cuestionarios.
69.	Unidades Móviles/Personal Médico responsable	Recibe el formato "Registro de Referencias - Unidades Móviles" con los formatos de "Referencia", así como las cédulas y cuestionarios, firma el registro de referencias; elabora oficio de envío de las referencias dirigido a la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud, anexa el formato "Registro de Referencias - Unidades Móviles" y los formatos de "Referencia", asimismo elabora los oficios de envío de las cédulas y cuestionarios dirigido a la persona titular de la Unidad Médica de adscripción de las personas servidoras públicas evaluadas para su integración al Expediente Clínico y los entrega a la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Sede para firma.
70.	Dirección de la Unidad Médica Sede/Titular	Recibe los oficios de envío de las referencias y de los cuestionarios y cédulas, los firma y envía a la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud y a las Unidades Médicas de adscripción según corresponda. Archiva copias de los oficios previo acuse de recibido.
71.	Unidad Médica de adscripción/Titular	Recibe oficio con las cédulas y cuestionarios, acusa de recibido en la copia del oficio y lo devuelve, entrega al personal de Archivo Clínico las cédulas y cuestionarios para su integración al Expediente Clínico de la persona servidora pública correspondiente. Archiva oficio recibido. Se conecta con el procedimiento inherente a la Apertura, Control y Préstamo de Expedientes Clínicos en Unidades Médicas del ISSEMYM.
72.	Dirección de Atención a la Salud/Titular	Recibe oficio con el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles" y los formatos de "Referencia", acusa de recibido en la copia del oficio y lo devuelve. Obtiene copia del oficio, archiva original y entrega copia con los formatos a la persona titular de la Subdirección de Salud.

73.	Subdirección de Salud/ Titular	Recibe oficio con el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles" y los formatos de "Referencia", se entera y entrega al personal de Trabajo Social de Unidades Móviles.
74.	Unidades Móviles/ Personal de Trabajo Social	Recibe oficio con el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles" y los formatos de "Referencia", elabora oficio para la gestión de cita en la Unidad Médica receptora y entrega a la persona titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
75.	Departamento de Promoción de Programas de Salud/ Titular	Recibe oficio, se entera, valida mediante rúbrica y entrega a la persona titular de la Subdirección de Salud.
76.	Subdirección de Salud/ Titular	Recibe oficio, se entera, valida mediante rúbrica, obtiene firma de la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud y entrega al personal de Trabajo Social de Unidades Móviles.
77.	Unidades Móviles/Personal de Trabajo Social	Recibe oficio firmado, obtiene copia, anexa los formatos de referencia y envía a la Unidad Médica receptora correspondiente. Resguarda en archivo el formato "Registro de Referencias – Unidades Móviles" y copia de acuse previa recepción. Espera programación de cita de las personas servidoras públicas referidas.
78.	Dirección de la Unidad Médica Receptora/ Titular	Recibe oficio con los formatos de "Referencia", acusa de recibido en la copia del oficio y devuelve, archiva original y turna los formatos al personal responsable de Referencias. Se conecta con el procedimiento Referencia de Pacientes Derechohabientes entre Unidades Médicas del ISSEMYM.
79.	Dirección de la Unidad Médica Receptora/ Titular	Una vez que se programaron las citas, envía mediante oficio la programación de cita de las personas servidoras públicas evaluadas en la Unidad Móvil a la persona titular de la Dirección de Atención a la Salud.
80.	Dirección de Atención a la Salud/Titular	Recibe oficio con la programación de cita de las personas servidoras públicas evaluadas en la Unidad Móvil, se entera, obtiene copia del oficio y archiva original; entrega copia del oficio con la programación de citas al personal del área secretarial de la Subdirección de Salud.
81.	Subdirección de Salud/ Personal secretarial	Recibe copia del oficio con la programación de cita de las personas servidoras públicas evaluadas en la Unidad Móvil, obtiene copia y entrega primer copia con la programación de citas al personal de Trabajo Social de Unidades Móviles, archiva copia previo acuse de recibido.
82.	Unidades Móviles/ Personal de Trabajo Social	Recibe copia del oficio de la Unidad Médica receptora, con la programación de cita de las personas servidoras públicas evaluadas en la Unidad Móvil, informa vía telefónica a la persona servidora pública la fecha y hora de la cita y el nombre del personal médico asignado y en su caso la dirección de la Unidad Médica receptora; archiva copia del oficio con la programación de citas.
83.	Persona Servidora Pública	Viene de la actividad número 57 y 59. Recibe llamada telefónica, se entera de la fecha, hora de la cita y nombre del médico asignado en la Unidad Médica de adscripción, o en su caso la dirección de la Unidad Médica receptora en la que se le atenderá y termina llamada. En la fecha y hora programada, acude a la cita médica en la Unidad Médica receptora. Se conecta con los procedimientos Atención Médica en Consulta Externa General a Pacientes del ISSEMYM y Atención Médica en Consulta Externa de Especialidad a Pacientes del ISSEMYM.

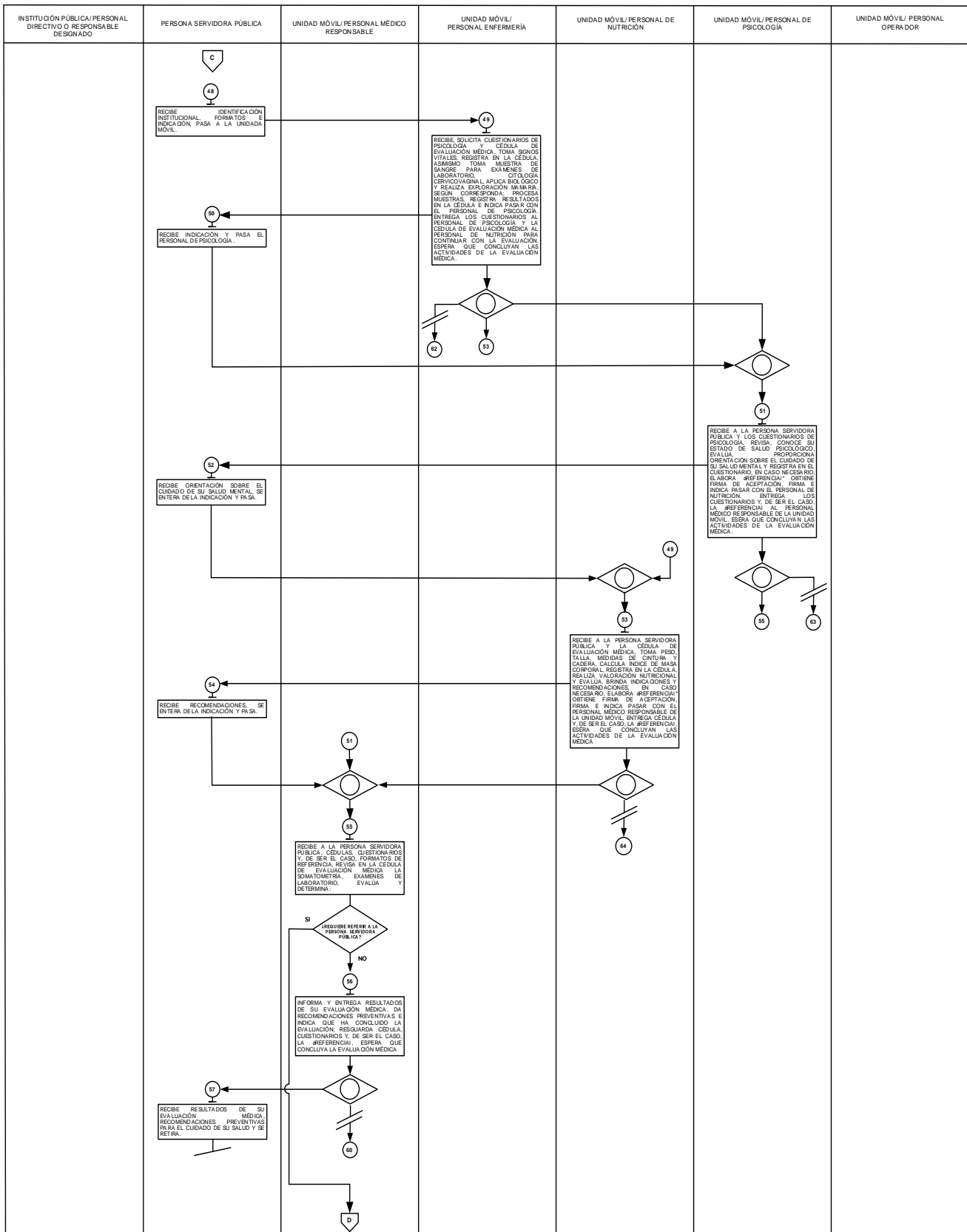
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.



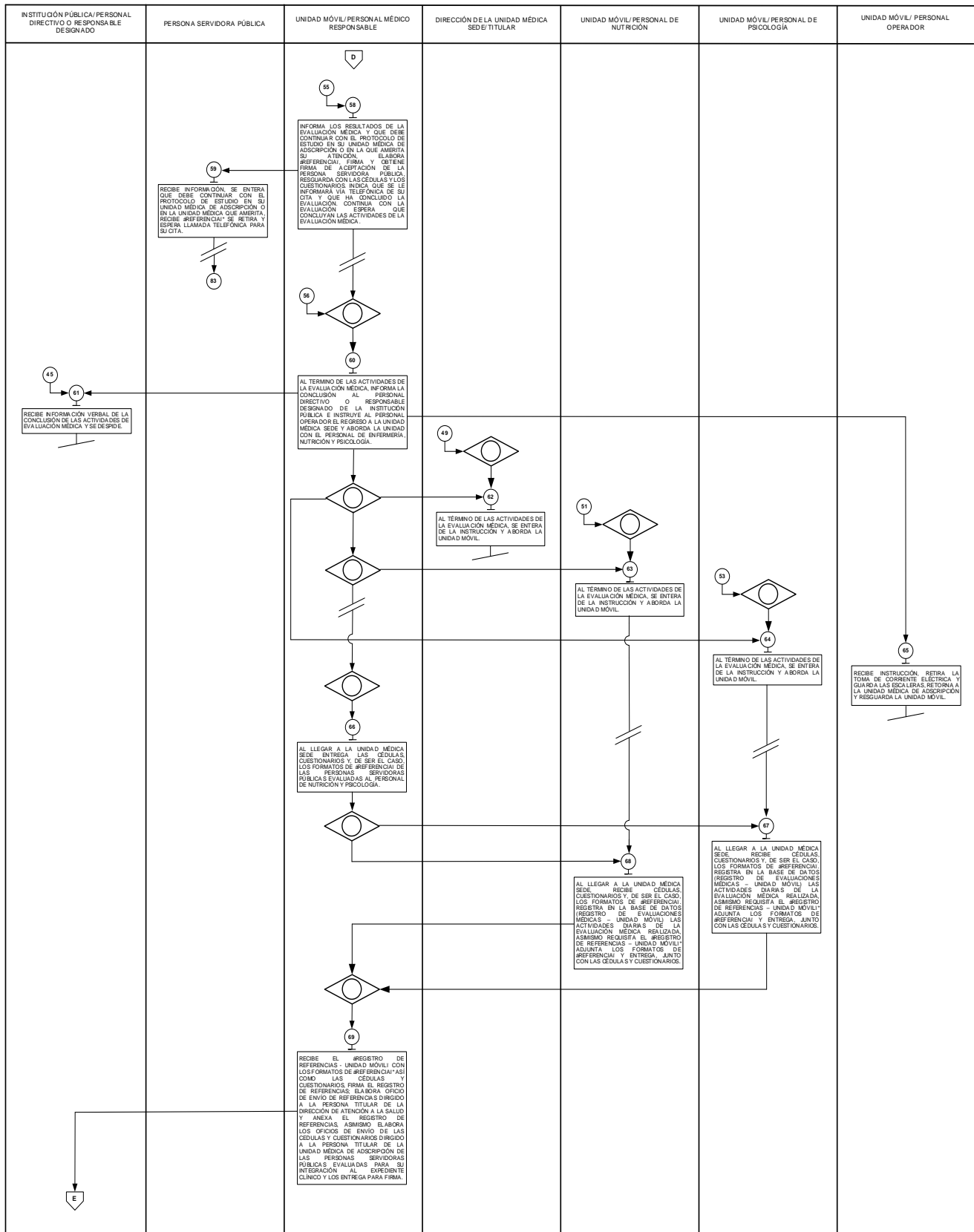
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.



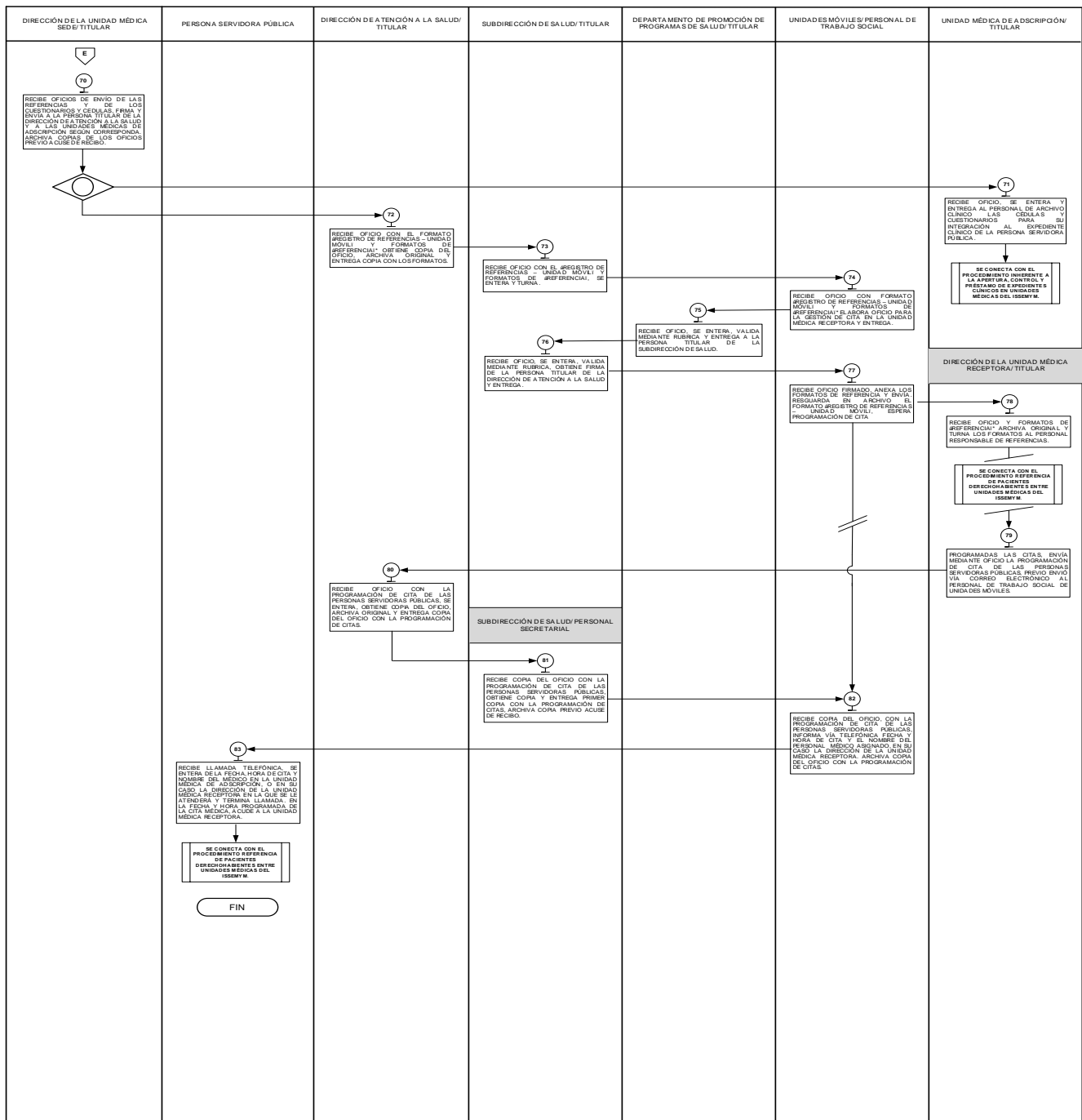
PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.



PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.



PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PREVENTIVA EN UNIDADES MÓVILES A PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS AFILIADAS AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ISSEMYM.



FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

- Cédula de Evaluación de Salud.
- Escala de Tamizaje Psicológico Goldberg (CGS-30).
- Cuestionario-Calderón Narváez.
- Lista de Asistencia a la Plática Informativa de Temas de Salud - Unidades Móviles.
- Referencia.

- Registro de Referencias - Unidades Móviles.
- Requisición y Surtimiento Interno de Bienes.



OFICIALÍA MAYOR | **ISSEMUM**

Coordinación de Servicios de Salud

CÉDULA DE EVALUACIÓN DE SALUD

1/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA:		2/ FECHA (DÍA, MES Y AÑO):	
DATOS GENERALES			
3/ NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA:		4/ FECHA DE NACIMIENTO:	5/ CLAVE ISSEMUM:
		DÍA / MES / AÑO	
6/ SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	7/ ÁREA DE TRABAJO:	8/ TURNO LABORAL: <input type="checkbox"/> MATUTINO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOCTURNO <input type="checkbox"/> ESPECIAL	
9/ NIVEL DE ESCOLARIDAD:	10/ ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> VIUDO(A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SEPARADO(A)		
11/ NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA:		12/ RELIGIÓN:	13/ NÚM. DE TELÉFONO (Fijo y/o MÓVIL):
14/ DOMICILIO COMPLETO (CALLE, NÚM. EXTERIOR Y/O INTERIOR, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ENTIDAD FEDERATIVA):			

INFORME DE QUÉ SE ENFERMAN SUS FAMILIARES CONSANGÜINEOS COMO PADRES, HERMANOS(AS) ABUELOS(AS) Y TÍOS(AS), PARA QUE EL(LA) MÉDICO(A), IDENTIFIQUE SU PREDISPOSICIÓN A ALGÚN PADECIMIENTO.

15/ ANTECEDENTES FAMILIARES					
NÚM.	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMEDAD	PADRES	HERMANOS(AS)	ABUELOS(AS)	TÍOS(AS)
1	HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PRESIÓN ALTA)				
2	DIABETES				
3	INFARTO AL CORAZÓN				
4	EMBOLIA CEREBRAL				
5	OBESIDAD				
6	GASTRITIS O COLITIS				
7	CÁLCULOS EN LA VESÍCULA				
8	MALFORMACIONES DE NACIMIENTO				
9	CONVULSIONES				
10	ASMA O ALERGIAS				
11	ENFERMEDADES DE PÁNCREAS				
12	TUBERCULOSIS				
13	REUMATISMO U OSTEOPOROSIS				
14	PROBLEMAS DE VISIÓN				
15	CÁNCER				
16	ENFERMEDADES MENTALES				

16/ ANTECEDENTES PERSONALES				
NÚM.	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMEDAD	ACTUAL	ANTERIOR	TIPO DE PADECIMIENTO
1	HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PRESIÓN ALTA)			
2	DIABETES			
3	OBESIDAD			
4	INFARTO AL CORAZÓN			
5	EMBOLIA CEREBRAL			
6	GASTRITIS O COLITIS			
7	CÁLCULOS EN LA VESÍCULA			
8	DIARREA, VÓMITO O ESTREÑIMIENTO FRECUENTE			
9	FUMA O FUMÓ			
10	INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS			
11	FARMACODEPENDENCIA			
12	ESTRÉS O ANSIEDAD			
13	ENFERMEDAD MENTAL			
14	DEPRESIÓN			
15	INSOMNIO			
16	FRACTURAS			
17	ASMA O ALERGIAS			
18	QUIRURGIAS			
19	ANTECEDENTES DE CÁNCER			
20	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS SEXUALMENTE			
21	INFECCIÓN EN VÍAS URINARIAS			
22	MALFORMACIONES DEL CUERPO			
23	LESIONES EN EL CUERPO			
24	REALIZA EJERCICIO			

17/ FACTORES NUTRICIONALES				
DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA	MEDIA - TARDE	CENA - MERIENDA

14 000 00L/467/24

18/ ESTADO DE LA DEGLUCIÓN			
NÚM.	¿TIPO DE PROBLEMÁTICA?	SÍ	NO
1	¿TIENE PROBLEMAS DE MASTICACIÓN?		
2	¿PRESENTA Náuseas FRECUENTES?		
3	¿PRESENTA DIARREAS FRECUENTES?		
4	¿PRESENTA ESTREÑIMIENTO?		
5	¿HA DISMINUIDO SU APETITO?		
6	¿ÚLTIMAMENTE PRESENTA PÉRDIDA DE PESO?		

19/ ESTADO DE LA DENTADURA			
NÚM.	ESTADO ACTUAL	SÍ	NO
1	COMPLETA		
2	PRESENTA CARIES		
3	USA PLACAS FIJAS		
4	USA PLACAS REMOVIBLES		

20/ TRATAMIENTOS RECIBIDOS				
NÚM.	TRATAMIENTO	SÍ	NO	TIPO DE TRATAMIENTO
1	DIETA PARA LA DIABETES			
2	DIETA PARA LA HIPERTENSIÓN			
3	DIETA PARA BAJAR DE PESO			
4	DIETA PARA CONTROLAR EL COLESTEROL			
5	PASTILLAS PARA LA DIABETES			
6	INSULINA PARA LA DIABETES			
7	PASTILLAS PARA LA HIPERTENSIÓN			

EXCLUSIVO PARA PERSONAS DEL SEXO MASCULINO							
21/ PROBLEMAS DE PRÓSTATA							
NÚM.	TIPO DE PROBLEMÁTICA	NUNCA	1 VEZ CADA 5 OCASIONES	MENOS DE LA MITAD DE LAS VECES	LA MITAD DE LAS VECES	MÁS DE LA MITAD DE LAS VECES	CASI SIEMPRE
1	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO LA SENSACIÓN DE VACIAR INCOMPLETAMENTE SU VIEJA DESPUÉS DE QUE TERMINÓ DE ORINAR?	0	1	2	3	4	5
2	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO QUE ORINAR NUEVAMENTE, EN MENOS DE 2 HORAS DESPUÉS DE QUE TERMINÓ DE ORINAR?	0	1	2	3	4	5
3	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿QUÉ TAN FRECUENTEMENTE SE HA DADO CUENTA DE QUE, MIENTRAS ESTÁ ORINANDO SE DETIENE Y INICIA VARIAS VECES?	0	1	2	3	4	5
4	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CON QUÉ FRECUENCIA LE FUE DIFÍCIL POSPONER EL DESEO DE ORINAR?	0	1	2	3	4	5
5	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿QUÉ TAN FRECUENTE HA TENIDO UN CHORRO URINARIO DÉBIL?	0	1	2	3	4	5
6	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA TENIDO QUE PUJAR PARA COMENZAR A ORINAR?	0	1	2	3	4	5
7	DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE LEVANTA A ORINAR DURANTE LA NOCHE?	0	1	2	3	4	5
PUNTUACIÓN							
		LIEVE 1-7	MODERADO 8-19	SEVERO 20-35	TOTAL DEL IPSS		
		CONFORME	COMPLACIDO	MÁS BIEN SATISFECHO			
SI USTED TUVIERA QUE VIVIR SIEMPRE ORINANDO EN LA FORMA QUE LO HACE HASTA AHORA, ¿CÓMO SE SENTIRÍA?		0	1	2	3	4	5

EXCLUSIVO PARA PERSONAS DEL SEXO FEMENINO					
22/ FACTORES DE RIESGO MATERNO					
NÚM.	PREGUNTA	RESPUESTA	NÚM.	PREGUNTA	RESPUESTA
					SÍ NO
1	¿EDAD EN LA QUE TUVO SU PRIMERA MENSTRUACIÓN?		8	¿ANTECEDENTES DE CÁNCER CERVICOUTERINO?	
2	¿EDAD EN LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?		9	¿ANTECEDENTES DE CÁNCER DE MAMA?	
3	¿NÚM. DE EMBARAZOS?		10	¿SE HA REALIZADO EL PAPANICOLAU?	
4	¿NÚM. DE PARTOS?		11	¿SE HA REALIZADO LA EXPLORACIÓN MAMARIA?	
5	¿NÚM. DE CESÁREAS?		12	¿SE HA REALIZADO DENSITOMETRÍA ÓSEA?	
6	¿NÚM. DE ABORTOS?		13	¿SE HA REALIZADO RADIOGRAFÍA DE MAMA?	
7	¿EDAD EN LA QUE SE PRESENTÓ LA MENOPAUSIA?				

23/ LLENADO EXCLUSIVO POR EL PERSONAL DE SALUD									
1. PESO		12. TENSIÓN ARTERIAL				19. INMUNIZACIONES			
2. TALLA						VACUNA		SÍ	NO
3. CADERA		13. GLUC.		TTO					
4. CINTURA				INFLUENZA					
5. ÍNDICE DE MASA CORPORAL		14. COL.		NEUMOCOCCO					
6. NORMAL				OTRAS					
7. SOBREPESO		15. TG.		20. PRUEBA - EXPLORACIÓN		SÍ	NO		
8. OBESIDAD GRADO I						FAPANICOLAUI			
9. OBESIDAD GRADO II		16. LDL		EXPLORACIÓN DE MAMA					
10. OBESIDAD GRADO III				OTROS					
11. ÍNDICE-CINTURA-CADERA		17. HDL				21. DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO			
		18. PSA		<input type="checkbox"/> 1. NORMAL <input type="checkbox"/> 2. DEPRESIÓN <input type="checkbox"/> 3. ANSIEDAD					

24/ DIAGNÓSTICO: _____

25/ DETECCIÓN 1ª VEZ: _____

26/ REFERENCIA: _____

27/ EVALUADA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA	28/ EVALUÓ MÉDICO(A) _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
---	---

14 000 00L/467/24

Instructivo para el llenado del formato: “Cédula de evaluación de salud”.		
Objetivo: Evaluar el estado general de salud de la persona servidora pública, para la detección oportuna de alguna enfermedad.		
Distribución y destinatario: El formato se genera en original y se integra al expediente clínico de la persona servidora pública.		
Clave: 14 000 00L/467/24.		
No.	Concepto	Descripción
1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre completo de la Unidad Médica donde se encuentra adscrita la persona servidora pública.
2	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)	Especificar la fecha (día, mes y año) en que se elabora el formato.
3	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	Registrar apellido paterno, apellido materno y nombre(s) de la persona servidora pública a quien se le realiza la evaluación de salud.
4	FECHA DE NACIMIENTO	Indicar la fecha de nacimiento (día, mes y año) de la persona servidora pública.
5	CLAVE ISSEMYM	Escribir la clave de afiliación al ISSEMYM de la persona servidora pública.
6	SEXO	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el sexo de la persona servidora pública H para hombre y M para mujer.
7	ÁREA DE TRABAJO	Asentar el nombre completo del área donde trabaja la persona servidora pública.
8	TURNOS LABORAL	Marcar con una X en el recuadro según corresponda, el turno durante el cual labora la persona servidora pública.
9	NIVEL DE ESCOLARIDAD	Anotar el nivel de escolaridad de la persona servidora pública.
10	ESTADO CIVIL	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el estado civil de la persona servidora pública.
11	NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA	Especificar el nombre completo de la institución pública donde labora la persona servidora pública.
12	RELIGIÓN	Registrar el nombre completo de la religión, que, en su caso, profese la persona servidora pública.
13	NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL)	Indicar el número de teléfono (fijo y/o móvil) donde se localice a la persona servidora pública.
14	DOMICILIO COMPLETO	Escribir el nombre completo de la calle, número exterior y/o número interior, colonia, código postal, localidad, municipio y entidad federativa, donde vive la persona servidora pública.

15	ANTECEDENTES FAMILIARES	Marcar con una X en el recuadro según corresponda, las enfermedades que actualmente padecen o padecieron los familiares de la persona servidora pública.
16	ANTECEDENTES PERSONALES	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, las enfermedades que, en su caso, actualmente padece o padeció la persona servidora pública.
17	FACTORES NUTRICIONALES	Anotar en el recuadro según corresponda, el nombre de los alimentos y las cantidades o porciones que consume actualmente la persona servidora pública.
18	ESTADO DE LA DEGLUCIÓN	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la respuesta que refiere la persona servidora pública.
19	ESTADO DE LA DENTADURA	Marcar con una X en el recuadro según corresponda, la respuesta que refiere la persona servidora pública.
20	TRATAMIENTOS RECIBIDOS	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, si recibe o no tratamiento, de ser positiva la respuesta, especificar el tipo de tratamiento.
EXCLUSIVO PARA PERSONAS DEL SEXO MASCULINO		
21	PROBLEMAS DE PRÓSTATA	Marcar con una X en cada recuadro, el grado de molestia que presenta el servidor público de acuerdo con el tipo de problemática y registrar la puntuación correspondiente.
EXCLUSIVO PARA PERSONAS DEL SEXO FEMENINO		
22	FACTORES DEL RIESGO MATERNO	Escribir y marcar con una X en el recuadro según corresponda, la respuesta que refiere la servidora pública.
23	LLENADO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DE SALUD	Registrar y marcar con una X en el recuadro correspondiente, la información de cada concepto que se obtiene durante la evaluación de salud.
24	DIAGNÓSTICO	Anotar el nombre completo del diagnóstico que presenta la persona servidora pública, de acuerdo con su evaluación psicológica correspondiente.
25	DETECCIÓN 1ª VEZ	Indicar si se trata o no de una detección de primera vez.
26	REFERENCIA	Especificar si la persona servidora pública deberá ser referida a su Unidad Médica de adscripción para el seguimiento, según corresponda.
27	EVALUADA	Registrar nombre(s), apellido paterno, apellido materno y asentar la firma autógrafa de la persona servidora pública a quien se le realiza la evaluación de salud.
28	EVALUÓ	Anotar nombre(s), apellido paterno, apellido materno y asentar la firma autógrafa de la médica o del médico que realiza la evaluación de salud.



ESCALA DETAMIZAJE PSICOLÓGICO GOLDBERG (CGS-30)

1/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA:		2/ FECHA (DÍA, MES Y AÑO):	
DATOS GENERALES			
3/ NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA:		4/ FECHA DE NACIMIENTO: DÍA / MES / AÑO	5/ CLAVE ISSEMYM:
6/ SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	7/ EDAD:	8/ LUGAR DE NACIMIENTO:	9/ ÁREA DE TRABAJO:
10/ NIVEL DE ESCOLARIDAD:	11/ ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> VIUDO(A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SEPARADO(A)		
12/ NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL):		13/ LUGAR DE APLICACIÓN: <input type="checkbox"/> UNIDAD MÉDICA <input type="checkbox"/> UNIDAD MÓVIL <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIARIA	
14/ ¿HABLA USTED ALGUNA LENGUA INDÍGENA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿CUÁL? _____			
15/ DOMICILIO COMPLETO (CALLE, NÚM. EXTERIOR Y/O INTERIOR, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ENTIDAD FEDERATIVA):			

INSTRUCCIONES: POR FAVOR, LEA CUIDADOSAMENTE Y CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS, MARQUE CON UNA **X** EN EL RECUADRO QUE CORRESPONDA A LO QUE CONSIDERE MÁS ADECUADO, SEGÚN LO QUE USTED SIENTA. LAS PREGUNTAS SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A SU ESTADO DE ÁNIMO EN LAS ÚLTIMAS DOS O TRES SEMANAS.

NÚM.	PREGUNTAS	RESPUESTA				16/ PUNTAJE
		1	2	3	4	
1	¿SE HA SENTIDO BIEN Y CON BUENA SALUD?	MEJOR QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	PEOR QUE ANTES	MUCHO PEOR QUE ANTES	
2	¿SE HA SENTIDO CON AGOTAMIENTO Y SIN FUERZAS PARA NADA?	NO	COMO ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
3	¿HA TENIDO LA SENSACIÓN DE ESTAR ENFERMO(A)?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
4	¿HA TENIDO DOLORES DE CABEZA?	NO	COMO SIEMPRE	MÁS QUE SIEMPRE	MUCHO MÁS QUE SIEMPRE	
5	¿HA TENIDO PESADEZ EN LA CABEZA O LA SENSACIÓN DE QUE LA CABEZA LE VA A ESTALLAR?	NO	IGUAL QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
6	¿HA TENIDO ESCALOFRÍOS O BOCHORNOS?	NO	IGUAL QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
7	¿SE DESPIERTA DEMASIADO TEMPRANO Y YA NO PUEDE VOLVER A DORMIR?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
8	¿SE HA SENTIDO LLENO(A) DE VIDA Y ENERGÍA?	MÁS QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	MENOS QUE ANTES	MUCHO MENOS QUE ANTES	
9	¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA DORMIR O CONCILIAR EL SUEÑO?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
10	¿HA TENIDO DIFICULTAD PARA DORMIR DE UN "JALÓN" TODA LA NOCHE?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
11	¿HA PASADO NOCHES INQUIETAS O INTRANQUILAS?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
12	¿HA SENTIDO QUE POR LO GENERAL, HACE LAS COSAS BIEN?	MEJOR QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	PEOR QUE ANTES	MUCHO PEOR QUE ANTES	
13	¿HA SENTIDO SATISFACCIÓN CON SU MANERA DE HACER LAS COSAS?	MÁS QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	MENOS QUE ANTES	MUCHO MENOS QUE ANTES	
14	¿SIENTE CARIÑO Y AFECTO POR LOS QUE LE RODEAN?	MÁS QUE ANTES	COMO ANTES	MENOS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
15	¿SE LLEVA BIEN CON LOS DEMÁS?	MEJOR QUE ANTES	COMO ANTES	PEOR QUE ANTES	MUCHO PEOR QUE ANTES	
16	¿HA SENTIDO QUE ESTÁ JUGANDO UN PAPEL ÚTIL EN LA VIDA?	MÁS QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	MENOS ÚTIL QUE ANTES	MUCHO MENOS ÚTIL QUE ANTES	

14 000 00L/468/24

NÚM.	PREGUNTAS	RESPUESTA				16/ PUNTAJE
		1	2	3	4	
17	¿SE HA SENTIDO CAPAZ DE TOMAR DECISIONES?	MÁS QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	MENOS ÚTIL QUE ANTES	MUCHO MENOS ÚTIL QUE ANTES	
18	¿SE SIENTE INCAPAZ DE RESOLVER SUS PROBLEMAS?	NO PARA NADA	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
19	¿DISFRUTA SUS ACTIVIDADES DIARIAS?	MÁS QUE ANTES	IGUAL QUE ANTES	MENOS QUE ANTES	MUCHO MENOS QUE ANTES	
20	¿SE HA SENTIDO CON IRRITACIÓN Y DE MAL HUMOR?	NO PARA NADA	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
21	¿SE HA SENTIDO ASUSTADO(A) Y CON MUCHO MIEDO SIN QUE HAYA UNA BUENA RAZÓN?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
22	¿SE HA SENTIDO TRISTE Y CON DEPRESIÓN?	NO PARA NADA	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
23	¿HA PERDIDO CONFIANZA Y FE EN SÍ MISMO(A)?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
24	¿HA PENSADO QUE USTED NO VALE NADA?	NO PARA NADA	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
25	¿SIENTE QUE NO SE PUEDE ESPERAR NADA DE LA VIDA?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
26	¿SE HA SENTIDO CON NERVIOS Y "A PUNTO DE ESTALLAR" CONSTANTEMENTE?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
27	¿HA PENSADO EN LA POSIBILIDAD DE QUITARSE LA VIDA?	NO PARA NADA	NO CREO	ALGUNA VEZ	SÍ	
28	¿HA NOTADO QUE A VECES NO PUEDE HACER NADA A CAUSA DE SUS NERVIOS?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
29	¿HA DESEADO ESTAR MUERTO(A) Y LEJOS DE TODO?	NO	NO MÁS QUE ANTES	MÁS QUE ANTES	MUCHO MÁS QUE ANTES	
30	¿HA NOTADO QUE LA IDEA DE QUITARSE LA VIDA LE VIENE REPENTINAMENTE A LA CABEZA?	NO PARA NADA	NO CREO	ALGUNA VEZ	SÍ	

17/ TOTAL

18/ APLICÓ EL CUESTIONARIO
PERSONAL DE SALUD

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA

14 000 00L/468/24

Instructivo para el llenado del formato: “Escala de tamizaje psicológico Goldberg CGS-30”.		
Objetivo: Evaluar el estado general de salud mental de la persona servidora pública, para la detección oportuna de trastornos mentales.		
Distribución y destinatario: El formato se genera en original y se integra al expediente clínico de la persona servidora pública.		
Clave: (14 000 00L/468/24.		
Núm.	Concepto	Descripción
1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre completo de la Unidad Médica, donde se encuentra adscrita la persona servidora pública.
2	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)	Especificar la fecha (día, mes y año) en que se aplica el cuestionario a la persona servidora pública.
3	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	Registrar apellido paterno, apellido materno y nombre(s) de la persona servidora pública.
4	FECHA DE NACIMIENTO	Indicar la fecha de nacimiento (día, mes y año) de la persona servidora pública.
5	CLAVE ISSEMYM	Asentar la clave de afiliación al ISSEMYM de la persona servidora pública.
6	SEXO	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el sexo de la persona servidora pública H para hombre y M para mujer.
7	EDAD	Anotar la edad en años cumplidos de la persona servidora pública.
8	LUGAR DE NACIMIENTO	Especificar el lugar de nacimiento de la persona servidora pública.
9	ÁREA DE TRABAJO	Registrar el nombre completo del área donde trabaja la persona servidora pública.
10	NIVEL DE ESCOLARIDAD	Indicar el nivel de escolaridad de la persona servidora pública.
11	ESTADO CIVIL	Marcar con una X en el recuadro según corresponda, el estado civil de la persona servidora pública.
12	NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL)	Asentar el número de teléfono (fijo y/o móvil) donde se localice a la persona servidora pública.
13	LUGAR DE APLICACIÓN	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el lugar donde se aplica el cuestionario.
14	¿HABLA USTED ALGUNA LENGUA INDÍGENA?	Marcar con una X en el recuadro según corresponda, la respuesta de la persona servidora pública, en caso de ser positiva especificar que lengua indígena habla.
15	DOMICILIO COMPLETO	Escribir el nombre completo de la calle, número exterior y/o interior, colonia, código postal, localidad, municipio y entidad federativa donde vive la persona servidora pública.
16	PUNTAJE	Anotar en el recuadro correspondiente, el número de la respuesta marcada por la persona servidora pública.
17	TOTAL	Asentar el número que resulte de la suma total de todas las respuestas elegidas por la persona servidora pública.
18	APLICÓ EL CUESTIONARIO	Escribir nombre(s) apellido paterno, apellido materno y asentar la firma autógrafa de la persona que aplica el cuestionario.



OFICIALÍA MAYOR | **ISSEMUM**

Coordinación de Servicios de Salud

CUESTIONARIO - CALDERÓN NARVÁEZ

1/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA:	2/ FECHA (DÍA, MES Y AÑO):
---	----------------------------

DATOS GENERALES			
3/ NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA:	4/ FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ DÍA MES AÑO	5/ CLAVE ISSEMUM:	
6/ SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	7/ EDAD:	8/ NIVEL DE ESCOLARIDAD:	9/ ESTADO CIVIL:
10/ NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL):	11/ ÁREA DE TRABAJO:	12/ PADECE ALGUNA ENFERMEDAD:	

PREGUNTA	13/ RESPUESTA			
	NO	SÍ		
		POCO	REGULAR	MUCHO
1. ¿SE SIENTE TRISTE O AFLIGIDO(A)?				
2. ¿LLORA O TIENE GANAS DE LLORAR?				
3. ¿DUERME MAL DE NOCHE?				
4. ¿EN LA MAÑANA SE SIENTE PEOR?				
5. ¿LE CUESTA TRABAJO CONCENTRARSE?				
6. ¿LE HA DISMINUIDO EL APETITO?				
7. ¿SE SIENTE OBSESIVO(A) O REPETITIVO(A)?				
8. ¿HA DISMINUIDO SU INTERÉS SEXUAL?				
9. ¿CONSIDERA QUE SU RENDIMIENTO EN EL TRABAJO O EN EL ESTUDIO ES MENOR?				
10. ¿SIENTE PRESIÓN EN EL PECHO?				
11. ¿SE SIENTE CON NERVIOS, ANGUSTIA O ANSIEDAD?				
12. ¿SE SIENTE CANSADO(A) O DECAÍDO(A)?				
13. ¿SE SIENTE PESIMISTA, PIENSA QUE LAS COSAS LE VAN A SALIR MAL?				
14. ¿LE DUELE CON FRECUENCIA LA CABEZA O LA NUCA?				
15. ¿ESTÁ MÁS IRRITABLE O ENOJADO(A) QUE ANTES?				
16. ¿SE SIENTE INSEGURO(A), CON FALTA DE CONFIANZA EN USTED MISMO(A)?				
17. ¿SIENTE QUE LE ES MENOS ÚTIL A SU FAMILIA?				
18. ¿SIENTE MIEDO A ALGUNAS COSAS?				
19. ¿SIENTE DESEOS DE MORIR?				
20. ¿SE SIENTE APÁTICO(A), SIN INTERÉS EN LAS COSAS?				

14/ TOTAL

--

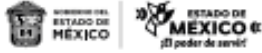
15/ DIAGNÓSTICO

16/ APLICÓ EL CUESTIONARIO
PERSONAL DE SALUD

NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA

14 000 00L/387/24

Instructivo para el llenado del formato: "Cuestionario - Calderón Narváez".		
Objetivo: Diagnosticar la posible depresión en la persona servidora pública, con el fin de otorgarle la atención médica correspondiente.		
Distribución y destinatario: El formato se genera en original y se integra al expediente clínico de la persona servidora pública.		
Clave: 14 000 00L/387/24.		
Núm.	Concepto	Descripción
1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre completo de la Unidad Médica donde se encuentra adscrita la persona servidora pública.
2	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)	Indicar la fecha (día, mes y año) en que se aplica el cuestionario.
3	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	Escribir apellido paterno, apellido materno y nombre(s) de la persona servidora pública.
4	CLAVE ISSEMYM	Asentar la clave de afiliación al ISSEMYM de la persona servidora pública.
5	FECHA DE NACIMIENTO	Registrar la fecha de nacimiento (día, mes y año) de la persona servidora pública.
6	EDAD	Especificar la edad en años cumplidos de la persona servidora pública.
7	SEXO	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el sexo de la persona servidora pública H para hombre y M para mujer.
8	NIVEL DE ESCOLARIDAD	Anotar el nivel de escolaridad de la persona servidora pública.
9	ESTADO CIVIL	Indicar el estado civil de la persona servidora pública.
10	NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL)	Escribir el número de teléfono (fijo y/o móvil) donde se localice a la persona servidora pública.
11	ÁREA DE TRABAJO	Asentar el nombre completo del área donde trabaja la persona servidora pública.
12	PADECE ALGUNA ENFERMEDAD	Especificar el nombre completo de la enfermedad que padece la persona servidora pública, según sea el caso.
13	RESPUESTA	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la respuesta que refiere la persona servidora pública.
14	TOTAL	Anotar el puntaje total que se obtiene, con base en la metodología establecida para tal fin.
15	DIAGNÓSTICO	Especificar el diagnóstico de acuerdo con la valoración correspondiente.
16	APLICÓ EL CUESTIONARIO	Escribir nombre(s), apellido paterno, apellido materno, cargo y asentar firma autógrafa de la persona que aplica el cuestionario.



OFICIALÍA MAYOR | **ISSEMUM**

Coordinación de Servicios de Salud

REFERENCIA

V/ NÚM. DE FOLIO:

2/ TIPO DE REFERENCIA: <input type="checkbox"/> ORDINARIA <input type="checkbox"/> URGENTE		3/ HORA:		4/ FECHA (DÍA, MES Y AÑO):	
5/ NOMBRE COMPLETO DE LA O DEL PACIENTE:				6/ CLAVE ISSEMUM:	
7/ SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		8/ FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES Y AÑO):		9/ EDAD:	
10/ ESTADO CIVIL:		11/ OCUPACIÓN:		12/ NÚMERO TELEFÓNICO (FIJO Y CELULAR):	
13/ NOMBRE COMPLETO DE LA O DEL ACOMPAÑANTE DE LA O DEL PACIENTE:				14/ EL ACOMPAÑANTE DE LA O DEL PACIENTE ES: <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFICAR:	
15/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA:			16/ CLUES DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA:		
17/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA RECEPTORA:			18/ CLUES DE LA UNIDAD MÉDICA RECEPTORA:		
19/ NOMBRE COMPLETO DEL SERVICIO AL QUE SE ENVÍA:			20/ DIAGNÓSTICO DE ENVÍO:		
21/ MOTIVO DE REFERENCIA:					
22/ NOMBRE COMPLETO DE LA MÉDICA O DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA (SOLO EN CASO DE URGENCIA):			23/ FECHA DE CITA (DÍA, MES Y AÑO):		24/ HORA DE CITA:
RESUMEN CLÍNICO					
25/ SIGNOS VITALES					
TENSIÓN ARTERIAL:	TEMPERATURA:	FRECUENCIA CARDÍACA:	FRECUENCIA RESPIRATORIA:	TALLA:	PESO:
26/ PADECIMIENTO ACTUAL:					
27/ EVOLUCIÓN DURANTE LA ATENCIÓN:					
28/ ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS:					
29/ TERAPEUTICA EMPLEADA Y RESULTADOS OBTENIDOS:					
30/ IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:				31/ CLAVE CIE:	
32/ COMORBILIDADES ASOCIADAS:					
33/ ACEPTO LA REFERENCIA: _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA			34/ OBSERVACIONES:		
35/ ELABORÓ MÉDICA O MÉDICO TRATANTE (SI ES ESPECIALISTA, ANOTE LA ESPECIALIDAD) _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA		36/ AUTORIZÓ TITULAR DE LA DIRECCIÓN O RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA		37/ SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA:	

14 000 00L/058/24

Instructivo para llenar el formato: "Referencia".		
Objetivo: Registrar los datos clínicos del estado de salud de la o del paciente que se refiere a otra Unidad Médica (receptora), con la finalidad de otorgarle la atención médica correspondiente.		
Distribución y destinatario: En caso de que la referencia se realice entre Unidades Médicas del ISSEMYM, el formato se genera en dos originales; el primer original se integra en el expediente clínico de la o del paciente y el segundo original se envía a la Unidad Médica Receptora del Instituto		
En caso de referencia a otras Instituciones de Salud con convenio, el formato se genera en tres originales; el primer original se integra en el expediente clínico de la o del paciente, el segundo y tercer original se entregan a la o el paciente para que lo presente en la institución a la cual es referido,		
Clave: 14 000 00L/058/24.		
Núm.	Concepto	Descripción
1	NÚM. DE FOLIO	Escribir el número consecutivo que se asigna al formato.
2	TIPO DE REFERENCIA	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, el tipo de referencia, según corresponda.
3	HORA	Registrar con número la hora y minutos en que se elabora el formato.
4	FECHA (DÍA, MES Y AÑO)	Anotar la fecha (día, mes y año) de la emisión del formato.
5	NOMBRE COMPLETO DE LA O DEL PACIENTE	Escribir apellido paterno, apellido materno y nombre(s) de la o del paciente.
6	CLAVE ISSEMYM	Anotar la clave de afiliación al ISSEMYM de la o del paciente y tipo de derechohabiente. Ejemplo: 0435873-01
7	SEXO	Marcar con una X en el recuadro que corresponda al sexo de la o del paciente, H para hombre o M para mujer.
8	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES Y AÑO)	Registrar la fecha (día, mes y año) de nacimiento de la o del paciente.
9	EDAD	Anotar con número la edad en años cumplidos de la o del paciente, en caso de tener menos de 1 año indicar número de meses o días de vida según corresponda.
10	ESTADO CIVIL	Asentar el estado civil de la o del paciente.
11	OCUPACIÓN	Escribir la actividad laboral o trabajo que desempeña la o el paciente.
12	NÚMERO TELEFÓNICO (FIJO Y CELULAR)	Asentar el número telefónico fijo y celular donde se pueda localizar a la o al paciente (10 dígitos).
13	NOMBRE COMPLETO DE LA O DEL ACOMPAÑANTE DE LA O DEL PACIENTE	Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s) del acompañante de la o del paciente, en caso de tratarse de un paciente pediátrico o un paciente incapaz de dar su autorización.
14	EL ACOMPAÑANTE DE LA O DEL PACIENTE ES	Marcar con una X en el recuadro la opción según corresponda, en caso de indicar OTRO, escribir el parentesco con la o el paciente.
15	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica que refiere a la o al paciente.
16	CLUES DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA	Anotar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) de la Unidad Médica que refiere a la o al paciente.
17	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA RECEPTORA:	Indicar el nombre completo de la Unidad Médica que recibe a la o al paciente (receptora).
18	CLUES DE LA UNIDAD MÉDICA RECEPTORA	Asentar la Clave Única del Establecimiento de Salud (CLUES) de la Unidad Médica que recibe a la o al paciente (receptora).
19	NOMBRE COMPLETO DEL SERVICIO AL QUE SE ENVÍA	Registrar el nombre completo del servicio hospitalario a donde se envía a la o al paciente.

20	DIAGNÓSTICO DE ENVÍO	Asentar el padecimiento identificado, basado en los datos clínicos obtenidos de la o del paciente, por el cual se refiere a la o al paciente.
21	MOTIVO DE REFERENCIA	Especificar el motivo de la referencia. Ejemplo: Valoración, tratamiento, seguimiento, atención de trabajo de parto, etcétera.
22	NOMBRE COMPLETO DE LA MÉDICA O DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA (SOLO EN CASO DE URGENCIA)	Asentar nombre(s) apellido paterno y apellido materno de la médica o del médico que acepta la referencia (en caso de que se trate de una referencia urgente).
23	FECHA DE CITA (DÍA, MES Y AÑO)	Anotar la fecha (día, mes y año) en la que la o el paciente se deberá presentar en la Unidad Médica de referencia.
24	HORA DE CITA	Escribir la hora en la que la o el paciente se deberá presentar en la Unidad Médica de referencia.
25	SIGNOS VITALES	Registrar los signos vitales, tensión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, talla (metros y centímetros) y peso (kilogramos) de la o del paciente.
26	PADECIMIENTO ACTUAL	Describir el padecimiento actual de la o del paciente.
27	EVOLUCIÓN DURANTE LA ATENCIÓN	Especificar los datos más relevantes de la evolución clínica de la o del paciente durante su atención en la Unidad Médica que realiza la referencia.
28	ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS	Anotar el nombre completo de los estudios auxiliares de diagnóstico realizados a la o al paciente.
29	TERAPÉUTICA EMPLEADA Y RESULTADOS OBTENIDOS	Escribir el tratamiento otorgado y los procedimientos realizados a la o al paciente y los resultados obtenidos.
30	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	Asentar el padecimiento identificado, basado en los datos clínicos obtenidos de la o del paciente y de los estudios auxiliares de diagnóstico.
31	CLAVE CIE	Indicar la Clave de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) vigente, según corresponda.
32	COMORBILIDADES ASOCIADAS	Registrar el diagnóstico de las enfermedades relacionadas con el padecimiento actual de la o del paciente.
33	ACEPTO LA REFERENCIA	Escribir de puño y letra de la o del paciente o del acompañante, nombre(s), apellido paterno, apellido materno, asentar su firma autógrafa o colocar su huella dactilar (dedo índice pulgar derecho), aceptando la referencia.
34	OBSERVACIONES	La o el titular de la Dirección o Subdirección Médica especificará los motivos por los que no se autoriza la referencia.
35	ELABORÓ	Escribir nombre(s), apellido paterno, apellido materno y asentar la firma autógrafa de la médica o del médico tratante, responsable de elaborar el formato y referir a la o al paciente. En caso de ser médica o médico especialista, anotar su especialidad.
36	AUTORIZÓ	Anotar nombre(s), apellido paterno, apellido materno y asentar la firma autógrafa de la o del titular de la Dirección o responsable de la Unidad Médica, que autoriza la referencia de la o del paciente. (Para la referencia a otras instituciones de salud, solo el subdirector médico podrá autorizar en ausencia del titular de la Dirección de la Unidad Médica emisora).
37	SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA EMISORA	Colocar el sello de la Unidad Médica que refiere a la o al paciente (emisora).

2	NOMBRE COMPLETO DE LA INSTITUCIÓN PÚBLICA	Especificar el nombre completo de la institución pública correspondiente.
3	PERIODO	Escribir la fecha inicial y final de la semana o mes que se registra, según sea el caso.
4	NÚM.	Indicar el número consecutivo del registro.
5	FECHA DE EVALUACIÓN MÉDICA (DÍA, MES Y AÑO)	Registrar la fecha (día, mes y año) en la que se realizó la evaluación médica a la persona servidora pública.
6	NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	Asentar nombre(s), apellido paterno y apellido materno de la persona servidora pública que se refiere a alguna unidad o especialidad médica.
7	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES Y AÑO)	Anotar la fecha de nacimiento (día, mes y año) de la persona servidora pública.
8	CLAVE ISSEMYM	Especificar clave de afiliación al ISSEMYM de la persona servidora pública.
9	SEXO	Escribir el sexo de la persona servidora pública, H para hombre y M para mujer.
10	EDAD	Indicar la edad en años cumplidos de la persona servidora pública.
11	NÚM. DE TELÉFONO (FIJO Y/O MÓVIL)	Registrar el número de teléfono (fijo y/o móvil) donde se localice a la persona servidora pública.
12	DOMICILIO COMPLETO	Asentar el nombre completo de la calle, número exterior y/o número interior, colonia, código postal, localidad, municipio y entidad federativa donde vive la persona servidora pública.
13	UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN	Anotar el nombre completo de la Unidad Médica donde se encuentra adscrita la persona servidora pública.
14	UNIDAD O ESPECIALIDAD MÉDICA DE REFERENCIA	Especificar el nombre completo de la unidad o especialidad médica a la cual se refiere a la persona servidora pública.
15	DIAGNÓSTICO	Escribir el nombre completo del probable diagnóstico por el cual se refiere a la persona servidora pública.
16	ELABORÓ	Anotar nombre(s), apellido paterno, apellido materno, cargo y asentar la firma autógrafa de la persona servidora pública que elabora el formato.
17	REVISÓ	Escribir nombre(s), apellido paterno, apellido materno, cargo y asentar firma autógrafa de la persona servidora pública que revisa la información contenida en el formato.



OFICIALÍA MAYOR | **issemym**

Coordinación de Administración y Finanzas

REQUISICIÓN Y SURTIMIENTO INTERNO DE BIENES

1/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA O ADMINISTRATIVA SOLICITANTE:		2/ HOJA _____ DE _____
3/ FECHA DE SOLICITUD (DÍA, MES Y AÑO):		4/ FOLIO:
5/ SERVICIO SOLICITANTE:	6/ SECCIÓN:	


7/ CLAVE DEL ARTÍCULO	8/ DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	9/ UNIDAD DE MEDIDA O PRESENTACIÓN	10/ CANTIDAD REQUERIDA	11/ CANTIDAD AUTORIZADA

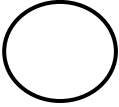

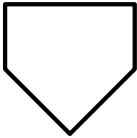
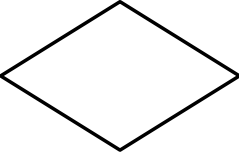
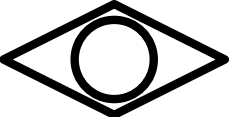


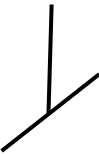
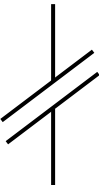
12/ SOLICITÓ JEFE(A) DEL SERVICIO _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA	13/ AUTORIZÓ TITULAR DE LA DIRECCIÓN Y/O ADMINISTRADOR(A) _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
14/ SURTIÓ JEFE(A) DE ALMACÉN _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA	15/ RECIBIÓ SERVICIO SOLICITANTE _____ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA


17 000 00L/032/24

Instructivo para llenar el formato: "Requisición y surtimiento interno de bienes".		
Objetivo: Registrar los insumos generales que solicitan las áreas o servicios de las Unidades Médicas o administrativas del Instituto.		
Distribución y destinatario: El formato se genera en original y copia. El original se archiva en el Almacén y la copia se entrega a la Unidad Médica Administrativa Solicitante.		
Clave: 17 000 00L/032/24.		
Núm.	Concepto	Descripción
1	NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA O ADMINISTRATIVA SOLICITANTE	Anotar el nombre completo de la Unidad Médica o administrativa que realiza la requisición.
2	HOJA ___ DE ___	Registra el número inicial y final de hojas.
3	FECHA DE SOLICITUD	Anotar día, mes y año de elaboración de la solicitud.
4	FOLIO	Indicar el número de folio correspondiente.
5	SERVICIO SOLICITANTE	Escribir el nombre completo del servicio que realiza la solicitud.
6	SECCIÓN	Asentar el nombre completo del área.
7	CLAVE DEL ARTÍCULO	Anotar la clave del artículo que se solicita.
8	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	Especificar el nombre completo del artículo que se solicita.
9	UNIDAD DE MEDIDA O PRESENTACIÓN	Registrar con número la unidad de medida del artículo que se solicita.
10	CANTIDAD REQUERIDA	Anotar con número la cantidad de artículos que se requieren.
11	CANTIDAD AUTORIZADA	Escribir con número la cantidad autorizada de artículos que se entregan.
12	SOLICITÓ	Escribir nombre(s), apellido paterno, apellido materno, asentar la firma autógrafa y cargo del jefe o la jefa del servicio que realiza la requisición.
13	AUTORIZÓ	Registrar nombre(s), apellido paterno, apellido materno, asentar la firma autógrafa y cargo de la o del titular de la Dirección o persona que autoriza la requisición.
14	SURTIÓ	Anotar nombre(s), apellido paterno, apellido materno, asentar la firma autógrafa y cargo del jefe o la jefa de Almacén que surte la requisición.
15	RECIBIÓ	Escribir nombre(s), apellido paterno, apellido materno, asentar la firma autógrafa y cargo de la persona que recibe el(los) artículo(s) solicitado(s).

SIMBOLOGÍA

Símbolo	Representa
	Inicio o final del procedimiento. Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN.

Símbolo	Representa
	<p>Conector de Operación. Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la acción cambia o requiere conectarse a otra operación lejana dentro del mismo procedimiento.</p>
	<p>Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso.</p>
	<p>Conector de hoja en un mismo procedimiento. Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para el primer conector y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto.</p>
	<p>Decisión. Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.</p>
	<p>Compuerta Inclusiva. Este símbolo se utiliza cuando en una actividad se activan o sincronizan dos o más flujos de información, de documentos o de materiales. Cuando se requiera activar diferentes flujos a partir de una actividad deberá salir de éste las líneas de unión y cuando se requiera sincronizar flujos deberán llegar a este las líneas de unión (SÍMBOLO BPMN).</p>
	<p>Línea continua. Marca el flujo de la información y los documentos o materiales que se están realizando en el área. Puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad.</p>
	<p>Línea de comunicación. Indica que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, modem, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continúa.</p>
	<p>Fuera de flujo. Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se utiliza el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento.</p>
	<p>Interrupción del procedimiento. En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien, para dar tiempo al usuario de realizar una acción o reunir determinada documentación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable.</p>

Símbolo	Representa
	Conector de Procedimiento. Este símbolo se emplea para indicar que existe relación de un procedimiento con otro, y que continúa el desarrollo de actividades.

REGISTRO DE EDICIONES

Primera edición (noviembre de 2014): Elaboración del procedimiento.

Segunda edición (septiembre de 2024): se modifican los apartados: nombre, objetivo, referencias, definiciones, insumo, resultado, políticas, desarrollo, diagramación y formatos e instructivos.

“Deja sin efectos al Procedimiento Evaluación médica integral preventiva en Unidades Móviles a servidores públicos afiliados, publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” de fecha 27 de noviembre de 2014”.

DICTAMINACIÓN

El presente procedimiento denominado “Atención médica integral preventiva en Unidades Móviles a personas servidoras públicas afiliadas al régimen de seguridad social del ISSEMYM” fue dictaminado en cumplimiento a los lineamientos técnicos en la materia, mediante el oficio número 23400006L-0503/2024 de fecha 27 de septiembre de 2024.

VALIDACIÓN

IGNACIO SALGADO GARCÍA
DIRECTOR GENERAL DEL ISSEMYM
Rúbrica.

ANTONIO JAYMES NÚÑEZ
COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD
Rúbrica.

LAURA ADRIANA CÁMARA CASTÁN
COORDINADORA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD
Rúbrica.

MÓNICA PÉREZ SANTÍN
DIRECTORA DE ATENCIÓN A LA SALUD
Rúbrica.

SUCCELL SÁNCHEZ SERRANO
DIRECTORA DE MEJORAMIENTO DE PROCESOS
Rúbrica.

GUSTAVO OSVALDO MERCADO FLORES
ENCARGADO DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD
Rúbrica.

MARIA GUADALUPE QUINTO CAMPUZANO
SUBDIRECTORA DE PROCEDIMIENTOS
OPERATIVOS
Rúbrica.

IGNACIO LEYVA HERNÁNDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE
PROGRAMAS DE SALUD
Rúbrica.

MARTHA PATRICIA ZAMORA SARABIA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PROCEDIMIENTOS
MÉDICOS
Rúbrica.

CRÉDITOS

El Procedimiento "Atención médica integral preventiva en Unidades Móviles a personas servidoras públicas afiliadas al régimen de seguridad social del ISSEMYM", fue elaborado por personal de la Subdirección de Salud, con la aprobación técnica y visto bueno de la Dirección General de Innovación y participaron en su integración las siguientes personas servidoras públicas:

Oficialía Mayor**Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**

Coordinación de Servicios de Salud

Dirección de Atención a la Salud

José Martín Castillo Palma
Médico Responsable de la información

Coordinación de Innovación Calidad

María Guadalupe Quinto Campuzano
Subdirectora de Procedimientos Operativos

Martha Patricia Zamora Sarabia
Jefa de Departamento de Procedimientos Médicos

Michelle Alejandra Santibáñez Villegas
Analista

Dirección General de Innovación

Lic. Alfonso Campuzano Ramírez
Director General de Innovación

Mtra. Claudia Guadalupe Lizárraga Rivera
Encargada de la Dirección de Organización y
Desarrollo Institucional

Lic. Arturo Mejía González
Subdirector de Manuales de
Procedimientos Administrativos

Ing. Bruno A. Basilio Rodríguez
Jefe del Departamento de Manuales de
Procedimientos Administrativos I