



# GACETA DEL GOBIERNO



ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México  
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130  
Tomo CLXXXIX A:202/3/001/02  
Número de ejemplares impresos: 300

Toluca de Lerdo, Méx., viernes 11 de junio de 2010  
No. 110

SECRETARIA DE SALUD

## SUMARIO:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERIA Y TOMA DE  
CITOLOGIAS.

**"2010. AÑO DEL BICENTENARIO DE LA INDEPENDENCIA DE MEXICO"**



**1810-2010**

SECCION QUINTA

## PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERIA Y TOMA DE CITOLOGIAS

NOVIEMBRE DE 2009

**Derechos reservados.**

Primera edición, 2009.  
Gobierno del Estado de México.  
Secretaría de Salud.  
Instituto de Salud del Estado de México.  
Independencia Ote. 1009  
Colonia Reforma  
C. P. 50070  
Impreso y hecho en Toluca, Méx.  
Printed and made in Toluca, Méx.  
Correo electrónico: webmasterisem@salud.gob.mx

La reproducción total o parcial de este documento  
podrá efectuarse mediante la autorización expreso  
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

*"El cimiento de la Seguridad Integral será la  
organización innovadora de la administración pública.  
Los tiempos exigen renovar a las instituciones, para  
hacerlas más eficientes, coordinando adecuadamente  
sus actividades para resolver los problemas reales de la  
población"*

**Enrique Peña Nieto**



<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página	

**ÍNDICE**

Presentación .....	III
Aprobación .....	IV
Objetivo General .....	V
Identificación e Interacción de Procesos (Mapa de Procesos de Alto Nivel).....	VI
Relación de Procesos y Procedimientos .....	VII
Descripción de los Procedimientos .....	VIII
1. Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención .....	217B50200/01
2. Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención .....	217B50200/02
Simbología .....	IX
Registro de Ediciones .....	XI
Distribución .....	XII
Validación .....	XIII

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página	III

**PRESENTACIÓN**

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

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional 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. El ciudadano 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 calidad.

El presente Manual Administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades. 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 delimitan la gestión administrativa de esta Subdirección.

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 del Sector Salud hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencias, organización, liderazgo y productividad.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página	IV

**APROBACIÓN**

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México en sesión ordinaria número 167, aprobó el presente **“Manual de Procedimientos de Consejería y Toma de Citologías.”**, el cual contiene la información referente a consideraciones generales, mapa de procesos y procedimientos, así como políticas para dar cumplimiento en la materia de Salud Reproductiva.

<b>FECHA DE ACUERDO</b>	<b>NÚMERO DE ACUERDO</b>
23 DE ABRIL DE 2010	ISE / 166 / 015

Lic. Fernando A. César Luna  
Director de Administración y  
Secretario del Consejo Interno.  
(Rúbrica)

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200
	Página V

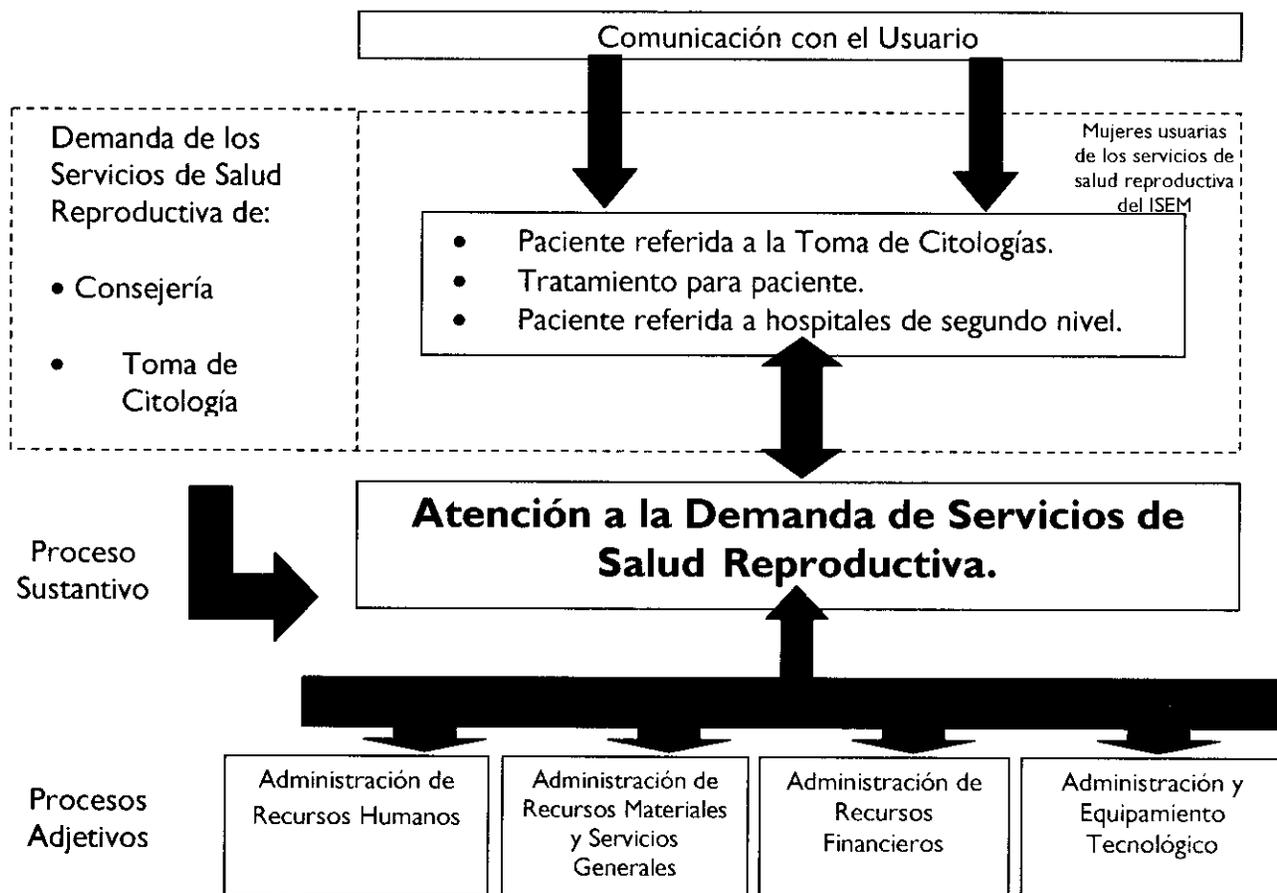
**OBJETIVO GENERAL**

Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud reproductiva para mujeres que solicitan la toma de citología cervical en las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel del Instituto de Salud del Estado de México, mediante la formalización y estandarización de los métodos de trabajo y el establecimiento de políticas que requieren la ejecución de los procedimientos y situaciones de excepción que puedan presentarse durante su desarrollo, así como para orientar a los servidores públicos responsables de su ejecución.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200
	Página VI

**IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS**

(Mapa de Procesos de Alto Nivel)



<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página:	VII

**RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS****Proceso****Atención a la Demanda de Servicios de Salud Reproductiva.**

De la consulta, entrevista y consejería, hasta el tratamiento y referencia a hospitales de segundo nivel.

**Procedimientos:**

- Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.
- Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página:	VIII

**DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS**

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200/01
	Página:	

**PROCEDIMIENTO 01: Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.****OBJETIVO:**

Garantizar que las mujeres mexiquenses reciban información clara, veraz y oportuna respecto de la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las infecciones de transmisión sexual, VPH y cáncer cervicouterino, mediante el servicio de consejería en las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.

**ALCANCE:**

Aplica al personal médico, enfermeras y TAPS de las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención del ISEM que tengan a su cargo y responsabilidad el brindar el servicio de consejería.

**REFERENCIAS:**

- **NOM-014-SSA2-1994**, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. Diario Oficial de la Federación. 31 de mayo de 2007.
- **Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México**. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B50200 Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades. Gaceta del Gobierno, 29 de junio de 2005.

**RESPONSABILIDADES:**

**El Departamento de Salud Reproductiva** es la unidad administrativa responsable de verificar que el procedimiento de consejería se lleve a cabo de acuerdo a la normatividad federal y estatal vigente.

**El titular del Departamento de Salud Reproductiva deberá:**

- Solicitar a los directores de las unidades médicas aplicar el Programa de Salud Reproductiva en la materia de consejería.

**El Director de la Unidad Médica deberá:**

- Solicitar a las enfermeras, TAPS y médicos bajo su adscripción que apliquen el Programa de Salud Reproductiva en la materia de consejería.

**El Médico deberá:**

- Entrevistar y reforzar la consejería, auscultar, diagnosticar e indicar tratamiento.
- Detectar factores de riesgo y canalizar a las pacientes para la toma de citologías.

**La Enfermera/TAPS deberá:**

- Realizar visitas domiciliarias para entrevistar y revisar a las mujeres con la finalidad de brindar consejerías, detectar factores de riesgo y referir a las pacientes a la toma de citologías.

**DEFINICIONES:**

- **Consejería:** Proceso de análisis y comunicación interpersonal, entre los prestadores de servicios y las usuarias potenciales y aquellas que cursan con alguna lesión intraepitelial, mediante el cual se brinda a las pacientes información veraz y científicamente comprobada para que puedan tomar decisiones voluntarias, conscientes e informadas acerca de la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VPH y el cáncer cérvico uterino.
- **VPH:** Grupo grande de virus de los cuales se han identificado más de 100 tipos, de éstos cerca de 40 son transmitidos sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino. El virus del papiloma humano produce infecciones de piel y afecta también las mucosas del tracto anogenital, oral (boca y garganta) y respiratorio.
- **TAPS:** Técnico en Atención Primaria a la Salud.
- **Consejero:** Persona que debe involucrarse en el proceso de acompañamiento de la paciente para facilitarle la toma de decisiones de manera voluntaria, consciente e informada y cuenta con las siguientes características: empatía, congruencia, actitud positiva incondicional, respeto, discreción, responsabilidad, honestidad, comprensión, convicción, seguridad, sociabilidad, eficiencia y flexibilidad.
- **Entrevista:** Medio de comunicación que permite establecer una relación profesional, un vínculo interpersonal entre dos o más personas, siendo éste un proceso que incorpora al entrevistador y al entrevistado en un continuo, en el que ambos trabajan una situación para lograr un objetivo y que cuenta con tres etapas: inicio, desarrollo y final.
- **AGEB:** Área Geográfica Estadística Básica.
- **Citología:** Estudio de las células del útero cuando se examinan células sueltas, que se pueden obtener de muy diversas maneras: analizando secreciones del propio organismo, raspando partes del cuerpo, o pinchando y extrayendo las células.
- **Factores de Riesgo:** Son la edad de las pacientes, edad de inicio de las primeras relaciones sexuales, uso de métodos anticonceptivos, infecciones vaginales, estadios de la enfermedad y síntomas presentes en las pacientes.

**INSUMOS:**

- Instrucción para llevar a cabo el Programa de Salud Reproductiva.
- Visita Domiciliaria.

**RESULTADO:**

- Paciente referida a la Toma de Citologías.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.

**POLÍTICAS:**

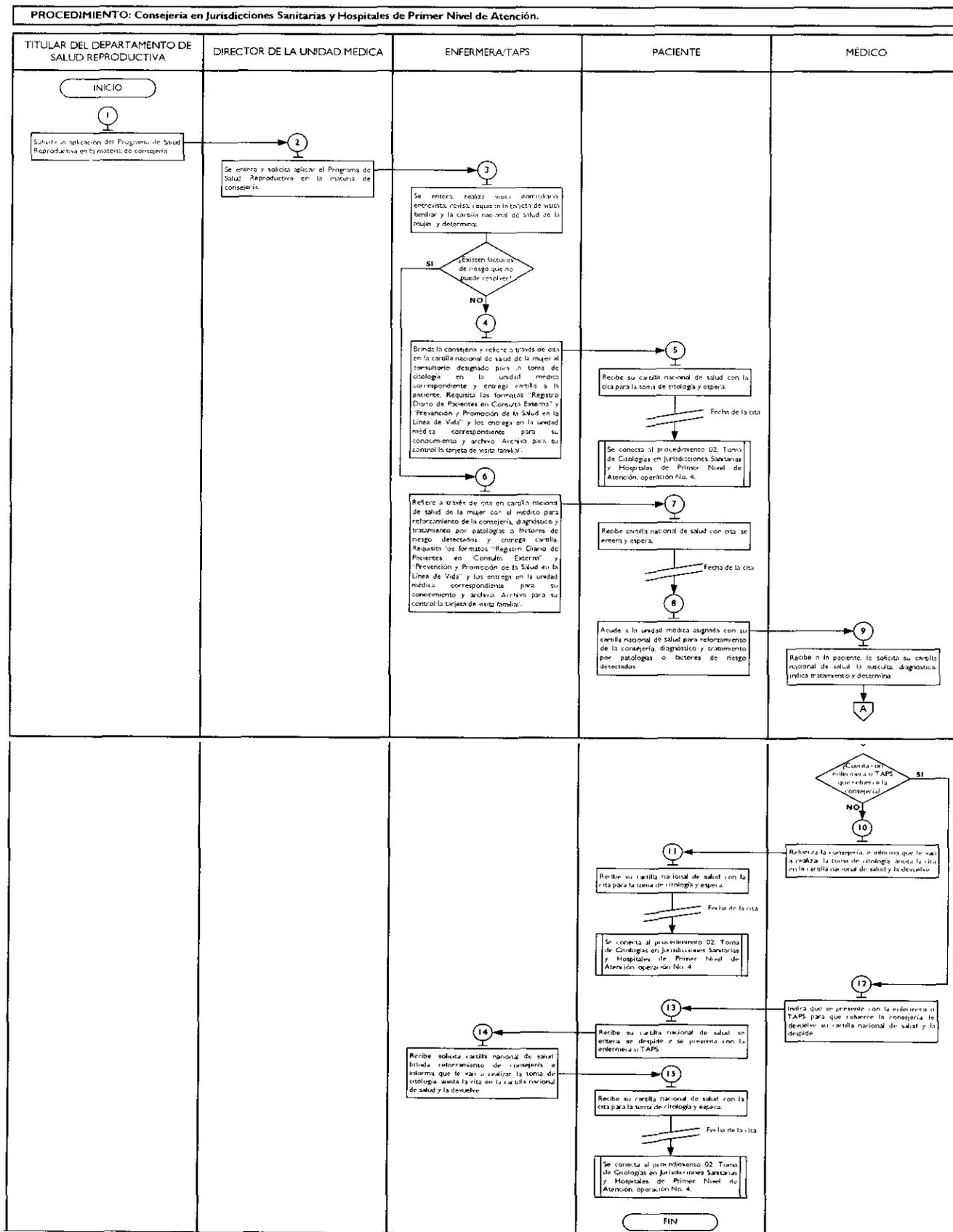
- El titular del Departamento de Salud Reproductiva deberá planear, organizar y vigilar que el procedimiento de consejería sea desarrollado por las jurisdicciones sanitarias y hospitales de primer nivel.
- El titular del Departamento de Salud Reproductiva difundirá normas y lineamientos técnicos del procedimiento de consejería a las jurisdicciones sanitarias y hospitales de primer nivel y observará su cumplimiento.
- El Consejero orientará de manera precisa, completa y objetiva reemplazando las ideas erróneas por aquellas validas sobre el cuidado, la detección, el tratamiento y seguimiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VPH y el cáncer cérvico uterino.
- El Consejero acompañará en el análisis de las razones para aceptar el tratamiento con el fin de valorar conjuntamente los beneficios de apegarse a las recomendaciones y la pertinencia de su continuidad.
- El Consejero facilitará la reducción de la angustia y temor inherentes al problema que enfrenta la mujer tanto para la realización de la toma de citologías, como del tratamiento.
- El Consejero asegurará la decisión libre, responsable e informada de la mujer a través no sólo del suministro y garantía de la información objetiva y detallada, sino del acompañamiento respetuoso del proceso que conduzca a la aceptación consciente y voluntaria de todos y cada uno de los procedimientos en estricto apego a la normatividad vigente.
- El Médico brindará la consejería cuando no cuente con una enfermera o TAPS que cumplan con esa función en la unidad médica o administrativa de su competencia.
- La enfermera o TAPS indicará en el formato "Registro Diario de Pacientes en Consulta Externa" al final de su turno todas aquellas citas para toma de citología programadas.

**DESARROLLO:****PROCEDIMIENTO 01: Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.**

No	UNIDAD ADMINISTRATIVA/PUESTO	DESCRIPCIÓN
1	Titular del Departamento de Salud Reproductiva	Solicita a los directores de las unidades médicas la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de consejería.

2 Director de la Unidad Médica	Se entera y solicita a las enfermeras, TAPS y médicos la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de consejería.
3 Enfermera / TAPS	Se entera, realiza visita domiciliaria, entrevista y revisa a la(s) mujer(es) de la familia visitada, requisita la tarjeta de visita familiar y la cartilla nacional de salud de la mujer, y determina: ¿Existen factores de riesgo que no puede resolver?
4 Enfermera / TAPS	<p><b>No existen factores de riesgo que no puede resolver.</b></p> <p>Brinda la consejería a la(s) mujer(es) de la familia visitada y la(s) refiere a través de cita en la cartilla nacional de salud de la mujer al consultorio designado para la toma de citología en la unidad médica correspondiente y entrega cartilla a la paciente. Requisita los formatos "Registro Diario de Pacientes en Consulta Externa" y "Prevención y Promoción de la Salud en la Línea de Vida" y los entrega en la unidad médica correspondiente para su conocimiento y archivo. Archiva para su control la tarjeta de visita familiar.</p>
5 Paciente	Recibe su cartilla nacional de salud con la cita para la toma de citología y espera la fecha programada para presentarse en el consultorio de la unidad médica asignada.
6 Enfermera / TAPS	<p><b>Se conecta al procedimiento 02: Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención, operación No. 4.</b></p> <p><b>Si existen factores de riesgo que no puede resolver.</b></p> <p>Refiere a través de cita en cartilla nacional de salud de la mujer a la(s) mujer(es) de la familia visitada con el médico para reforzamiento de la consejería, diagnóstico y tratamiento por patologías o factores de riesgo detectados y entrega cartilla. Requisita los formatos "Registro Diario de Pacientes en Consulta Externa" y "Prevención y Promoción de la Salud en la Línea de Vida" y los entrega en la unidad médica correspondiente para su conocimiento y archivo. Archiva para su control la tarjeta de visita familiar.</p>
7 Paciente	Recibe cartilla nacional de salud con cita, se entera y espera la fecha programada para presentarse con el médico en el consultorio de la unidad médica asignada.
8 Paciente	En la fecha programada, acude a la unidad médica asignada con su cartilla nacional de salud para reforzamiento de la consejería, diagnóstico y tratamiento por patologías o factores de riesgo detectados.
9 Médico	Recibe a la paciente con factores de riesgo, le solicita su cartilla nacional de salud, la ausculta, diagnóstica, indica tratamiento y determina: ¿Cuenta con enfermera o TAPS que refuerce la consejería?
10 Médico	<p><b>No cuenta con enfermera o TAPS que refuerce la consejería.</b></p> <p>Refuerza la consejería, le informa a la paciente que le van a realizar la toma de citología, anota la cita en la cartilla nacional de salud y la devuelve.</p>
11 Paciente	Recibe su cartilla nacional de salud con la cita para la toma de citología y espera la fecha programada para presentarse en el consultorio de la unidad médica asignada.
12 Médico	<p><b>Se conecta al procedimiento 02: Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención, operación No. 4.</b></p> <p><b>Si cuenta con enfermera o TAPS que refuerce la consejería.</b></p> <p>Le indica a la paciente que se presente con la enfermera o TAPS para que refuerce la consejería, le devuelve su cartilla nacional de salud y la despide.</p>
13 Paciente	Recibe su cartilla nacional de salud, se entera, se despide del médico y se presenta con la enfermera o TAPS.
14 Enfermera / TAPS	Recibe a la paciente, le solicita su cartilla nacional de salud, brinda reforzamiento de consejería y le informa a la paciente que le van a realizar la toma de citología, anota la cita en la cartilla nacional de salud y la devuelve.
15 Paciente	Recibe su cartilla nacional de salud con la cita para la toma de citología y espera la fecha programada para presentarse en el consultorio de la unidad médica asignada.
	<p><b>Se conecta al procedimiento 02: Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención, operación No. 4.</b></p>

**DIAGRAMA:**



**MEDICIÓN:**

Indicador para medir la eficiencia en la Consejería:

$$\frac{\text{No. de pacientes a quienes se les brindó consejería mensualmente}}{\text{No de pacientes entrevistadas mensualmente}} \times 100 = \% \text{ de pacientes que se les brindó consejería.}$$

**REGISTRO DE EVIDENCIAS:**

Las visitas domiciliarias y consejerías realizadas quedan registradas en los formatos "Tarjeta de Visita Familiar", "Prevención y Promoción de la Salud en la Línea de Vida" y en la "Cartilla Nacional de Salud de la Mujer".  
Los reforzados de consejería y atención de pacientes con factores de riesgo quedan registrados en el formato "Registro Diario de Pacientes en Consulta Externa".

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS:**

- Formato "Tarjeta de Visita Familiar".
- Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.
- Formato "Registro Diario de Pacientes en Consulta Externa".
- Formato "Prevención y Promoción de la Salud en la Línea de Vida".



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

*[Handwritten signature]*

**Tarjeta de Visita Familiar**

JURISDICCIÓN SANITARIA (1)	MUNICIPIO (2)	COORDINACIÓN MUNICIPAL (3)	FECHA (4)
CLAVE DEL AGEB (5)	NOMBRE DE LA LOCALIDAD (6)	N° MANZANA (7)	N° CASA (8)
		N° INTERIOR (9)	TIEMPO DE RADICAR LA FAMILIA EN LA LOCALIDAD (10)
DOMICILIO OFICIAL (11)	NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA (12)		
CALLE	N°	COLONIA	
APELLIDOS DE LA FAMILIA (13)		FAMILIOGRAMA (14)	

DATOS GENERALES DE LA FAMILIA (21)										PROGRAMAS ESPECIALES																				
N°	NOMBRE (15)	FECHA DE NACIMIENTO (16)			EDAD Y SEXO (17)		ESCOLARIDAD (18)	OCUPACIÓN (19)	TRABAJA (20)	L E P P A	T U B E R C U L O S I S	R B M A	E P I L E P S I A	C E S T I D A O	H A I D M H E T I C O S	P R I N C I P A L M E N T E	C A R D I O P A T I A	C A T A R A T A S	E S T R A B I S M O	L A S T I C O	L E S I O N E S	L I N G U A J E S	D I S E N A D I D A D	D I S C A P A C I D A D	A L L O G O L I S M O	Y A S O U I T E M O	O T N A S A D I C C I O N E S	A C U A L E R T (22)		
		DÍA	MES	AÑO	M	F																							SI	NO
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														

NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE EDAD

MENORES DE 1 AÑO DE EDAD NOMBRE (23)	FECHA DE NACIMIENTO (24)			EDAD (25) meses	SEXO (26)		MEDICIONES (27)		DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADAS (28)						BCG	
	día	mes	año		M	F	PESO Kgrs	TALLA Cms	Sabin			DPT+HB+Hio				
	1°	2°	3°		1°	2°	3°									

NIÑOS (AS) DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD NOMBRE (29)	FECHA DE NACIMIENTO (30)			EDAD (31)		SEXO (32)		MEDICIONES (33)		DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADAS (34)						SRP
	día	mes	año	años	meses	M	F	PESO Kgrs	TALLA Cms	Sabin			DPT			
	1°	2°	3°	1°	2°	3°										

MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 10 A 49 AÑOS

NOMBRE (35)	FECHA DE NACIMIENTO (36)			EDAD (años) (37)	MEDICIONES (38)		EMBARAZO EN CONTROL (39)		DOSIS DE BIOLÓGICOS APLICADAS (40)			DETECCIÓN DE RIESGOS EN EL EMBARAZO (41)			MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (42)		
	día	mes	año		PESO Kgrs	TALLA Cms	FECHA ÚLTIMA REGLA	N° MESES	TTd			CEFALEA	HIPERTEN SIÓN ARTERIAL	EDEMA	SI	NO	¿CUÁL?
	día	mes	año		1°	2°	REV.	1°	2°	REV.							

CONDICIONES DE LA VIVIENDA (43)	ENERGÍA ELÉCTRICA		AGUA POTABLE		FUENTE DE AGUA ¿CUÁL?	ELIMINACIÓN DE EXCRETAS ¿CUÁL?	ELIMINACIÓN DE BASURAS ¿CUÁL?
	SI	NO	SI	NO			

DETECCIÓN DE RIESGOS DE ZOONOSIS											
PERROS (44)						GATOS (45)					
EDAD			VACUNADOS			EDAD			VACUNADOS		
<3 MESES	<1 AÑO	>1 AÑO	NO	SI	FECHA	<3 MESES	<1 AÑO	>1 AÑO	NO	SI	FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AGEB Y/O LOCALIDAD (46)

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

**TARJETA DE VISITA FAMILIAR.**

**Objetivo:**

Registrar y llevar a cabo un control eficiente de la situación en cuestión de salud reproductiva que guarden las familias visitadas.

**Distribución y Destinatario:**

El formato se genera en original, el cual se conserva en los archivos de la unidad médica.

No	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Jurisdicción Sanitaria	Anotar el nombre de la Jurisdicción a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.
2	Municipio	Escribir el nombre del municipio a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.
3	Coordinación Municipal	Anotar el nombre de la Coordinación Municipal a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.
4	Fecha	Registrar el día, mes y año en que se realizó la visita.
5	Clave del AGEB	Asentar la clave de la enfermera o TAPS que registra la visita.
6	Nombre de la Localidad	Indicar la localidad o colonia a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.
7	N° de manzana	Colocar el número de manzana a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.
8	N° de casa	Anotar el número de casa a la que corresponde el domicilio de la familia visitada.

9	N° interior	Escribir el número interior que corresponde al domicilio de la familia visitada.
10	Tiempo de radicar la familia en la localidad	Registrar los años de residencia en el domicilio registrado por la familia visitada.
11	Domicilio oficial	Anotar el nombre de la calle, número de la casa y nombre de la colonia de la familia visitada, cuando el domicilio oficial es diferente al registrado.
12	Nombre de la Unidad Médica	Colocar el nombre de la Unidad Médica a la que está adscrito el AGEB.
13	Apellidos de la Familia	Registrar cada uno de los dos apellidos que componen el apellido compuesto de la familia.
14	Familiograma	Asentar el primer nombre de los integrantes de la familia empezando por el padre, madre e hijos.
15	Nombre	Anotar el nombre de cada uno de los integrantes de la familia.
16	Fecha de nacimiento	Indicar el día, mes y año de nacimiento de cada uno de los integrantes de la familia.
17	Sexo	Señalar con una "X" el sexo de cada uno de los integrantes de la familia.
18	Escolaridad	Anotar el grado máximo de estudios de cada uno de los integrantes de la familia.
19	Ocupación	Escribir la ocupación de cada uno de los integrantes de la familia.
20	Trabaja	Indicar si trabaja o no cada uno de los integrantes de la familia.
21	Cáncer	Marcar cuando detecte alguna anomalía y agregar reporte de diagnóstico de citología, cuando exista lesión precancerosa.
22	¿Cuáles?	Registrar observaciones.
23	Menores de un año de edad Nombre	Anotar el nombre de los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada.
24	Fecha de nacimiento	Registrar el día, mes y año de nacimiento de cada uno de los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada.
25	Edad	Indicar los meses de edad de cada uno de los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada.
26	Sexo	Señalar con una "X" el sexo de cada uno de los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada.
27	Mediciones	Registrar el peso en kilogramos y talla en centímetros de los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada.
28	Dosis de biológicos aplicadas	Marcar las dosis aplicadas a los menores de un año de edad pertenecientes a la familia visitada de cada una de las vacunas registradas.
29	Niños(as) de 1 a 4 años de edad / Nombre	Anotar el nombre de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
30	Fecha de nacimiento	Registrar el día, mes y año de nacimiento de cada uno de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
31	Edad	Indicar los años y meses de cada uno de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
32	Sexo	Señalar con una "X" el sexo de cada uno de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
33	Mediciones	Registrar el peso en kilogramos y talla en centímetros de cada uno de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
34	Dosis de biológicos aplicadas	Marcar las dosis aplicadas a cada uno de los niños(as) de 1 a 4 años de edad pertenecientes a la familia visitada de cada una de las vacunas registradas.
35	Nombre	Anotar el nombre de cada una de las mujeres de 10 a 49 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
36	Fecha de nacimiento	Registrar el día, mes y año de nacimiento de cada una de las mujeres de 10 a 49 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
37	Edad	Indicar los años de cada una de las mujeres de 10 a 49 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
38	Mediciones	Registrar el peso en kilogramos y talla en centímetros de cada una de las mujeres de 10 a 49 años de edad pertenecientes a la familia visitada.
39	Embarazo en Control	Señalar el día, mes y año de la última regla, así como el número de meses de embarazo.





# Prevención y Promoción de la Salud en la línea de vida

**Introducción**

1. Leer de la columna una paciente y su número de expediente.
2. Marcar con una "X" las acciones que realizó.
3. Escribir la fecha en la columna correspondiente (día/mes/año).

*Mujeres de 20 a 59 años*

**IMPORTANTE: RECUERDA ESCRIBIR EN EL EXPEDIENTE LOS RESULTADOS Y/O HALLAZGOS DE LAS ACCIONES REALIZADAS, ASI COMO ELABORAR LA NOTA MEDICA CORRESPONDIENTE. SI TIENES ALGUNA DUDA DE COMO REALIZAR ALGUNA ACCION PUEDES CONSULTAR EL "MANUAL PARA LA PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD DURANTE LA LINEA DE VIDA".**

Nombre del Paciente: (1) \_\_\_\_\_  
 No. de Expediente: (2) \_\_\_\_\_

No.	Acciones	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha	Acción	Fecha
		(3)	(4)	(3)	(4)	(3)	(4)	(3)	(4)
1	Entrega y actualiza la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer								
2	Brinda información sobre cáncer cervicouterino y si corresponde, toma Papanicolaou								
3	Proporciona información sobre cáncer de mama, realiza exploración mamaria y en su caso, prescribe mastografía								
4	Aplica vacunas Td y SR, y administración tóxico, según corresponda								
5	Proporciona orientación consejería sobre salud sexual y reproductiva								
6	Brinda información sobre planificación familiar y promueve el uso de condones								
7	Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA								
8	Aplica cuestionario para la detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis								
9	Verifica riesgo de TB, toma muestra para baciloscopia en presencia de los y flamas								
10	Identifica signos y síntomas de artriteria y menopausia a partir de los 40 años, y brinda orientación según el caso								
11	Promueve actividad física y prevención de accidentes e informa sobre los riesgos por consumo de alcohol y tabaco								
12	Proporciona información sobre salud bucal								
13	Detecta y refiere casos de violencia familiar o de pareja								
<b>(día/mes/año)</b>		<b>Observaciones</b>							
(5)		(6)							

(7) \_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del responsable:



Oportunidades



<b>INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:</b>		
PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA LINEA DE VIDA.		
<b>Objetivo:</b>		
Registrar y llevar un control eficiente de las acciones de prevención y promoción de la salud, llevadas a cabo por la enfermera o TAPS con las mujeres de 20 a 59 años de edad.		
<b>Distribución y Destinatario:</b>		
El formato se genera en original y se conserva en el expediente del paciente en los archivos de la unidad médica.		
<b>No</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1	Nombre del Paciente	Anotar el nombre completo de la paciente.
2	Nº de expediente	Escribir el número de expediente de la paciente.
3	Acción	Marcar con una "X" las acciones realizadas y agregar, en su caso, la información sobre cáncer cervicouterino y si corresponde a la citología.
4	Fecha	Registrar el día, mes y año en que se realizaron las acciones.
5	(día/mes/año)	Indicar la fecha en que se realizaron las observaciones.
6	Observaciones	Anotar las observaciones pertinentes al paciente.
7	Nombre y firma del responsable	Escribir el nombre y asentar la firma del responsable del llenado del formato.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200/02
	Página

**PROCEDIMIENTO 02: Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.**
**OBJETIVO:**

Disminuir los fallecimientos por cáncer cérvico uterino en la población femenina de entre 20 y 59 años de edad del Estado de México, detectándolo a tiempo para poder proporcionar el tratamiento adecuado oportunamente, mediante la toma de citologías.

**ALCANCE:**

Aplica a los servidores públicos del área de Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención del ISEM que tengan a su cargo y responsabilidad el brindar el servicio de toma de citologías a mujeres con factores de riesgo.

**REFERENCIAS:**

- **NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.** Diario Oficial de la Federación, 31 de mayo de 2007.
- **Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México.** Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B50200 Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades. Gaceta del Gobierno, 29 de junio de 2005.

**RESPONSABILIDADES:**

**El Departamento de Salud Reproductiva** es la unidad administrativa responsable de verificar que la toma de citología se lleve a cabo de acuerdo a la normatividad federal y estatal vigente.

**El titular del Departamento de Salud Reproductiva deberá:**

- Solicitar a los directores de las unidades médicas la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías.

**El Director de la Unidad Médica deberá:**

- Solicitar a las enfermeras, TAPS y médicos la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías.

**El Médico deberá:**

- Recibir a la paciente y realizar el procedimiento de toma de citología.
- Analizar los resultados del Papanicolaou y determinar el tratamiento correspondiente, en su caso.
- Analizar los resultados de la citología correspondiente y referir a la paciente a un hospital de segundo nivel de atención, cuando sea necesario.

**DEFINICIONES:**

- **Toma de citología:** Es una prueba de tamizaje basada en procedimientos, a partir de la obtención por raspado o cepillado para formar una monocapa de material celular en el portaobjetos, fijados y teñidos correctamente para su interpretación. Las células que se descaman del epitelio que reviste el cérvix constituyen material de estudio de la citología que a partir de George N. Papanicolaou es un imprescindible método de diagnóstico para detectar el cáncer cérvico uterino en sus etapas iniciales y otras anomalías del tracto reproductor femenino.
- **Resultados clínicos:** Es la interpretación clínica del análisis a una muestra por métodos fisicoquímicos.
- **Tratamiento:** Es el conjunto de medios higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas, cuando se ha llegado a un diagnóstico.

**INSUMOS:**

- Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías.
- Paciente referenciada para la toma de citología.

**RESULTADO:**

- Resultados de citología realizada y nueva programación para toma de citologías.
- Información de tratamiento a seguir.
- Referencia de paciente a hospital de segundo nivel de atención, en caso de ser necesario.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.

**POLÍTICAS:**

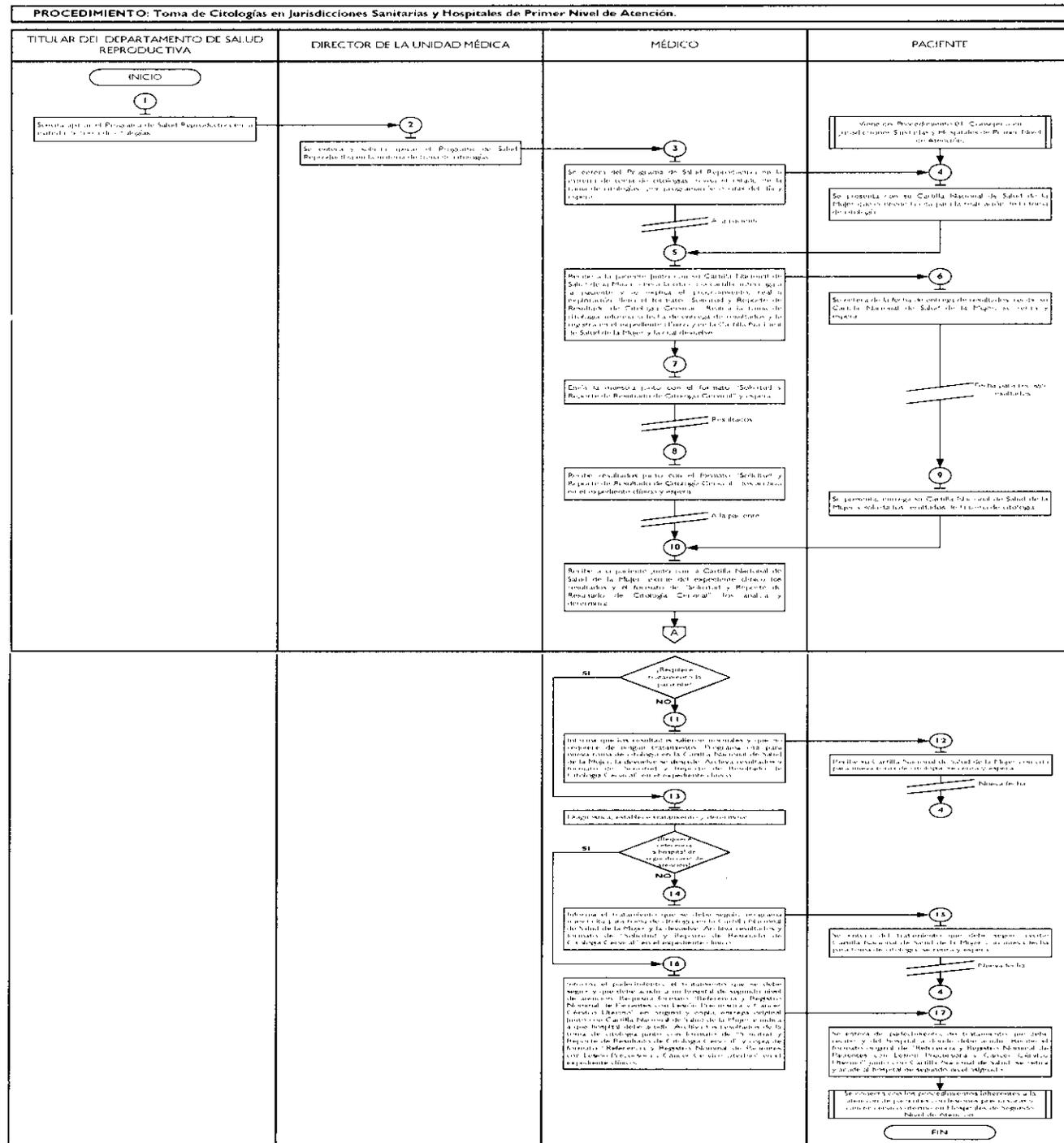
- El titular del Departamento de Salud Reproductiva deberá vigilar que el procedimiento de toma de citologías sea desarrollado por las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel.
- El titular del Departamento de Salud Reproductiva deberá difundir normas y lineamientos técnicos del procedimiento de toma de citologías a las Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel y vigilar su cumplimiento.
- El médico deberá, cuando el resultado sea anormal, localizar y citar al centro de salud a la paciente para informar de una manera sencilla y clara el resultado y orientarla para el tratamiento oportuno.
- El médico entregará el resultado de la citología en forma personal y confidencial a la paciente.
- El médico anexará el original del formato "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" al expediente de la paciente, una vez entregado el resultado.

**Desarrollo:****PROCEDIMIENTO 02: Toma de Citologías en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención**

No	UNIDAD ADMINISTRATIVA/PUESTO	DESCRIPCIÓN
1	Titular del Departamento de Salud Reproductiva	Solicita a los directores de las unidades médicas la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías.
2	Director de la Unidad Médica	Se entera y solicita a los médicos la aplicación del Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías.
3	Médico	Se entera del Programa de Salud Reproductiva en la materia de toma de citologías, revisa el listado de la toma de citologías por programación o citas del día y espera al paciente.
4	Paciente	<b>Viene del Procedimiento 01: Consejería en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales de Primer Nivel de Atención.</b>  Se presenta con el médico en la unidad de salud correspondiente y presenta su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer que contiene la cita para la realización de la toma de citología.
5	Médico	Recibe a la paciente junto con su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, checa la cita en la cartilla, interroga a la paciente y le explica el procedimiento, realiza exploración, llena el formato "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" y lo complementa con observaciones que juzgue pertinentes. Realiza la toma de citología, informa a la paciente la fecha de entrega de resultados y la registra en el expediente clínico y en la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, la cual devuelve a la paciente y la despide.
6	Paciente	Se entera de la fecha de entrega de resultados, recibe su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, se retira y espera fecha de resultados.
7	Médico	Envía la muestra junto con el formato "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" al laboratorio respectivo y espera resultados.
8	Médico	Recibe resultados de la muestra tomada a la paciente junto con el formato "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical", los archiva en el expediente clínico y espera a que acuda la paciente a recogerlos.
9	Paciente	En la fecha programada, se presenta con el médico correspondiente, le entrega su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer y le solicita los resultados de la toma de citología.

10	Médico	En la fecha programada recibe a la paciente junto con la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, extrae del expediente clínico los resultados y el formato de "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical", los analiza y determina: ¿Requiere tratamiento la paciente?
11	Médico	<b>No requiere tratamiento.</b> Informa a la paciente que sus resultados salieron normales y que no requiere de ningún tratamiento. Programa cita para nueva toma de citología en la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, la devuelve a la paciente y la despide. Archiva resultados y formato de "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" en el expediente clínico.
12	Paciente	Recibe su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer con cita para nueva toma de citología, se retira y espera a la fecha programada. Se conecta con la operación No. 4.
13	Médico	<b>Si requiere tratamiento.</b>  Diagnostica, establece tratamiento y determina: ¿Requiere referencia a hospital de segundo nivel de atención?
14	Médico	<b>No requiere referencia a hospital de segundo nivel de atención.</b> Informa a la paciente el tratamiento que debe seguir, programa nueva cita para toma de citología en la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer y la devuelve. Archiva resultados y formato de "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" en el expediente clínico de la paciente.
15	Paciente	Se entera del tratamiento que debe seguir, recibe Cartilla Nacional de Salud de la Mujer con nueva fecha para toma de citología, se retira y espera fecha programada. Se conecta con la operación No. 4.
16	Médico	<b>Si requiere referencia a hospital de segundo nivel de atención.</b>  Informa a la paciente el padecimiento que tiene, el tratamiento que debe seguir y que debe acudir a un hospital de segundo nivel de atención. Requisita formato "Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino" en original y copia, entrega original a la paciente junto con su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer e indica a que hospital debe acudir. Archiva los resultados de la toma de citología junto con formato de "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical" y copia de formato "Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino" en el expediente clínico de la paciente.
17	Paciente	Se entera del padecimiento que tiene, del tratamiento que debe recibir y del hospital a donde debe acudir. Recibe el formato original de "Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino" junto con su Cartilla Nacional de Salud de la Mujer, se retira y a la brevedad acude al hospital de segundo nivel asignado.  <b>Se conecta con los procedimientos inherentes a la atención de pacientes con lesiones precursoras y cáncer cérvico uterino en Hospitales de Segundo Nivel de Atención.</b>

**Diagramación:**



**MEDICIÓN:**

Indicador para medir la eficiencia en la toma de citologías a pacientes referidas:

$$\frac{\text{No. de tomas de citología realizadas mensualmente}}{\text{No. de solicitudes de toma de citologías recibidas mensualmente}} \times 100 = \% \text{ de eficiencia del servicio de toma de citologías.}$$

$$\frac{\text{No. de pacientes referidas a hospital de segundo nivel de atención mensualmente}}{\text{No. de tomas de citología realizadas mensualmente}} \times 100 = \% \text{ de pacientes referidas a hospital de segundo nivel de atención.}$$

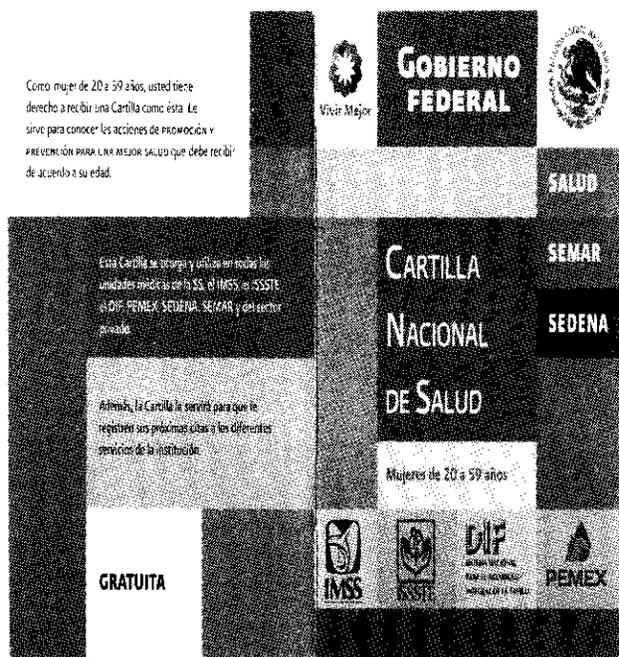
**Registro de Evidencias:**

La solicitud de toma de citologías queda inscrita en el formato "Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical". Los resultados del Papanicolaou quedan inscritos en el expediente clínico de la paciente y en la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.

Las pacientes referidas a hospitales de segundo nivel quedan registradas en el formato "Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino".

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS DE LLENADO:**

- Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.
- Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical.
- Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino.



DETECCION DE ENFERMEDADES			FECHA (1) DE TOMA	RESULTADOS (2)	FECHA (3) DE PRÓXIMA TOMA
PROBABLE DEL ESTUDIO	ENFERMEDAD OBSERVADA	RECOMENDACIÓN			
EXMEN CLINICO Y MAMA	PAU DE PAPA	SEGUIMIENTO ANUAL Y CITA A CONSULTA			
BASTOGRAMA	PAU DE PAPA	SEGUIMIENTO ANUAL Y CITA A CONSULTA TODOS LOS 6 MESES PARA CITOPATOLOGIA			
PAPANICOLAOU	PAU DE PAPA	SEGUIMIENTO ANUAL Y CITA A CONSULTA TODOS LOS 6 MESES PARA CITOPATOLOGIA			

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**  
CARTILLA NACIONAL DE SALUD: MUJERES DE 20 A 59 AÑOS.

**Objetivo:**  
Registrar y llevar a cabo un control eficiente de la toma de citología que se le realizan a la paciente.

**Distribución y Destinatario:**  
El formato se genera en original y lo conserva el paciente.

No	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Fecha de Toma	Anotar el día, mes y año en que fue tomada la muestra.
2	Resultados	Indicar el día, mes y año de entrega de resultados.
3	Fecha de próxima toma	Registrar el día, mes y año en que se realizará la próxima toma de citología.

SECRETARÍA DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CERVICOLUTERINO  
**SOLICITUD Y REPORTE DE RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL**

FOLIO (1)

**IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD**

1. Institución (2) 4. Municipio (5)  
2. Entidad / Delegación (3) 5. Unidad Médica (6)  
3. Instalación (4)

**IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

Derechohabiente (7) 1. PAIS 2. ESQUELE 3. PLATEY 4. Categoría Ciudadana 5-SGA 6-GRUPO  
7- SEXO 8- UREA 9- Oportunidad 0- 10- 11- 12- 13- 14- 15- 16- 17- 18- 19- 20- 21- 22- 23- 24- 25- 26- 27- 28- 29- 30- 31- 32- 33- 34- 35- 36- 37- 38- 39- 40- 41- 42- 43- 44- 45- 46- 47- 48- 49- 50- 51- 52- 53- 54- 55- 56- 57- 58- 59- 60- 61- 62- 63- 64- 65- 66- 67- 68- 69- 70- 71- 72- 73- 74- 75- 76- 77- 78- 79- 80- 81- 82- 83- 84- 85- 86- 87- 88- 89- 90- 91- 92- 93- 94- 95- 96- 97- 98- 99- 100- 101- 102- 103- 104- 105- 106- 107- 108- 109- 110- 111- 112- 113- 114- 115- 116- 117- 118- 119- 120- 121- 122- 123- 124- 125- 126- 127- 128- 129- 130- 131- 132- 133- 134- 135- 136- 137- 138- 139- 140- 141- 142- 143- 144- 145- 146- 147- 148- 149- 150- 151- 152- 153- 154- 155- 156- 157- 158- 159- 160- 161- 162- 163- 164- 165- 166- 167- 168- 169- 170- 171- 172- 173- 174- 175- 176- 177- 178- 179- 180- 181- 182- 183- 184- 185- 186- 187- 188- 189- 190- 191- 192- 193- 194- 195- 196- 197- 198- 199- 200- 201- 202- 203- 204- 205- 206- 207- 208- 209- 210- 211- 212- 213- 214- 215- 216- 217- 218- 219- 220- 221- 222- 223- 224- 225- 226- 227- 228- 229- 230- 231- 232- 233- 234- 235- 236- 237- 238- 239- 240- 241- 242- 243- 244- 245- 246- 247- 248- 249- 250- 251- 252- 253- 254- 255- 256- 257- 258- 259- 260- 261- 262- 263- 264- 265- 266- 267- 268- 269- 270- 271- 272- 273- 274- 275- 276- 277- 278- 279- 280- 281- 282- 283- 284- 285- 286- 287- 288- 289- 290- 291- 292- 293- 294- 295- 296- 297- 298- 299- 300- 301- 302- 303- 304- 305- 306- 307- 308- 309- 310- 311- 312- 313- 314- 315- 316- 317- 318- 319- 320- 321- 322- 323- 324- 325- 326- 327- 328- 329- 330- 331- 332- 333- 334- 335- 336- 337- 338- 339- 340- 341- 342- 343- 344- 345- 346- 347- 348- 349- 350- 351- 352- 353- 354- 355- 356- 357- 358- 359- 360- 361- 362- 363- 364- 365- 366- 367- 368- 369- 370- 371- 372- 373- 374- 375- 376- 377- 378- 379- 380- 381- 382- 383- 384- 385- 386- 387- 388- 389- 390- 391- 392- 393- 394- 395- 396- 397- 398- 399- 400- 401- 402- 403- 404- 405- 406- 407- 408- 409- 410- 411- 412- 413- 414- 415- 416- 417- 418- 419- 420- 421- 422- 423- 424- 425- 426- 427- 428- 429- 430- 431- 432- 433- 434- 435- 436- 437- 438- 439- 440- 441- 442- 443- 444- 445- 446- 447- 448- 449- 450- 451- 452- 453- 454- 455- 456- 457- 458- 459- 460- 461- 462- 463- 464- 465- 466- 467- 468- 469- 470- 471- 472- 473- 474- 475- 476- 477- 478- 479- 480- 481- 482- 483- 484- 485- 486- 487- 488- 489- 490- 491- 492- 493- 494- 495- 496- 497- 498- 499- 500- 501- 502- 503- 504- 505- 506- 507- 508- 509- 510- 511- 512- 513- 514- 515- 516- 517- 518- 519- 520- 521- 522- 523- 524- 525- 526- 527- 528- 529- 530- 531- 532- 533- 534- 535- 536- 537- 538- 539- 540- 541- 542- 543- 544- 545- 546- 547- 548- 549- 550- 551- 552- 553- 554- 555- 556- 557- 558- 559- 560- 561- 562- 563- 564- 565- 566- 567- 568- 569- 570- 571- 572- 573- 574- 575- 576- 577- 578- 579- 580- 581- 582- 583- 584- 585- 586- 587- 588- 589- 590- 591- 592- 593- 594- 595- 596- 597- 598- 599- 600- 601- 602- 603- 604- 605- 606- 607- 608- 609- 610- 611- 612- 613- 614- 615- 616- 617- 618- 619- 620- 621- 622- 623- 624- 625- 626- 627- 628- 629- 630- 631- 632- 633- 634- 635- 636- 637- 638- 639- 640- 641- 642- 643- 644- 645- 646- 647- 648- 649- 650- 651- 652- 653- 654- 655- 656- 657- 658- 659- 660- 661- 662- 663- 664- 665- 666- 667- 668- 669- 670- 671- 672- 673- 674- 675- 676- 677- 678- 679- 680- 681- 682- 683- 684- 685- 686- 687- 688- 689- 690- 691- 692- 693- 694- 695- 696- 697- 698- 699- 700- 701- 702- 703- 704- 705- 706- 707- 708- 709- 710- 711- 712- 713- 714- 715- 716- 717- 718- 719- 720- 721- 722- 723- 724- 725- 726- 727- 728- 729- 730- 731- 732- 733- 734- 735- 736- 737- 738- 739- 740- 741- 742- 743- 744- 745- 746- 747- 748- 749- 750- 751- 752- 753- 754- 755- 756- 757- 758- 759- 760- 761- 762- 763- 764- 765- 766- 767- 768- 769- 770- 771- 772- 773- 774- 775- 776- 777- 778- 779- 780- 781- 782- 783- 784- 785- 786- 787- 788- 789- 790- 791- 792- 793- 794- 795- 796- 797- 798- 799- 800- 801- 802- 803- 804- 805- 806- 807- 808- 809- 810- 811- 812- 813- 814- 815- 816- 817- 818- 819- 820- 821- 822- 823- 824- 825- 826- 827- 828- 829- 830- 831- 832- 833- 834- 835- 836- 837- 838- 839- 840- 841- 842- 843- 844- 845- 846- 847- 848- 849- 850- 851- 852- 853- 854- 855- 856- 857- 858- 859- 860- 861- 862- 863- 864- 865- 866- 867- 868- 869- 870- 871- 872- 873- 874- 875- 876- 877- 878- 879- 880- 881- 882- 883- 884- 885- 886- 887- 888- 889- 890- 891- 892- 893- 894- 895- 896- 897- 898- 899- 900- 901- 902- 903- 904- 905- 906- 907- 908- 909- 910- 911- 912- 913- 914- 915- 916- 917- 918- 919- 920- 921- 922- 923- 924- 925- 926- 927- 928- 929- 930- 931- 932- 933- 934- 935- 936- 937- 938- 939- 940- 941- 942- 943- 944- 945- 946- 947- 948- 949- 950- 951- 952- 953- 954- 955- 956- 957- 958- 959- 960- 961- 962- 963- 964- 965- 966- 967- 968- 969- 970- 971- 972- 973- 974- 975- 976- 977- 978- 979- 980- 981- 982- 983- 984- 985- 986- 987- 988- 989- 990- 991- 992- 993- 994- 995- 996- 997- 998- 999- 1000

**II. ANTECEDENTES**

12. Obstetria (16) 1. Primeras veces en vida 2. Primeras veces después de trabajo 3. Subsecuente

13. Antecedentes ginecológicos (17) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

14. Fecha de la última regla (23) /

15. Usado con o sin método de control (25) 1. Con método 2. Sin método

16. Fecha de última visita (26) /

17. Fecha de última visita (28) /

18. Cuenta con la Carta Histórica de Salud de la Mujer (30) 1. Sí 2. No

19. Menstruación (31) 1. Sí 2. No

20. Menstruación (32) 1. Sí 2. No

**III. RESULTADO DE CITOLOGÍA CERVICAL**

23. Fecha de realización (33) /

24. Laboratorio (35) /

25. Diagnóstico Citológico (37) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

26. Diagnóstico Citológico (37) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

27. Reporte escrito (38) 1. Sí 2. No

28. Método (39) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

29. Método (39) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

30. Método (40) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

31. Método (41) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

32. Método (42) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

33. Método (43) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

34. Método (44) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

35. Método (45) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

36. Método (46) 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

Solicitud y Reporte de Resultado de Citología Cervical.

**Objetivo:**

Registrar y llevar un control eficiente de la toma de citologías realizadas.

**Distribución y Destinatario:**

El formato se genera en original, el cual se conserva en el expediente de la paciente en los archivos de la unidad médica.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Folio	Anotar el número de folio asignado a la solicitud.
2	Institución	Escribir el nombre de la institución pública a la que pertenece.
3	Entidad / Delegación	Indicar la entidad o delegación a la que pertenece la Unidad Médica.

4	Jurisdicción	Asentar el nombre de la Jurisdicción a la que pertenece la Unidad Médica.
5	Municipio	Anotar el nombre del municipio al que pertenece la Unidad Médica.
6	Unidad Médica	Escribir el nombre de la unidad médica al que pertenece la paciente.
7	Derechohabencia	Marcar con un número la opción correspondiente.
8	Clave del paciente	Registrar la clave asignada a la paciente en SICAM.
9	Nombre	Asentar el nombre completo de la paciente.
10	Entidad de nacimiento	Indicar el estado donde nació la paciente.
11	CURP	Registrar la CURP de la paciente.
12	Fecha de nacimiento	Indicar el día, mes y año de nacimiento de la paciente.
13	Edad	Señalar la edad en años de la paciente.
14	Domicilio	Anotar el domicilio de la paciente.
15	Otro domicilio	Registrar otro domicilio alternativo de familiar o amigo donde se pueda localizar a la paciente.
16	Citología	Marcar con un número la opción correspondiente.
17	Situación ginecobstétrica	Anotar el número de dos factores.
18	Inicio de vida sexual	Señalar el número de la opción que corresponda.
19	Edad	Indicar la edad en años a la que inicio su vida sexual la paciente.
20	Antecedente de vacunación VPH	Escribir el número de la opción que corresponda.
21	Edad	Registrar la edad en que se vacuno.
22	Número de dosis	Anotar el número de la opción que corresponda.
23	Fecha de última regla	Registrar el día, mes y año en que presentó su última menstruación.
24	A la exploración se observa	Anotar el número de la opción que corresponda.
25	Utensilio con el que se tomó la muestra	Escoger y anotar el número de la opción que corresponda.
26	Especifique	Escriba de manera específica cualquier otro instrumento utilizado.
27	Responsable de la toma citológica	Asentar el nombre de la persona que realizó la toma de muestra.
28	Fecha de toma de la muestra	Indicar el día, mes y año en que se realizó la toma de muestra.
29	Factores de riesgo	Escoger y anotar el número de la opción que corresponda.
30	Cuenta con cartilla nacional de la mujer	Escoger y anotar el número de la opción que corresponda.
31	Muestra repetida	Escoger y anotar el número de la opción que corresponda.
32	Número citológico anterior	Registrar el número de la muestra anterior en caso de repetir la muestra.
33	Fecha de interpretación	Indicar el día, mes y año en que la muestra es analizada e interpretada.
34	Numero citológico	Anotar el número de la muestra.
35	Laboratorio	Indicar el nombre del laboratorio.
36	Características de la muestra	Seleccionar el número de la opción que corresponda.
37	Diagnóstico citológico	Anotar el número de la opción que corresponda.
38	Repetir estudio	Escoger el número de la opción que corresponda.
39	Motivo	Asentar el número de la opción que corresponda.
40	Especifique	Escribir el motivo, si es distinto a los aquí registrados con anterioridad.
41	RFC del Citotecnólogo	Anotar el RFC del técnico que realizó el estudio.
42	La muestra fue revisada por el patólogo	Seleccionar el número de la opción que corresponda.
43	Diagnóstico del patólogo	Escoger el número de la opción que corresponda.
44	RFC del patólogo	Asentar el RFC del patólogo que realizó el diagnóstico.
45	Prueba de hibridación	Anotar el número de la opción que corresponda.
46	Resultado de hibridación	Seleccionar el número de la opción que corresponda.



SECRETARÍA DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO



REFERENCIA Y REGISTRO NOMINAL DE PACIENTES  
CON LESIÓN PRECURSORA Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO

FORMULARIO

1. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

1.1. Nombre: (1) [ ] A. Abreviatura: (4) [ ]

2. Dirección postal: (2) [ ] B. Localidad: (5) [ ]

3. Población: (3) [ ]

2. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE

4. Tipo de lesión precursora: (6) [ ]

5. Nombre: (7) [ ]

6. Fecha de nacimiento: (8) [ ]

7. Fecha de diagnóstico: (10) [ ]

8. Edad: (9) [ ]

9. Estado civil: (11) [ ]

10. Ocupación: (12) [ ]

11. Grado de escolaridad: (13) [ ]

3. ANTECEDENTES

12. Antecedentes de lesiones precursoras: (14) [ ]

13. Antecedentes de cáncer: (15) [ ]

14. Antecedentes de enfermedades crónicas: (16) [ ]

15. Historia de embarazo: (17) [ ]

16. Antecedentes de abortos: (18) [ ]

17. Antecedentes de infecciones de transmisión sexual: (19) [ ]

18. Antecedentes de uso de métodos anticonceptivos: (20) [ ]

19. Antecedentes de uso de tabaco: (21) [ ]

20. Antecedentes de uso de alcohol: (22) [ ]

21. Diagnóstico de lesiones precursoras: (23) [ ]

22. Diagnóstico de cáncer: (24) [ ]

23. Diagnóstico de enfermedades crónicas: (25) [ ]

4. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

24. Tipo de institución: (28) [ ]

25. Nombre: (29) [ ]

26. Tipo de institución: (30) [ ]

27. Nombre: (31) [ ]

28. Tipo de institución: (32) [ ]

29. Nombre: (33) [ ]

24. Tipo de institución: (34) [ ]

25. Nombre: (35) [ ]

26. Tipo de institución: (36) [ ]

27. Nombre: (37) [ ]

28. Tipo de institución: (38) [ ]

29. Nombre: (39) [ ]

30. Tipo de institución: (40) [ ]

31. Nombre: (41) [ ]

32. Tipo de institución: (42) [ ]

33. Nombre: (43) [ ]

34. Tipo de institución: (44) [ ]

35. Nombre: (45) [ ]

36. Tipo de institución: (46) [ ]

37. Nombre: (47) [ ]

38. Tipo de institución: (48) [ ]

39. Nombre: (49) [ ]

40. Tipo de institución: (50) [ ]

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**

Referencia y Registro Nominal de Pacientes con Lesión Precursora y Cáncer Cérvico Uterino.

**Objetivo:** Referir a la paciente a un hospital de segundo nivel de atención cuando el tratamiento lo requiera.

**Distribución y destinatario:** El formato se genera en original y copia, el original se entrega a la paciente para que lo presente en el hospital de segundo nivel, y la copia se archiva en el expediente de la unidad médica de primer nivel.

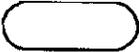
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Institución	Escribir el nombre de la institución pública a la que pertenece.
2	Entidad / Delegación	Indicar la entidad o delegación a la que pertenece la Unidad Médica.

3	Jurisdicción	Asentar el nombre de la Jurisdicción a la que pertenece la Unidad Médica.
4	Municipio	Anotar el nombre del municipio al que pertenece la Unidad Médica.
5	Unidad Médica	Escribir el nombre de la unidad médica a la que pertenece la paciente.
6	Clave del paciente	Registrar la clave asignada a la paciente.
7	Nombre	Asentar el nombre completo de la paciente.
8	Entidad de nacimiento	Indicar el estado donde nació la paciente.
9	CURP	Registrar la CURP de la paciente.
10	Fecha de nacimiento	Indicar el día, mes y año de nacimiento de la paciente.
11	Edad	Señalar la edad, en años de la paciente.
12	Domicilio	Anotar el domicilio de la paciente.
13	Otro domicilio	Registrar otro domicilio alternativo de familiar o amigo donde se pueda localizar a la paciente.
14	Motivo de la referencia	Seleccionar el número, de acuerdo al motivo.
15	Factores de riesgo	Asentar el número de tres factores.
16	Situación ginecológica	Escribir el número de dos factores.
17	Inicio de vida sexual	Anotar el número de la opción que corresponda.
18	Edad	Indicar la edad en años a la que inicio su vida sexual la paciente.
19	Antecedente de vacunación VPH	Escribir el número de la opción que corresponda.
20	Edad	Registrar la edad en que se vacuno.
21	Número de dosis	Anotar el número de la opción que corresponda.
22	Fecha de diagnóstico Citológico	Registrar el día, mes y año en que se realizó el diagnóstico citológico.
23	Células escamosas	Marcar con una "X" la opción que corresponda.
24	Prueba de hibridación	Indicar con un número la opción correspondiente.
25	Resultado de hibridación	Señalar con un número la opción correspondiente.
26	Fecha de notificación de resultado citológico a la paciente	Anotar el día, mes y año en que se le notifica a la paciente el resultado.
27	Fecha de referencia de la paciente para confirmación de diagnóstico y tratamiento	Asentar el día, mes y año en que se refiere a la paciente.
28	Fecha de atención	Registrar el día, mes y año en que la paciente es atendida por el hospital de segundo nivel.
29	Institución	Anotar el nombre de la Institución que atiende a la paciente.
30	Entidad/Delegación	Indicar la entidad o delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
31	Jurisdicción	Asentar el nombre de la Jurisdicción a la que pertenece la Unidad Médica.
32	Municipio	Anotar el nombre del municipio al que pertenece la Unidad Médica.
33	Clínica de displasia	Escribir el nombre de la clínica que atiende a la paciente.
34	Fecha de estudio colposcópico	Señalar el día, mes y año en que se realizó el estudio colposcópico.
35	RFC Colposcopista	Anotar el RFC del colposcopista que realizó el estudio.
36	Colposcopia	Marcar con un número la opción correspondiente.
37	Resultado del estudio colposcópico	Señalar con un número la opción correspondiente.
38	Especifique	Describir el resultado específico.
39	Se realizó estudio histopatológico	Indicar con un número la opción correspondiente.
40	Tipo de estudio histopatológico	Marcar con un número la opción correspondiente.
41	Fecha de toma de muestra de estudio histopatológico	Anotar el día, mes y año en que se tomó la muestra.
42	Fecha de diagnóstico histopatológico	Asentar el día, mes y año en que se realizó el diagnóstico.
43	Resultado del estudio histopatológico	Señalar con un número la opción correspondiente.
44	Especifique	Describir el resultado específico.
45	Fecha de notificación de resultado a la paciente	Indicar el día, mes y año en que se notificó el resultado al paciente.
46	Plan de manejo y tratamiento	Marcar con un número la opción correspondiente.
47	Referencia a	Señalar con un número la opción correspondiente.
48	Especifique	Indicar a donde se refiere el paciente.
49	Fecha de próxima cita	Registrar el día, mes y año para la próxima cita.
50	Fecha de referencia a centro oncológico u otro	Anotar el día, mes y año en que se refiere a la paciente al centro oncológico.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200
	Página IX

**SIMBOLOGÍA**

Para la elaboración de los diagramas, se utilizaron símbolos o figuras que representan a cada persona, puesto o unidad administrativa que tienen relación con el procedimiento, lo cual se presenta por medio de columnas verticales. Las formas de representación, fueron en consideración a la simbología siguiente:

<p><b>INICIO O FINAL DEL PROCESO</b></p>  <p><b>CONECTOR DE OPERACIÓN</b></p>  <p><b>LÍNEA CONTÍNUA</b></p>  <p><b>DECISIÓN</b></p>  <p><b>FUERA DE FLUJO</b></p>  <p><b>OPERACIÓN</b></p>  <p><b>CONECTOR DE PROCEDIMIENTOS</b></p>  <p><b>CONECTOR DE HOJA EN UN MISMO PROCEDIMIENTO</b></p> 	<p>Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el comienzo del procedimiento se anotará la palabra <b>INICIO</b>, en el segundo caso, cuando concluya la secuencia de operaciones, se escribirá la palabra <b>FIN</b>.</p> <p>Muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción cambia o requiere conectarse a otra operación lejana dentro del mismo procedimiento.</p> <p>La línea continua marca el flujo de información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña punta de flecha; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.</p> <p>Símbolo que 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>Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se opta por utilizar el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento.</p> <p>Representa la realización de una operación o actividad relativa a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso de manera sintetizada.</p> <p>Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro(s), es importante anotar dentro del símbolo el nombre del procedimiento del cual se deriva o hacia dónde va.</p> <p>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 para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A" y continuando con la secuencia del mismo.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200
	Página XI

**REGISTRO DE EDICIONES**

Primera Edición (noviembre de 2009): elaboración del manual.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre de 2009
	Código: 217B50200
	Página XII

**DISTRIBUCIÓN**

El original del Manual de Procedimientos de Consejería y Toma de Citologías se encuentra en resguardo del Departamento de Desarrollo Institucional de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto de Salud del Estado de México.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

Hospitales Generales y de Especialidad (40).  
 Jurisdicciones Sanitarias (19).

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE          CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página	XIII

**VALIDACIÓN**

**Dr. Franklin Libenson Violante**  
 Secretario de Salud del Estado de México  
 (Rúbrica)

**Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas**  
 Subsecretario de Salud y Director General del Instituto de Salud  
 del Estado de México  
 (Rúbrica)

**L. A. Jaime Gutiérrez Casas**  
 Coordinador de Administración y Finanzas  
 (Rúbrica)

**Lic. Víctor Flores Silva**  
 Unidad de Modernización Administrativa  
 (Rúbrica)

**Dr. Jesús Luis Rubí Salazar**  
 Coordinador de Salud  
 (Rúbrica)

**Dra. Elizabeth Dávila Chávez**  
 Directora de Servicios de Salud  
 (Rúbrica)

**Dra. Eloisa Laura Quijada Sánchez**  
 Subdirector de Prevención  
 y Control de Enfermedades  
 (Rúbrica)

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE          CONSEJERÍA Y TOMA DE CITOLOGÍAS</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	noviembre de 2009
	Código:	217B50200
	Página	XIV

*Manual de Procedimientos de Consejería y Toma de Citologías, Toluca, México, noviembre de 2009.*

**MP.-**

© **Manuales de Procedimientos**

**Manual de Procedimientos de Consejería y Toma de Citologías**  
 Secretaría de Salud  
 Instituto de Salud del Estado de México

Responsable de su elaboración:

Dr. Juan Adrián Vences Martínez  
 Dra. Guadalupe Miramón Pérez  
 Dr. Hernán Gustavo Luna Blas

Responsable de su integración:

✦ Lic. Víctor Flores Silva  
 ✦ Lic. Armando Santín Pérez  
 ✦ Lic. Néstor Gutiérrez Santos

Toluca, México  
 Noviembre, 2009.