



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

**LINEAMIENTO 2019 DEL
COMPONENTE DE ATENCIÓN
INTEGRADA AL MENOR DE UN
AÑO**



D.R. © Secretaría de Salud
“Lineamiento 2019 del Componente de Atención Integrada al Menor de un Año”.
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Francisco de P. Miranda 177, Piso 1, Col. Lomas de Plateros
Delegación. Álvaro Obregón, C.P. 01480
Ciudad de México.
Actualización Noviembre 2018

Directorio

Secretaría de Salud

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dra. Miriam Esther Veras Godoy
Directora General

Dra. Verónica Carrión Falcón.
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. Yoshinori Estévez Gómez
Subdirector Técnico de Salud de la Infancia

Consejo Editorial

Dra. Miriam Esther Veras Godoy
Directora General

Dra. Verónica Carrión Falcón.
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. Yoshinori Estévez Gómez
Responsable del componente de Atención Integrada al menor de un año.

Índice

1. Introducción	7
2. Marco Jurídico	8
3. Organización	10
Objetivo general	
Objetivos específicos	
Estrategias y líneas de acción	
Actividades	
4. Monitoreo y evaluación	12
Indicador	
5. Materiales	13
6. Anexos	14
7. Bibliografía	15

1. Introducción.

Se ha demostrado que el primer año de vida es trascendental para el buen desarrollo del ser humano ya que representa una ventana de riesgo/oportunidad. En esta etapa se tienen altos requerimientos nutricionales, un acelerado crecimiento físico y un desarrollo cerebral rápido, así mismo, también en este periodo existe mayor susceptibilidad a infecciones y una alta vulnerabilidad al descuido físico y emocional.

La evidencia científica demuestra que el desarrollo durante la primera infancia, en particular el desarrollo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo, determina decisivamente las oportunidades en la vida de una persona y la posibilidad de gozar de buena salud, pues afecta la adquisición de competencias, la educación y las oportunidades de desarrollo.

El componente de Atención Integrada al Menor de un año fomenta la consulta del menor de un año de edad como la oportunidad de disminuir la mortalidad y morbilidad de este grupo a través del fortalecimiento de las acciones de salud.

El componente de Atención Integrada al Menor de un Año, realiza sus acciones con base en el modelo de atención integrada que incluye: la atención al motivo de consulta, vigilancia de la nutrición, vigilancia de la vacunación, desarrollo infantil temprano, prevención y diagnóstico de defectos al nacimiento, detección oportuna de cáncer, prevención de accidentes, prevención del maltrato infantil y atención a la salud de la madre.

2. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 05-II-1917 F.E. DOF 06-II-1917 Ref. DOF Última Reforma 15-09-2017

Leyes

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF. 29-12-1976. F.E. DOF. 02-02-1977 Ref. DOF. Última Reforma 15-06-2018.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional. DOF. 28-12-1963. Ref. DOF. Última Reforma 22-06-2018.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. DOF. 31-12-1982. Ref. DOF. Última Reforma 18-07-2016.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. DOF. Última Reforma 18-07-2016.
- Ley General de Salud. DOF. 07-02-1984. Ref. DOF. Última Reforma 12-07-2018.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. DOF: 04-05-15.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. DOF 30-03-2006. Última reforma DOF 30-12-2015.
- Ley de adquisiciones y arrendamientos y servicios del sector público. DOF 04-01-2000. Última reforma DOF 10-11-2014.
- Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres. DOF 02-08-2006. Última reforma DOF 14-06-2018.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. DOF: 04-12-2014. Última reforma DOF: 09-03-2018.

Reglamentos

- Reglamento Interior de la Secretaria de Salud. DOF: 19-01-2004. Última reforma DOF: 07-02-2018.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitarios de Actividades, establecimientos, productos y servicios. DOF 18-01-1988.
- Reglamento de Insumos para la Salud. DOF 04-02- 1988. Última reforma DOF 14-03-2014.
- Reglamento Interno del Consejo Nacional para la prevención y Tratamiento de Cáncer de la Infancia y Adolescencia. DOF 26-12-2006.
- Reglamento de la Comisión Interinstitucional del Cuadro básico de Insumos del Sector Salud. DOF 28-05-1997. Última reforma DOF 22-06-2011.
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. DOF 09-07-1999. Última reforma 06-04-2006.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF 20-08-2001. Última reforma DOF 28-07-2010.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad. DOF 18-02-1985. Última reforma 14-02-2014. Salud para la Infancia y la Adolescencia

Decretos

- Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud. DOF: 24-12-2002
- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2018. DOF: 29-11-2017.

Normas Oficiales Mexicanas

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico. DOF 15-10-2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. DOF 07-04-2016.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia humana. DOF 10-11-2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA-2012, Para la Vigilancia epidemiológica. DOF 19-02-2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. DOF 26-09-2006.
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013 Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. DOF 24-06-2014
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA2-2018 Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano. DOF 10-05-2018.

Declaraciones Internacionales

- Declaración de los derechos del niño. ONU. 20 de noviembre de 1959.
- Convención sobre los derechos del niño. ONU. 1989.

3. Organización

Objetivo General.

Realizar acciones preventivas para disminuir la morbilidad y mortalidad en los menores de un año de edad a través del modelo de atención integrada a la salud de la infancia.

Objetivos Específicos

- Fortalecer las acciones de salud para la Atención Integrada al menor de un año.
- Capacitar al personal de salud e informar a la población acerca de la Atención Integrada al Menor de un Año.

Estrategias y líneas de acción.

El componente de Atención Integrada al menor de un año se conforma con acciones de todos los componentes del Programa de Atención a la Salud de la Infancia:

Estrategia 1.- Fortalecer las acciones de salud para la Atención Integrada al menor de un año.

Líneas de acción:

- Aplicar el modelo de atención integrada a la salud de la infancia en la atención a los menores de un año de edad.
- Promover y difundir el uso de la tarjeta o cartel de Atención Integrada a la Salud de la infancia por todo el personal de salud del primer nivel de atención.
- Fomentar la consulta del niño sano menor de un año de edad.

Estrategia 2.- Capacitar al personal de salud e informar a la población acerca de la Atención Integrada al menor de un año.

Líneas de acción.

- Capacitar al personal de salud acerca del Modelo de Atención Integrada a la Salud de la Infancia enfocado a los menores de un año de edad.
- Capacitar al personal de salud acerca los factores de riesgo y las medidas preventivas para el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.
- Informar a la población acerca de los factores de riesgo y las medidas preventivas para el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.
- Informar a la población acerca de la consulta del niño sano menor de un año de edad.

- Promover la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Actividades.

Responsable del componente a nivel estatal.

- Capacitar al personal de salud acerca de la Atención Integrada al menor de un año.
- Gestionar la asignación de presupuesto para cubrir las necesidades de infraestructura, recursos humanos, insumos, etc. para llevar acabo las acciones del componente.
- Reproducción y distribución de material de apoyo (Cartel y tarjeta de atención integrada, tarjeta de cuna para la prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante).
- Supervisar el desarrollo adecuado de la estrategia.
- Promover la consulta del niño sano menor de un año de edad.
- Informar a los responsables de los menores de un año sobre cómo brindar los cuidados adecuados y las medidas de prevención en salud.
- Establecer convenios de colaboración con otras instituciones y dependencias para fortalecer las acciones del componente.
- Actualización de la información para el componente.

Personal de salud del primer nivel de atención.

- Difusión de la Estrategia de Sueño Seguro para la Prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.
- Promover la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de edad y posteriormente la alimentación complementaria a partir de los 6 meses.
- Promover la aplicación de los biológicos, establecidos en la Cartilla Nacional de Salud para los menores de un año de edad.
- Fomentar la aplicación de la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) cada mes a partir del primer mes de vida.
- Hacer énfasis en la realización del tamiz neonatal y auditivo durante la consulta del niño sano.
- Detección oportuna de signos y síntomas de sospecha de cáncer.
- Capacitar al cuidador en medidas preventivas, signos de alarma y tratamiento en el hogar de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas.
- Capacitar a la madre acerca de la importancia de la ingesta de ácido fólico, el esquema de vacunación y cuidados generales.
- Sensibilizar acerca de la prevención del maltrato infantil y fomentar los buenos hábitos de crianza.
- Informar a los padres o cuidadores del menor de un año acerca del calendario de consultas obligatorias del niño sano menor de un año de edad.
- Asistir a los cursos y talleres de capacitación sobre Atención Integrada al menor de un año.

4. Monitoreo y evaluación.

Indicador

Porcentaje de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.

Fórmula:

$$\frac{\text{Total de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año.}}{\text{Total de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta de primera vez en el año.}} \times 100$$

Meta: 25%

Al menos el 25% de las consultas de menores de un año de edad de primera vez en el año corresponden a consultas de niño sano.

Fuente de información:

Numerador: Total de niñas y niños menores de un año de edad que recibieron consulta del niño sano de primera vez en el año. (Hoja diaria de Consulta Externa formato SINBA-SIS-01-P 2017 Sección Salud del Niño, Apartado Niño Sano). SIS, variable CNS07 y CNS08. Correspondientes al número de consultas de primera vez del niño sano otorgadas a niñas y niños menores de un año de edad

Denominador: Total de niñas y niños menores de un año que recibieron consulta por primera vez en el año (Hoja diaria de Consulta Externa formato SINBA-SIS-01-P 2017). SIS variable CON01 y CON21. Correspondientes al número total de consultas de primera vez en el año a menores de un año.

NOTA: Se considera niño sano todo aquél que se presenta a consulta libre de alguna enfermedad física o mental, y que por el indicador de peso y talla se considere normal.

Periodicidad: Trimestral

El reporte de esta información debe ser enviado trimestralmente a la Subdirección Técnica de Salud de la Infancia al correo yoshinori.estevez@salud.gob.mx en el formato de reporte de indicadores del PAT del Programa de Atención a la Salud de la Infancia 2019.

Los resultados de este indicador también deben ser capturados de forma trimestral en la plataforma SIAFFASPE. Actividad 5.4.1 Control del niño sano menor de un año de edad. Indicador: Consulta del niño sano de primera vez en el año en los menores de un año de edad.

5. Materiales.

Tarjeta Sueño Seguro

RECOMENDACIONES PARA UN SUEÑO SEGURO

<p>1. Evita el uso de alcohol y/o drogas durante el embarazo y después del nacimiento.</p>	<p>2. Evita la exposición al humo del cigarro durante el embarazo y después del nacimiento. Convierte tu casa en área de no fumar.</p>	<p>3. Acude a control prenatal regularmente y alimenta a tu bebé con seno materno exclusivo durante los primeros 6 meses de vida.</p>
<p>4. La cuna deberá estar alejada de cables de electricidad, cordones de cortinas o persianas.</p>	<p>5. Para que tu bebé duerma correctamente, utiliza un colchón firme cubierto con una sábana ajustable.</p>	<p>6. Asegúrate de que no queden espacios entre el colchón y la pared de la cuna.</p>

www.salud.gov.mx www.centrosalud.gov.mx
Este programa es gratuito, abierto a cualquier padre o madre. Recomendaciones para una mejor crianza y la estabilidad emocional.

<p>7. Evita colocar almohadas o cojines dentro de la cuna.</p>	<p>8. Coloca juguetes y muñecos de peluche fuera de la cuna.</p>	<p>9. No abrigues demasiado a tu bebé, debe usar la misma cantidad de ropa que tú estás usando para sentirse cómodo con la temperatura.</p>
<p>10. Para dormir acuesta siempre a tu bebé boca arriba (hasta cumplir un año de edad).</p>	<p>11. Asegúrate que su cara y su cabeza estén descubiertas.</p>	<p>12. Acuesta a tu bebé solo en la cuna, no lo acuestes contigo en la cama.</p>

Tarjeta Atención Integrada a la Salud de la Infancia

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE LA INFANCIA	
Cada niña o niño menor de diez años que acude a la Unidad de Salud, debe recibir una Atención Integrada , a través del siguiente modelo:	
I - Atención del motivo de consulta.	<p>Atención oportuna o oportuna</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar factores de mal pronóstico. Evaluar y clasificar. Tratamiento adecuado. Capacitar en el motivo de consulta. Seguimiento de los casos <p>Efectúa una exploración física completa</p>
II - Vigilancia de la nutrición.	<p>Vigila peso y talla. Administra multivitamínicos, vitamina A y hierro.</p>
III - Vigilancia de la vacunación.	<p>Entrega o Actualiza la Cartilla Nacional de Salud.</p>
IV - Desarrollo Infantil Temprano.	<p>Aplica el instrumento de evaluación del neurodesarrollo (EDI) y Deriva a talleres de estimulación temprana por competencias.</p>
V - Prevención y diagnóstico de defectos al nacimiento.	<p>Verifica resultados de tamiz neonatal y auditivo. Refiere de manera oportuna Síndrome de Turner, defectos del tubo neural y labio paladar hendido.</p>
VI - Detección oportuna de cáncer.	<p>Refiere de manera oportuna si detecta signos y síntomas de sospecha.</p>
VII - Prevención de accidentes.	<p>Otorga las guías anticipatorias para prevención de accidentes en el hogar.</p>
VIII - Prevención de maltrato infantil en el ámbito familiar.	<p>Otorga el taller de prevención de maltrato infantil en el ámbito familiar.</p>
IX - Atención a la salud de la madre.	<p>Otorga ácido fólico. Vigila esquema de vacunación. Refiere a otras áreas de atención médica en caso necesario.</p>
<p>Por una infancia saludable para un mejor futuro. www.mincsa.gub.uy</p> <p>Este programa es público, open a cualquier parte pública. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.</p>	

FACTORES DE MAL PRONÓSTICO Variables biológicas, físicas y sociales cuya presencia incrementa la probabilidad de que el menor fallezca.		
Menores de cinco años	Menores de dos meses	
<ul style="list-style-type: none"> Dificultad para regresar a consola. Madre malhabida o menor de 17 años. Antecedentes de muerte de un menor de cinco años en la familia. Menor de un año con bajo peso al nacer. Desnutrición moderada o grave. Infección peritonitis (IDA e IIA). Menor de dos meses. 	<ul style="list-style-type: none"> Madre soltera o primigesta. Edad gestacional menor a 37 o mayor a 42 semanas. Antecedentes de embarazo de alto riesgo. Defectos al nacimiento. Insuflamiento agudo por personal no calificado. Antecedentes de sufrimiento fetal. Trauma obstétrico. Bajo peso al nacimiento. Lactancia materna aséptica. Infecciones en el menor de 28 días. Diagnóstico y tratamiento tardío. 	
Signos de alarma		
Enfermedades Diarreicas Agudas	Sospecha de Maltrato Infantil	Nutrición
<ul style="list-style-type: none"> Sed intensa. Poca ingesta de líquidos y alimentos. Evacuaciones líquidas y numerosas (más de tres en una hora). Fiebre persistente por más de tres días. Vómitos frecuentes (más de tres en una hora). Sangre en las evacuaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Fracturas de cráneo, huesos largos o de caja costal, únicas o múltiples, sugestivas. Hemorragias retinianas. Hematomas subarales o subaracnoides, únicos o múltiples. Quemaduras intencionales. Equimosis en nalgas y brazos que no deambulan o equimosis sugestivas a cualquier edad. Marcas de mordedura humana por adultos u otras impresiones cutáneas sugestivas de agresión. Incoherencia del relato con las lesiones, la edad y el nivel de desarrollo de la niña o niño. Rezago o retraso en el desarrollo. Sospecha de abuso sexual. Signos de trauma genital con sospecha de manipulación o penetración. Diagnóstico de sífilis, gonorrea, HIV (descartando transmisión vertical). Evidentes expresiones de actividad sexual inapropiadas para la edad. Relato por la niña o niño o testigos de la violencia sexual. 	<p>Signos de alarma por desnutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> Clasificación de peso por edad. No tiene hambre a su edad de edad. Disminuye el ritmo cardíaco de actividad, notas que está sudoroso. Integridad del cabello muy frágil, y cae mucho. Edad de inicio. Presencia de enfermedades frecuentes a de mayor edad. <p>Signos de alarma para el sobrepeso:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento de peso en menor de 3 años cuando el niño está en estado para la longitud de la edad (ver tabla de referencia de peso y talla). Clasificación de peso por edad. Como B, crecimiento de cintura en mayor de 4 meses expuesto para la edad. Como C, crecimiento de abdomen como en grado y cintura. No tiene actividad física. <p>Signos de alarma para obesidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento de peso en menor de 3 años cuando el niño está en estado para la longitud de la edad (ver tabla de referencia de peso y talla). Como B, crecimiento de cintura en mayor de 4 meses expuesto para la edad. Como C, crecimiento de abdomen como en grado y cintura. No tiene actividad física. Cintura y rostro parte y responsable del menor tener sobrepeso u obesidad. Otros: Tiempo de descanso a hacer períodos de sueño.
Infecciones Respiratorias Agudas	Cáncer	
<ul style="list-style-type: none"> Respiración rápida. Dificultad respiratoria. Pus o secreción en el oído. Fiebre de alta intensidad. Dificultad para beber o amamantarse. Agramosamiento de la niña o niño. Quejido. 	<ul style="list-style-type: none"> Sudoración nocturna o excesiva. Nevadía de peso. Anorexia. Antráxide. Pálido progresivo, fatiga, cansancio o apatía sin causa aparente. Fiebre persistente o recurrente. Epistaxis. Petequias. 	
Desarrollo Infantil Temprano	Seguimiento de los casos	
<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de respuesta al sonido. No hace contacto visual cuando alguien le habla y muestra poca expresión facial. Presenta rigidez, flaccidez o asimetría. Tiene problemas para comer, se atraganta, se pone morado, presenta problemas para aceptar diversos alimentos. No hace esfuerzos por comunicarse. 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedades Diarreicas Agudas Infecciones Respiratorias Agudas 	
<p>Plan A y B con factores de mal pronóstico y Plan C: 24 horas.</p> <p>Plan A y B sin factores de mal pronóstico: 72 horas.</p>	<p>Plan A con signos de alarma o factores de mal pronóstico: 24 horas.</p> <p>Plan B sin datos de alarma ni factores de mal pronóstico: 72 horas.</p>	

6. Anexos

Formato de registro variables CNS 07 y CNS 08.

HOJA DE _____ SINBA-SIS-01-P

FECHA: _____

CLUES:	NOMBRE UNIDAD:	CURP: NOMBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO:	TIPO DE PERSONAL:	CÉDULA PROFESIONAL:	SERVICIO:																																																																																																																																
<p>TIPO DE PERSONAL: 1.MÉDICO PASANTE, 2.MÉDICO GENERAL, 3.MÉDICO RESIDENTE, 4.MÉDICO ESPECIALISTA, 5.PASANTE DE ENFERMERÍA, 6.ENFERMERA, 7.PASANTE DE NUTRICIÓN, 8.NUTRIÓLOGO, 9.HOMÉOPATA, 10.MÉDICO TRADICIONAL, 11.TAPS, 88.OTROS SERVICIO: 1. CONSULTA GENERAL, 2.HOMEOPATÍA, 3.SERVICIO AMIGABLE, 4.MEDICINA TRADICIONAL, 5.CIRUGÍA, 6.MEDICINA INTERNA, 7.PEDIATRÍA, 8.GINECOOBSTETRICIA, 9.OTOLINGÜECIA, 10.OTORRINOLARINGÜECIA, 11.TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, 12.PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 13.MEDICINA PREVENTIVA, 88.OTROS</p>																																																																																																																																					
DATOS DEL PACIENTE			DATOS DE LA CONSULTA																																																																																																																																		
No.	IDENTIFICACIÓN				DIAGNÓSTICO	COBERTURA																																																																																																																															
	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	CLAVE DE LA EDAD	BIEXO	INDIGENA	SISTEMA POPULAR	SISTEMA DE RESERVA	MEDIACIONES: PESO/TALLA	DIFICULTAD PARA (DESCARGAR/DAR)	MIGRANTE	RELACION TEMPORAL POR MOTIVO	PROGRAMA SEGUN MOTIVO	PRIMERA VEZ EN EL AÑO	INDICADOR	RELACION TIPO	EMBARAZO	PUERPERIO	OTROS EVENTOS	PRIMERA VEZ	SUSSECUENTE	NIÑO SANDO	PESO PARA LA TALLA < 5 AÑOS	PESO PARA LA TALLA < 10 AÑOS	PRUEBA ED < 4.5 AÑOS	RESULTADO	RESULTADOS BATELLE	CONSERVACION DE CÁNCER	PLAN DE TRATAMIENTO	RECUPERADO	NÚMERO DE SOBRES VISO	NÚMERO DE SOBRES VISO	NÚMERO DE SOBRES VISO	RELACION TEMPORAL	TIPO DE TRATAMIENTO	IRA 1	IRA 2	IRA 3	IRA 4	IRA 5	IRA 6	IRA 7	IRA 8	IRA 9	IRA 10	IRA 11	IRA 12	IRA 13	IRA 14	IRA 15	IRA 16	IRA 17	IRA 18	IRA 19	IRA 20	IRA 21	IRA 22	IRA 23	IRA 24	IRA 25	IRA 26	IRA 27	IRA 28	IRA 29	IRA 30	IRA 31	IRA 32	IRA 33	IRA 34	IRA 35	IRA 36	IRA 37	IRA 38	IRA 39	IRA 40	IRA 41	IRA 42	IRA 43	IRA 44	IRA 45	IRA 46	IRA 47	IRA 48	IRA 49	IRA 50	IRA 51	IRA 52	IRA 53	IRA 54	IRA 55	IRA 56	IRA 57	IRA 58	IRA 59	IRA 60	IRA 61	IRA 62	IRA 63	IRA 64	IRA 65	IRA 66	IRA 67	IRA 68	IRA 69	IRA 70	IRA 71	IRA 72	IRA 73	IRA 74	IRA 75	IRA 76	IRA 77	IRA 78	IRA 79	IRA 80	IRA 81	IRA 82	IRA 83	IRA 84	IRA 85	IRA 86	IRA 87	IRA 88	IRA 89	IRA 90	IRA 91	IRA 92	IRA 93	IRA 94	IRA 95	IRA 96	IRA 97	IRA 98	IRA 99
<p>RT (RELACION TEMPORAL POR MOTIVO): 1.PRIMERA VEZ, 2.SUBSECUENTE 1. CLAVE DE EDAD: D:DIAS, M:MESES, A:AÑOS 2. SEXO: 1. HOMBRE, 2. MUJER 3. DERECHOMABIANCIA: 1.1NES, 2.1SSITE, 3.OTRA 4. DIFICULTAD PARA (DESCARGAR/DAR) a: 1.1NES, 2.1SSITE, 3.OTRA, 4.1NES, 5.1SSITE, 6.1SSITE, 7.1SSITE, 8.1SSITE, 9.1SSITE b: 1.1SSITE, 2.1SSITE, 3.1SSITE, 4.1SSITE, 5.1SSITE, 6.1SSITE, 7.1SSITE, 8.1SSITE, 9.1SSITE c: 1.1SSITE, 2.1SSITE, 3.1SSITE, 4.1SSITE, 5.1SSITE, 6.1SSITE, 7.1SSITE, 8.1SSITE, 9.1SSITE 5. PROGRAMA: 1. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, 2. CRÓNICO DEGENERATIVAS, 3. OTRAS INFERMEDADES, 4. A SANOS, 5. PLANIFICACIÓN FAMILIAR 6. IMC: 1. OBESIDAD, 2. SOBREPESO, 3. NORMAL, 4. BAJO PESO 7. TRIMESTRE: 1. PRIMERO, 2. SEGUNDO, 3. TERCERO 8. COMPLICACIONES: 1. DIAGNÓSTICO DE DM, 2. INFECCIÓN URINARIA, 3. PRECIPIOS/RELAPSOS, 4. HEMORRAGIA 9. OTRAS ACCIONES A EMBARAZADAS: 1. CON ANÁLISIS CLÍNICOS, 2. PRESCRIPCIÓN DE ÁCIDO FÓLICO, 3. APOYO TRASLADO OBSTÉTRICO 10. PUERPERA ACEPTANTE PP: 1. HORMONAL, 2. SIN 11. OTROS EVENTOS: 1. PERI Y POSTMENOPAUSA, 2. TTS, 3. APOYO PSICOLÓGICO, 4. PATOLOGÍA HAMARIA BENIGNA, 5. CÁNCER MAMARIO, 6. COLPOSCOPÍA, 7. CÁNCER CERVIDUTERINO</p>												<p>12. PESO PARA LA TALLA: 1. OBESIDAD, 2. SOBREPESO, 3. NORMAL, 4. DESNUTRICIÓN LEVE, 5. DESNUTRICIÓN MODERADA, 6. DESNUTRICIÓN GRAVE 13. EDI TIPO: 1. INICIAL, 2. SUBSECUENTE 14. RESULTADO EDI: INICIAL: 1. VERDE, 2. AMARILLO, 3. ROJO SUBSECUENTE: 4. RECUPERADO DE REZAGO, 5. RECUPERADO DE RIESGO DE RETRASO, 6. EN SEGUIMIENTO 15. RESULTADO BATELLE: 1. MAYOR O IGUAL A 90, 2. DE 80 A 89, 3. MENOR O IGUAL A 79 16. APLICACIÓN DE CÉDULA CÁNCER EN EL AÑO: 1. PRIMERA VEZ, 2. SEGUNDA VEZ 17. EDI PLAN TRATAMIENTO: 1. 1, 2, 3, 3.C 18. IRA TRATAMIENTO: 1. SINTOMÁTICO, 2. ANTIBIÓTICO 19. REFERIDO POR: 1. EMBARAZO ALTO RIESGO, 2. SOSPICHA CÁNCER < 18 AÑOS, 3. IRA, 4. NEUMONÍA, 5. OTROS</p>																																																																																																																									

ANVERSO

SIS-2017

<http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sis/formatos2017.html>

7. Bibliografía.

- CENETEC. “Control y seguimiento de la salud en la niña y el niño menor de 5 años en el primer nivel de atención. Evidencias y Recomendaciones” Secretaría de Salud. México. 2015. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-029-08.
- OMS, OPS. ”Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia. AIEPI” OPS. Colombia. 2010.
- UNICEF. “Bienvenido Bebé. Guía completa para el cuidado del recién nacido 0-3 meses”. UNICEF. Uruguay. 2012.
- Secretaría de Salud. “Lineamientos en Atención Integrada al menor de un año”. CENSIA, Secretaría de Salud. México, 2015.
- Secretaría de Salud. “Lineamientos técnicos para disminuir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante”. CENSIA, Secretaría de Salud. México, 2015
- Secretaría de Salud. “Niñas y niños bien desarrollados. Manual de Atención” Secretaría de Salud, CENSIA. México, 2002.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. DOF 09-02-2001.
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014, Para la atención a la salud de la infancia. DOF 25-11-2015.
- OMS. “AIEPI, Manual clínico para profesionales de la salud” OMS, UNICEF. Paraguay, 2008.