



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento de fomento de la salud en los Centros de Atención de Prestación Directa
3D12-003-002

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Revisó

Mtra. Mariana Montserrat Tajonar Miranda
Titular de la Unidad de Atención y Cuidado
Infantil

Dr. Ismael Ruiz Fraga
Titular de la Coordinación de Desarrollo
Integral Infantil

Elaboró

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD
Rocío Alvarado Casas
Titular de la Coordinación de Fomento de la Salud para el Desarrollo Integral Infantil

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 8 FEB 2026

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción".



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	4
2	Objetivo	4
3	Ámbito de aplicación	5
4	Definiciones	5
5	Políticas	16
5.1	Generales	16
5.2	Específicas	22
6	Descripción de actividades	37
7	Diagrama de flujo	111
	Anexos	
Anexo 1	Carta responsiva Clave 3D12-009-005	183
Anexo 2	Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito Clave 3D12-006-006	186
Anexo 3	Control de inmunizaciones Clave 3D12-009-006	239
Anexo 4	Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud Clave 3D12-009-007	242
Anexo 5	Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna Clave 3D12-009-008	246
Anexo 6	Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS Clave 3D12-009-009	249
Anexo 7	Control de peso, talla y perímetro cefálico Clave 3D12-009-010	253



ÍNDICE

		Página
Anexo 8	Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico Clave 3D12-009-011	257
Anexo 9	Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria Clave 3D12-009-012	261
Anexo 10	Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito Clave 3D12-009-013	265
Anexo 11	Registro semanal de enfermedades transmisibles Clave 3D12-009-014	269
Anexo 12	Registro de condiciones de saneamiento ambiental Clave 3D12-009-015	274
Anexo 13	Control diario de medicamentos Clave 3D12-009-016	277
Anexo 14	Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia Clave 3D12-009-017	281
Anexo 15	Control para la detección de defectos de agudeza visual Clave 3D12-009-018	285



1 Base normativa

- Artículos 1, 2, 3, 10, 11 fracción III y 12 fracción III, de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de octubre de 2011, sus reformas y adiciones.
- Artículos 1, fracciones I, II, III y V, y 2, fracciones I y II; de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre del 2014, sus reformas y adiciones.
- Artículos del 201 al 207, 211 al 213 y 237-A de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Artículos 1, 5, 17, 33 y 34 del Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de agosto de 2012 y sus reformas y adiciones.
- Artículos 2, fracciones IV inciso a) y V, 5 y 81 fracciones I y II, 139 y 144, fracciones I, XXIII y XXIX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre del 2006 y sus reformas.
- Acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS, ACDO.AS2.HCT.280125/9.P.DPES registrado el 28 de enero de 2025 y sus adiciones o reformas, según corresponda, mismo que se puede consultar en la siguiente liga:
<https://acuerdospublicos.imss.gob.mx/listarpf/2025-01-28T00:00:00/2025-01-28T23:59:59>
- Acuerdo ACDO.AS2.HCT.251125/355.P.DPES, mediante el cual se autorizó la operación del esquema de prestación directa “Centro de Educación y Cuidado Infantil en el Campo (CECI en el Campo)”, mismo que se puede consultar en la siguiente liga:
<https://acuerdospublicos.imss.gob.mx/listarpc/CECI%20en%20el%20campo>
- Numeral 7.1.3, subnumerales 1, 3, y 8; numeral 7.1.3.1, subnumeral 1, 3, 8, 17, 20 y numeral 7.1.3.1.2, subnumerales 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12 y 13 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001, validado y registrado el 26 de enero de 2026.

2 Objetivo

2.1 Cuidar la salud, el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños inscritos, promoviendo una cultura de autocuidado de la salud con impacto en el personal del Centro de Atención y en su núcleo familiar.

2.2 Vigilar el estado de salud de las niñas y los niños inscritos, estableciendo comunicación con el personal de las Unidades Médicas para que se brinde la atención



médica requerida, así como verificar que los Centro de Atención cuenten con las condiciones de saneamiento ambiental para prestar el servicio.

2.3 Establecer las acciones de vigilancia epidemiológica en los Centro de Atención para la identificación y notificación oportuna de los casos y para la implementación y seguimiento de las indicaciones emitidas por la persona responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de Apoyo, ante la presencia de casos y/o brotes de enfermedades transmisibles, que contribuyan a que los Centro de Atención sean un espacio seguro.

3 **Ámbito de aplicación**

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil, la División de Fomento de la Salud para el Desarrollo Integral Infantil, las Jefaturas de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, los Departamentos de Guarderías y los Centros de Atención de Prestación Directa.

4 **Definiciones**

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 accidente: Acontecimiento de carácter no voluntario, causado por agentes externos, que provoca o tiene el potencial de provocar una lesión en la niña o el niño y que requiere de una primera respuesta (primeros auxilios) y/o atención médica de urgencia.

4.2 alerta epidemiológica: Comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencia social, frente al cual es necesario ejecutar acciones de salud inmediatas y eficaces, a fin de minimizar o contener su ocurrencia.

4.3 alimentación complementaria: Proceso con el que inicia la introducción gradual de alimentos no lácteos, no para destetar sino para satisfacer las necesidades nutrimentales de la niña o del niño, hasta integrarlo a la dieta familiar.

4.4 alta sanitaria: Declaración formal de la conclusión o el cierre de algún brote o epidemia de padecimiento transmisible, luego de la implementación de medidas de control, monitoreo y vigilancia epidemiológica para disminuir el riesgo de diseminación de la enfermedad.

4.5 aparatos ortopédicos: Dispositivos médicos externos destinados a corregir, alinear, sostener, inmovilizar o asistir el movimiento de una parte del cuerpo con alteraciones en su estructura o función.

4.6 área de fomento de la salud: Espacio del CA donde se cuida la salud y el desarrollo de las niñas y niños inscritos, así como donde se vigilan las condiciones de



saneamiento ambiental del mismo, promoviendo una cultura de autocuidado de la salud con impacto en el personal del propio CA y en su núcleo familiar.

4.7 área de pedagogía: Entorno diseñado para brindar atención, educación y cuidados a cada niña y niño, considerando sus características, necesidades e intereses individuales. Este espacio facilita la implementación de los momentos pedagógicos esenciales: recepción, desarrollo de hábitos de autocuidado e higiene, alimentación, sueño o descanso, la realización de actividades pedagógicas y entrega. La evaluación del desarrollo se realiza mediante estrategias que impulsan un desarrollo integral y equilibrado, priorizando interacciones de calidad, prácticas de crianza compartida y la construcción de vínculos de apego seguros.

4.8 área para apoyo terapéutico: Espacio físico de las guarderías del esquema integradora en donde se atiende a niñas y niños que presentan discapacidad o neurodivergencia y que requieren apoyo terapéutico.

4.9 atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover o restaurar su salud.

4.10 ayudas técnicas: Dispositivos tecnológicos y apoyos materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más de las limitaciones para la interacción social de una persona con discapacidad o neurodivergencia.

4.11 brote: Ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único, bajo vigilancia especial, en un área donde no existía el padecimiento, se considera también brote.

4.12 caso: Individuo en quien se sospecha, presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico.

4.13 caso confirmado: Aquel cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o que presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia; engloba también a aquellos que cuentan con evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

4.14 CECI IMSS: Esquema de prestación directa, del nuevo modelo CECI, denominado "Centros de Educación y Cuidado Infantil del IMSS", prestado por el Instituto a los trabajadores asegurados en el régimen obligatorio, en instalaciones administradas por el IMSS. Los CECI IMSS están identificados con la letra "N" y número arábigo.

4.15 CECI en el Campo: Esquema de prestación directa del servicio de guardería denominado "Centros de Educación y Cuidado Infantil en el Campo", prestado por el Instituto a las personas trabajadoras aseguradas, en las zonas rurales y agrícolas, durante todos los días de la semana, en instalaciones administradas por el IMSS y con las características del esquema Centro de Educación y Cuidado Infantil del IMSS (CECI IMSS). Los CECI en el Campo están identificados con la letra "K" y número arábigo.



4.16 Centro de Atención o CA: Espacios, cualquiera que sea su denominación, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en un marco de ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños desde los cuarenta y tres días de nacido, que se rige conforme a lo dispuesto en la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, y su Reglamento; y por lo establecido en los artículos 201 al 207, 213 y 237-A de la Ley del Seguro Social, en los esquemas que determine el Instituto, donde se proporciona aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación, en apego al principio del interés superior de la niñez y en condiciones de igualdad, inclusión, respeto y ejercicio pleno de sus derechos.

4.17 Centro de Educación y Cuidado Infantil o CECI: Centro de atención, para la educación, cuidado y desarrollo integral para las hijas y los hijos de los trabajadores, en términos de lo dispuesto por los artículos 201 al 207 de la Ley del Seguro Social, en apego al principio del interés superior de la niñez, con un enfoque integral y transformador, basado en cinco pilares fundamentales: las niñas y los niños como eje central; entornos seguros y confiables; personal cuidador capacitado y comprometido; la comunidad como agente de reconstrucción del tejido social; y México como un país cuidador.

4.18 ChiquitIMSS Junior: Estrategia Educativa de Promoción de la Salud que fomenta el autocuidado de la salud de niñas y niños de 3 a 6 años de edad y en sus madres, padres, tutoras o tutores, que permite reforzar factores de protección, habilidades para la vida y hábitos saludables, mediante un modelo lúdico, participativo, reflexivo y vivencial, para un aprendizaje significativo, con base en los temas de Promoción de la Salud de la CNS de este grupo etario, capacitando niñas y niños educadores de sus pares, su familia y entorno social.

4.19 condiciones de salud: Conjunto de características bio-psicosociales inherentes a la niña o al niño, necesarias para determinar su ingreso y permanencia en el Centro de Atención bajo la premisa de que ninguna de éstas representa riesgo potencial para su integridad o la de los demás o bien, comprometan su participación en situaciones vitales.

4.20 contingencia: Riesgo potencial de que un evento o situación pueda ocurrir.

4.21 control de la niña o del niño sano: Estrategia médica para la formación de estilos de vida saludable por el equipo de salud básico y ampliado, mediante la promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, así como la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo infantil temprano del menor de 5 años.

4.22 CDII: Coordinación de Desarrollo Integral Infantil.

4.23 dictamen: Opinión o juicio que emite el Médico respecto a las condiciones de salud de la niña o del niño previo a su incorporación al Centro de Atención, independientemente del diagnóstico que integre al efectuar la valoración.

4.24 Directora: Persona encargada de administrar los recursos humanos y materiales, dirigir el funcionamiento del CA para otorgar un servicio de calidad, calidez y respeto a los



derechos, que promueva el desarrollo integral de las niñas y los niños y la satisfacción de las personas usuarias, con apego a la normatividad del IMSS.

4.25 discapacidad: Es un constructo biopsicosocial que resulta de la interacción de las barreras del entorno social y la diversidad de las condiciones estructurales o funcionales de salud que restringen las actividades, participación e inclusión equitativa a la sociedad.

4.26 Educadora: Responsable de dirigir, realizar, supervisar, capacitar y asesorar a las Oficiales de Puericultura asignadas en su sala o grupo de atención, sobre la aplicación de actividades educativas y evaluar el desarrollo de la niñez, y otras establecidas en el Contrato Colectivo de Trabajo. Así como programa y realiza actividades de acuerdo con los planes y programas oficiales de acuerdo con lo establecido por la Secretaría de Educación Pública.

4.27 emaciación: Relación de peso para la talla o Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad por debajo de dos desviaciones estándar (DE). Es una forma de malnutrición potencialmente mortal que provoca una delgadez y debilidad extremas en las niñas y los niños, y aumenta sus posibilidades de morir o de sufrir deficiencias en su crecimiento, su desarrollo y su capacidad de aprendizaje.

4.28 enfermedad transmisible: Cualquier padecimiento, debida a un agente infeccioso específico o a sus productos tóxicos, que se trasmite a un reservorio o huésped susceptible. La transmisión puede ser directa de una persona o animal infectados, o indirecta por conducto de una planta, animal (huésped intermediario), vector o de material contaminado.

4.29 estatura: Talla obtenida por medición en posición vertical para niñas y niños mayores de 2 años.

4.30 exámenes microbiológicos: Pruebas de laboratorio que consisten en la observación directa de algún microorganismo, sus productos de deshecho o de sus componentes, los cuales se basan habitualmente en el cultivo y recuento de los microorganismos.

4.31 filtro sanitario: Proceso que se realiza durante la recepción de la niña o el niño al Centro de Atención previo a su registro de asistencia. Consiste en la identificación oportuna de lesiones visibles o signos y síntomas de enfermedad, mediante un interrogatorio dirigido a las personas usuarias o sus personas autorizadas y/o exploración física, además de verificar que reúne las condiciones de salud para ser recibido o si requiere valoración médica.

4.32 fomento de la salud: Serie de acciones encaminadas a favorecer el autocuidado de la persona, familia o grupo social para prevenir, restablecer y mantener la salud física y mental.

4.33 fórmula infantil especial: Aquélla distinta a las fórmulas infantiles de inicio y continuación o leche entera. Está prescrita por el Médico para niñas y niños que la ameritan



por alguna condición de salud comprobada científicamente. Las bebidas líquidas elaboradas a base de insumos de origen vegetal como soya, arroz, coco, almendra o avellana no se consideran fórmulas infantiles especiales.

4.34 guardería: Unidad de servicio no médica que funge como centro de atención, cuidado y desarrollo integral para las hijas y los hijos de los trabajadores, en términos de lo dispuesto en los artículos 201 al 207 y 237 A de la Ley del Seguro Social, donde se proporciona aseo, alimentación, cuidado de la salud, educación y recreación, en apego al principio del interés superior de la niñez y en condiciones de igualdad, respeto y ejercicio pleno de sus derechos.

4.35 guardería integradora: Esquema de atención del servicio de guardería prestado por el IMSS a los trabajadores asegurados en el régimen obligatorio, a través de proveedores mediante contratos regidos por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que además de contar con un área que opera conforme al esquema Vecinal Comunitario Único, tiene un área en la que proporciona apoyo terapéutico con personal e instalaciones especializadas para niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia. Las guarderías integradoras están identificadas con la letra "Y" y número arábigo.

4.36 guardería madres IMSS: Esquema de atención del Servicio de guardería prestado directamente por el IMSS exclusivamente para sus trabajadores, conforme al Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre el IMSS y el SNTSS (Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social), en instalaciones administradas por el Instituto. Las guarderías madres IMSS están identificadas con la letra "M" y número romano.

4.37 guardería ordinaria: Esquema de atención del servicio de guardería prestado directamente por el IMSS a las y los trabajadores asegurados en el régimen obligatorio, en instalaciones administradas por el Instituto. Las guarderías ordinarias están identificadas con la letra "G" y número arábigo.

4.38 IMSS o Instituto: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.39 índice de masa corporal (IMC): Es una medición utilizada frecuentemente para clasificar el sobrepeso y obesidad en niñas y niños de cinco años o más. Es la relación entre el peso y la talla al cuadrado.

4.40 lactancia materna complementaria: Esquema de alimentación que inicia después de los seis meses de edad, en el que se añaden alimentos complementarios a la dieta de una niña o un niño, debido a que la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales.

4.41 lactancia materna exclusiva: Esquema de alimentación recomendado en los primeros seis meses de vida de las niñas y los niños, en el que la leche materna es el único alimento; ésta puede proporcionarse de forma directa (a través del seno materno) o de forma indirecta (cuando la madre se extrae la leche y se le ministra a la niña o al niño a través de diferentes medios (ej. cuchara, frasco, jeringa, etc.).



4.42 leche materna: Es el alimento que proviene de la madre, ideal para el recién nacido y lactante, que favorece un crecimiento y desarrollo óptimos, física y emocionalmente.

4.43 lesión: Comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

4.44 longitud: Parámetro que consiste en la medición del tamaño de la niña o del niño desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones), y se hace con la niña o el niño acostado. Esta medida se toma en niñas y niños de 0 a 24 meses.

4.45 maltrato infantil: Cualquier acto u omisión por parte de un cuidador primario u otra persona con custodia a una niña o niño, menor de 18 años, que resulte en daño real, potencial o amenaza de daño que involucra una relación de responsabilidad, confianza o poder y envuelve los tipos de maltrato físico, sexual, emocional (o psicológico) y negligencia.

4.46 medicamento: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.

4.47 medicamento alopático: Sustancias o mezclas de sustancias de origen natural o sintético que se utilizan para tratar, prevenir o rehabilitar enfermedades. Estos medicamentos, que se presentan en forma farmacéutica, tienen efectos terapéuticos y se identifican por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, y están registrados legalmente

4.48 Médico General en Guardería: Profesional de salud que en apego al acuerdo realizado entre el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social y la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil o Médico no Familiar, que funge como persona responsable de fomento de la salud, vigila el estado de salud de los niños durante la recepción y estancia en la guardería y, de ser el caso, determina quien debe ser canalizado a las Unidades Médicas correspondientes para su atención médica y participa en las actividades de vigilancia epidemiológica promoción y autocuidado de la salud que el Instituto disponga.

NOTA: Conforme al acuerdo realizado entre el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social y la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil. En guarderías Madres IMSS y algunas del esquema Ordinario puede ser un Médico No Familiar (Pediatra).



4.49 Médico tratante: Profesional de la salud encargado de la atención y tratamiento específico de la niña o del niño en cualquiera de los niveles de atención médica Institucional o servicio médico particular.

4.50 Mentora Educativa: Responsable de brindar acompañamiento presencial y permanente a Educadoras, Técnicos de Puericultura y Oficiales de Puericultura mediante la supervisión, asesoría, coordinación y evaluación del personal, a través de la observación, la reflexión conjunta y la retroalimentación, con la finalidad de fortalecer las habilidades que les permitan mantener interacciones de calidad con las niñas y los niños.

4.51 MIG: Maletín de Información de Guarderías. Herramienta tecnológica que concentra aplicaciones prototipos que facilitan la comunicación interna entre las unidades y personal del Departamento de Guarderías.

4.52 niña o niño inscrito: Hija o hijo de la persona usuaria que recibe el servicio de guardería, en términos de lo señalado en los artículos 201 a 207 de la Ley del Seguro Social, respecto del cual la persona asegurada cumplió con los requisitos para la solicitud de inscripción establecidos por el Instituto, publicados en el Diario Oficial de la Federación.

4.53 neurodivergencia: Condición en la cual los procesos neurológicos de una persona (incluyendo la atención, el aprendizaje, la comunicación, la memoria, la percepción y el procesamiento de la información) funcionan de manera diferente al patrón considerado típico o neurotípico. La neurodivergencia forma parte del concepto de neurodiversidad, que reconoce estas diferencias como variaciones naturales del cerebro humano y no necesariamente como trastornos o deficiencias. Entre las condiciones comúnmente asociadas a la neurodivergencia se encuentran: Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), dislexia, dispraxia, síndrome de Tourette, y altas capacidades intelectuales, entre otras.

4.54 notificación: Acción de informar acerca de la presencia de enfermedad o eventos de interés.

4.55 notificación inmediata: Comunicación que debe realizar el notificante o el informante de las enfermedades, condiciones, eventos o urgencias, en las primeras 24 horas del conocimiento de su ocurrencia por vía telefónica o medio electrónico.

4.56 Nutricionista Dietista: Profesional encargada/encargado de planear regímenes, formular pedidos, recibir y controlar el almacenamiento de alimentos, verificar la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos, captar y evaluar las observaciones de alimentación en las niñas y los niños asesorando a la persona trabajadora usuaria o el trabajador usuario y personal de la unidad en aspectos técnico-dietéticos, programar, organizar, dirigir y controlar las actividades del personal a su cargo, y realizar labores administrativas inherentes a las actividades asignadas, además de fungir como persona responsable del servicio de alimentación.



4.57 obesidad: Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo identificada por una relación de peso para la longitud o IMC para la edad, por encima de la mediana de tres desviaciones estándar en menores de 5 años y por encima de dos desviaciones estándar en población de 5 a 19 años.

4.58 Oficial de Puericultura: Es el personal encargado de realizar la recepción y entrega de las niñas y los niños, aplica y participa activamente en las actividades educativas y recreativas, registra e informa de la participación infantil, realiza actividades higiénicas y les cambia de ropa, los atiende de forma integral, ministra alimentos y retira los residuos, elabora material didáctico, vigila el sueño y descanso, y las demás que se establecen en el Contrato Colectivo de Trabajo.

4.59 OMS: Organización Mundial de la Salud.

4.60 OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, en términos del acuerdo ACDO.SA2.HCT.310822/244.P.DA del 31 de agosto de 2022 y de conformidad con lo previsto en el artículo 2, fracción IV, inciso a del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.61 persona autorizada: Persona mayor de 18 años designada por la persona usuaria para entregar y recoger a la niña o al niño inscrito en su ausencia. En caso de ser menor de edad, se podrá registrar siempre y cuando se compruebe legalmente que comparte la custodia y patria potestad de la niña o del niño inscrito.

4.62 persona responsable de fomento de la salud (PRFS): Es el personal que, en apego a contrato, se encarga de vigilar el estado de salud de las niñas y los niños durante la recepción y estancia en el Centro de Atención y, de ser el caso, los canaliza a las Unidades Médicas correspondientes para su atención. Realiza las acciones de cuidado de la salud que por la edad corresponden, y participa en las actividades de promoción y autocuidado de la salud que el Instituto disponga. En guarderías de prestación directa de los esquemas Ordinario y Madres IMSS es el Médico General en Guardería, en CECI IMSS y CECI en el Campo es la Enfermera General Clínica.

4.63 persona usuaria: Trabajadora o trabajador con derecho a la prestación del servicio de guardería para sus hijas e hijos que hace uso de éste, en la forma y términos establecidos en la Ley del Seguro Social y las Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.64 personal: Las y los trabajadores que integran la plantilla y laboran en el Centro de Atención.

4.65 personal de enfermería: Es la o el Auxiliar de Enfermería General o categoría similar en guarderías y Enfermera General Clínica en CECI IMSS y CECI en el Campo que, en apego a contrato, participa en la recepción de la niña o el niño inscrito, para detectar problemas de salud, y en su caso, lo deriva a las Unidades de Atención Médica. Verifica que las acciones de protección específica, de acuerdo con la edad de la niña o niño inscrito,



se lleven a cabo y participa en las actividades de vigilancia epidemiológica promoción y autocuidado de la salud que el Instituto disponga.

4.66 personal de fomento de la salud: Personas que atienden, cuidan y aplican las actividades de fomento de la salud a las y los niños y quienes además verifican su adecuada ejecución en los Centros de Atención. Conformado, según corresponda por el personal de enfermería, el Médico General en las Guarderías y la Enfermera General Clínica en los CECI IMSS y CECI en el Campo.

4.67 personal educativo o personal del área de pedagogía: Personas que atienden, cuidan y aplican las actividades pedagógicas con las y los niños, y quienes además verifican su adecuada ejecución en el CA. Conformado por la persona Educadora, la persona Técnico de Puericultura, la Oficial de Puericultura y Mentora Educativa.

4.68 peso: Representa la suma de tejido óseo, músculos, órganos, líquidos corporales y tejido adiposo, componentes que cambian de acuerdo con la edad y género y se expresa en kilogramos.

4.69 prestación directa: Servicio de guardería que provee el IMSS mediante recursos y personal propio, incluye los esquemas Madres IMSS, Ordinario, Centros de Educación y Cuidado Infantil del IMSS (CECI IMSS), Centros de Educación y Cuidado Infantil en el Campo (CECI en el Campo) y, en su caso, aquellos esquemas adicionales que determine el H. Consejo Técnico del Instituto.

4.70 principio del interés superior de la niñez: Conjunto de acciones y procesos que buscan garantizar el desarrollo físico, emocional, social y educativo de las niñas y los niños inscritos, priorizando sus necesidades y derechos por encima de otros intereses, ya sean de los adultos, del Estado o de instituciones, consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño, así como en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4.71 profesional de la salud: Médico general, Médico especialista, estomatólogo, nutriólogo, psiquiatra y psicólogo, institucional o particular, acreditado con cédula profesional, que atiende a las niñas y los niños inscritos, con el propósito de dar un diagnóstico, pronóstico y tratamiento específico, en términos de la Ley General de Salud.

4.72 programa de rehabilitación: Conjunto organizado, integral y planificado de intervenciones médicas, terapéuticas, educativas y sociales, dirigidas a niñas, niños o personas con alguna condición de salud, discapacidad, neurodivergencia o alteración del desarrollo, cuyo objetivo es favorecer la recuperación, compensación o mejora de sus funciones físicas, cognitivas, sensoriales, emocionales y sociales, para alcanzar el máximo nivel posible de autonomía, inclusión y calidad de vida.

4.73 programa de vacunación: Política pública de salud cuyo objetivo es brindar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas. Su ejecución se lleva a cabo mediante actividades permanentes y acciones intensivas.



4.74 promoción de la salud: Proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de la población en general, para participar corresponsablemente en el cuidado de la salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y la conservación de un estado de salud adecuado en lo individual, familiar y colectivo.

4.75 RAU: Aplicación prototipo que facilita la comunicación entre las unidades y el Departamento de Guarderías cuando una niña o un niño inscrito requirió de atención médica de Urgencia durante su estancia en el Centro de Atención.

4.76 red negativa semanal: Sistema de información, en el que las Unidades Médicas del IMSS deben de informar por escrito y semanalmente, la ausencia o presencia de casos de padecimientos previamente establecidos por el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE).

4.77 reporte semanal de enfermedades transmisibles: registro de casos sospechosos y confirmados de enfermedades transmisibles que se comparte cada semana al Director médico y al Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.

4.78 responsable de vigilancia epidemiológica: Profesional Médico No Familiar Epidemiólogo o en su ausencia, Médico designado por el Director de la Unidad Médica de apoyo para establecer las acciones de prevención y control epidemiológico en los Centros de Atención bajo su responsabilidad.

4.79 revisión exhaustiva: Inspección sistémica que se realiza en el área de fomento de la salud mediante exploración física de la niña o del niño inscrito e interrogatorio a la persona usuaria o persona a cargo de su cuidado, con la intención de obtener información sobre su estado de salud e identificar a aquellas niñas y niños inscritos que requieran ser canalizados para su atención médica.

4.80 salud bucal: Estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes u otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial.

4.81 saneamiento ambiental: Conjunto de acciones para controlar, disminuir o eliminar los riesgos ambientales (polvo, basura, fauna nociva, factores de riesgo para la ocurrencia de accidentes, situaciones con el personal que vulneren la atención de las niñas y los niños inscritos, técnica de lavado de manos, etc.) que puedan afectar la integridad de las niñas y los niños inscritos o al personal del Centro de Atención.

4.82 seguimiento alimentario: Registro del consumo y aceptación de los alimentos y platillos componentes del menú diario de las niñas y los niños inscritos con alteración de peso.



4.83 SIAG Web: Sistema de Información y Administración de Guarderías Web utilizado en las unidades operativas de los Centros de Atención.

4.84 Servicio de guardería: Se refiere al dispuesto en los artículos 201 al 207, 211 al 213 y 237 A de la Ley del Seguro Social.

4.85 sobrepeso: Acumulación de grasa excesiva que puede poner en peligro la salud y corresponde a una relación de peso para la longitud o IMC para la edad, entre dos y tres desviaciones estándar por encima de la mediana para menores de 5 años, y entre una y dos desviaciones estándar para población entre 5 y 19 años.

4.86 solicitud de examen médico de admisión: Documento que emite el Centro de Atención para ser llenado por el profesional de la salud que corresponda, para conocer el estado de salud de la niña o del niño inscrito y determinar si cumple con las condiciones de salud que le permitan integrarse al servicio de guardería sin que esto represente un riesgo para su salud e integridad física o de las demás niñas y niños inscritos.

NOTA 1: El formato de "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 es el Apéndice A de la "Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas", clave 3000-B01-008.

NOTA 2: El formato de "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, podrá ser llenado por el Médico General en Guardería en los esquemas Madres IMSS y Ordinario, en los CECI IMSS y CECI en el Campo se deberá llenar exclusivamente por el Médico Familiar de la Unidad Médica de adscripción de la niña o niño inscrito. En el caso de hijas e hijos de personas usuarias en modalidad 17, así como de quienes ejerzan la custodia y patria potestad, el formato deberá ser llenado por el Médico Familiar de la Unidad Médica de apoyo designada.

4.87 solicitud para seguimiento médico-terapéutico: Documento que emite el Centro de Atención con el objeto de contar con los elementos médico-terapéuticos para la atención y cuidado de las niñas y los niños inscritos que por alguna condición de salud o por el funcionamiento de la discapacidad, alteración de conducta o en el desarrollo, requieren de seguimiento específico, así como para corroborar el diagnóstico, dictamen y/o manejo indicado por Médicos o profesionales de la salud institucionales.

NOTA: La "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306 es el Apéndice C de la "Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas", clave 3000-B01-008.

4.88 talla: Medida de longitud utilizada para medir a las niñas y los niños de dos años o más, desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). Se toma con la niña o el niño de pie (bipedestación).

4.89 Técnico de Puericultura: Responsable de organizar y distribuir a las Oficiales de Puericultura, supervisa la realización de las actividades de atención y cuidado de la niña o el niño, participa activamente en las actividades educativas y realiza actividades administrativas inherentes al área de pedagogía y las demás que se establecen en el Contrato Colectivo de Trabajo.

4.90 terapia: Proceso sistemático de intervención que utiliza técnicas, métodos o



procedimientos con base científica, aplicado por profesionales de la salud, la educación o el desarrollo humano, con el propósito de prevenir, tratar o mejorar una condición física, mental, emocional o conductual, y favorecer el bienestar y la calidad de vida de la persona.

4.91 Unidad Médica: Todas las Unidades Médicas institucionales.

4.92 Unidad Médica de adscripción o UMF de adscripción: Unidad Médica del Instituto correspondiente al primer nivel de atención que por derechohabencia corresponde a la trabajadora o al trabajador y sus beneficiarios, de acuerdo con su domicilio particular.

4.93 Unidad Médica de apoyo: Unidad Médica del Instituto asignada para la aplicación de los programas integrados de salud, vigilancia epidemiológica y atención en casos de urgencia a las niñas y los niños usuarios y al personal del CA, así como para atender a las hijas y los hijos de las trabajadoras y los trabajadores de empresas que tengan convenio de Reversión de Cuotas por subrogación de servicios Médicos en términos del artículo 12, fracciones I y II de la Ley del Seguro Social.

4.94 urgencia médica: Todo problema Médico quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano, o una función y requiera atención médica inmediata.

4.95 vacuna: Preparación biológica destinada a generar inmunidad contra una enfermedad mediante la producción de anticuerpos, para eliminar, prevenir o controlar estados patológicos.

4.96 valoración médica: Documento que emite el Centro de Atención para que sea llenado por el Profesional de la Salud en Unidad Médica de adscripción o particular cuando una niña o un niño inscrito requiera atención médica con el objeto de que se especifiquen sus condiciones de salud, así como las indicaciones que se deberán atender en el Centro de Atención.

NOTA: El formato de "Valoración médica", clave 3000-B09-305, es el Apéndice B de la "Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas", clave 3000-B01-008.

4.97 vigilancia epidemiológica: Al estudio permanente, sistemático y dinámico de la distribución de las enfermedades, sus causas y determinantes de su frecuencia en poblaciones humanas, así como la historia natural de las enfermedades que permite establecer medidas de intervención orientadas al control y/o eliminación de éstas.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto el "Procedimiento de fomento de la salud del Servicio de Guardería del IMSS", clave 3220-003-029, con fecha de registro 11 de febrero 2022.



5.1.2 El incumplimiento del contenido del presente documento, por las personas servidoras públicas involucradas será causal de las responsabilidades que resulten procedentes conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.3 El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de noviembre de 2024.

5.1.4 El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro Social, 10 y 25 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; así como el 20, fracción, VI; 112, fracciones VI, VII y VIII; 115, párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.5 Corresponderá a la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil interpretar en el ámbito de su competencia el presente procedimiento y resolver los casos no previstos. Las consultas de los OOAD las realizará el Jefe de Departamento de Guarderías por escrito y de manera oficial, adjuntando en su caso, los elementos necesarios para la atención correspondiente.

5.1.6 La persona Titular de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales deberá difundir y vigilar el cumplimiento del presente procedimiento con apoyo de la persona Titular del Departamento de Guarderías.

5.1.7 La Directora vigilará que las actividades para la atención, educación y cuidado cariñoso sensible con las niñas y los niños inscritos se brinde de manera inclusiva, garantizando igualdad de oportunidades para todas y todos sin discriminación y promoverá un ambiente armónico, respetuoso y afectivo, con vínculos saludables, favoreciendo el desarrollo integral de las niñas y niños inscritos durante su estancia.

5.1.8 La Directora vigilará que las acciones de fomento de la salud se realicen con apego al presente ordenamiento. En su ausencia, el Administrador o Administradora del Centro de Atención o la persona responsable de área que ella designe, asumirá sus funciones y responsabilidades descritas en este documento.



5.1.9 El personal de fomento de la salud brindará la atención y el cuidado de la salud bajo parámetros de calidad y calidez, atendiendo siempre el interés superior de la niñez.

5.1.10 El personal de fomento de la salud deberá contar con constancia o certificación de Curso Básico de Primeros Auxilios y Soporte Vital Básico (SVB) vigente.

5.1.11 En las Guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario, el Médico General en Guardería será la persona responsable de fomento de la salud. En los CECI IMSS y CECI en el Campo, la Enfermera General Clínica será la persona responsable de fomento de la salud.

5.1.12 En las Guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario, el personal de enfermería asumirá el papel de persona responsable de fomento de la salud, en ausencia del Médico General en Guardería.

5.1.13 Todas las actividades descritas para el Médico General en Guardería aplicarán para el Médico No familiar Pediatra, para aquellas guarderías Madres IMSS y algunas del esquema Ordinario donde cuenten con este profesional como parte de su plantilla.

5.1.14 La Directora, el Médico General en Guardería y el personal de enfermería realizarán pláticas informativas bimestrales sobre temas para el cuidado de la salud de las niñas y niños inscritos, el personal del Centro de Atención y las familias, mismas que deberán quedar registradas en un formato libre que contenga fecha, nombre de la plática, quién la impartió, nombre y firma de los participantes. La "Lista de asistencia" deberá enviarse al Departamento de Guarderías.

5.1.15 La Directora deberá informar a la persona usuaria, durante la plática de nuevo ingreso, que cuando se emita una "Valoración médica", clave 3000-B09-305 a causa de alguna condición de salud que eventualmente presente la niña o el niño inscrito, tendrá que acudir a su Unidad Médica de adscripción para que reciba la atención médica requerida, o si lo prefiere, podrá optar por acudir con un profesional de la salud privado, teniendo conocimiento que deberá solventar los gastos o erogaciones derivados por su cuenta y riesgo, y debiendo firmar la "Carta responsiva", clave 3D12-009-005 (Anexo 1) correspondiente.

5.1.16 La Directora y la persona responsable de fomento de la salud deberán comunicar a la persona usuaria, siempre que se entregue un formato de "Valoración médica", clave 3000-B09-305 por signos y síntomas de enfermedad que deberá informar a la Directora, mediante correo electrónico o vía telefónica, el diagnóstico emitido por el Médico tratante, en un plazo máximo de 24 horas posteriores a la emisión de dicho formato, independientemente de que deberá entregarlo en físico para poderse reincorporar al servicio del Centro de Atención o previo de que proceda la baja del servicio por faltas injustificadas.



5.1.17 La Directora o la persona a quien esta designe recabará firma de la persona usuaria y de los testigos en el formato "Carta responsiva", clave 3D12-009-005 (Anexo 1) cuando la madre, padre o tutor manifieste libremente que optará por una valoración con un profesional de la salud privado. Lo anterior tendrá que realizarse previo a la primera valoración.

5.1.18 El Médico General en Guardería llenará la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 para determinar que la niña o el niño de nuevo ingreso reúne las condiciones de salud para acudir a guardería, siempre y cuando no se identifique una condición de salud que requiera valoración por un especialista o atención en una Unidad Médica, en tal caso se deberá canalizar la persona usuaria a su Unidad Médica de adscripción para que sea llenado el formato por el Médico Familiar.

5.1.19 En los CECI IMSS y CECI en el Campo, la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, deberá ser llenada por el Médico Familiar de la Unidad Médica de adscripción. En el caso de las y los trabajadores asegurados en modalidad 17, becarios y para quien ejerce la custodia y patria potestad, el requisitado del formato podrá realizarse en la Unidad Médica de apoyo. En guarderías de los Esquemas Madres IMSS, Ordinario, CECI IMSS y CECI en el Campo "NO SE ACEPTARÁ" una "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 requisitada por médico particular.

5.1.20 La Directora verificará que la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 requisitada por el Médico Familiar de la Unidad Médica de adscripción o de apoyo, cuente con los datos completos y que la niña o el niño reúna las condiciones de salud para su inscripción al Centro de Atención.

5.1.21 El Médico General en Guardería de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, no tiene permitido llenar la "Valoración médica", clave 3000-B09-305 o "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306.

5.1.22 La persona responsable de fomento de la salud verificará que las niñas y los niños que se reincorporan al Centro de Atención después de una enfermedad, cumplan con el periodo de suspensión indicado y se observe mejoría clínica evidente que avale que sus condiciones de salud no representan un riesgo para ellos mismos ni para los demás, de lo contrario se emitirá una "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306 para que sea llenada (como resultado de la revaloración médica) por el Médico Familiar de la Unidad Médica de adscripción.

5.1.23 El personal del Centro de Atención estará permanentemente atento al estado de salud de las niñas y los niños inscritos. Toda sospecha de signo o síntoma de enfermedad o situación con potencial de causar daño a la salud deberá notificarse de inmediato a la persona responsable de fomento de la salud y ésta, a su vez, a la Directora.



5.1.24 La Directora deberá informar a la persona usuaria o persona autorizada que cuando se requiera su presencia en el Centro de Atención por motivos de salud de la niña o del niño inscrito, deberá presentarse en un lapso no mayor a 2 horas a partir de la notificación. Lo anterior con base al artículo 20 del Capítulo III de las obligaciones de los trabajadores contenido en las “Disposiciones para la prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro Social”, publicado en el DOF el 11 de diciembre de 2018.

5.1.25 El personal de fomento de la salud del Centro de Atención deberá contar con cursos que los acrediten en Atención de Primeros Auxilios y resucitación Cardiopulmonar Básica y haber acreditado el Curso básico para personal del área de fomento de la salud de guarderías IMSS.

5.1.26 El personal del Centro de Atención se apoyará en los servicios Médicos institucionales para la atención médica, vigilancia epidemiológica, cuidado de la salud y atención en caso de urgencia de las niñas y los niños inscritos, en términos de lo dispuesto por la “Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades médicas”, clave 3000-B01-008.

5.1.27 En caso necesario, la persona Titular del Departamento de Guarderías mantendrá vinculación con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud del OOAD para brindar oportunamente la atención que requieran las niñas y los niños inscritos en caso de que se solicite: “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 o atención médica de urgencia.

5.1.28 Cuando la persona responsable de fomento de la salud entregue una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico terapéutico”, clave 3000-B09-306 deberán solicitar a la persona usuaria o persona autorizada que firme de recibido en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda.

NOTA: El formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 es el anexo 3 del “Procedimiento del área de pedagogía en guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario del IMSS”, clave 3D11-003-001 y el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009 es anexo 3 del “Procedimiento del área de pedagogía en Centros de Educación y Cuidado Infantil de prestación directa”, clave 3D11-003-002.

5.1.29 Cuando exista duda razonable sobre el resultado de una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, la Directora y la persona responsable de fomento de la salud, analizarán el caso, sin expresar juicios previos a la persona usuaria y emitirán una “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 para requisitado por Médico institucional, hasta que esté plenamente justificado. Mientras se recibe el resultado de la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, el Médico General en Guardería determinará si se deberán respetar las indicaciones médicas prescritas lo cual deberá quedar plasmado en la respectiva “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, siempre y cuando no este contraindicado normativamente.



5.1.30 En caso de ausencia de una niña o niño inscrito por alguna condición de salud y si la persona usuaria no ha reportado el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 al día siguiente de haber sido emitida, el personal de fomento de la salud o la persona que designe la Directora, deberá establecer contacto con la persona usuaria para conocer la impresión diagnóstica y junto con la persona responsable de fomento de la salud, tomará las medidas que resulten pertinentes. En caso de tratarse de una enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica deberá realizar la notificación inmediata al Director y al Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.

5.1.31 Cuando el Médico tratante indique días de suspensión en la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o en la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, estos contarán a partir de la fecha en que el Médico tratante valoró a la niña o al niño inscrito.

5.1.32 Cuando se identifique a una niña o a un niño inscrito, con lesión física o casos probables de maltrato infantil, la Directora y la persona responsable de fomento de la salud deberán realizar las actividades establecidas en los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías del IMSS” vigentes, para que se brinde la atención que la niña o el niño inscrito requiera y se realice el seguimiento correspondiente.

NOTA: Los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” se puede consultar en la liga <ftp://11.24.46.39/C.G/NormatividadVigenteGuarderias/> y en la liga <https://siag.imss.gob.mx/DescargasGuarderia/DescargaUtilerias/Normas> y es de observancia obligatoria para guarderías IMSS, CECI IMSS y CECI en el Campo.

5.1.33 La Directora deberá notificar al Departamento de Guarderías, cuando se identifique la hospitalización de una niña o un niño inscrito y el Departamento de Guarderías a su vez deberá notificar a la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil.

5.1.34 La persona responsable de fomento de la salud asesorará al resto del personal del Centro de Atención y verificarán que realicen la higiene de manos aplicando la técnica que establece la OMS descrita en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).

5.1.35 La Directora verificará que las niñas y los niños inscritos que, por indicación de su Médico tratante, requieran el uso de zapatos ortopédicos, aparatos ortopédicos o ayudas técnicas, los lleven al Centro de Atención. Asimismo, la persona responsable de fomento de la salud comprobará su uso adecuado dentro de las instalaciones.

5.1.36 Cuando personas externas soliciten realizar prácticas escolares en el Centro de Atención como servicio social, prácticas profesionales, visitas de observación e investigaciones de campo, entre otras, la Directora compartirá la solicitud de autorización por escrito al Departamento de Guarderías, el cual, a su vez, informará a la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil. Para realizar estas prácticas en el Centro de Atención se deberá contar con autorización y se debe garantizar en todo momento la integridad física y el bienestar de las niñas y los niños inscritos y no entorpecer la operación del servicio.



5.1.37 Para los formatos y procesos incluidos en este procedimiento que no se encuentren alineados en el SIAG Web se realizarán los ajustes pertinentes o, en su caso, se deberán registrar manualmente en tanto se actualizan dichas funcionalidades y éstas se difunden, previo comunicado de la CDII.

5.1.38 Cuando por alguna razón no se pueda emitir o registrar un formato en el SIAG Web, se deberá emitir o registrar el formato de manera manual y en cuanto sea posible, registrar la información necesaria en el SIAG Web.

5.2 Específicas

5.2.1 Control de inmunizaciones

5.2.1.1 El personal de fomento de la salud realizará seguimiento permanente del esquema básico de vacunación y de las vacunas que el Instituto disponga para las niñas y los niños inscritos.

5.2.1.2 El personal de enfermería debe solicitar a la persona usuaria, copia de la “Cartilla Nacional de Salud”, cada vez que se aplique una vacuna y mantendrá actualizado el expediente de la niña o el niño inscritos con la copia de la “Cartilla Nacional de Salud” actualizada.

5.2.1.3 La Directora no permitirá el acceso a la niña o al niño inscritos con esquema de vacunación incompleto, salvo que se cuente con justificación documentada por parte del Médico tratante o por situaciones ajenas al Instituto, situación que la Unidad Médica de apoyo advertirá con oportunidad, es decir, que se encuentre contraindicado por condición de salud o por falta de biológico.

5.2.1.4 La Directora, cada mes se coordinará con el Director de la Unidad Médica de apoyo o la persona que el Director designe para implementar las estrategias para actualizar, según la edad, los esquemas de vacunación de las niñas y los niños inscritos.

5.2.1.5 El personal de enfermería mantendrá actualizado el registro de las vacunas aplicadas en el Sistema de Información SIAG Web.

5.2.2 Control de peso, talla y perímetro cefálico

5.2.2.1 La persona responsable de fomento de la salud dará seguimiento al crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños inscritos mediante la evaluación de los resultados de las mediciones de peso, talla y perímetro cefálico (este último, hasta los 24 meses) con base en la fecha de nacimiento y con la siguiente periodicidad:

- La primera medición se realizará el día que la niña o el niño ingrese al Centro de Atención.
- Mensual, en niñas y niños de 43 días a 12 meses de edad y aquéllos, de cualquier edad, que presenten alteración de peso o talla.



- Trimestral, en niñas y niños de 13 a 24 meses.
- Semestral, en niñas y niños de 25 meses en adelante.

5.2.2.2 La persona responsable de fomento de la salud verificará el resultado de peso, talla y perímetro cefálico en el SIAG Web y actuará de acuerdo con el resultado.

5.2.2.3 El Médico General en Guardería de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario valorará los resultados de peso, talla y perímetro cefálico de aquellas niñas y niños inscritos que presentan alguna condición que interfiera con su crecimiento y/o desarrollo y que no puedan ser evaluados con los parámetros establecidos por la OMS, y determinará las acciones a seguir y en caso de requerirlo, entregará a la persona usuaria una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305.

5.2.2.4 En los CECI IMSS y CECI en el Campo, la persona responsable de fomento de la salud seguirá las indicaciones del Médico tratante, en aquellas niñas y niños inscritos que presenten alguna condición física o de salud que interfiera con su crecimiento y/o desarrollo y que por ello no puedan ser evaluados con los parámetros establecidos por la OMS.

5.2.2.5 La persona responsable de fomento de la salud verificará que el personal de pedagogía y de alimentación realice las acciones indicadas por el Médico tratante y que correspondan al ámbito de su respectiva competencia, para aquellas niñas y niños inscritos que presenten alguna condición física o de salud que interfiera con su crecimiento y/o desarrollo.

5.2.3 Detección de signos y síntomas de enfermedad, lesión física y atención en casos de urgencia

5.2.3.1 El Médico General en Guardería o el personal de enfermería acompañarán, en todo momento, a las niñas y niños inscritos que se encuentren en observación por signos y síntomas de enfermedad, en el área de fomento de la salud del Centro de Atención.

5.2.3.2 El personal de fomento de la salud realizará acciones de filtro sanitario diariamente a todas las niñas y los niños inscritos, previo a su entrada al Centro de Atención. La persona responsable de fomento de la salud realizará revisión exhaustiva en el área de fomento de la salud de aquellas niñas y niños inscritos que:

- Se ausentaron en días anteriores.
- El día anterior presentaron sintomatología de enfermedad.
- Se sospeche de enfermedad transmisible
- La persona usuaria reportó que la niña o el niño inscrito se enfermó o sufrió un accidente fuera del Centro de Atención.
- Recibieron una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305.
- Estén inquietos, llorando o somnolientos.
- Convivieron con personas que hayan tenido enfermedades transmisibles en el Centro de Atención o en la comunidad.



- Son de nuevo ingreso o cambio de Centro de Atención.

NOTA: Por ningún motivo se podrá realizar revisiones exhaustivas en el vestíbulo para respetar su privacidad y evitar corrientes de aire durante la exploración.

5.2.3.3 En caso necesario, la Directora asignará a una persona que apoye con el filtro sanitario en el vestíbulo mientras la persona responsable de fomento de la salud se encuentra realizando las revisiones exhaustivas en el área de fomento de la salud o se encuentre valorando a una niña o niño inscrito.

5.2.3.4 La Directora o la persona que se encuentre encargada de la dirección, tendrá que resolver situaciones emergentes con las niñas y niños inscritos del Centro de Atención, en ausencia del personal de fomento de la salud.

5.2.3.5 La persona responsable de fomento de la salud determinará cuando una niña o un niño inscrito requiera ser enviado con un profesional de la salud, con una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 para ser requisitada por éste, cuando la niña o el niño:

- Presente signos o síntomas de enfermedad o lesión física durante su estancia en el Centro de Atención.
- La persona usuaria o persona autorizada haya informado que presentó signos o síntomas de enfermedad o sufrió algún accidente.
- Requiera atención médica de urgencia durante su estancia en el Centro de Atención por presentar signos o síntomas de enfermedad, sufrir un accidente o al ser identificada una lesión física.
- Se identifique alteración de peso, talla o perímetro cefálico.
- Requiera sustitución de fórmula láctea o modificación de la alimentación.
- Cuando sea canalizado una niña o un niño inscrito por el personal del área de pedagogía por presentar una alteración de conducta sin respuesta a las estrategias.
- Amerite una revaloración por el Médico tratante.
- Al reincorporarse al centro de atención después de cumplir los días de suspensión determinados en una valoración médica previa, continúe con síntomas o no cumpla con las condiciones clínicas necesarias para regresar al Centro de Atención.

NOTA: El formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 será válido cuando se encuentre llenado de manera completa, no existan contradicciones en el requisitado y la valoración haya sido realizada por Médico familiar de las Unidades Médicas institucionales o por profesionales de salud privado cuya especialidad esté relacionada con el padecimiento que se está valorando.

5.2.3.6 La persona responsable de fomento de la salud informará de inmediato a la Directora en caso de identificar una lesión física por sospecha de maltrato infantil, quien lo notificará de inmediato al Departamento de Guarderías conforme a los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes.

5.2.3.7 La persona responsable de fomento de la salud registrará el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 en el SIAG Web.



5.2.3.8 La persona responsable de fomento de la salud determinará que se debe emitir una “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 en los supuestos descritos en el numeral 7.2.1.10 de la “Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas”, clave 3000-B01-008.

5.2.3.9 La persona responsable de fomento de la salud dará seguimiento al estado de salud de las niñas y los niños inscritos que recibieron una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, hasta su reincorporación al Centro de Atención o cuando el Médico tratante lo determine.

NOTA: En caso de no ser posible contactar a la persona usuaria para dar seguimiento al estado de salud de una niña o un niño inscrito y se dé de baja por faltas consecutivas, habrá que guardar evidencia en el “Expediente de la niña o del niño”, de que se trató de contactar a la persona usuaria por todos los medios disponibles.

5.2.3.10 La Directora y la o el Director de la Unidad Médica de apoyo realizarán un análisis de la Unidad Médica a la que se debe llevar a la niña o el niño inscrito en caso de atención médica de urgencia dependiendo de la situación y se debe tener a la vista el directorio de las Unidades Médicas con los números de teléfono. En este Directorio se deberán incluir los datos del enlace de la autoridad competente en la materia para la denuncia de casos con probable maltrato. La siguiente tabla es un ejemplo:

Unidad Médica	Domicilio	Tiempo de traslado	Contacto	Número telefónico	Sugerencia de casos para trasladar
UMF 1	Cda. De Orizaba 15, Roma Norte, Cuauhtémoc, 06700 Ciudad de México, CDMX	12 minutos en auto	Dr. Luis Castro	5512345678	Hipertermia (atención médica continua) Hemorragia nasal Mareo Espasmo del sollozo
Hospital General 1	C Gabriel Mancera 222. Col. Del Valle Nte, Benito Juárez, 03103 Ciudad de México, CDMX	21 min en auto	Dra. Calzado	5523456789 Ext 12345	Deshidratación Golpe de calor Convulsiones Desmayo TCE Heridas Hemorragias Fracturas Lesiones en dientes Lesiones causadas por cuerpo extraño Lesiones causadas por animales o insectos Irritación por plantas Envenenamiento o intoxicación Quemadura
Hospital General 1 Previo llamado al 911 y traslado en ambulancia	C Gabriel Mancera 222. Col. Del Valle Nte, Benito Juárez, 03103 Ciudad de México, CDMX	21 min en auto	Dra. Calzado	5523456789 Ext 12345	Broncoaspiración, broncoespasmo, paso cardiorrespiratorio



5.2.3.11 La persona responsable de fomento de la salud brindará los cuidados inmediatos a las niñas y los niños inscritos que presenten signos y síntomas de enfermedad o sufran un accidente durante su estancia en el Centro de Atención con apoyo en la “Guía técnica para brindar primeros auxilios en los Centros de Atención” En su ausencia lo realizará el personal de enfermería, el personal de la brigada de primeros auxilios o la Directora.

NOTA: La “Guía técnica para brindar primeros auxilios en los Centros de Atención” se podrá consultar en la siguiente liga: <ftp://siag@11.24.46.39/C.G/NormatividadVigenteGuarderias/>.

5.2.3.12 La Directora o la persona a la que ella designe, coordinará las acciones administrativas para que se brinde la atención médica de urgencia que una niña o un niño inscrito requiera durante su estancia en el Centro de Atención, por la ocurrencia de un accidente, enfermedad o lesión física. Para este proceso la Directora no podrá designar al personal de fomento de la salud ya que se deberá priorizar los cuidados inmediatos que la niña o el niño inscrito requiera.

5.2.3.13 Cuando una niña o un niño inscrito requiera atención médica de urgencia durante su estancia en el Centro de Atención, por enfermedad o accidente, la Directora y la persona responsable de fomento de la Salud trasladarán a la niña o al niño inscrito a la Unidad Médica de apoyo, Unidad Médica de segundo nivel o al servicio de urgencias más cercano, dando aviso inmediato a la persona usuaria o persona autorizada, solicitando su presencia en la Unidad Médica a la que es trasladada la niña o un niño inscrito.

NOTA 1: En Guardería de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, en ausencia del Médico General en Guardería, la Directora de la guardería realizará el traslado en compañía del personal de enfermería. En ausencia de la Directora, la Administradora o la persona que se encuentre de encargada de la guardería, acompañarán al Médico General o al personal de enfermería.

NOTA 2: En los CECI IMSS y CECI en el Campo, en ausencia de la persona responsable de fomento de la salud, La Directora trasladará a la niña o niño inscrito en compañía de la persona a quien ella designe. En ausencia de la Directora, la persona encargada de la Dirección trasladará a la niña o niño inscrito en compañía de la persona Responsable de Fomento de la Salud.

5.2.3.14 La Directora asignará a la persona que cubrirá a la persona responsable de fomento de la salud cuando esta tenga que trasladar a una niña o un niño inscrito, al servicio de urgencias o cuando por una razón se tenga que ausentar del Centro de Atención.

5.2.3.15 Previo al traslado de la niña o del niño inscrito a la atención médica de urgencia, la Directora o la persona que ella designe, informará inmediatamente al Director de la Unidad Médica a la que se trasladará la niña o el niño inscrito, al Jefe del Departamento de Guarderías, y éste notificará en el acto al Titular de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales para que juntos den seguimiento y, en caso necesario, apoyarán en la gestión para la atención médica oportuna. La persona Titular del Departamento de Guarderías deberá notificar vía telefónica y por correo electrónico, de forma inmediata, al Titular de la División de Fomento de la Salud para el Desarrollo Integral Infantil adscrita a la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil.



5.2.3.16 En caso de haber trasladado a una niña o un niño inscrito, para atención médica de urgencia, una vez que la persona usuaria se presente en el lugar, la Directora del Centro de Atención la o lo acompañará hasta que reciba el resultado por parte del Médico tratante o, si aplica por la naturaleza y magnitud del evento, el dictamen de defunción.

5.2.3.17 En los casos de atención médica de urgencia, la Directora con apoyo de la persona responsable de fomento de la salud, deberán registrar el evento en el RAU en las 24 horas posteriores para revisión por el Departamento de Guarderías.

5.2.3.18 En los casos de atención médica de urgencia, la Coordinadora zonal o quien designe el o la Jefa del Departamento de Guarderías, dará seguimiento a los reportes que se registren en el RAU hasta cerrarlos, hecho que deberá ocurrir durante los tres días laborables posteriores a que se concluya el seguimiento del caso en el Centro de Atención.

5.2.3.19 Cuando se identifique una niña o niño inscrito, con lesiones físicas compatibles con sospecha de maltrato infantil, el personal del Centro de Atención deberá apegarse a las actividades contenidas en los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes.

5.2.3.20 En caso de la defunción de una niña o un niño inscrito en el Centro de Atención, la Directora notificará inmediatamente al personal del Departamento de Guarderías y éste, a su vez, lo informará de inmediato al Titular de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, así como a la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil.

5.2.4 Prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles

5.2.4.1 El o la Jefa de Departamento de Guarderías y la Coordinadora zonal verificarán que las acciones de vigilancia epidemiológica en el Centro de Atención se apeguen a lo dispuesto en la “Norma para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-034 emitidas por los responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, así como a lo establecido en la “Norma para la Coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas”, clave 3000-B01-008.

5.2.4.2 La Directora y la persona responsable de fomento de la salud difundirán las medidas preventivas de enfermedades por temporada entre las personas usuarias y el personal del Centro de Atención y el personal educativo incluirá temas en las actividades dirigidas a las niñas y niños inscritos que fomenten hábitos saludables, incluidas en la Guía para el desarrollo integral infantil.



5.2.4.3 La persona Titular del Departamento de Guarderías en conjunto con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico dependiente de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, el personal Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo y la Directora, analizarán de manera conjunta, si para el control del brote, se requiere cierre de salas o grupos de atención o la suspensión del servicio en el Centro de Atención.

5.2.4.4 El personal de fomento de la salud realizará al menos dos recorridos de saneamiento ambiental por turno durante la jornada laboral para identificar:

- Condiciones sanitarias que puedan afectar la salud de las niñas y los niños inscritos o del personal como: falta de limpieza de las áreas, fauna nociva, manejo y disposición de desechos
- Factores de riesgo para la ocurrencia de accidentes.
- Falta de personal o actitudes agresivas o impropias del personal, a niñas, niños inscritos y personal con signos y síntomas de enfermedad.
- La correcta aplicación de la técnica de higiene de manos del personal, de las niñas y los niños inscritos.
- Que se realicen medidas de prevención de enfermedades transmisibles.

5.2.4.5 La persona responsable de fomento de la salud reportará a la Directora los casos de sospecha de enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica, identificados durante los recorridos diarios de saneamiento ambiental, mediante la revisión del “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001 o “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003, según corresponda, con la información obtenida del personal, de las personas usuarias.

NOTA: El “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001 es el anexo 7 del “Procedimiento del área de pedagogía en guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario del IMSS”, clave 3D11-003-001 y el “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003 es el anexo 6 del “Procedimiento del área de pedagogía en Centros de Educación y Cuidado Infantil de prestación directa”, clave 3D11-003-002.

5.2.4.6 La Directora o el personal al que ella designe, deberá comunicarse vía telefónica con la persona usuaria o persona autorizada cuando una niña o un niño inscrito no asista por un día al Centro de Atención, para conocer su estado de salud y el motivo de la falta; así como al personal que no se presente a laborar sin causa justificada, lo anterior como parte de la vigilancia epidemiológica en el Centro de Atención.

5.2.4.7 El personal de fomento de la salud mantendrá en observación en el área de fomento de la salud, a las niñas y los niños inscritos en los que se sospeche de enfermedad transmisible, hasta que acuda la persona usuaria o persona autorizada para llevarlo a valoración médica.



5.2.4.8 La persona responsable de Fomento de la Salud notificará de manera inmediata a la Directora del Centro de Atención la identificación de niñas, niños inscritos o personal con sospecha de enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica, así como los casos nuevos y hospitalizados. La Directora, a su vez, notificará diariamente dicha información al Director de la Unidad Médica de apoyo, a la persona responsable de Vigilancia Epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo y al Departamento de Guarderías.

5.2.4.9 La Directora mantendrá aislamiento preventivo de la sala o grupo donde se identifica un caso sospechoso o confirmado de enfermedad transmisible, en tanto se cuente con el resultado de la valoración médica y el Responsable de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo emite las indicaciones correspondientes.

5.2.4.10 Ante la presentación de probables brotes de enfermedades transmisibles o contingencias epidemiológicas en el Centro de Atención, el personal del Departamento de Guarderías verificará que la Directora notifique al Director Médico de la Unidad Médica de apoyo y a las personas responsables de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.

NOTA: La persona responsable de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo es quien determinará la existencia de brote en el Centro de Atención, emite las medidas para la contención de los casos, realiza el seguimiento, determina la existencia de un brote no controlado y decide el alta sanitaria.

5.2.4.11 La Directora y la persona responsable de fomento de la salud colaborarán con el responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo para que se realice el estudio de caso o de brote y se indiquen las medidas de prevención y control específicas y el cumplimiento de días de suspensión para limitar la transmisión de la enfermedad.

5.2.4.12 Cuando la persona responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo determine un brote en el Centro de Atención, la Directora y la persona responsable de fomento de la salud deberán comunicar a las personas usuarias de forma clara, responsable y sin alertar de más a las madres y padres, la situación existente en el Centro de Atención y las medidas de prevención y control a implementar para limitar la transmisión de la enfermedad promoviendo una cultura de corresponsabilidad y cuidado colectivo.

5.2.4.13 La Coordinadora Zonal deberá dar seguimiento diario a la situación epidemiológica del Centro de Atención mientras el brote se encuentre activo y en coordinación con el responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, quien determinará si el brote está fuera de control. Si es el caso informarán a las instancias del respectivo OOAD y se coordinará visita al CA para evaluar la situación y determinar las medidas a aplicar.



5.2.4.14 La persona responsable de fomento de la salud deberá registrar, en un plazo no mayor a 24 horas a partir de la identificación del caso o de la determinación de un brote por parte de la persona responsable de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, el registro de casos sujetos a vigilancia epidemiológica y de brotes de enfermedades transmisibles en la plataforma “Vigilancia Epidemiológica”, disponible en el “Maletín de Información de Guarderías” (MIG).

En la plataforma deberán registrarse los eventos relacionados con enfermedades transmisibles que correspondan a los siguientes supuestos:

- Cuando las personas responsables de la vigilancia epidemiológica adscritas a la Unidad Médica de apoyo determinen la **presencia de un brote** en el Centro de Atención (ejemplo, brotes de Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Enfermedad Pie- Mano-Boca, pediculosis, etcétera).
- **Casos aislados** de enfermedades prevenibles por vacunación (ejemplo, casos de varicela, hepatitis, sarampión, influenza, entre otras), y aquellas que se encuentren bajo alerta sanitaria a nivel local, estatal o federal (sarampión, dengue, Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), COVID-19 e Influenza, y aquellas que se indique por parte de la Coordinación de Desarrollo Integral Infantil a través de la División de Fomento de la Salud para el Desarrollo Integral Infantil).

5.2.4.15 El personal del Centro de Atención acatará las indicaciones que determinen las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo para la contención de brotes, incluida la realización de exámenes microbiológicos al personal, a los alimentos, al agua, al mobiliario y a los utensilios. La Directora del Centro de Atención notificará al Departamento de Guarderías, a efecto de que éste, a su vez, se coordine con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud para la realización de los exámenes microbiológicos correspondientes.

5.2.4.16 La Directora y la persona responsable de fomento de la salud, darán seguimiento a las acciones para la identificación y notificación oportuna de casos sospechosos y confirmados de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica y la implementación de acciones para la contención del brote hasta contar con el alta sanitaria que emiten las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.

5.2.4.17 El Departamento de Guarderías vigilará que se cumpla con las indicaciones que determine la persona responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo para la contención de brotes y deberá contar con evidencia documental o fotográfica de ello.

5.2.4.18 La persona responsable de fomento de la salud mantendrá actualizado el registro de los casos en la plataforma de Vigilancia Epidemiológica hasta el alta epidemiológica y deberá concluir y cerrar el registro en la plataforma



5.2.4.19 El Departamento de Guarderías verificará que se registren los casos sujetos a vigilancia epidemiológica y brotes de enfermedades transmisibles en la plataforma de “Vigilancia epidemiológica” que se encuentra en el MIG y dará seguimiento a que se encuentre actualizado el registro hasta que se cuente con la alta sanitaria por parte del Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo (cuando aplique por brote) y se cierre el evento en la plataforma.

5.2.4.20 La Directora en conjunto con la persona responsable de fomento de la salud a los resultados de los exámenes microbiológicos practicados a las niñas y los niños inscritos, trabajadores, agua, alimentos, mobiliario y equipo y en caso necesario, llenará la “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307.

NOTA: La “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307 es el Apéndice D de la “Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas”, clave 3000-B01-008.

5.2.5 Ministración de medicamentos

5.2.5.1 La persona responsable de fomento de la salud verificará que la ministración de medicamentos esté avalada por una “Receta médica” con fecha de expedición no mayor a 10 días y deberá contener:

- Nombre completo de la niña o del niño inscrito.
- Fecha de prescripción del medicamento.
- Nombre del medicamento o compuesto activo
- Dosis del medicamento.
- Duración del tratamiento.
- Frecuencia de ministración del medicamento.
- Vía o forma de ministración del medicamento.
- Nombre, matrícula y firma del Médico tratante (en caso de profesional de la salud particular deberá incluir la cédula profesional en lugar de la matrícula).

NOTA 1: Para tratamientos de larga duración la vigencia de la “Receta médica” dependerá del tiempo de la prescripción.

NOTA 2: Los medicamentos deberán resguardarse bajo llave, fuera del alcance de las niñas y los niños, en todo momento.

5.2.5.2 En los Centro de Atención solo se ministrarán a las niñas y los niños inscritos, medicamentos alopáticos con registro sanitario y que se encuentren en el envase original por vía oral, tópica o inhalada. El personal del Centro de Atención no aplicará medicamentos inyectados ni gotas óticas. La primera dosis del tratamiento se dará a las niñas y los niños en su casa y la persona usuaria deberá anotar la fecha y hora de inicio en la “Receta médica”.



5.2.5.3 En los Centro de Atención solo se aceptan medicamentos con frecuencia de ministración indicadas para cada 4, 6 y 8 horas, para tales efectos, el personal de enfermería ajustará la ministración de medicamentos a los horarios que se establezcan en el Centro de Atención.

5.2.5.4 En las guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, el Médico General en Guardería asesorará al personal de enfermería para la ministración de medicamentos y las reacciones adversas que se pueden presentar. En los CECI IMSS y CECI en el Campo, en caso de que el personal de enfermería tenga duda sobre la indicación de un medicamento, podrá asesorarse con el personal de la Unidad Médica de apoyo que designe el Director Médico.

5.2.6 Adecuaciones alimentarias

5.2.6.1 El personal del Centro de Atención atenderá toda adecuación a la alimentación o indicación de fórmula infantil especial en la dieta de las niñas y los niños inscritos, siempre que se deba a una condición de salud que no impida que acudan al Centro de Atención.

5.2.6.2 Las modificaciones alimentarias se llevarán a cabo siempre y cuando los alimentos restringidos se puedan sustituir por otro alimento del mismo grupo alimentario y los ingredientes estén incluidos en el "Cuadro Básico de Alimentos Institucional" o la fórmula infantil en el "Libro de Nutriología del Compendio Nacional de Insumos para la Salud" y que la omisión del alimento o fórmula infantil no comprometa el aporte nutrimental de la dieta de la niña o del niño inscrito.

NOTA: El Cuadro Básico de Alimentos Institucional se encuentra disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/cuadros-basicos/alimentos>

Y el "Compendio Nacional de Insumos para la Salud" se pueden consultar en el siguiente vínculo:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5687186&fecha=28/04/2023#gsc.tab=0

5.2.6.3 En caso de una adecuación a la alimentación o ministración de fórmulas infantiles especiales en el Centro de Atención, la persona responsable de fomento de la salud verificará que la "Receta médica", "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, "Valoración médica", clave 3000-B09-305 o "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306, contenga los siguientes datos:

- Nombre completo de la niña o del niño inscrito.
- Indicación de supresión de alimentos o las especificaciones de la fórmula infantil especial.
- Causa de la supresión de alimentos o de la indicación de fórmula infantil especial.
- Especifique la dilución en caso de una fórmula infantil especial.
- Duración de la prescripción.
- Fecha en que deberá ser revalorada la niña o el niño inscrito.
- Nombre, matrícula y firma del Médico que la expide (en caso de Profesional de la salud particular deberá incluir la cédula profesional).



5.2.6.4 Para el caso de fórmulas infantiles especiales, el personal de enfermería revisará que se encuentren en su envase original; las latas o empaques que se reciban sean nuevos y se encuentren sellados de fábrica y con fecha de caducidad vigente.

5.2.6.5 El personal del Centro de Atención no aceptará insumos preparados en casa o que no se encuentren autorizados en los “Cuadro Básico de Alimentos Institucional” o en el “Libro de Nutriología del Compendio Nacional de Insumos para la Salud” como bebidas líquidas o alimentos en polvo de origen vegetal elaborables a base de soya, arroz, almendras o coco.

5.2.6.6 La persona responsable de fomento de la salud deberá registrar en el SIAG Web, las modificaciones alimentarias de las niñas y niños inscritos que acuden al Centro de Atención y emitirá mensualmente la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) para compartir con el personal de pedagogía y alimentación.

5.2.6.7 El personal de fomento de la salud deberá recorrer las salas de usos múltiples y salas o grupos de atención aisladas durante los tiempos de alimentación y la persona responsable de fomento de la salud verificará que se cumpla con las modificaciones de la presentación de los alimentos a las niñas y los niños indicadas por el Médico tratante.

5.2.7 Atención de niñas y niños con discapacidad y neurodivergencias

5.2.7.1 En todos los modelos y esquemas de los Centros de Atención se recibirá y atenderá a niñas y niños inscritos con discapacidad y/o neurodivergencia, garantizando la equidad y promoviendo su inclusión en las actividades del Centro de Atención, en la medida de lo posible y conforme a las condiciones y necesidades particulares de cada caso.

5.2.7.2 Cuando la Educadora le informe a la persona responsable de fomento de la salud que una niña o un niño inscrito no alcanza el 75% de las conductas esperadas para la edad posterior al programa de estimulación con base en la “Evaluación del desarrollo del niño”, clave 3D11-009-001, anexo 1 del “Procedimiento del área de pedagogía en guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario del IMSS”, clave 3D11-003-001 o “Evaluación del desarrollo de niñas y niños”, clave 3D11-009-008, anexo 2 del “Procedimiento del área de pedagogía en Centros de Educación y Cuidado Infantil de prestación directa” clave 3D11-003-002, se emitirá la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 para que el Médico institucional determine si requiere ser valorado por un especialista, indique condiciones de salud, diagnóstico, en su caso se determine tipo de discapacidad y cuidados para aplicación durante su estancia en el Centro de Atención.



5.2.7.3 La persona responsable de fomento a la salud deberá verificar que las niñas y los niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia, a quienes el Médico tratante haya indicado asistir a una terapia o programa de rehabilitación en la “Solicitud de examen médico de admisión” clave 3000-B09-304, la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, cuenten con una constancia semestral de continuidad en dicho programa, expedida por terapeuta, profesional de salud o institución a la que acuda la niña o el niño inscrito a su terapia o programa de rehabilitación.

NOTA: Si terapeuta, profesional de salud o institución que presten la terapia o rehabilitación no expidan una constancia o documento que valide la continuidad de la niña o el niño inscrito, bastará con que la persona usuaria presente en carnet de las citas programadas.

5.2.7.4 De ser identificado en una niña o un niño inscrito una discapacidad que reúna con los criterios para acudir al área para apoyo terapéutico de una guardería integradora, el Departamento de Guarderías orientará a la persona usuaria sobre las opciones de guardería integradora en la localidad y gestionará su cambio. De no ser posible esta opción, la Directora del CA en el que se encuentra inscrita la niña o el niño vigilará el cumplimiento estricto de las indicaciones médicas a seguir en el Centro de Atención y del programa de rehabilitación externo en caso de estar indicado, con la asesoría.

5.2.7.5 En las guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, el Médico General en Guardería asesorará al personal de pedagogía en la adecuada aplicación de las indicaciones médicas a seguir en la guardería para el cuidado de niñas y niños inscritos con discapacidad. En los CECI IMSS y CECI en el Campo será la persona responsable de fomento de la salud y si es necesario, la Directora de CECI IMSS y CECI en el Campo solicitará asesoría con el Director de la Unidad Médica de apoyo para contar con asesoría sobre el manejo que requiere la niña o el niño inscrito.

5.2.8 Apoyo a programas institucionales de promoción y fomento de la salud

5.2.8.1 La Directora establecerá coordinación con el Director de la Unidad Médica de apoyo para elaborar en el mes de octubre un “Programa anual de trabajo” que contemple el seguimiento de la implementación de acciones conjuntas para la promoción, prevención y fomento de la salud de las niñas y los niños inscritos, en los términos descritos en el numeral 7.2.3.2 de la “Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas”, clave 3000-B01-008.

5.2.8.2 El personal del Centro de Atención promoverá y facilitará la lactancia materna directa o indirecta exclusiva para niñas y niños inscritos de hasta 6 meses de edad y posteriormente, de forma complementaria a la alimentación hasta los 24 meses o más de edad, conforme la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).



5.2.8.3 El personal de enfermería asesorará a las madres usuarias que decidan continuar con la lactancia materna directa o indirectamente conforme la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2), con énfasis en:

- Lactancia materna directa, posturas y signos de una buena succión.
- Lactancia materna indirecta, recomendaciones para la extracción de leche materna
- Conservación de la leche materna en casa.
- Transporte de la leche materna de casa al Centro de Atención.

5.2.8.4 El personal del Centro de Atención colaborará permanentemente en las acciones de apoyo a los programas institucionales de educación, promoción, prevención y fomento de la salud dirigidos a las niñas y los niños y al personal.

5.2.8.5 El personal del Centro de Atención realizará promoción y orientación a la madre o cuidador responsable para que acuda a las consultas de control de la niña y el niño sano, en su Unidad Médica de adscripción.

5.2.8.6 En caso de campañas de vacunación, salud bucal, ministración de vitamina A u otras que disponga el instituto, invariablemente se deberá contar con la autorización de la persona usuaria o tutores de la niña o niño.

El presente procedimiento tiene como documentos de referencia los siguientes:

- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, sus reformas y adiciones.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2011, sus reformas y adiciones.
- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 28 de septiembre 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de febrero de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-2021, Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de la calidad del agua, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 2 de mayo de 2022.
- Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2018.
- Reglamento de guarderías para hijos de trabajadores del IMSS del Contrato Colectivo de Trabajo IMSS-SNTSS vigente.



- Norma para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-034, registrada el 21 de mayo de 2025.
- Norma para la operación del servicio de guardería, clave 3000-001-018, vigente.
- Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas, clave 3000-B01-008, vigente.
- Procedimiento para la inscripción y registro de asistencia en el servicio de guardería de los Centros de Atención de Prestación Directa del IMSS, clave 3D22-003-001, vigente.
- Procedimiento del área de pedagogía en guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario del IMSS, clave 3D11-003-001, vigente.
- Procedimiento del área de pedagogía en Centros de Educación y Cuidado Infantil de prestación directa, clave 3D11-003-002, vigente
- Procedimiento de alimentación del servicio de guardería del IMSS, clave 3D12-003-001, vigente.
- Patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2006.
- Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS.



Responsable	Descripción de actividades
6 Descripción de actividades Directora y personal de fomento de la salud	1. Proceden conforme a las acciones requeridas. Modalidad A Control de inmunizaciones Continúa en la actividad 2. Modalidad B Control de peso, talla y perímetro cefálico Continúa en la actividad 54. Modalidad C Detección de signos y síntomas de enfermedad, lesión física y atención en casos de urgencia Continúa en la actividad 102. Modalidad D Prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles Continúa en la actividad 205. Modalidad E Ministración de medicamentos Continúa en la actividad 262. Modalidad F Adecuaciones alimentarias Continúa en la actividad 280. Modalidad G Atención de niñas y niños inscritos con discapacidad y neurodivergencias Continúa en la actividad 293. Modalidad H Apoyo a programas institucionales de promoción y fomento de la salud Continúa en la actividad 310.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y personal de fomento de la salud	Modalidad A Control de inmunizaciones 2. Proceden conforme al caso Modalidad A.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños inscritos al CA Continúa en la actividad 3. Modalidad A.2 Seguimiento mensual a aplicación de vacunas Continúa en la actividad 23. Modalidad A.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños inscritos al CA
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	3. Orientan a la persona usuaria sobre: • El esquema de vacunación con el que debe cumplir la niña o el niño inscrito. • La importancia de que todas las niñas y los niños inscritos tengan el esquema de inmunizaciones completo y las vacunas que disponga el Instituto de acuerdo con su edad. • Acciones que se llevan a cabo en el CA para el control de inmunizaciones. • Motivos para justificar la omisión de una vacuna. • La importancia de informar y entregar al CA, copia y original, de la “Cartilla Nacional de Salud”, para cotejo cada vez que apliquen a la niña o al niño inscrito una nueva dosis de una vacuna. 4. Solicitan a la persona usuaria, copia y original, de la “Cartilla Nacional de Salud”, verifican identidad y vacunas registradas de la niña o del niño que ingresa y devuelven original del documento a la persona usuaria. NOTA: La copia de la “Cartilla Nacional de Salud” debe estar firmada por persona usuaria avalando su autenticidad.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	5. Revisa en la copia de la “Cartilla Nacional de Salud” el esquema de vacunación de la niña o del niño inscrito que ingresa al CA, e identifica si hace falta aplicar alguna vacuna. NOTA: Cuando se identifique a una niña o a un niño inscrito, al que no se pueda aplicar una dosis por la edad a la que ingresa, no se considera como pendiente de aplicación ni se solicita aval para su omisión. Esto conforme a las recomendaciones generales para la aplicación de vacunas de la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).
	6. Registra en el SIAG Web, en el apartado “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3) las vacunas que han sido aplicadas según el esquema de inmunizaciones registrado en la copia de la “Cartilla Nacional de Salud”, al día que ingresa la niña o el niño al CA y archiva la copia en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA 1: Cuando se identifique a una niña o un niño inscrito, al que no se pueda aplicar una dosis por la edad a la que ingresa se registran en el SIAG Web como <i>No Aplica</i>. (Primera, dosis de Hepatitis B, Rotavirus o Neumocócica Conjugada). Para vacunas que ya no forman parte del esquema de vacunación, se registran en el SIAG Web como <i>No Aplica (Segunda y tercera dosis de Hepatitis B. tercera dosis de Rotavirus)</i> NOTA 2: Cuando se identifique a una niña o un niño inscrito, al que no aplica la vacunación contra varicela por haber presentado previamente la enfermedad, se deberá registrar en el SIAG Web que ya tuvo la enfermedad y la fecha en que tuvo varicela. No cuenta con el esquema de inmunizaciones completo Continúa en la actividad 8. Sí cuenta con el esquema de inmunizaciones completo 7. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. No cuenta con el esquema de inmunizaciones completo
Persona responsable de fomento de la salud	8. Orienta a la persona usuaria para que acuda a su Unidad Médica y le sean aplicadas las vacunas faltantes a la niña o al niño inscrito. NOTA: No es necesario realizar esta actividad si el Médico avaló la omisión de la vacuna en la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 o se identifique a una niña o a un niño inscrito, al que no se pueda aplicar una dosis por la edad a la que ingresa Si se aplicaron las vacunas faltantes Continúa en la actividad 21. No se aplicaron las vacunas faltantes 9. Analiza los casos de las niñas y los niños inscritos con vacunas pendientes de aplicar por falta de biológico o por motivo de salud con base en las recomendaciones generales para la aplicación de vacunas de la "Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito", clave 3D12-006-006 (Anexo 2) y procede conforme al caso. Por falta de biológico Continúa en la actividad 12. Por motivo de salud Continúa en la actividad 17. Por negativa de la persona usuaria



Responsable	Descripción de actividades
Directora	10. Informa a la persona usuaria que la niña o el niño no podrá asistir al CA hasta que se hayan aplicado las vacunas faltantes en apego al artículo 11 de las Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro social publicado en el DOF el 11 de diciembre de 2018, sin que esto interfiera en el trámite de inscripción. NOTA: No se justifican las faltas por incumplimiento al esquema de vacunación ni se emite "Valoración médica", clave 3000-B09-305 para que se justifiquen faltas. 11. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Por falta de biológico
Persona responsable de fomento de la salud	12. Solicita a la Unidad Médica de Adscripción o a la Unidad Médica de apoyo o al Departamento de Guarderías el documento que avale la falta de biológico en la localidad. NOTA: La copia de la "Cartilla Nacional de Salud" con fecha reprogramada también es un documento válido para justificar la omisión de la vacuna, esta debe estar firmada por la persona usuaria avalando su autenticidad.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	13. Registra en el "Control de inmunizaciones", clave 3D12-009-006 (Anexo 3), que se encuentra en el SIAG Web, la fecha reprogramada para la aplicación de esa dosis de vacuna y anota en el apartado de <i>observaciones</i>, el motivo por el cual no se aplicó en la fecha que correspondía por edad. NOTA: De no contar con fecha probable para la aplicación de la vacuna, esta deberá permanecer como pendiente el SIAG Web y se verá reflejada en la alerta de vacunas pendientes hasta que sea registrada la fecha de aplicación.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	14. Archiva evidencia de la falta de biológico en el “Expediente de la niña o del niño”: • Cartilla Nacional de salud con la fecha reprogramada o • Documento o correo emitido por la Unidad Médica de apoyo notificando la falta de biológico o • Documento emitido por autoridades locales o nacionales informando sobre la falta del biológico.
Personal de fomento de la salud	15. Realiza seguimiento hasta que sean aplicadas las vacunas a la niña o al niño inscrito, sin que esta situación sea causa de suspensión del servicio. 16. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Por motivo de salud
Persona responsable de fomento de la salud	17. Identifica en la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304 el motivo de salud por el cual no se puede aplicar la vacuna a la niña o al niño inscrito y lo especifica en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4). NOTA: No se solicita aval Médico si la situación para la no aplicación está contemplada en los “Lineamientos Generales del Programa de Vacunación Universal” y/o el “Manual de Vacunación” que se encuentren vigentes; así como el intervalo recomendado o mínimo de aplicación entre vacunas, ejemplo, niña o niño inscritos mayor de 8 meses sin aplicación de vacuna contra rotavirus.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	18. Registra en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), que se encuentra en el SIAG Web, la fecha reprogramada para la aplicación de esa dosis de vacuna y anota en el apartado de <i>observaciones</i>, el motivo por el cual no se aplicó en la fecha que correspondía por edad. NOTA 1: En caso de que ya no pueda aplicar la vacuna al a la niña o al niño inscrito, se deberá registrar “No aplicada” en el de “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), del SIAG Web. NOTA 2: De no contar con fecha probable para la aplicación de la vacuna, esta deberá permanecer como pendiente el SIAG Web y se verá reflejada en la alerta de vacunas pendientes hasta que sea registrada la fecha de aplicación.
Persona responsable de fomento de la salud	19. Realiza seguimiento hasta que sean aplicadas a la niña o al niño inscrito las vacunas que se reprogramaron, sin que esta situación sea causa para negar el servicio a la niña o al niño inscrito. 20. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí se aplicaron las vacunas faltantes
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	21. Recibe de la persona usuaria o persona autorizada copia y original de la “Cartilla Nacional de Salud” y actualiza los datos en el formato de “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), del SIAG Web. 22. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad A.2 Seguimiento mensual a aplicación de vacunas 23. Obtiene del SIAG Web, el último día de cada mes, la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) del mes por iniciar. 24. Verifica que las niñas y los niños inscritos que tienen pendiente la aplicación de vacuna de meses anteriores y tienen reprogramada la vacuna para el mes actual, se encuentren en la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) en su caso agrega aquellos faltantes. 25. Validan y firman la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5). 26. Saca copia de la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) y entrega copia a la Directora. 27. Envía por correo al Director de la Unidad Médica de apoyo la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5), para que se programen acciones dirigidas a completar el esquema de inmunizaciones de las niñas y los niños inscritos, recibe confirmación y procede conforme al caso. Si se programó en el mes visita del personal de la Unidad Médica de apoyo Continúa en la actividad 31.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	
Directora	



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	No se programó en el mes visita del personal de la Unidad Médica de apoyo 28. Coloca en el vestíbulo el original de la “Relación de niñas y niños inscritos que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) para conocimiento de las Personas usuarias o personas autorizadas. 29. Solicita a la persona usuaria o persona autorizada, copia y original, de la “Cartilla Nacional de Salud”, para cotejo cada vez que manifiesten la aplicación de una vacuna a la niña o al niño inscrito, captura en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), que se encuentra en el SIAG Web, la fecha de las vacunas aplicadas, tal como aparecen registradas en la copia de la “Cartilla Nacional de Salud” y le regresa el original. NOTA: La copia de la “Cartilla Nacional de Salud” debe estar firmada por la persona usuaria avalando su autenticidad. 30. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Si se programó en el mes visita del personal de la Unidad Médica de apoyo
Directora	31. Avisa a la persona usuaria la fecha de la campaña de vacunación y solicita que presente un día previo la “Cartilla Nacional de Salud”.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	32. Solicita a los padres o tutores que firmen de autorización de la aplicación de las vacunas pendientes el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) y recibe de dichas personas la “Cartilla Nacional de Salud” para que el personal de la Unidad Médica registre la aplicación del biológico.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	33. Reciben al personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA a realizar las actividades de vacunación. 34. Dan las facilidades que requiera el personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA para que se realicen las actividades de vacunación programadas.
Directora	35. Solicita a la Técnico de Puericultura, que coordine el traslado de las niñas o los niños inscritos que se vacunarán conforme al “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6). 36. Verifica que las vacunas que el personal de salud de la Unidad médica de apoyo le aplique a las niñas y niños inscritos, cuenten con la autorización de los padres o tutores.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	37. Anota las actividades realizadas en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) y entrega una copia al personal de la Unidad Médica de apoyo que acudió al CA a realizar las actividades de vacunación. 38. Actualiza en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3) que se encuentra en el SIAG Web, las niñas y los niños inscritos que fueron vacunados.
Personal de fomento de la salud	39. Devuelve a la persona usuaria la “Cartilla Nacional de Salud” con el registro de la vacuna aplicada.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	40. Sustituye en el “Expediente de la niña o del niño” la copia anterior de la “Cartilla Nacional de Salud” por la copia actualizada.
Persona responsable de fomento de la salud	41. Verifica con base en la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) que se hayan aplicado las vacunas programadas en el mes



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	a las niñas y los niños inscritos y que, de aquellas pendientes de aplicar, exista el “Comprobante” que avale la omisión de la aplicación por falta del biológico o motivo de salud. NOTA 1: No es necesario solicitar “Comprobante” si se tiene notificación por parte de las autoridades del OOAD correspondientes o de la Unidad Médica de apoyo de falta del biológico en la localidad. NOTA 2: Para la vacuna de influenza, no se requiere comprobante que avale la omisión cuando a la niña o al niño inscrito le corresponda por edad de marzo a septiembre, considerando que la vacuna sólo aplica en el periodo invernal. NOTA 3: Se considera una semana de tolerancia para la aplicación y registro de las vacunas. 42. Actúa según corresponda las causas de los casos faltantes de vacuna. Negativa de la persona usuaria Continúa en la actividad 47. Motivos de salud Continúa en la actividad 48. Falta de biológico
Directora	43. Solicita a la Unidad Médica de apoyo o al Departamento de Guarderías el documento que avale la falta de biológico en la localidad. NOTA: La copia de la “Cartilla Nacional de Salud” con fecha reprogramada también es un documento válido para justificar la omisión de la vacuna, esta debe estar firmada por la persona usuaria avalando su autenticidad.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	44. Registra en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), que se encuentra en el SIAG Web, la fecha reprogramada para la aplicación de esa dosis de vacuna y anota en el apartado de <i>observaciones</i>, el motivo por el cual no se aplicó en la fecha que correspondía por edad. NOTA: De no contar con fecha probable para la aplicación de la vacuna, esta deberá permanecer como pendiente el SIAG Web y se verá reflejada en la alerta de vacunas pendientes hasta que sea registrada la fecha de aplicación.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	45. Archiva evidencia de la falta de biológico en el “Expediente de la niña o del niño”: • Cartilla Nacional de salud con la fecha reprogramada o • Documento o correo emitido por la Unidad Médica de apoyo notificando la falta de biológico o • Documento emitido por autoridades locales o nacionales informando sobre la falta del biológico.
Personal de fomento de la salud	46. Realiza seguimiento hasta que sean aplicadas las vacunas a la niña o al niño inscrito, sin que esta situación sea causa de suspensión del servicio. Continúa en la actividad 51. Negativa de la persona usuaria
Directora	47. Informa a la persona usuaria que tiene siete días laborales para aplicar la vacuna a su hijo, de lo contrario ya no se permitirá su ingreso, en apego al artículo 11 de las Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro social publicado en el DOF el 11 de diciembre de 2018. NOTA: Si al pasar los 7 días laborales, la persona usuaria no presenta la Cartilla Nacional de Salud con el registro correspondiente de aplicación del biológico faltante, no se podrá permitir el acceso de la niña o del niño inscrito a la unidad y procederá la baja al agotarse las faltas injustificadas permitidas. Continúa en la actividad 51. Motivos de salud
Persona responsable de fomento de la salud	48. Recibe de la persona usuaria la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 e identifica en el motivo por el cual la vacuna no se puede aplicar a la niña o al niño inscrito, como se especifica en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). NOTA 1: Cuando se identifica, en una valoración previa, el motivo de salud por el cual no se puede aplicar una vacuna, no es necesario emitir una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 para especificarlo.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	NOTA 2: No se solicita aval médico si la situación para la no aplicación está contemplada en los “Lineamientos Generales” y/o el “Manual de Vacunación” que se encuentren vigentes; así como el tiempo de aplicación entre vacunas.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	49. Registra en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3), que se encuentra en el SIAG Web, la fecha reprogramada para la aplicación de esa dosis de vacuna y anota en el apartado de observaciones, el motivo por el cual no se aplicó en la fecha que correspondía por edad. NOTA: De no contar con fecha probable para la aplicación de la vacuna, ésta deberá permanecer como pendiente el SIAG Web y se verá reflejada en la alerta de vacunas pendientes hasta que sea registrada la fecha de aplicación.
Persona responsable de fomento de la salud	50. Realiza seguimiento hasta que sean aplicadas a la niña o al niño inscrito las vacunas que se reprogramaron, sin que esta situación sea causa de suspensión del servicio.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	51. Retira del vestíbulo, al finalizar el mes, la “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5) y la sustituye por la del mes que inicia. NOTA: Si se tiene que modificar o restablecer la relación en el SIAG, se debe realizar durante el mes en que se registró, previo al envío del estadístico.
	52. Guarda en una carpeta, de forma permanente y cronológica, todos los formatos “Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna”, clave 3D12-009-008 (Anexo 5).
	53. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356.



Responsable	Descripción de actividades
Directora, personal de fomento de la salud	Modalidad B Control de peso, talla y perímetro cefálico 54. Proceden conforme al caso. Modalidad B.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños inscritos al CA Continúa en la actividad 55. Modalidad B.2 Seguimiento mensual Continúa en la actividad 70. Modalidad B.3 Al egreso de la o del niño Continúa en la actividad 99. Modalidad B.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños inscritos
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	55. Orientan a la persona usuaria sobre: • Acciones que se llevan a cabo en el CA para el control de peso, talla y perímetro cefálico. • Qué es el sobrepeso y la obesidad. • Las acciones que se realizan en el CA para la prevención de sobrepeso y la obesidad y las efectuadas en coordinación con las Unidades Médicas. • Acciones cuando se identifica una alteración en el peso, talla o perímetro cefálico.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	56. Realiza la medición de peso, talla y perímetro cefálico de la niña o del niño, conforme a lo descrito en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2), el día que ingresa al CA.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	57. Captura en el “Control de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-010 (Anexo 7) que se encuentra en el SIAG Web, los resultados de la medición de peso, talla y perímetro cefálico.
Persona responsable de fomento de la salud	58. Analiza en el SIAG Web el resultado obtenido en las gráficas y tablas de referencia, y registra el resultado de su valoración e indicaciones en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4). No tiene alteración de peso, talla o perímetro cefálico 59. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí tiene alteración de peso, talla o perímetro cefálico 60. Anota en el formato “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) la alteración de peso, talla o perímetro cefálico que presenta la niña o el niño inscrito y las acciones a realizar.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	61. Genera y entrega a la persona usuaria o persona autorizada una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y solicita firma de recibido en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 para guarderías de prestación directa o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009 en CECI IMSS y CECI en el Campo cuando identifique a una niña o un niño



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	inscrito, con alteración de peso, talla o perímetro cefálico, con base en los criterios descritos en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) para que el Médico valore el estado de salud de la niña o del niño inscrito. NOTA 1: Se debe anexar a la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, una copia de la “Gráfica” que documente la alteración de peso, talla o perímetro cefálico. NOTA 2: El formato “ Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 es el anexo 3 del “Procedimiento del área de pedagogía en guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario del IMSS”, clave 3D11-003-001 y el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009 es el anexo 3 del “Procedimiento del área de pedagogía en Centros de Educación y Cuidado Infantil de prestación directa”, clave 3D11-003-002. 62. Indica a la persona usuaria o persona autorizada que tiene tres días laborables para presentar la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 requisitada por el Médico tratante o la “Cartilla Nacional de Salud” con la cita programada, sin que esto implique suspensión del servicio.
Personal de fomento de la salud	63. Realiza seguimiento con la persona o persona autorizada hasta que sea valorada la niña o el niño inscrito, sin que esta situación sea causa de suspensión del servicio.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	64. Solicita a la persona usuaria o persona autorizada los resultados de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305.
Persona responsable de fomento de la salud	65. Analiza el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, lo anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), SIAG Web y valida si requiere revaloración médica.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	66. Archiva en el “Expediente de la niña o del niño” la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y procede conforme al caso. No requiere revaloración médica 67. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí requiere revaloración médica
Personal de fomento de la salud	68. Da seguimiento y emite formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 cuando se cumpla la fecha indicada para la revaloración. 69. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad B.2 Seguimiento mensual
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	70. Imprime, la última semana de cada mes, la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8), que emite el SIAG Web, la firma y recaba la firma de la Directora.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	71. Coloca en el vestíbulo la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8) para conocimiento de las y las personas usuarias o personas autorizadas. 72. Solicita a la persona con categoría de Técnico de Puericultura, que coordine el traslado al área de fomento de la salud de las niñas o los niños inscritos a los que corresponde medición de peso, talla y perímetro cefálico, listados en la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8).
Personal de enfermería y Oficial de Puericultura en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud y Oficial de Puericultura en CECI IMSS y CECI en el Campo	73. Realizan la medición de las niñas y los niños inscritos conforme a lo descrito en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). NOTA 1: Debe considerar cinco días laborables de margen, posteriores a la fecha programada, para la medición de peso, talla y perímetro cefálico. NOTA 2: Cuando una niña o un niño inscrito no se haya pesado y medido por inasistencia, la medición se realiza el día que se reincorpore al CA. NOTA 3: En las niñas y los niños inscritos que presentan alguna condición que interfiere con su crecimiento y que no puedan ser medidos con los parámetros establecidos, las mediciones de peso, talla y perímetro cefálico se realiza bajo los criterios del Médico General en Guardería.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	74. Registra a mano, inmediatamente los datos obtenidos de la medición de peso, talla y perímetro cefálico de la niña o del niño inscrito, en la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8). NOTA: Si la niña o el niño inscrito es de nuevo ingreso, debe agregarse de manera manual a la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8). 75. Captura en el “Control de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-010 (Anexo 7) que se encuentra en el SIAG Web, los resultados de la medición de peso, talla y perímetro cefálico de la niña o del niño inscrito, con base en los resultados registrados en la “Relación mensual para la



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8) y coloca la relación en el vestíbulo.
Persona responsable de fomento de la salud	76. Analiza en el SIAG Web el resultado obtenido en las gráficas y tablas de referencia, incluidas en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2), que apliquen por sexo y rango de edad. NOTA: En las niñas y los niños inscritos que presentan alguna condición que interfiere con su crecimiento y que no puedan ser evaluados con los parámetros establecidos, el seguimiento de peso, talla y perímetro cefálico se realiza bajo los criterios del Médico General en Guardería o en su caso, emitir formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306. 77. Evalúa el crecimiento de las niñas y los niños inscritos con base en los indicadores descritos en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) y corrobora en el SIAG Web el resultado “Control de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-010 (Anexo 7). 78. Verifica que se realicen las acciones descritas en el apartado para la interpretación de resultados de peso y talla de la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) y actúa dependiendo del resultado de la evaluación. NOTA: En aquellas niñas y niños inscritos que presentan alguna condición que interfiere con su crecimiento y que no puedan ser evaluados con los parámetros establecidos, las acciones se realizan en apego a las indicaciones del Médico General en Guardería o en su caso, por el Médico tratante en formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306. Sí tiene alteración de peso, talla o perímetro cefálico Continúa en la actividad 80.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	No tiene alteración de peso, talla o perímetro cefálico 79. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí tiene alteración de peso, talla o perímetro cefálico 80. Anota en el formato “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) la alteración de peso, talla o perímetro cefálico que presenta la niña o el niño inscrito y las acciones a realizar.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	81. Genera y entrega a la persona usuaria o persona autorizada una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y solicita firma de recibido en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 para guarderías Madres IMSS u Ordinario o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009 en CECI IMSS y CECI en el Campo, cuando identifique a una niña o a un niño inscrito, con alteración de peso, talla o perímetro cefálico, con base en los criterios descritos en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) para que el Médico valore el estado de salud de la niña o del niño inscrito. NOTA: Se debe anexar a la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, una copia de la “Gráfica” que documente la alteración de peso, talla o perímetro cefálico.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	82. Indican a la persona usuaria o persona autorizada que tiene tres días laborables para presentar la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 requisitada por el Médico tratante o la “Cartilla Nacional de Salud” con la cita programada, sin que esto implique suspensión del servicio del CA.
Personal de fomento de la salud	83. Realiza seguimiento con la persona usuaria o persona autorizada hasta que sea valorada la niña o el niño inscrito, sin que esta situación sea causa de suspensión del servicio.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	84. Solicita a la persona usuaria o persona autorizada los resultados de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305.
Persona responsable de fomento de la salud	85. Analiza el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, lo anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), en el SIAG Web y valida si requiere revaloración médica.
	86. Archiva en el “Expediente de la niña o del niño” la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y procede conforme al caso. Sí requiere revaloración médica Continúa en la actividad 356. No requiere revaloración médica
	87. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	Sí requiere revaloración médica 88. Da seguimiento y emite formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 cuando se cumpla la fecha indicada para la revaloración. NOTA: Si el Médico indica que la niña o el niño inscrito no requiere ser revalorado, se atiende las instrucciones descritas en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) y no es necesario enviar a valoración médica cada mes. 89. Requisita, en original y dos copias durante la última semana de cada mes, la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) con base a los resultados del “Control de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-010 (Anexo 7). NOTA: En la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) se debe anotar a quienes corresponda realizar seguimiento alimentario, independientemente del resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305. 90. Entrega una copia de la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) a la Técnico de Puericultura, para su conocimiento y la otra copia al Nutricionista Dietista para que se realice el seguimiento y orientación alimentaria en los casos que lo requieran. 91. Anotan fecha, nombre y firma de recibido en la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9). 92. Archiva el original de la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) de forma permanente y cronológica.
Técnico de Puericultura y Nutricionista Dietista	
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	93. Efectúan seguimiento de las niñas y los niños inscritos bajo control alimentario hasta que alcancen su peso normal, de acuerdo con lo descrito en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	94. Actualiza en original y dos copias la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9), cada vez que identifique a una niña o a un niño inscrito, con alteración de peso o talla y entrega una copia actualizada a la Técnico de Puericultura y la otra copia al Nutricionista Dietista y archiva el original de forma permanente y cronológica, con firma de recibido.
Técnico de Puericultura y Nutricionista Dietista	95. Anotan fecha, nombre y firma de recibido en la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9).
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	96. Verifica que la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8), que se coloca en el vestíbulo, cuente con los resultados obtenidos de la medición del día, de lo contrario, los registra en ese momento. 97. Retira la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8), al final de cada mes, con los resultados de las mediciones realizadas, emite la relación del SIAG Web del mes que inicia y la sustituye. 98. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	Modalidad B.3 Al egreso de la niña o del niño 99. Imprime el “Control de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-010 (Anexo 7), de la niña o del niño que egresa o causa baja del servicio de guardería y lo archiva en el “Expediente de la niña o del niño”. 100. Imprime dos juegos de las “Gráficas” de talla, peso y perímetro cefálico que emite el SIAG Web, de la niña o del niño que egresa o causa baja del servicio de guardería; entrega un juego a la persona usuaria y el otro juego lo integra al “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: Cuando no sea posible localizar a la persona usuaria, solo se imprime el juego de “Gráficas” para el “Expediente de la niña o del niño”. 101. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad C Detección de signos y síntomas de enfermedad, lesión física y atención en casos de urgencia 102. Orientan a la persona usuaria desde que ingresa la niña o el niño inscrito en el CA y cada vez que haya oportunidad sobre: • Acciones que se llevan a cabo durante el filtro sanitario. • Acciones que se realizan en el CA cuando se identifican signos y síntomas en una niña o un niño inscrito.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	• Acciones que se realizan en el CA en caso de que una niña o un niño inscrito sufra un accidente durante su estancia. • Motivos por los cuales se emite una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306. • Requisitos para aceptar una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306.
Directora	103. Vigila que se cumpla con las acciones dependiendo el motivo de la atención médica para: Modalidad C.1 Filtro sanitario e identificación de signos y síntomas de enfermedad Continúa en la actividad 104. Modalidad C.2 Casos que requieren atención médica por signos y síntomas de enfermedad Continúa en la actividad 109. Modalidad C.3 Defunción Continúa en la actividad 159. Modalidad C.4 Identificación de lesión física Continúa en la actividad 167. Modalidad C.5 Alteración de conducta o del desarrollo Continúa en la actividad 195.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	Modalidad C.1 Filtro sanitario e identificación de signos y síntomas de enfermedad 104. Revisa en el vestíbulo durante el horario de mayor afluencia a todas las niñas y los niños inscritos, a través de: • Observación de signos de enfermedad. • Toma de temperatura. • Preguntar a la persona que entrega a la niña o al niño inscrito, si éste ha presentado signos y síntomas de enfermedad o le ha ocurrido algún evento fuera del CA que pudiera reflejarse en su salud, y en el caso, solicitar que se registre el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda. • Verificar que las niñas y los niños inscritos que, por indicación de su Médico tratante, requieran el uso de zapatos ortopédicos, aparatos ortopédicos o ayudas técnicas, los porten consigo. NOTA: Se debe evitar el contacto, en todo momento, de las niñas y los niños inscritos que se encuentran en salas o grupos aislados con el resto de las niñas y los niños inscritos, durante el filtro sanitario. 105. Verifica la aplicación de gel a base de alcohol del 60 al 80%, en manos al personal y a las niñas y los niños inscritos, excepto lactantes, previo a su ingreso al CA y vigila que toda persona que ingrese a ésta haga lo mismo, con la técnica descrita en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). 106. Identifica durante el ingreso, a la niña o al niño inscrito que requiere revisión exhaustiva por haber: • Faltado al CA. • Presentado el día anterior sintomatología de enfermedad. • Enfermado o sufrido un accidente fuera del CA. • Requerido de valoración médica. • Llegado inquieto, llorando o somnoliento.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	• Temperatura mayor a 37.5° C. • Convivido con personas que hayan presentado enfermedad transmisible en el CA o en la comunidad. No requiere revisión exhaustiva 107. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí requiere revisión exhaustiva 108. Traslada o solicita apoyo del personal de pedagogía para el traslado al área de fomento de la salud de la niña o del niño inscrito que identificó en la actividad anterior, para revisión exhaustiva mediante la búsqueda intencional y minuciosa de signos y síntomas de enfermedad o lesión. NOTA: En caso de contingencia epidemiológica se realiza una revisión exhaustiva en el área de fomento de la salud, a todas las niñas y los niños inscritos de una sala o grupo donde se han presentado casos de enfermedad transmisible, según indicaciones de los Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo o de las autoridades correspondientes. Continúa con la actividad 111. Modalidad C.2 Casos que requieren atención médica por signos y síntomas de enfermedad
Personal de fomento de la salud	109. Identifica entre las niñas y los niños inscritos, a los que hayan sufrido un accidente o presentan signos y síntomas de enfermedad, a través de:



Responsable	Descripción de actividades
Personal de fomento de la salud	• Detección en filtro sanitario. • Información verbal del personal del CA durante la recepción de la niña o del niño inscrito y hasta su entrega. • Información escrita reflejada en el “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001, o “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003 según corresponda. • Observación durante los recorridos diarios de saneamiento ambiental por las salas o grupos de atención, demás instalaciones del CA y sala de usos múltiples durante la ministración de alimentos. • Información verbal o vía telefónica de la persona usuaria o de la persona autorizada. • Llamada telefónica de la Directora a los padres, tutores o personas autorizadas de la niña o del niño inscrito que se ausentó del CA injustificadamente. NOTA: En caso de identificar durante el filtro sanitario a una niña o a un niño inscrito que se enfermó o accidentó en casa, éste debe contar con “Nota médica” o “Receta médica”, de no ser el caso se le otorgará hoja de valoración médica para que se determine su ingreso al CA.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	110. Traslada o recibe en el área de fomento de la salud a la niña o al niño inscrito que se identificó en la actividad anterior para revisión exhaustiva mediante la búsqueda intencional y minuciosa de signos y síntomas de enfermedad o lesión.
Persona responsable de fomento de la salud	111. Toma la temperatura a la niña o al niño inscrito y registra el resultado en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) así como los datos de la niña o del niño inscrito. 112. Valora a la niña o al niño inscrito y anota en “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) los signos o síntomas presentados por la niña o el niño inscrito durante su estancia en el CA, así como las acciones realizadas. 113. Determina si requiere de atención médica.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	Requiere atención médica no de urgencia Continúa con la actividad 116. Requiere atención médica de urgencia Continúa con la actividad 128. No requiere atención médica
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	114. Lleva a la niña o al niño inscrito o solicita que lo trasladen a la sala o grupo que corresponda. 115. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Requiere atención médica no de urgencia
Personal de fomento de la salud	116. Informa personalmente a la Directora sobre el estado de salud de la niña o del niño inscrito.
Directora	117. Informa vía telefónica o por cualquier medio disponible, a la persona usuaria o persona autorizada, del estado de salud de la niña o del niño inscrito y solicita su presencia en el CA. NOTA: Si se identifica en filtro sanitario y la persona usuaria o persona autorizada se encuentra presente, no aplica esta actividad.
Persona responsable de fomento de la salud	118. Anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), los signos o síntomas presentados por la niña o el niño inscrito durante su estancia en el CA, así como las acciones realizadas. 119. Emite por medio del SIAG Web o requisita de manera manual “Valoración médica”, clave 3000-



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	B09-305, la entrega a la persona usuaria o persona autorizada y le solicita firma de recibido. 120. Requisita en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002, o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda, que se entrega “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, a la persona usuaria o persona autorizada y le solicita firma de recibido. NOTA: Se debe recordar a la persona usuaria o persona autorizada que tiene 24 horas para regresar la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 con el resultado emitido por el Médico tratante o notificar vía telefónica del resultado en tanto la entrega al CA.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	121. Reciben de la persona usuaria o persona autorizada la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 con los resultados emitidos por el Médico tratante. NOTA: Cuando exista una duda razonable sobre el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 se puede justificar la emisión de una “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 para que la persona usuaria o persona autorizada acuda a la Unidad Médica que corresponda.
Persona responsable de fomento de la salud	122. Anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) y en SIAG Web, el diagnóstico e indicaciones del Médico tratante en la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306. 123. Integra la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y en su caso, la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 en el “Expediente de la niña o del niño”.
Directora y Personal de fomento de la salud	124. Efectúan seguimiento con la persona usuaria o persona autorizada, a las indicaciones médicas y al estado de salud de la niña o del niño inscrito hasta que se reincorpore al CA.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	125. Determina si se trata de una enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica. No se trata de una enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica 126. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Sí se trata de una enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica 127. Registra los casos sospechosos, probables y confirmados de niñas, niños inscritos y personal, en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) e informa personalmente a la Directora sobre la enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica. Continúa en la actividad 222. Requiere atención médica de urgencia 128. Proporciona cuidados inmediatos a la niña o al niño inscrito, conforme a lo indicado en la “Guía técnica para brindar primeros auxilios en los Centros de Atención”. NOTA: La “Guía técnica para brindar primeros auxilios en los Centros de Atención” se podrá consultar en la siguiente liga: ftp://siag@11.24.46.39/C.G/NormatividadVigenteGuarderias/
Personal de fomento de la salud	129. Informa a la Directora de la situación de urgencia que se presenta.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	130. Valoran, con base en la situación de urgencia y los servicios Médicos a los que tiene acceso el CA y a qué Unidad Médica debe ser trasladada la niña o el niño inscrito, en apego a lo establecido en la política 5.2.3.9. NOTA: Sólo en caso de que las condiciones de salud de la niña o del niño inscrito no lo permitan o se dificulte el acceso a la Unidad Médica institucional más cercana, se puede trasladar a la niña o al niño inscrito a un servicio médico privado.
Directora	131. Coordina las acciones para el traslado de la niña o del niño inscrito dependiendo de la urgencia y la Unidad Médica a la que se trasladará. 132. Informa vía telefónica al Departamento de Guarderías que la niña o el niño inscrito va a ser trasladado para atención médica de urgencia. 133. Informa vía telefónica o por cualquier medio disponible a la persona usuaria o persona autorizada, que la niña o niño inscrito presenta una situación que requiere de su traslado de inmediato a una Unidad Médica para ser valorado y solicita su presencia en la Unidad Médica a la que será trasladado. NOTA 1: Si se identifica en filtro sanitario y la persona usuaria o persona autorizada se encuentra presente, no aplica esta actividad. NOTA 2: Se debe buscar no ser alarmistas con las Personas usuarias o personas autorizadas y no emitir en este momento, sospechas diagnósticas y sobre todo evite decir que se sospecha de maltrato.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	134. Toma el “Expediente de la niña o del niño” junto con la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) para llevarlos al servicio de urgencias al que se traslada. 135. Trasladan o piden apoyo para el traslado de la niña o del niño inscrito, al servicio de urgencias. NOTA: La Directora designa a las personas que se quedarán cubriendo la Dirección y el área de fomento de la salud.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	136. Entrega “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 al Médico tratante. NOTA: No aplica en caso de que la atención se brinde en un servicio de urgencias de segundo nivel.
	137. Acompaña a la niña o al niño inscrito hasta que cuente con la presencia de la persona usuaria o persona autorizada y haya recibido la atención médica necesaria. NOTA: El Médico General en Guardería o el personal de enfermería podrá regresar al CA cuando la niña o el niño inscrito haya recibido atención médica.
	138. Recibe del Médico tratante que proporcionó la atención médica, la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica”, con los resultados. NOTA: En caso de que el evento derive en un proceso legal habrá que dar seguimiento y conservar las “Evidencias”.
	Sí reúne las condiciones de salud para regresar al CA Continúa en la actividad 139.
	No reúne las condiciones de salud para regresar al CA Continúa en la actividad 148.
	Defunción Continúa en la actividad 159.
	Sí reúne las condiciones de salud para regresar al CA
	139. Regresa al CA con la niña o el niño inscrito. En caso de que la persona usuaria o persona autorizada solicite llevarse a la niña o al niño inscrito, lo entrega previa firma de la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10). NOTA: En caso de que no se llene la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, solicita al Médico tratante “Nota médica” con diagnóstico, indicaciones y, en caso de que se requiera, fecha de revaloración, para que la persona usuaria o persona autorizada la presente en el CA previo a su reincorporación.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	140. Entrega la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica” a la persona responsable de fomento de la salud y archiva la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) en el “Expediente de la niña o del niño”.
Persona responsable de fomento de la salud	141. Recibe de la Directora la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica” con los resultados emitidos por el Médico. NOTA: Se debe dar seguimiento al cumplimiento de las indicaciones médicas para su aplicación durante su estancia en el CA. 142. Anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4) y en el SIAG Web, el diagnóstico e indicaciones emitidas por el Médico con base en la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica” y registra el caso en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) cuando se trate de enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	143. Registran en el RAU, con un testigo del evento que generó la atención médica de urgencia, el detalle del evento ocurrido. NOTA: El registro de la información preliminar del evento en el RAU se debe realizar antes de que se cumplan 24 horas de ocurrido el evento.
Persona responsable de fomento de la salud	144. Dan seguimiento al evento en el RAU hasta que el Departamento de Guarderías valide la información y si es necesario, actualizan los registros. 145. Imprime el documento que emite el RAU cuando la información se encuentre validada por el Departamento de Guarderías y el registro se encuentre con estatus de <i>cerrado</i> . NOTA: El registro del evento en el RAU se debe encontrar con estatus <i>cerrado</i> , antes de que se cumplan 3 días laborables de concluido el seguimiento del evento.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	146. Archiva el documento que emite el RAU, la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y el resto de las evidencias, en el “Expediente de la niña o del niño”. 147. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. No reúne las condiciones de salud para regresar al CA
Directora	148. Recibe, junto con la persona usuaria o persona autorizada la indicación del Médico para los siguientes casos: • Alta del servicio de urgencia con la indicación de que la niña o el niño inscrito no se puede reincorporar en ese momento al CA, hasta contar con el alta médica. • La niña o el niño inscrito requiere permanecer en observación o ser hospitalizado. • La niña o el niño inscrito es referido a otro nivel de atención. • Defunción. Defunción Continúa en la actividad 159. La o el niño no puede regresar por el momento al CA 149. Entrega a la niña o al niño inscrito a la persona usuaria o persona autorizada previa firma de la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) y regresa al CA. NOTA: Para entregar a la niña o el niño inscrito a la persona usuaria, la situación de urgencia debe estar atendida.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	150. Regresa al CA, entrega la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 a la persona responsable de fomento de la salud e integra la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: Se debe dar seguimiento al cumplimiento de las indicaciones médicas para su aplicación durante su estancia en el CA.
Persona responsable de fomento de la salud	151. Recibe la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), el diagnóstico e indicaciones de la valoración médica, registra el resultado en el SIAG Web y el caso en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) cuando se trate de enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	152. Registran y guardan en el RAU, con apoyo del testigo presencial, el detalle del evento con base a todos los antecedentes. NOTA: El registro preliminar del evento en el Sistema RAU se debe realizar antes de que se cumplan 24 horas de ocurrido el evento. 153. Dan seguimiento a la evolución de la salud de la niña o del niño inscrito que recibió atención médica de urgencia, hasta su reincorporación al CA o la baja de la niña o del niño inscrito. NOTA: Para la reincorporación de la niña o del niño inscrito al CA debe reunir las condiciones de salud señaladas en la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305. 154. Concluyen el registro en el RAU, con las acciones de seguimiento y la fecha de cierre de este. 155. Dan seguimiento al reporte en el Sistema RAU hasta que el Departamento de Guarderías valide la información y si es necesario, actualizan el registro.
Persona responsable de fomento de la salud	156. Imprime el documento que se obtiene del RAU, una vez que se reincorpore la niña o el niño inscrito al



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	CA y la información se encuentre validada por el Departamento de Guarderías. NOTA: El registro del evento en el RAU debe encontrarse con estatus <i>Cerrado</i>, antes de que se cumplan 72 horas de concluido el seguimiento del evento. 157. Archiva el documento que emite el RAU en el “Expediente de la niña o del niño”. 158. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad C.3 Defunción
Directora	159. Acompaña, si es posible, a la persona usuaria cuando éste recibe el parte Médico confirmando el deceso de la niña o del niño inscrito. 160. Informa vía telefónica, al Departamento de Guarderías sobre el particular. 161. Permanece con la persona usuaria hasta que el Departamento de Guarderías indique que puede regresar al CA. 162. Prepara “Nota Informativa” sobre la situación ocurrida, la firma y entrega una copia al Departamento de Guarderías.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	163. Registran y guardan en el RAU, con apoyo del testigo presencial, el detalle del evento con base a todos los antecedentes. NOTA: El registro preliminar del evento en el RAU se debe realizar antes de que se cumplan 24 horas de ocurrido el evento.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	164. Dan seguimiento al reporte en el RAU hasta que el Departamento de Guarderías valide la información y si es necesario, actualizan los registros. 165. Imprimen el formato que se obtiene del RAU una vez que la información se encuentre validada y lo archivan en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: El registro del evento en el Sistema RAU se debe encontrar con estatus <i>Cerrado</i>, antes de que se cumplan 72 horas de concluido el seguimiento del evento. 166. Identifican si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad C.4 Identificación de lesión física
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	167. Identifican a las niñas o los niños inscritos que presentan lesión física a partir de: • Observación directa durante el filtro sanitario. • Información del personal del CA reflejada en el “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001, o “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003 según corresponda. • Observación durante recorridos diarios de saneamiento ambiental por las salas o grupos de atención y demás instalaciones del CA. NOTA: Para determinar que una niña o niños inscritos con lesión física es caso de posible de maltrato infantil, el personal del CA debe apoyarse en los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de fomento de la salud	168. Traslada a la niña o niño inscrito, al área de fomento de la salud.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	169. Toma la temperatura a la niña o al niño inscrito y anota el resultado en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), así como los datos de la niña o del niño.
Persona responsable de fomento de la salud	170. Valora a la niña o al niño inscrito y determina si requiere atención médica de urgencia para la atención de las lesiones, en casos de posible maltrato infantil, deberá apegarse a lo descrito en los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes y anota el resultado de su valoración en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4).
Directora	171. Informa del caso, vía telefónica o por cualquier medio disponible, al Departamento de Guarderías, así como que la niña o el niño inscrito será derivado a la instancia correspondiente, en apego a los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes. 172. Informa vía telefónica o por cualquier medio disponible, a la persona usuaria o a la persona autorizada, del estado de salud de la niña o del niño inscrito y solicita su presencia en el CA. NOTA: Si se identifica en filtro sanitario y la persona usuaria se encuentra presente, no aplica esta actividad. 173. Toma el “Expediente de la niña o del niño” junto con la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 y la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) para llevarlos al servicio de urgencias de la Unidad Médica de segundo nivel o al servicio médico institucional más cercano, a la que se trasladará a la niña o al niño inscrito.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	174. Trasladan a la niña o al niño inscrito, al servicio de urgencias de la Unidad Médica de Segundo Nivel o al servicio médico institucional más cercano para que sea valorado y se determinen las acciones a seguir. En caso de contar con sospecha de maltrato infantil, proceden conforme a las actividades contenidas en los “Lineamientos para la detección de casos probables de maltrato infantil en guarderías IMSS” vigentes y en la “Guía técnica para brindar primeros auxilios en los CA”. 175. Reciben del Médico tratante el resultado de la valoración médica de forma verbal y la indicación de acciones a realizar. NOTA: Si la atención médica fue brindada por Médico familiar en la Unidad Médica de adscripción de la niña o del niño inscrito o en la Unidad Médica de apoyo al CA, se debe solicitar el requisitado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, de lo contrario se debe conservar una copia de la nota médica de la atención médica de urgencia recibida. Con indicación de aviso al Ministerio Público Continúa con la actividad 182. Sin indicación de aviso al Ministerio Público 176. Regresan con la niña o el niño inscrito al CA, en caso de que la persona usuaria o persona autorizada solicite llevarse a la niña o al niño inscrito, la Directora lo entrega y solicita firma de la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10). 177. Requisita en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), el diagnóstico e indicaciones emitidos por el Médico en la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica” de la atención médica urgencia recibida y la integra en el “Expediente de la niña o del niño” junto con la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10). NOTA: El resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 se debe registrar en el SIAG Web, en caso de que solo se cuente con “Nota médica”, se debe cancelar el registro en el SIAG Web.
Persona responsable de fomento de la salud	



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	178. Registran en el RAU, con apoyo del testigo, el detalle del evento. NOTA: El registro preliminar del evento en el RAU se debe realizar antes de que se cumplan 24 horas de ocurrido el evento.
Persona responsable de fomento de la salud	179. Dan seguimiento al registro en el RAU hasta que el Departamento de Guarderías valide la información. 180. Imprime el Reporte que se obtiene del RAU, una vez que se reincorpore la niña o el niño inscrito al CA o se concluya el seguimiento del caso y la información se encuentre validada por el Departamento de Guarderías y lo archiva en el "Expediente de la niña o del niño". NOTA: El registro del evento en el Sistema RAU se debe encontrar con estatus Cerrado, antes de que se cumplan 3 días laborables de concluido el seguimiento del evento. 181. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Con indicación de aviso al Ministerio Público
Persona responsable de fomento de la salud	182. Regresa al CA en cuanto la niña o el niño inscrito haya recibido la atención médica.
Directora	183. Entrega a la niña o al niño inscrito a la persona usuaria, persona autorizada, o instancia competente y solicita firma de la "Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito", clave 3D12-009-013 (Anexo 10). 184. Acompaña a la niña o al niño inscrito, en la Unidad Médica hasta que se determine su situación y solicita copia del "Aviso al Ministerio Público", o de



Responsable	Descripción de actividades
Directora	la “Denuncia”, antes de retirarse de la Unidad Médica para su integración en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: En caso de que no se proporcione la copia del “Aviso al Ministerio Público”, o de la “Denuncia”, bastará con la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Nota médica” con la indicación de dar aviso a las autoridades correspondientes. 185. Regresa al CA. 186. Entrega la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 a la persona responsable de fomento de la salud, e integra la “Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-009-013 (Anexo 10) copia del “Aviso al Ministerio Público”, o de la “Denuncia” en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: Entrega copia correspondiente sólo en caso de que se cuente con copia del “Aviso al Ministerio Público”, o de la “Denuncia”.
Persona responsable de fomento de la salud	187. Recibe la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o nota médica de la atención médica de urgencia recibida y requisita en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), el diagnóstico e indicaciones emitidas por el Médico, y el resultado en SIAG Web. Integra la primera en el “Expediente de la niña o del niño”.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	188. Registran y guardan en el RAU el detalle del evento. NOTA: El registro preliminar del evento en el Sistema RAU se debe realizar antes de que se cumplan 24 horas de ocurrido el evento. 189. Dan seguimiento a la atención médica y/o psicológica requerida. 190. Concluyen el registro en RAU, con las acciones de seguimiento, la fecha de cierre de este y seguimiento del caso hasta la reincorporación de la niña o del niño inscrito al CA o cause baja por faltas sin lograr localizar a la persona usuaria.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	191. Resguardan las evidencias en el “Expediente de la niña o del niño”. 192. Dan seguimiento al reporte en el RAU hasta que el Departamento de Guarderías valide la información y si es necesario, actualizan los registros del evento en el RAU.
Persona responsable de fomento de la salud	193. Imprime el formato que se obtiene del RAU, una vez que se reincorpore la niña o el niño inscrito al CA o se concluya el seguimiento del caso y la información se encuentre validada por el Departamento de Guarderías y lo archiva en el “Expediente de la niña o del niño”. NOTA: El registro del evento en el RAU se debe encontrar con estatus Cerrado, antes de que se cumplan 72 horas de concluido el seguimiento del evento. 194. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad C.5 Alteración de conducta o en el desarrollo
Educadora	195. Informa a la persona responsable de fomento de la salud, que la niña o el niño inscrito presenta una alteración de conducta o que en la revaloración del desarrollo no alcanza el 75% de las conductas esperadas en alguna de las áreas en la Evaluación del Desarrollo.
Personal de fomento de la salud	196. Traslada o recibe en el área de fomento de la salud a la niña o al niño inscrito que se identificó en la actividad anterior para revisión exhaustiva.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	197. Toma la temperatura a la niña o al niño inscrito y registra el resultado y los datos correspondientes en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4).
Persona responsable de fomento de la salud	198. Valora a la niña o al niño inscrito y registra el resultado de su valoración en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4). 199. Emite y entrega a la persona usuaria o persona autorizada la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 y solicita firma de recibido en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda. NOTA: Se debe recordar a la persona usuaria que tiene 24 horas para regresar la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 con el resultado emitido por el Médico tratante o entregar evidencia de la cita médica agendada sin que esto limite la prestación del servicio de guardería.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	200. Reciben de la persona usuaria o persona autorizada la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 con los resultados emitidos por el Médico tratante y le sacan una copia.
Directora	201. Entrega a la Educadora una copia de la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, con las indicaciones del Médico tratante y entrega la original a la persona responsable de fomento de la salud. NOTA: La Educadora debe firmar de recibido en el original de la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306.
Persona responsable de fomento de la salud	202. Anota en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), el diagnóstico e indicaciones



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	emitidas por el Médico tratante e integra la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 en el “Expediente de la niña o del niño”.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	203. Dan seguimiento al cumplimiento de las indicaciones del Médico tratante de las niñas y de los niños inscritos con alteración de conducta, en el desarrollo, neurodivergencia o con discapacidad. 204. Identifican si requieren o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad D Prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles
Persona responsable de fomento de la salud	205. Conformar un “Expediente de vigilancia epidemiológica” para integrar los formatos “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11), “Resultados de los exámenes microbiológicos” practicados al personal del CA, a los alimentos, mobiliario y utensilios, “Evidencia de la notificación” e “Indicaciones” de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo y demás “Documentos” que deriven de la Red negativa semanal y del seguimiento y control del brote.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	206. Realizan acciones correspondientes según se requiera con lo siguiente. Modalidad D.1 Saneamiento ambiental Continúa en la actividad 207.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud	Modalidad D.2 Red negativa semanal Continúa en la actividad 215. Modalidad D.3 Control de brotes Continúa en la actividad 219. Modalidad D.4 Alerta epidemiológica Continúa en la actividad 257. Modalidad D.1 Saneamiento ambiental
Persona responsable de fomento de la salud	207. Asesora permanentemente al personal del CA sobre medidas de higiene, técnica correcta de lavado de manos y medidas preventivas para enfermedades estacionales descrita en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). 208. Realiza diariamente, al menos dos recorridos de saneamiento ambiental por turno y por las salas o grupos de atención, por las instalaciones del CA identificando si las instalaciones se encuentran limpias y salubres. NOTA: Durante los recorridos también se debe verificar que se encuentre cubierta la plantilla de personal en las salas o grupos y demás áreas, al momento del recorrido. 209. Registra la hora en que se realiza el recorrido en el “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001 o “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003, según corresponda, y “Registro de condiciones de saneamiento ambiental”, clave 3D12-009-015 (Anexo 12) No se encuentran limpias y salubres Continúa en la actividad 211.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	Si se encuentran limpias y salubres 210. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales de prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 206. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. No se encuentran limpias y salubres 211. Anota en el formato “Registro de condiciones de saneamiento ambiental”, clave 3D12-009-015 (Anexo 12) las condiciones insalubres identificadas e informa a la Directora. 212. Determinan las acciones a realizar encaminadas a la solución de las condiciones sanitarias reportadas y verifican que se lleven a cabo. 213. Anotan en el “Registro de condiciones de saneamiento ambiental”, clave 3D12-009-015 (Anexo 12), las acciones realizadas encaminadas a la solución de las condiciones sanitarias reportadas, así como la hora y fecha de su atención. 214. Identifican si requieren o no realizar acciones adicionales de prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 206. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad D.2 Red negativa semanal
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	215. Registra en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11), los casos probables y confirmados de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. NOTA: El registro semanal se realiza siempre, aunque no existan casos sospechosos o confirmados en una semana, se precisa en el espacio de observaciones que no hubo casos y recaba las firmas correspondientes.
Directora	216. Firma y entrega, los días viernes a las 12:00 pm el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) a la Directora, con el registro de los casos sospechosos, probables y confirmados de niñas, niños inscritos y enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. 217. Valida la información, firma y entrega o envía por correo electrónico antes 13:00 pm, el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) al Director de la Unidad Médica de apoyo y a las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad médica de apoyo. 218. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales de prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 206. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad D.3 Control de brotes
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	219. Actúan en cumplimiento a la “Norma para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-034, para la atención de enfermedades y eventos que afectan o ponen en riesgo a las niñas y los niños inscritos y al personal del CA.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de fomento de la salud	220. Detecta permanentemente, en las niñas y los niños inscritos asistentes al CA, cualquier evidencia o sospecha de alguna enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica a través de: • Observación directa en el filtro sanitario, a la ministración de alimentos y durante los recorridos de saneamiento ambiental por las diferentes áreas. • Información del personal del CA reflejada en el “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-001 o “Reporte de logros e incidencias diarias por sala de atención”, clave 3D11-014-003, según corresponda. • Información de la persona usuaria o persona autorizada. • Diagnóstico en “Valoración médica”, clave 3000-B09-305. NOTA: Para la atención médica de la niña o del niño inscrito realiza Actividades de la Modalidad C Detección oportuna de casos que requieren atención médica. 221. Identifica al personal del CA con signos y síntomas de enfermedad transmisible mediante observación directa o por información del mismo personal y solicita a éste su aislamiento, hasta que se retira del CA para acudir a su Unidad Médica de adscripción. 222. Registra en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11), los casos probables y confirmados de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. NOTA: El registro semanal se realiza siempre, aunque no existan casos sospechosos o confirmados en una semana, se precisa en el espacio de observaciones que no hubo casos y recaba las firmas correspondientes. 223. Informa personalmente a la Directora toda evidencia o sospecha de casos de enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica. NOTA: En guarderías Madres IMSS u Ordinario, el Médico General en Guardería deberá informar a la Directora, las medidas preventivas a implementar en el CA en tanto se reciben las indicaciones por parte de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	224. Informa, el mismo día, vía telefónica y por correo electrónico, la presencia de casos probables o confirmados con un diagnóstico de enfermedad transmisible sujeta a vigilancia epidemiológica, al Director de la Unidad Médica de apoyo y a las personas responsables de la vigilancia epidemiológica, así como al Departamento de Guarderías. NOTA: En caso de niñas y niños inscritos sospechosos o confirmados con una enfermedad transmisible, deberá investigar si cuenta con hermanos, primos o tiene algún parentesco con un trabajador o trabajadora del CA, en este caso, también se debe notificar al Director de la Unidad Médica de apoyo y a los responsables de vigilancia epidemiológica.
Persona responsable de fomento de la salud	225. Registra la fecha y hora de notificación inmediata al Director de la Unidad Médica de apoyo y a los responsables de vigilancia epidemiológica en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11) y lo firma. 226. Archiva de manera permanente y cronológica la “Evidencia” de la notificación y el correo electrónico impreso.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	227. Reciben a los responsables de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, cuando acuda al CA.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	228. Acompañan a los responsables de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo en el recorrido por las instalaciones del CA para identificar factores de riesgo y hacer el estudio de brote o caso. 229. Realizan “Minuta de la visita” de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, con los hallazgos y las acciones de control epidemiológico a realizar por el personal del CA.
Persona responsable de fomento de la salud	230. Registra la información del caso con relevancia epidemiológica o brote en la plataforma de “Vigilancia epidemiológica” del MIG.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	NOTA: La existencia de brote la confirma las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.
Directora	231. Conjunta y envía al Departamento de Guarderías la “Evidencia” del diagnóstico y “Notificación por correo” a los Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, estudio de brote proporcionado por la Unidad Médica de apoyo (en caso de contar con él), “Minuta de visita por los Responsable de la vigilancia epidemiológica”, “Estudios de laboratorio” que confirmen el diagnóstico, así como resultados de “Estudios microbacteriológicos”. NOTA: La existencia de brote la confirma las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo.
Persona responsable de fomento de la salud	232. Registra las indicaciones de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica en el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11). NOTA: En caso de que a los responsables de vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo no le sea posible acudir al CA, se debe contar con “Evidencia de las indicaciones” por correo electrónico.
Directora	233. Actualiza el registro en la plataforma de Vigilancia epidemiológica con las indicaciones de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica y lo envía a revisión por el Departamento de Guarderías ese mismo día, por medio de la plataforma. 234. Envía por correo electrónico al Departamento de guarderías, evidencia de las acciones implementadas para el cumplimiento de las indicaciones de los responsables de vigilancia epidemiológica.
Persona responsable de fomento de la salud	235. Mantiene actualizado el registro de casos en el censo de la plataforma de “Vigilancia epidemiológica” del MIG.
Directora	236. Solicita apoyo del Departamento de Guarderías y de los responsables de vigilancia epidemiológica de la



Responsable	Descripción de actividades
Directora	Unidad Médica de apoyo, cuando el brote no se controle a pesar de la aplicación de las medidas para su contención.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	237. Difunden por cualquier medio disponible, las medidas a implementar ante el brote, entre el personal del CA y las personas usuarias y personas autorizadas. 238. Vigilan que se cumpla con las acciones indicadas por las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo hasta contar con el alta sanitaria.
Directora	239. Solicita la presencia de la persona designada por el Director de la Unidad Médica de apoyo para difundir entre las Personas usuarias las acciones implementadas para la contención del brote, en caso de que se indique el cierre de salas o grupos, o cierre total del CA. NOTA: En caso de ser necesario, se solicitará la presencia de la Coordinadora Zonal. 240. Coordina con las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, el envío al laboratorio, para la realización de exámenes microbiológicos a los alimentos, mobiliario y utensilios, cuando los Responsable de la vigilancia epidemiológica así lo indiquen. 241. Coordina con el Director de la Unidad Médica de apoyo la realización de los exámenes microbiológicos al personal del CA, cuando las personas responsables de la vigilancia epidemiológica así lo indiquen. 242. Obtiene de la Unidad Médica de apoyo, los “Resultados de los exámenes microbiológicos” realizados a los alimentos, mobiliario. 243. Solicita y recibe del personal del CA, los “Resultados” de los exámenes microbiológicos que se le practicaron y los comparte con el Responsable de la Vigilancia de la Unidad Médica de apoyo.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	NOTA: En caso de que los exámenes microbiológicos se realicen en la Unidad Médica de apoyo, el Médico General en Guardería notificará a la Directora los resultados obtenidos para su comunicación al personal e indicación de acudir a su Unidad Médica de adscripción para la atención médica requerida en caso necesario.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	244. Reciben las indicaciones de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, derivadas de los “Resultados de los exámenes microbiológicos” y da seguimiento a su cumplimiento. 245. Proporcionan seguimiento al control microbiológico de alimentos, mobiliario, utensilios o del personal, según sea el caso, con base en las indicaciones de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica.
Directora	246. Integra los “Resultados de los exámenes microbiológicos” practicados al personal del CA o al mobiliario, alimentos y/o utensilios en el “Expediente de vigilancia epidemiológica”, así como el formato “Registro semanal de enfermedades transmisibles”, clave 3D12-009-014 (Anexo 11). 247. Llena la “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307, en caso de que exista indicación para el mismo, por parte de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo. NOTA: La “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307, es el apéndice D de la “Norma para la coordinación entre Centros de Atención y Unidades Médicas”, clave 3000-B01-008. 248. Entrega a la o al trabajador, la “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307 para que acuda a su Unidad Médica de adscripción para que reciba el tratamiento para su núcleo familiar. 249. Recibe de la o del trabajador la “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307, con el resultado del tratamiento Médico y su conclusión.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	250. Integra en el “Expediente del trabajador de guardería” la “Solicitud de tratamiento al núcleo familiar del trabajador de guardería”, clave 3000-B09-307.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	251. Dan seguimiento al estado de salud de las niñas, los niños inscritos y del personal del CA; vigilan la ocurrencia y notificación de nuevos casos y, asimismo, mantienen actualizado el censo en la plataforma de vigilancia epidemiológica mientras el brote se encuentre activo. 252. Solicitan apoyo de la persona Responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo y del Departamento de guarderías, en caso de que brote se salga de control o no se logre contener los casos, para el análisis de las medidas implementadas. 253. Solicita a la persona responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, el alta sanitaria, una vez que han transcurrido dos periodos de incubación de la enfermedad sin que se presenten nuevos casos.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	254. Reciben de la persona responsable de la vigilancia epidemiológica de la Unidad Médica de apoyo, el alta sanitaria y actualizan el registro en la plataforma de Vigilancia epidemiológica anotando la fecha del alta sanitaria y solicitan al Departamento de Guarderías el cierre del evento. NOTA: Los reportes en la plataforma se deben cerrar a más tardar, 72 hrs. posterior a la fecha del alta sanitaria.
Directora	255. Verifica diariamente y da seguimiento a las medidas implementadas con el Departamento de guarderías hasta el cierre del reporte. 256. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales de prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 206.



Responsable	Descripción de actividades
Directora	No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad D.4 Alerta epidemiológica 257. Atiende las indicaciones del Departamento de Guardería y de la Unidad Médica de apoyo ante alertas epidemiológicas. 258. Informa al personal de fomento de la salud, así como al resto del personal del CA, sobre la alerta epidemiológica y las acciones establecidas por las autoridades. 259. Informan a la persona usuaria o persona autorizada de las medidas que se llevarán a cabo en el CA ante una alerta epidemiológica y solicitan su participación en caso necesario. 260. Se mantienen al pendiente de las medidas que al respecto dicten las autoridades y vigilan que éstas sean acatadas por el personal del CA hasta la conclusión de la alerta epidemiológica. 261. Identifican si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad E Ministración de medicamentos 262. Orientan a la persona usuaria o persona autorizada, al ingreso de la niña o del niño inscrito al CA y cuando así se requiera, sobre: • Requisitos para la ministración de medicamentos en el CA y los que debe cumplir la "Receta médica". • Horarios de ministración de medicamentos en el CA.
Directora y persona responsable de fomento de la salud	
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	



Responsable	Descripción de actividades
Personal de fomento de la salud	263. Recibe de la persona usuaria o persona autorizada inscrito, durante la recepción de la niña o del niño, los medicamentos y copia de la “Receta médica” que avala su ministración. NOTA 1: En caso de “Receta médica” Institucional en hoja rosa o la emitida en forma electrónica, podrá recibirse sin firma del Médico tratante. NOTA 2: La persona usuaria debe avalar la autenticidad de la copia de la “Receta médica” con su firma. NOTA 3: Si la “Receta médica” no cumple con lo descrito, no se pueden recibir los medicamentos, ni a la niña o al niño inscrito ese día, como se establece en las “Disposiciones para la Prestación del Servicio de Guardería del Instituto Mexicano del Seguro Social”. 264. Solicita a la persona usuaria que anote en la copia de la “Receta médica”, la fecha y hora en que la niña o el niño inscrito inició el tratamiento y que la firme. 265. Revisa los medicamentos y se asegura que correspondan con los que indica el Médico tratante, fecha de caducidad y características propias de los medicamentos; aquellos que requieran de conservación especial, los mantiene en la temperatura indicada por el fabricante en apego a las instrucciones para medicamentos que requieren refrigeración descrita en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	266. Coloca membrete en cada uno de los medicamentos con base en la “Receta médica” y los resguarda bajo llave fuera del alcance de las y los niños, el membrete debe contener los siguientes datos: • Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito. • Siglas de la sala o grupo de atención en la que se encuentra inscrita la niña o el niño. • Vía o forma de ministración. • Frecuencia de ministración del medicamento. • Duración del tratamiento. • Nombre del medicamento o compuesto activo • Dosis del medicamento.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	• Fecha de inicio y término del tratamiento. • Horario de ministración. • Firma de la persona que haya membretado el medicamento. NOTA: Se considera como fecha de inicio del tratamiento, el día en que se ministre la primera dosis del tratamiento a la niña o al niño inscrito. 267. Registra en el “Control diario de medicamentos”, clave 3D12-009-016 (Anexo 13) los medicamentos a ministrar a la niña o al niño inscrito y todas las dosis en el horario que le corresponden durante la semana en curso, con base en las indicaciones de la “Receta médica”. 268. Coloca la copia de la “Receta médica” junto al “Control diario de medicamentos”, clave 3D12-009-016 (Anexo 13). 269. Verifica y se cerciora, previo a la ministración de medicamentos que: • Los utensilios y materiales por utilizar se encuentren limpios, secos y en buenas condiciones. • Los medicamentos estén membretados. 270. Se traslada con los utensilios, el material, los medicamentos, la copia de la “Receta médica” y el “Control diario de medicamentos”, clave 3D12-009-016 (Anexo 13) al lugar en que se encuentra la niña o el niño inscrito. NOTA: Cuando se requiera, por condiciones de privacidad o alguna situación especial, la ministración del medicamento puede realizarse en el área de Fomento de la salud. 271. Identifica a la niña o al niño inscrito, al que corresponde ministrar el medicamento y solicita apoyo del personal educativo que se encuentra a su cargo para efectuar la ministración. 272. Explica a la niña o al niño inscrito, con palabras sencillas de acuerdo con su edad, la importancia de tomar el medicamento, así como la forma en que será ministrado.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	273. Verifica los cinco correctos, previo a la ministración, en apego a la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). 274. Ministra a la niña o al niño inscrito, los medicamentos conforme a la dosis y frecuencia indicada en la “Receta médica”, considera los horarios que contempla el CA para la ministración y lo establecido en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2). 275. Encierra en un círculo con tinta roja, en el “Control diario de medicamentos”, clave 3D12-009-016 (Anexo 13), el horario de los medicamentos ministrados. 276. Lava inmediatamente el equipo y desecha el material utilizado, en caso de que esto aplique, al concluir la ministración de medicamentos.
Personal de fomento de la salud	277. Devuelve directamente a la persona usuaria o persona autorizada, durante la entrega diaria de la niña o del niño inscrito, los medicamentos y la “Receta médica” para que continúe el tratamiento en casa.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	278. Verifica y en su caso gestiona diariamente que la ministración de los medicamentos se realice de acuerdo con las indicaciones médicas y que se registren en el “Control diario de medicamentos”, clave 3D12-009-016 (Anexo 13) y lo firma al finalizar la semana. 279. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356.



Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	Modalidad F Adecuaciones alimentarias 280. Informan a la persona usuaria que: • Sólo se contempla adecuación a la alimentación o de fórmulas infantiles especiales por indicación médica. • En ninguna circunstancia se reciben alimentos que no sean los ministrados directamente por el CA salvo en el caso de fórmulas infantiles especiales. • Requisitos que debe contener la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, la "Valoración médica", clave 3000-B09-305, la "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306 o la "Receta médica" para la restricción de algún alimento e indicación de fórmula infantil especial. • Requisitos para la restricción de alimentos o ministración de fórmula infantil especial en el CA.
Personal de fomento de la salud	281. Recibe de la persona usuaria o persona autorizada la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, "Valoración médica", clave 3000-B09-305, y/o "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306 o "Receta médica" que avale la adecuación a la alimentación. NOTA 1: Si el o los documentos Médicos no cumplen con los requisitos normados para realizar la adecuación alimentaria, no se puede recibir a la niña o al niño inscrito en el CA ese día, ya que, bajo esas condiciones, no es posible acatar las indicaciones médicas. El caso se deberá tratar como duda razonable, y resolver en conjunto con el personal de la Unidad Médica de apoyo. NOTA 2: Si el Médico tratante indica la adecuación a la alimentación por tiempo indefinido, solicitará nueva valoración cada vez que corresponda cambio de régimen alimentario a la niña o al niño inscrito y semestral a partir de los 12 meses de edad.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	282. Registra el resultado de la "Receta médica", "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304, "Valoración médica", clave 3000-B09-305, y/o "Solicitud para seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B09-306 que avale la indicación, en el SIAG Web en el <Módulo de modificación alimentaria>.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	283. Obtiene del SIAG Web, al inicio de cada mes, tres impresiones de la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) y entrega una a la Técnico de Puericultura, otra al Nutricionista Dietista y se queda con una de las relaciones para su seguimiento. NOTA: La Técnico de Puericultura y Nutricionista Dietista deben anotar fecha, nombre y firma de recibido.
Persona responsable de fomento de la salud	284. Da seguimiento al cumplimiento de las indicaciones médicas en las niñas y los niños inscritos, particularmente en lo relacionado con la adecuación de su alimentación.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	285. Actualiza la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9), cada vez que se identifique a una niña o a un niño inscrito, con indicación de adecuación a su alimentación o fórmula infantil especial, y sustituye las relaciones con que cuentan en el área de alimentación y en el área de pedagogía. No requiere ministrar fórmula infantil especial
Persona responsable de fomento de la salud	286. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Requiere ministrar fórmula infantil especial
	287. Recibe de la persona usuaria o persona autorizada la “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, y/o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 o “Receta médica” con la indicación de fórmula infantil especial.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de fomento de la salud	288. Recibe la lata o el empaque de la fórmula infantil especial, se cerciora que corresponda a la indicada por el Médico tratante, fecha de caducidad y que sea una lata o empaque nuevo con sello de fábrica y solicita la persona usuaria registre en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 o “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda, que se entrega fórmula infantil especial.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	289. Coloca membrete en la lata o empaque de fórmula infantil especial el cual debe contener los siguientes datos: • Nombre completo de la niña o del niño inscrito, sin abreviaturas. • Siglas de la sala o grupo de atención en la que se encuentra inscrita la niña o el niño. • Fecha de inicio de la prescripción. • Fecha de término de la prescripción. • Fecha en que se abre la lata. • Firma de la persona responsable de fomento de la salud que haya membretado la fórmula infantil especial. 290. Entrega al Nutricionista Dietista la lata o empaque de fórmula infantil especial debidamente etiquetado y copia de “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 o “Receta médica”. NOTA: El Nutricionista Dietista debe anotar fecha, nombre y firma de recibido. 291. Solicita personalmente a la persona usuaria o persona autorizada una nueva lata o empaque de fórmula infantil especial, cada vez que el Nutricionista Dietista lo considere pertinente. 292. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad G Atención de niñas y niños inscritos con discapacidad y neurodivergencias 293. Procede conforme al caso. Modalidad G.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños al CA Continúa en la actividad 294. Modalidad G.2 Seguimiento semestral de niñas y niños inscritos con discapacidad y neurodivergencias Continúa en la actividad 301. Modalidad G.3 Identificación de niñas y niños inscritos con alteración del desarrollo Continúa en la actividad 306. Modalidad G.1 Al ingreso de primera vez de las niñas y los niños inscritos al CA 294. Identifica a las niñas y los niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia en la “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304. 295. Agrega a la niña o al niño inscrito con discapacidad o neurodivergencia al “Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia”, clave 3D12-009-017 (Anexo 14), y registra el tipo de discapacidad o neurodivergencia, indicaciones y aparatos ortopédicos o ayudas técnicas que se encuentran anotadas en la “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	296. Informa a la persona usuaria o persona autorizada, que deberá presentar de manera semestral, “documento o constancia” que haga constar que la niña o el niño inscrito acude a terapia o a un programa de rehabilitación, en los casos que el Médico tratante así lo determine y solicita su primer “documento o constancia” cuando ingresa la niña o el niño al CA.
	297. Orienta al personal de pedagogía, sobre el cuidado de las niñas y los niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia con apoyo de la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).
Directora y persona responsable de fomento de la salud	298. Verifican que las niñas y niños inscritos que tienen indicado el uso de aparatos ortopédicos o ayudas técnicas las porten a diario consigo y vigilan su uso correcto.
Persona responsable de fomento de la salud	299. Coordina acciones con la Educadora, para dar cumplimiento a las indicaciones médico-terapéuticas especificadas en “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, para la atención de las niñas y los niños inscritos con discapacidad y/o neurodivergencias. NOTA: El Departamento de Guarderías efectúa la gestión necesaria a fin de que el personal del CA cuente con las recomendaciones médico-terapéuticas para la atención, cuidado y estimulación de niñas y niños inscritos con discapacidad y/o neurodivergencias.
	300. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	Modalidad G.2 Seguimiento semestral de niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia 301. Identifica y registra, durante la primera semana de cada mes a las niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencias inscritos en el CA en el “Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia”, clave 3D12-009-017 (Anexo 14), incluyendo a aquellos a los que el Médico indicó que requieren acudir a terapia o a un programa de rehabilitación en “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 y anota la fecha en que presentó su última constancia y la fecha de cuando le toca presentar su siguiente “Documento o constancia” semestral, de haberlo recomendado el Médico tratante. 302. Firma el “Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia”, clave 3D12-009-017 (Anexo 14) y recaba firma de la Directora. 303. Revisa en el “Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia”, clave 3D12-009-017 (Anexo 14), a quienes corresponde presentar “Documento o constancia” que haga constar que reciben rehabilitación. 304. Solicita y recibe de la persona usuaria a quien le corresponde presentar “documento o constancia” semestral, que haga constar que la niña o el niño inscrito con discapacidad o neurodivergencia recibe terapia o acude a un programa de rehabilitación e integra en el “Expediente de la niña o del niño”. 305. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1.



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad G.3 Identificación de niñas y niños inscritos con alteración del desarrollo 306. Identifica a las niñas y los niños inscritos con alteración del desarrollo mediante: • Información de la persona usuaria o persona autorizada. • Información de la Educadora sobre los resultados de las evaluaciones del desarrollo. • Información de la Educadora sobre probable alteración en la audición. • Resultado en “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306. • Recorridos diarios de saneamiento ambiental por las salas o grupos de atención 307. Identifica en la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 a la niña al niño inscrito con discapacidad o neurodivergencia que reúne las condiciones para acudir al área para apoyo terapéutico de guardería integradora y se lo informa a la Directora. 308. Canaliza a la persona usuaria al Departamento de Guarderías, a fin de que se le asesore sobre las alternativas de guardería integradora en la localidad para que valore las opciones. NOTA: En caso de que no haya guardería integradora en la localidad o la persona usuaria decida que la niña o el niño inscrito permanezca en el CA, se continúa con la ejecución de actividades diarias del presente procedimiento. 309. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1.
Directora	



Responsable	Descripción de actividades
Directora	No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad H Apoyo a programas institucionales de promoción y fomento de la salud 310. Recibe del Director de la Unidad Médica de apoyo, los lineamientos, programas o campañas para la educación, promoción y fomento de la salud. 311. Entrega a la persona responsable de fomento de la salud los “Lineamientos institucionales” de educación, promoción y fomento de la salud para los diferentes programas. 312. Verifica que se realicen las acciones que correspondan a cada uno de los programas. Modalidad H.1 Promoción de la lactancia materna Continúa en la actividad 313. Modalidad H.2 Apoyo a la estrategia Institucional para el control de la niña y del niño sano Continúa en la actividad 318. Modalidad H.3 Campañas de vacunación Continúa en la actividad 322. Modalidad H.4 Apoyo al Programa Institucional PrevenIMSS Continúa en la actividad 336. Modalidad H.1 Promoción de la lactancia materna



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	313. Identifica, durante la plática de nuevo ingreso, a la o al hijo de la persona usuaria que haya elegido la lactancia materna directa o indirecta y lo registra en el <Módulo de modificación alimentaria> en el SIAG Web. 314. Apoya y asesora a las madres que hayan elegido practicar lactancia materna, conforme a la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2) y los lineamientos institucionales aplicables. 315. Actualiza la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9) que emite el SIAG Web, cada vez que se integre una niña o un niño inscrito con lactancia materna directa o indirecta. 316. Coordina actividades con el Nutricionista Dietista y la Técnico de Puericultura, para brindar apoyo a las madres que hayan elegido practicar la lactancia materna en el CA. 317. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 341. Modalidad H.2 Apoyo a la estrategia Institucional para el control de la niña y del niño sano 318. Realiza promoción y orientación al padre o la madre o persona autorizada, para que acuda a las consultas de control de la niña y el niño sano, en su Unidad Médica de adscripción de acuerdo con la siguiente periodicidad: De un mes a 12 meses: 1 consulta cada dos meses (6 consultas).
Persona responsable de fomento de la salud	



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	- De 1 a 4 años: 1 consulta cada tres meses (4 consultas por año). - Mayores de 5 años: 1 consulta anual.
Personal de fomento de la salud	319. Otorga orientación en temas de educación para la salud a las personas responsables del cuidado del menor.
Persona responsable de fomento de la salud	320. Orienta a la persona usuaria sobre la importancia de acudir a su Unidad Médica de Adscripción en caso de identificar factores de riesgo y signos de alarma para el sano crecimiento y desarrollo de la niña o del niño inscrito.
	321. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA.
	Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1.
	No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 341.
	Modalidad H.3 Campañas de vacunación
Directora	322. Recibe de la Unidad Médica de apoyo o las autoridades correspondientes en el OOAD, las indicaciones relativas a los lineamientos emitidos por el Sector Salud y por el “Programa de vacunación universal en guarderías” para cubrir los esquemas de vacunación de las niñas y los niños inscritos.
	323. Difunde con el personal de fomento de la salud, las indicaciones relativas a los lineamientos emitidos por el Sector Salud y por el “Programa de vacunación universal en guarderías” y las acciones a realizar para cubrir los esquemas de vacunación de las niñas y los niños inscritos.
	324. Recibe de la Unidad médica de apoyo la indicación de que habrá una campaña de vacunación.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	325. Registra a las niñas y los niños inscritos a los que les corresponda vacunarse durante la campaña de vacunación, en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) por sala o grupo de atención, especifica el biológico que será aplicado durante la campaña, firma los formatos y recaba firma de la Directora.
Directora	326. Comunica por el medio disponible, a la persona usuaria la fecha de las actividades de vacunación en el CA e informa que debe presentar la “Cartilla Nacional de Salud” para que el personal de la Unidad Médica registre la aplicación del biológico.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	327. Solicita a los padres o tutores que firmen la autorización de la vacunación de su hija o hijo en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) y recibe de dichas personas la “Cartilla Nacional de Salud”.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	328. Reciben al personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA a realizar las actividades de vacunación. 329. Dan las facilidades que requiera el personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA para que se realicen las actividades de vacunación programadas.
Médico General en Guardería, Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o Directora en CECI IMSS y CECI en el Campo	330. Solicitan a la Técnico de Puericultura, que coordine el traslado de las niñas o los niños inscritos que se vacunarán conforme al “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6). 331. Verifica que se vacune solo a las niñas y niños inscritos que cuentan con la autorización de los padres o tutores. 332. Anota las actividades realizadas en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) y entrega una copia al personal de la Unidad Médica de apoyo que acudió al CA a realizar las actividades de vacunación.



Responsable	Descripción de actividades
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	333. Actualiza en el “Control de inmunizaciones”, clave 3D12-009-006 (Anexo 3) que se encuentra en el SIAG Web, con el biológico y la fecha en que las niñas y los niños inscritos que fueron vacunados. 334. Devuelve a la persona usuaria o persona autorizada, la “Cartilla Nacional de Salud”, con el registro del biológico aplicado. 335. Identifica si requiere o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 356. Modalidad H.4 Apoyo al Programa Institucional PrevenIMSS
Persona responsable de fomento de la salud	336. Orienta a la persona usuaria sobre las acciones que se llevan a cabo en el módulo de PrevenIMSS de la UMF de adscripción cuando la niña o el niño inscrito cumpla 2, 4, 6, y 18 meses de edad y cada que cumpla años, acorde a las acciones descritas en la “Cartilla Nacional de Salud”.
Personal de fomento de la salud	337. Apoya junto con el personal educativo, a las actividades descritas en el programa ChiquitIMSS en los momentos que el personal de la Unidad Médica de apoyo acuda a las salas o grupos en las que sea aplicable. NOTA: Las acciones relativas al programa chiquitIMSS se localizan en la “Guía Técnica para la operación y acciones de las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud”, clave 2250-006-006 la cual es el anexo 37 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.
Directora	338. Verifica y en su caso se cerciora que se realicen las acciones de apoyo al Programa Institucional



Responsable	Descripción de actividades
Directora	PreveniMSS (detección de defectos de agudeza visual y campañas de salud bucal y aplicación de barniz de flúor, ministración de vitamina A o de albendazol, entre otras). Fase 1 Detección de defectos de agudeza visual
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	339. Verifica y se cerciora que durante la primera semana de cada mes se realice el llenado del “Control para la detección de defectos de agudeza visual”, clave 3D12-009-018 (Anexo 15) considerando que se debe realizar la detección a las niñas y los niños inscritos que cumplen tres años de edad.
Persona responsable de fomento de la salud	340. Realiza con base “Control para la detección de defectos de agudeza visual”, clave 3D12-009-018 (Anexo 15) el día que le corresponde, la detección de defectos de la agudeza visual, con apoyo del personal asignado a la sala o grupo, a las niñas y los niños inscritos con la técnica descrita en la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, 3D12-006-006 (Anexo 2) y registra el resultado. NOTA: En caso de no ser posible realizar la detección de defectos de la agudeza visual por falta de cooperación, se incluirá en el “Control para la detección de defectos de agudeza visual”, clave 3D12-009-018 (Anexo 15) del siguiente mes. 341. Requisita en el formato “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4), cuando identifique a una niña o un niño inscrito con alteración de la agudeza visual. 342. Informa a la persona usuaria o persona autorizada sobre el resultado de la detección de defectos de agudeza visual y, en caso de identificarse a una niña o un niño inscrito con probable alteración en la agudeza visual, entrega la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, para que sea valorado por su Médico. Asimismo, solicita la firma de recibido en el formato “Información sobre la atención de las y los niños”, clave 3D11-009-002 o “Información sobre la



Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	atención de las y los niños”, clave 3D11-009-009, según corresponda. NOTA: Se debe recordar a la persona usuaria que tiene 24 horas para regresar la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 con el resultado emitido por el Médico tratante o entregar evidencia de la cita médica agendada, sin que esto limite la prestación del servicio de guardería. 343. Solicita y recibe de la persona usuaria o persona autorizada la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, llenada por el Médico tratante y coloca el diagnóstico e indicaciones médicas en el “Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud”, clave 3D12-009-007 (Anexo 4). 344. Integra la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 en el “Expediente de la niña o del niño”. Fase 2 Campañas de aplicación de flúor, salud bucal, ministración de vitamina A o de albendazol
Directora	345. Se coordina con el Director de la Unidad Médica de apoyo cuando se realicen campañas de aplicación de flúor, salud bucal, ministración de vitamina A o de albendazol, (esta última también se proporciona al personal del CA). 346. Proporciona información e indica al personal de fomento de la salud las acciones que se deben realizar en apoyo a las campañas de aplicación de flúor, salud bucal, ministración de vitamina A o de albendazol.
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	347. Registra a las niñas y los niños inscritos que les corresponde participar en la campaña en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) por sala o grupo de atención, especificando las acciones que se van a realizar, firma y recaba firma de la Directora.



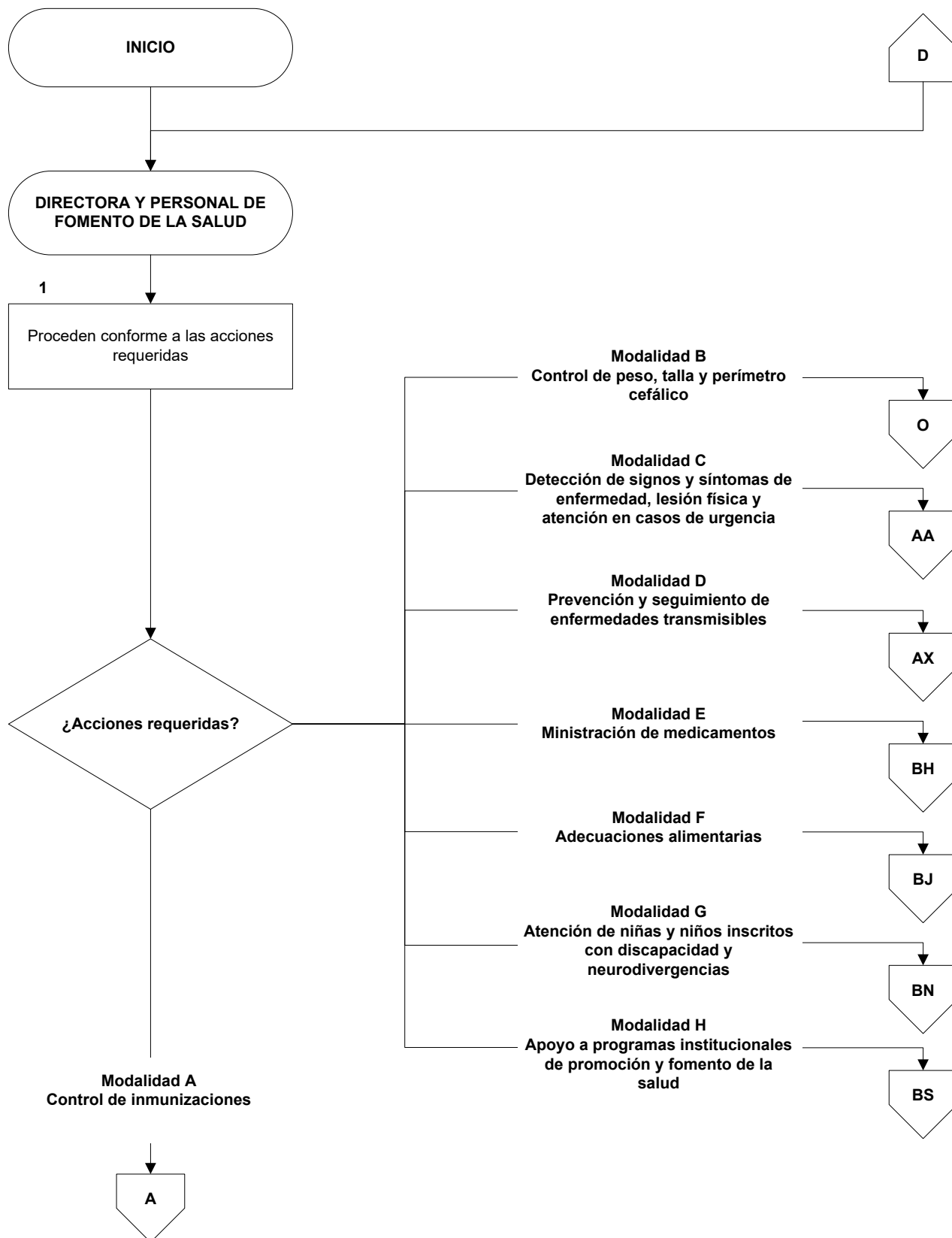
Responsable	Descripción de actividades
Persona responsable de fomento de la salud	348. Informa a la persona usuaria o persona autorizada, sobre la fecha para la aplicación de flúor, salud bucal, ministración de vitamina A o de albendazol en el CA e indica que ese día debe llevar la “Cartilla Nacional de Salud”.
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	349. Solicita a los padres o tutores que firmen de autorización de las actividades a realizar por el personal de la Unidad Médica de apoyo en el “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6) y recibe la “Cartilla Nacional de Salud”.
	350. Reciben al personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA a realizar las actividades preventivas.
	351. Dan las facilidades que requiera el personal de la Unidad Médica de apoyo que acude al CA para que se realicen las actividades preventivas programadas.
	352. Solicitan a la Técnico de Puericultura, que coordine el traslado de las niñas o los niños inscritos, en caso de requerirse para dar cumplimiento a la actividad programada en apego al “Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS”, clave 3D12-009-009 (Anexo 6).
Personal de enfermería en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario o persona responsable de fomento de la salud en CECI IMSS y CECI en el Campo	353. Verifican que el personal de la Unidad Médica de apoyo realice las actividades programadas, solo con las niñas y niños inscritos que cuentan con autorización de sus padres o tutores.
	354. Devuelve a la persona usuaria o persona autorizada, la “Cartilla Nacional de Salud”, con el registro de la aplicación de flúor, acciones de salud bucal, ministración de vitamina A o de albendazol correspondiente.

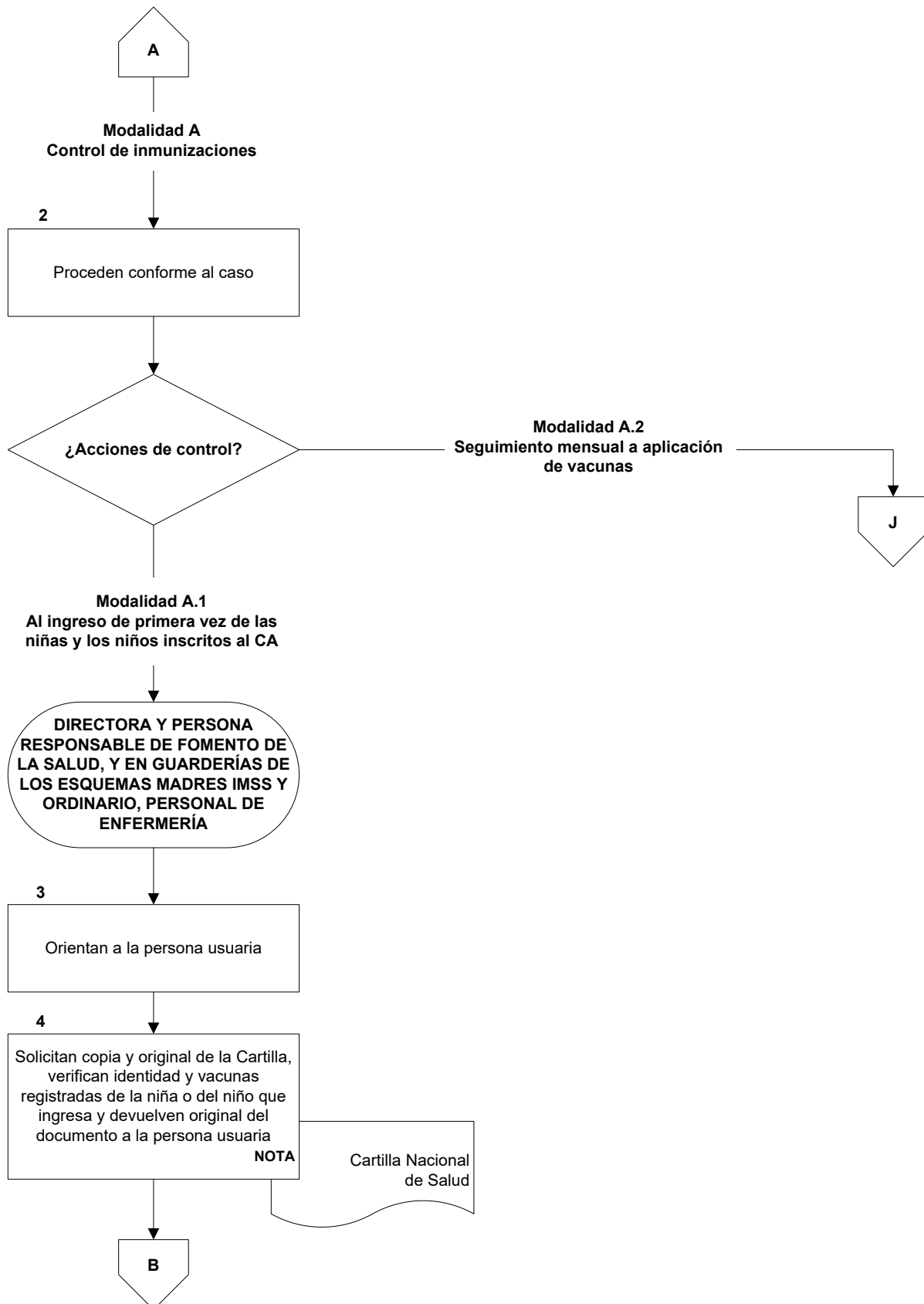


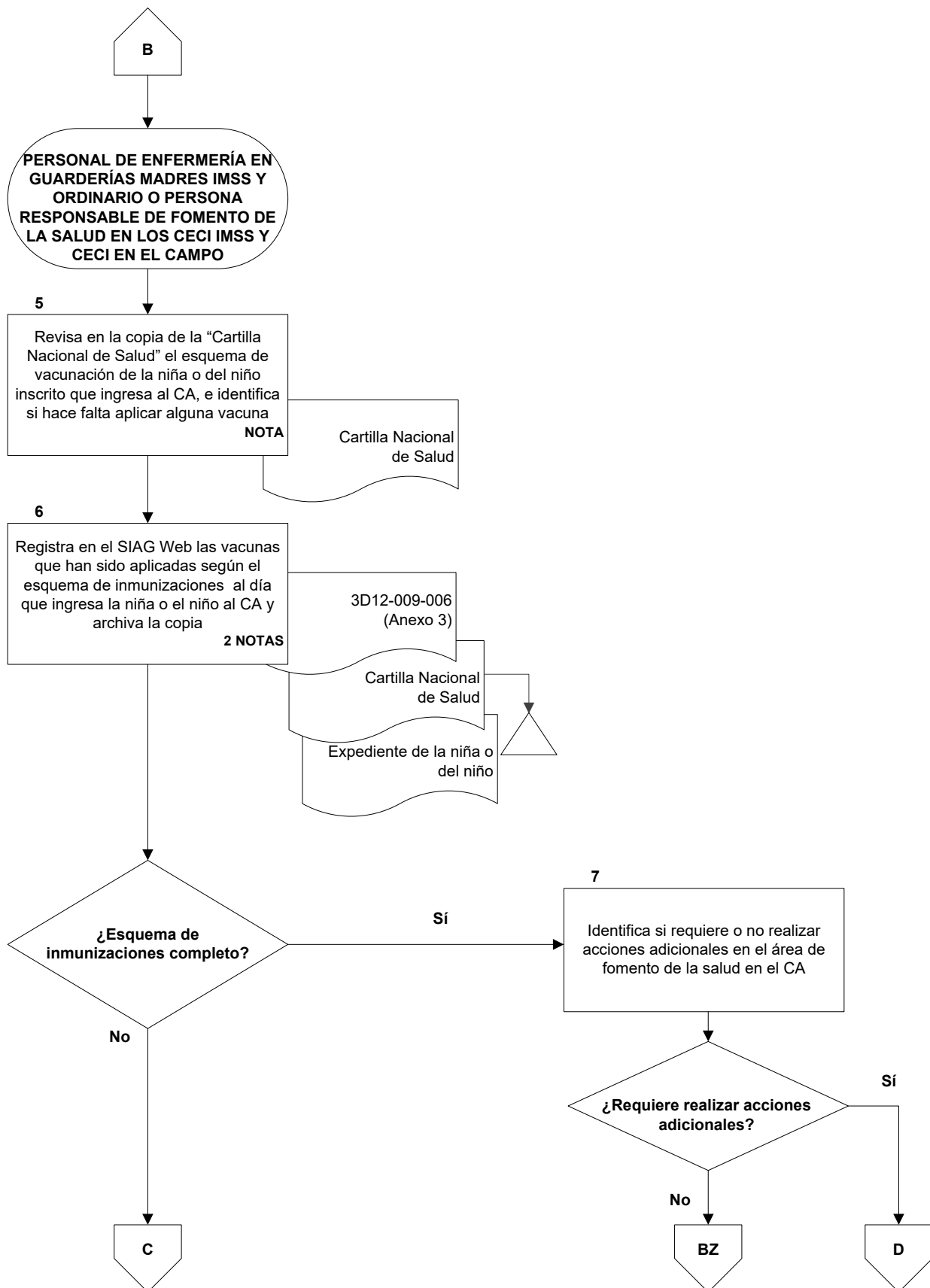
Responsable	Descripción de actividades
Directora y persona responsable de fomento de la salud, y en guarderías de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, personal de enfermería	355. Identifican si requieren o no realizar acciones adicionales en el área de fomento de la salud en el CA. Requiere realizar acciones adicionales Continúa en la actividad 1. No requiere realizar acciones adicionales 356. Concluyen atención proporcionada o servicio(s) realizado(s). Fin del procedimiento

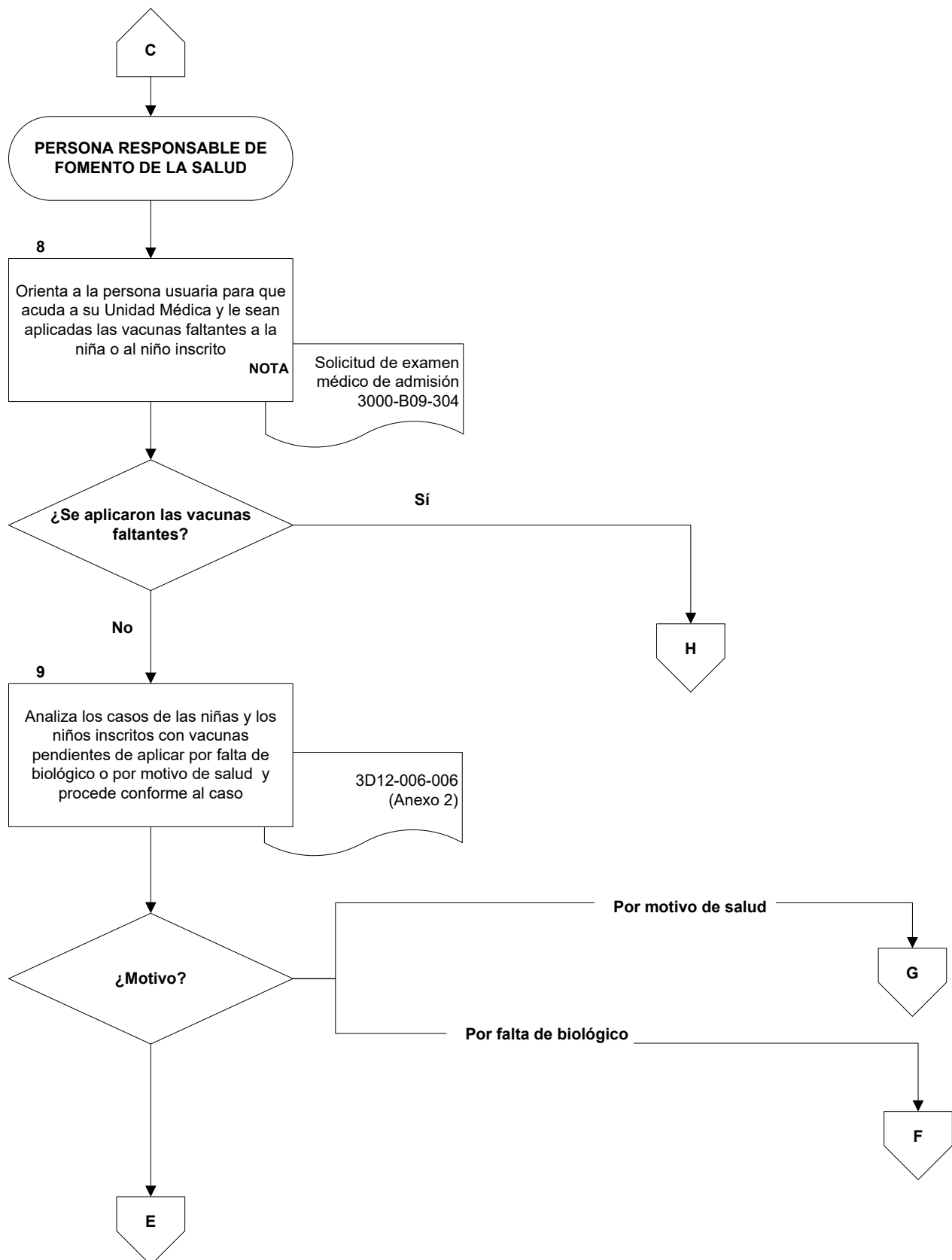


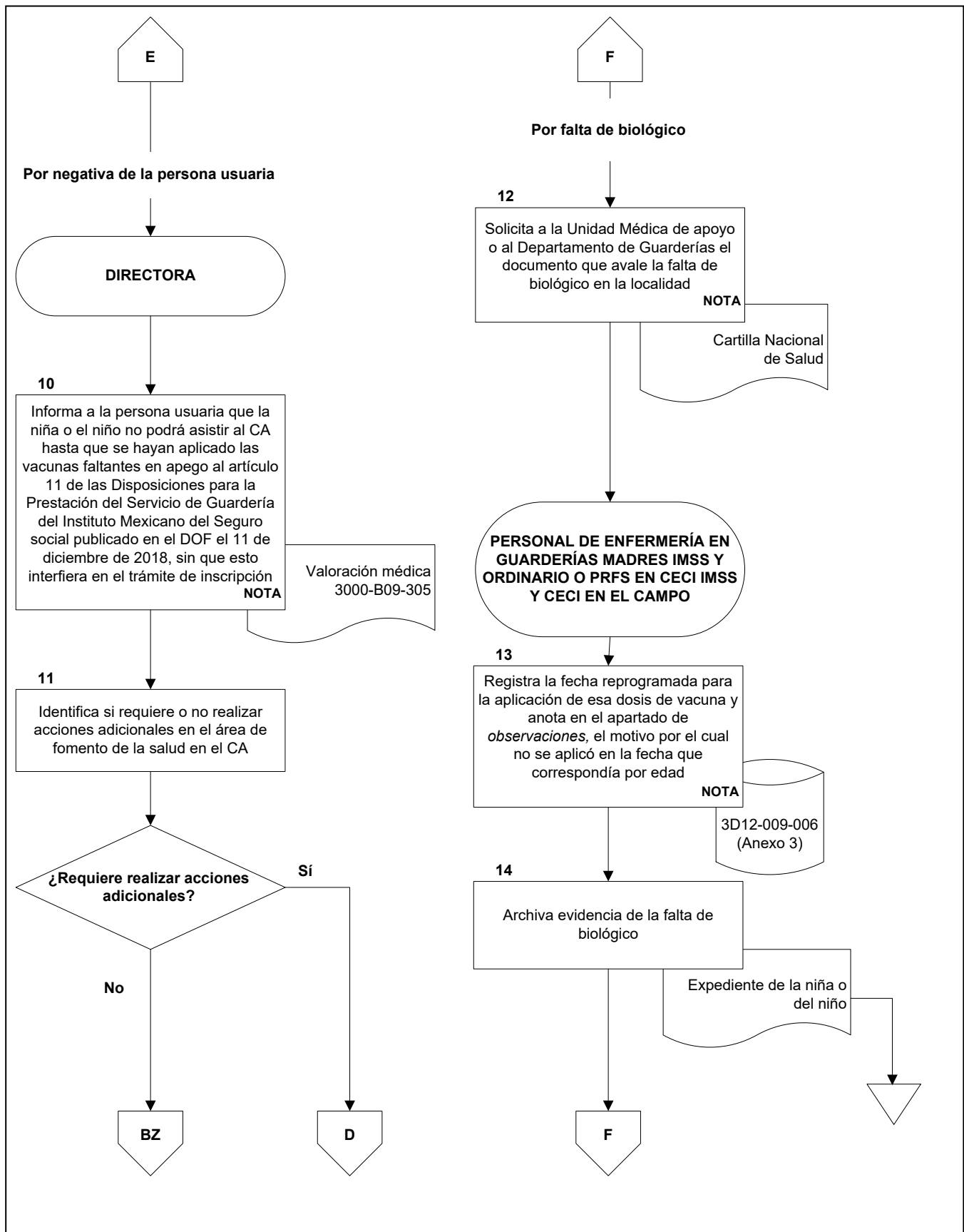
7 Diagrama de flujo

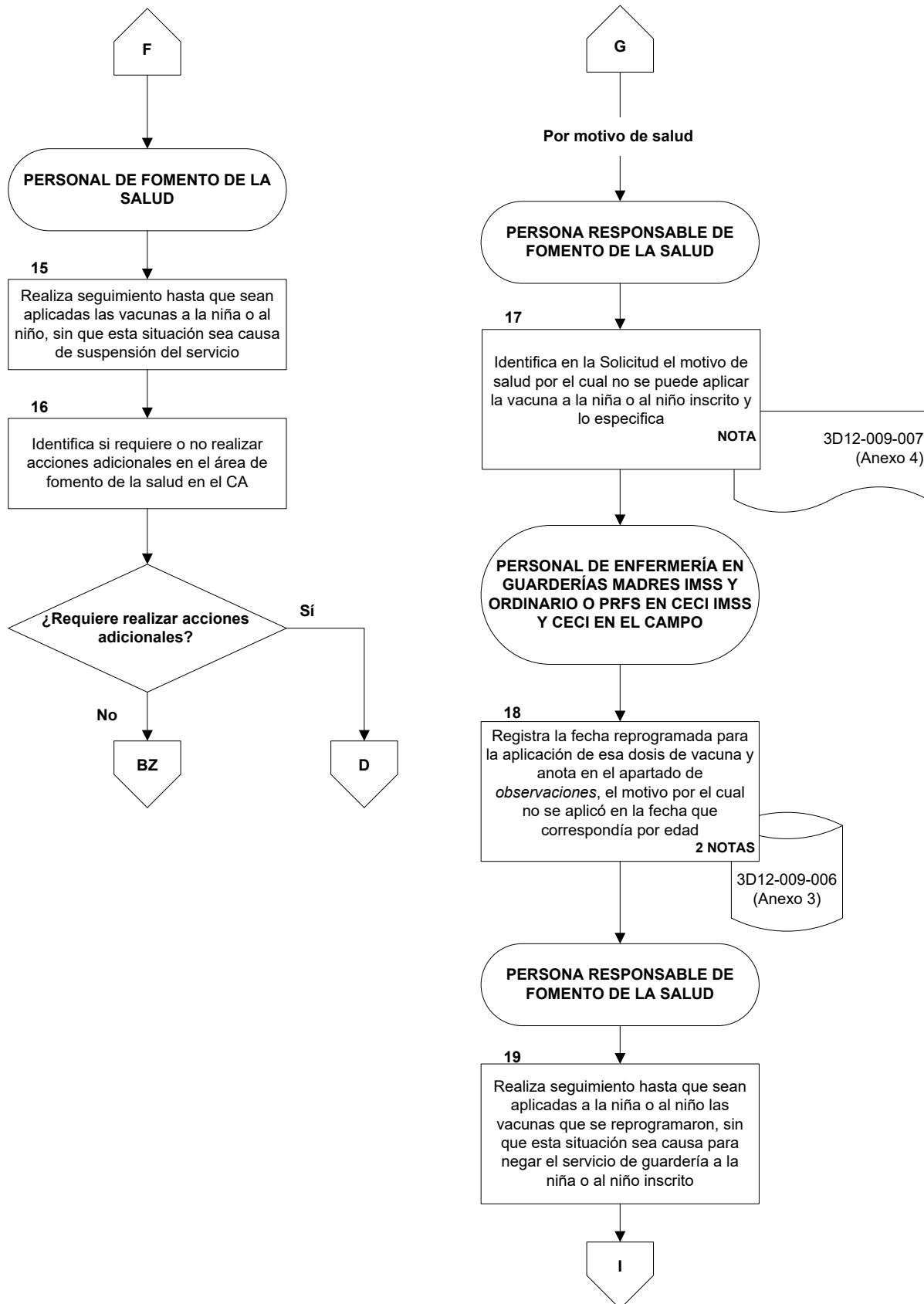


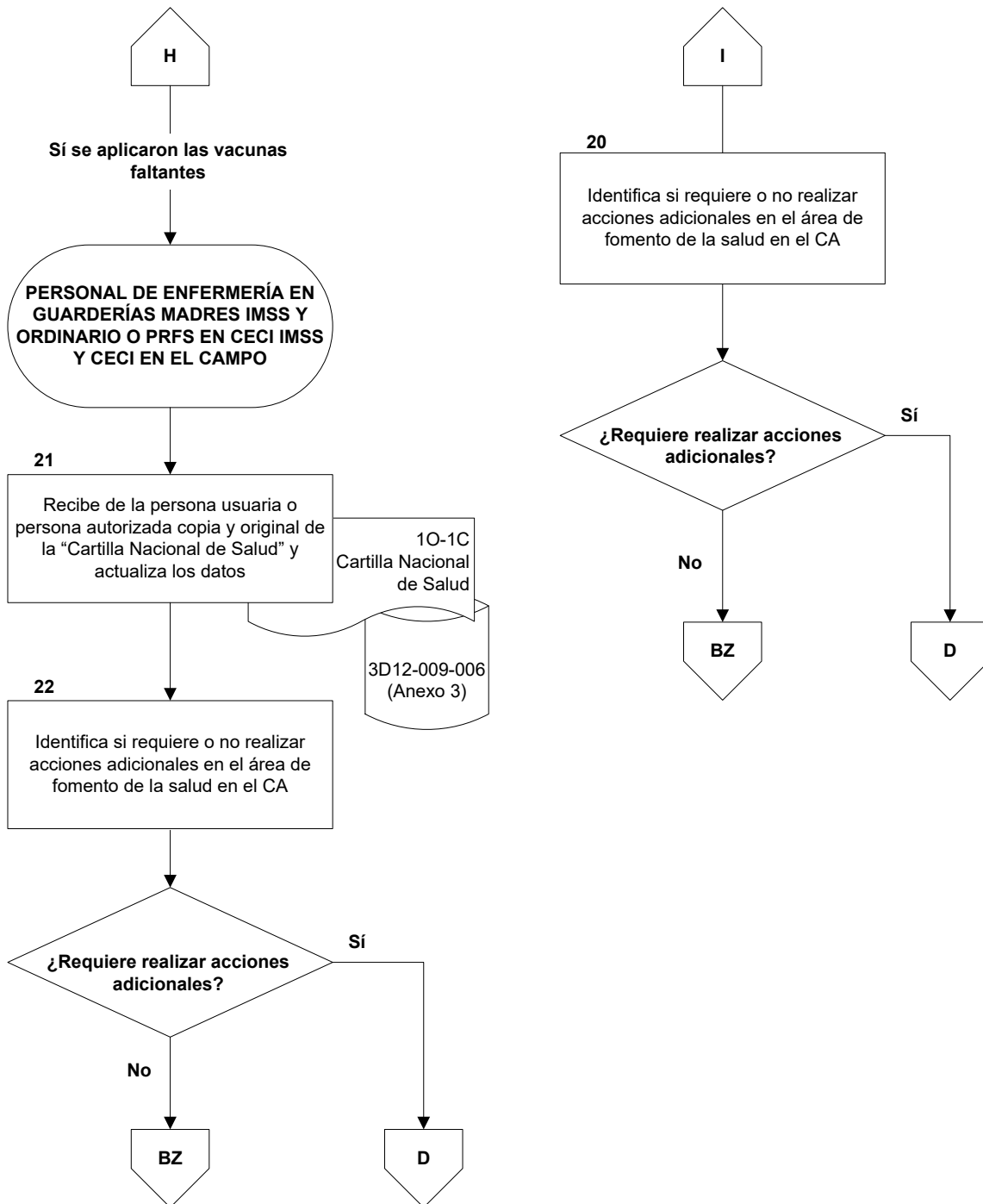


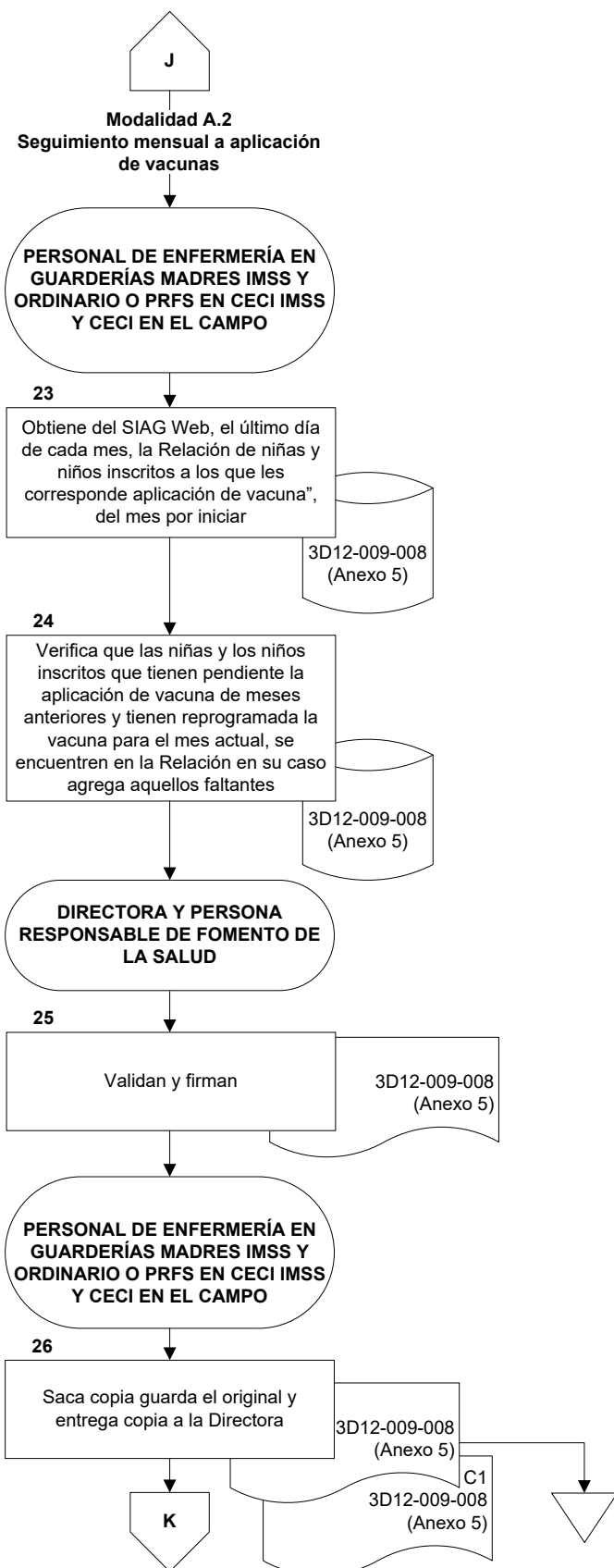


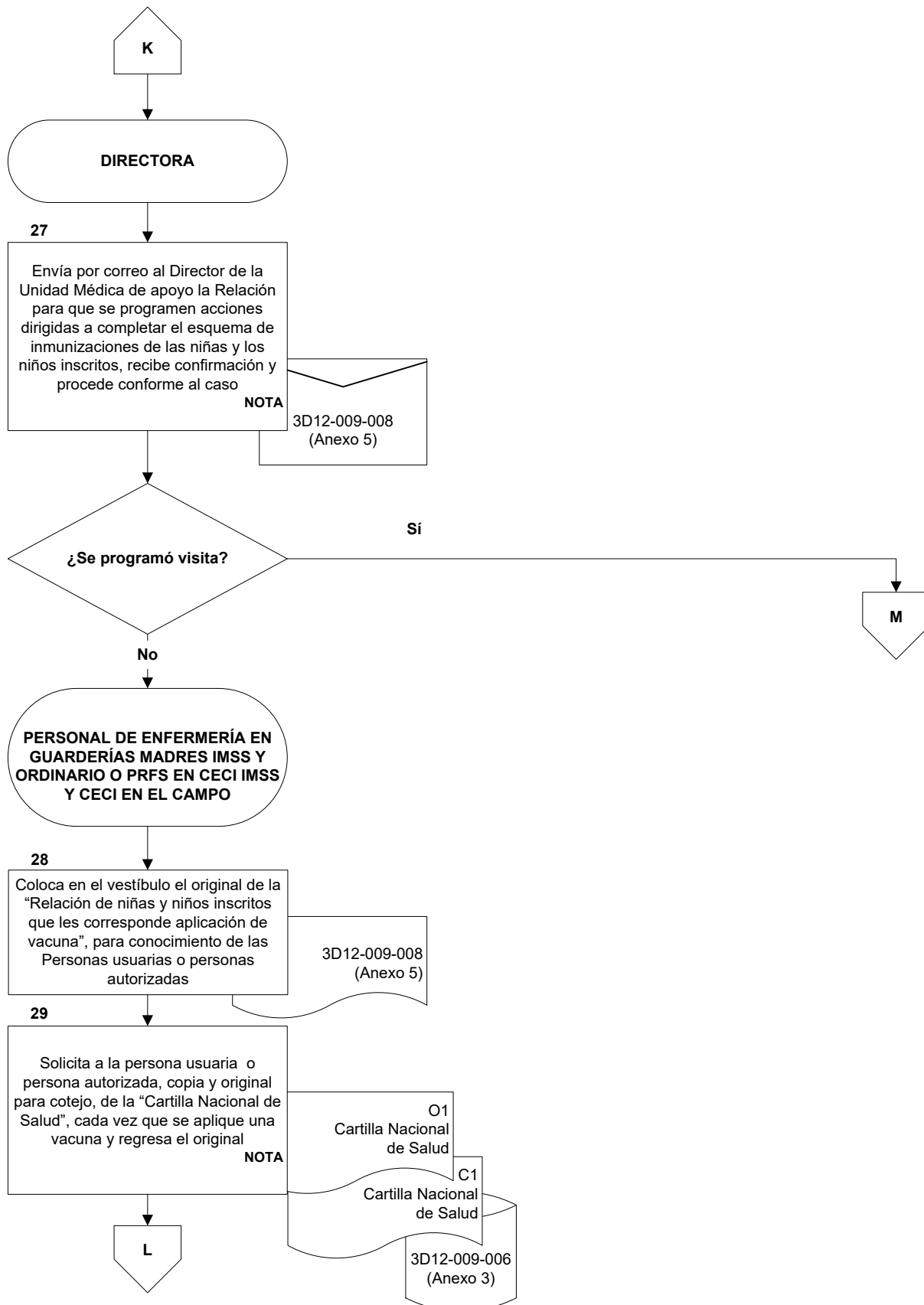


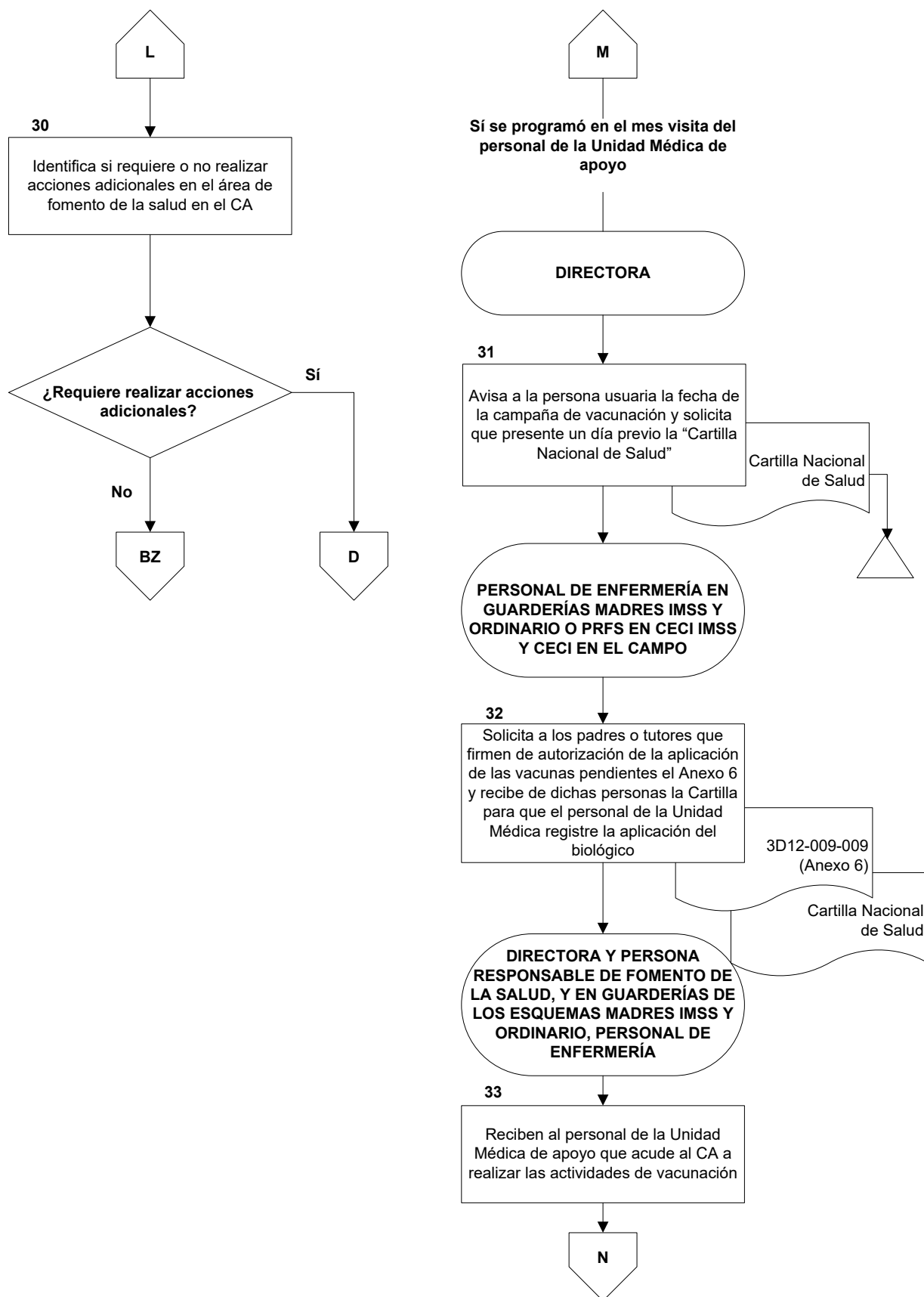


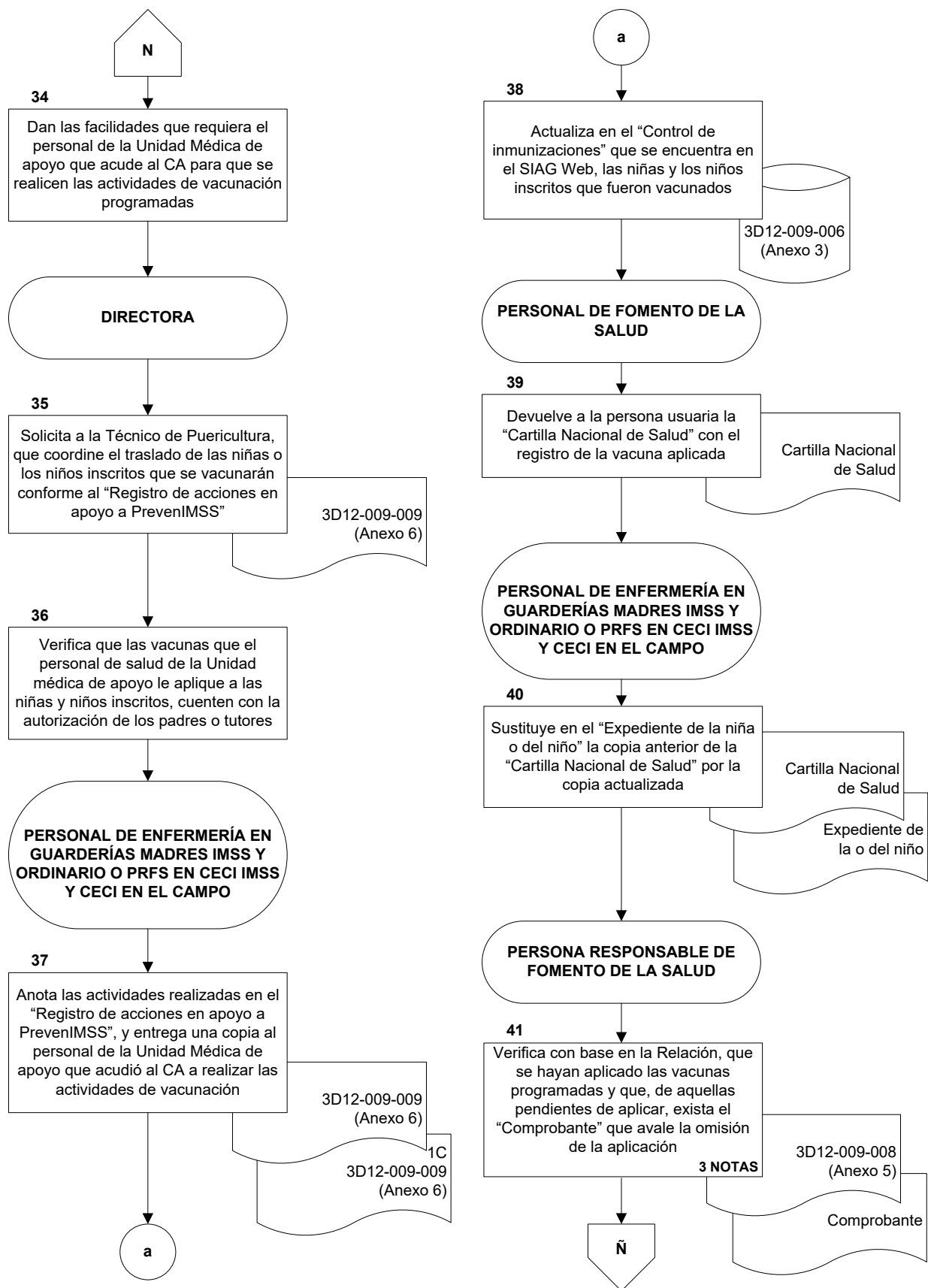


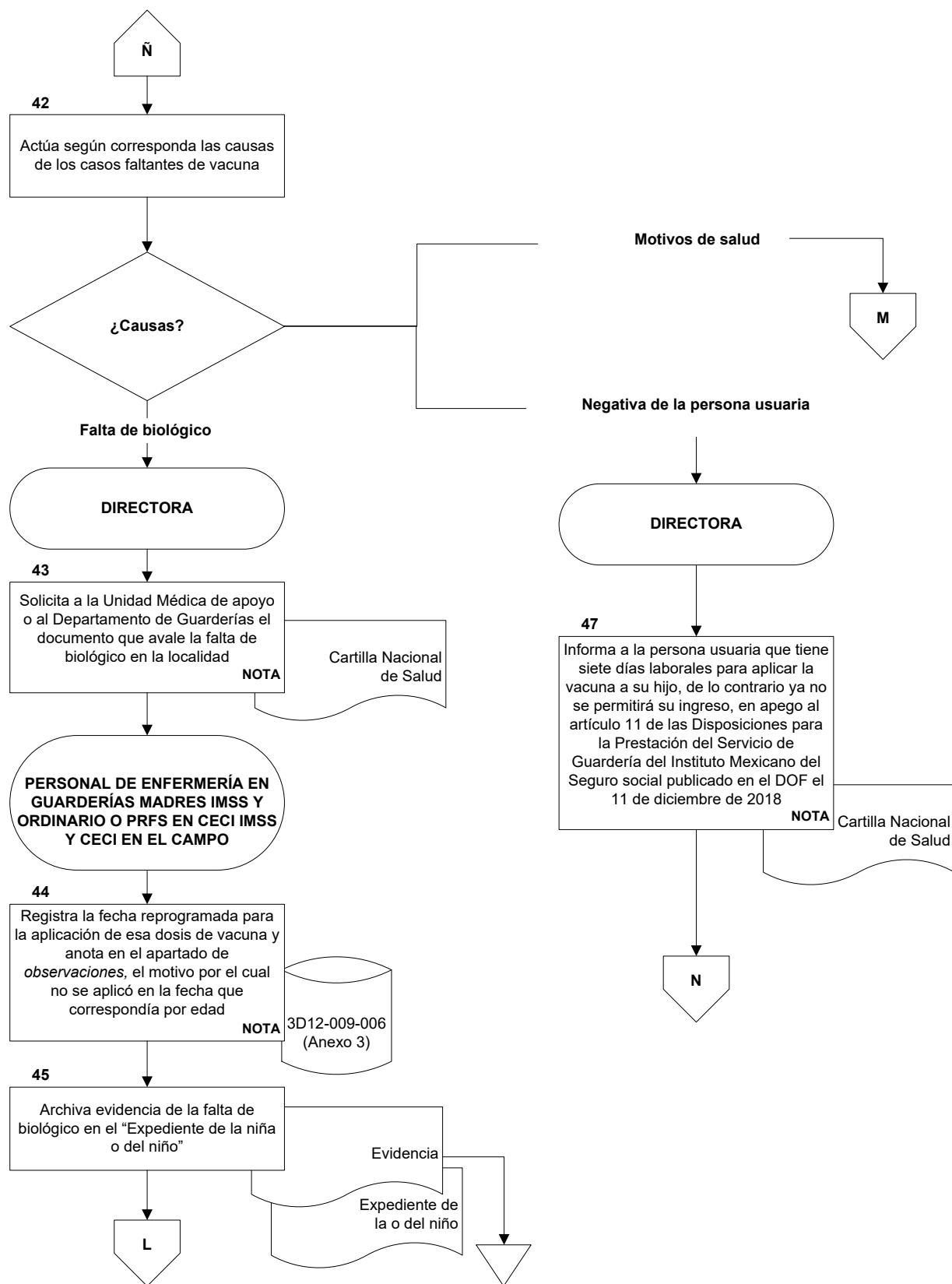


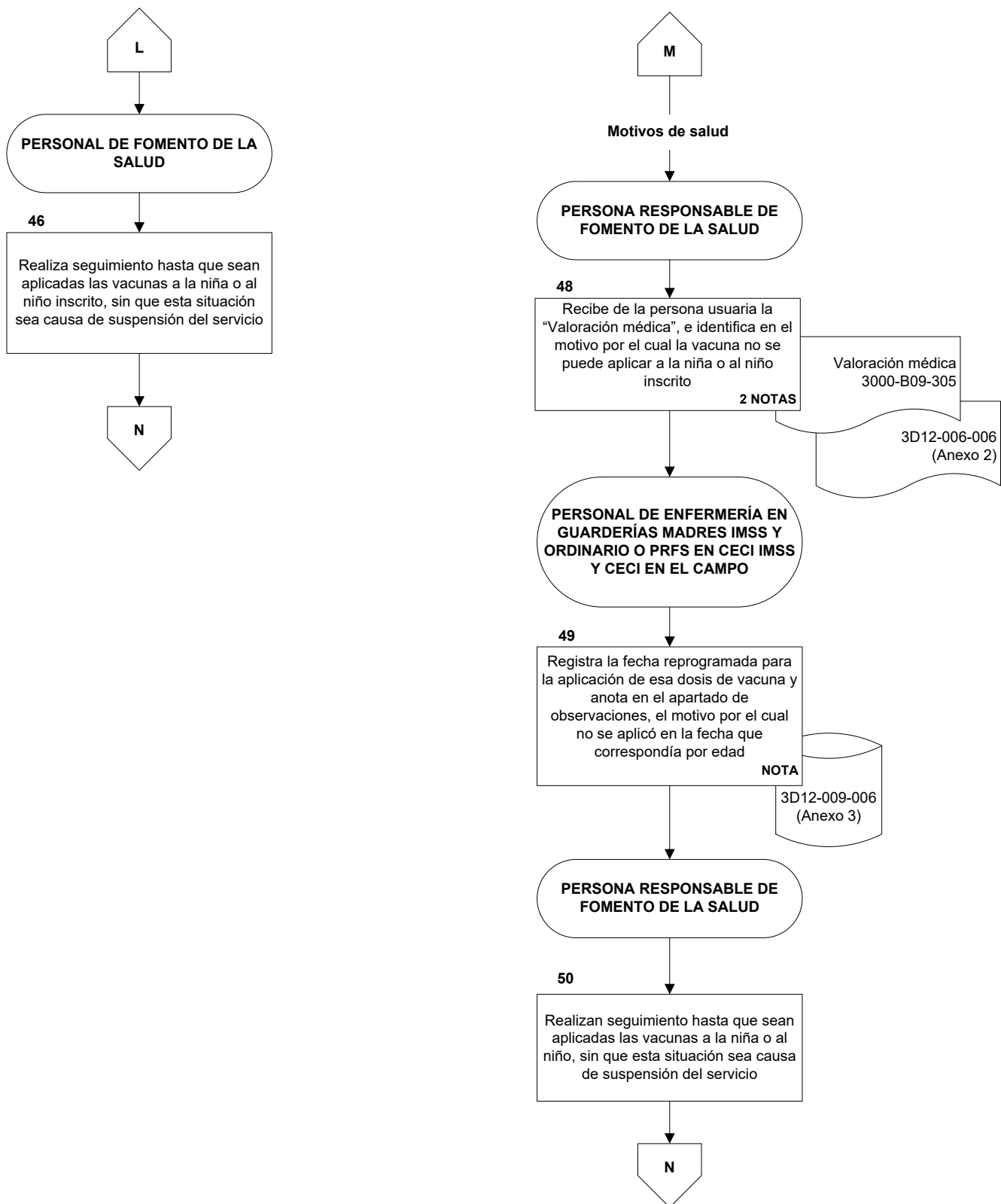


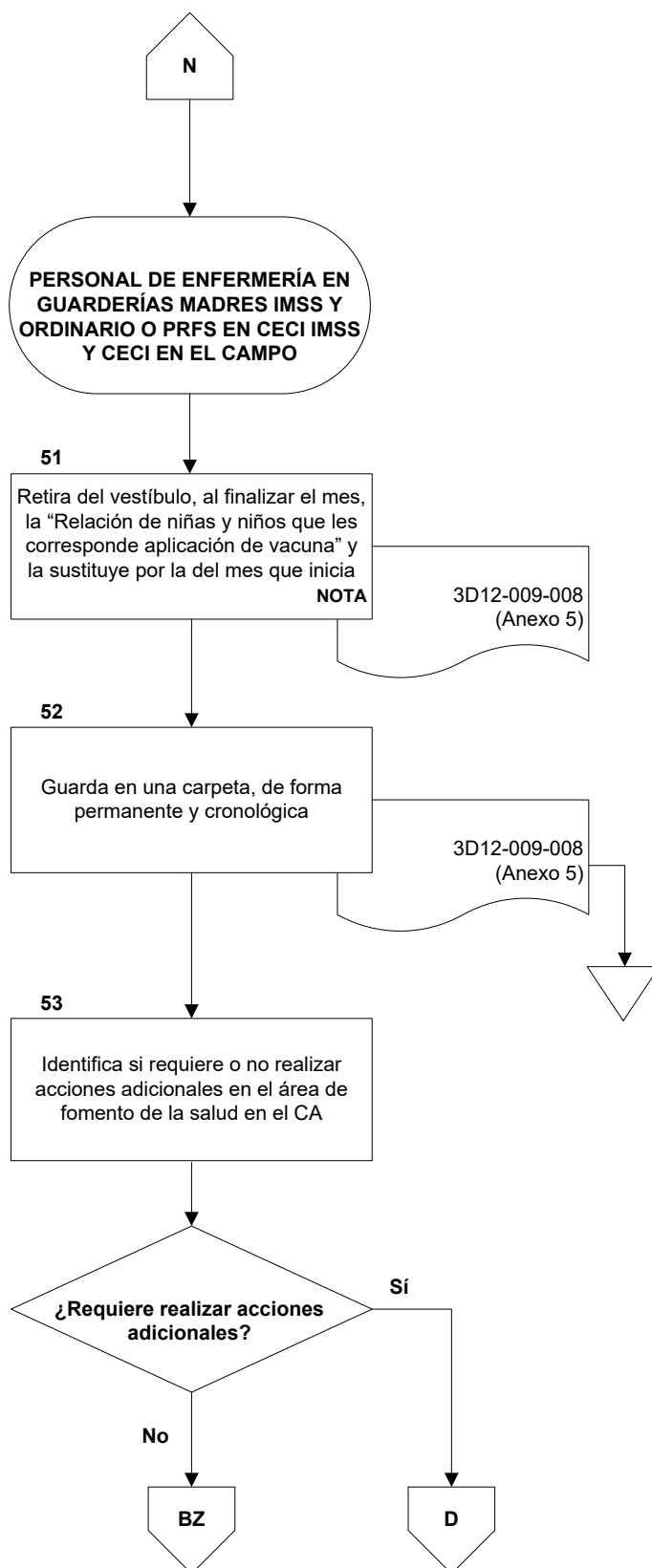


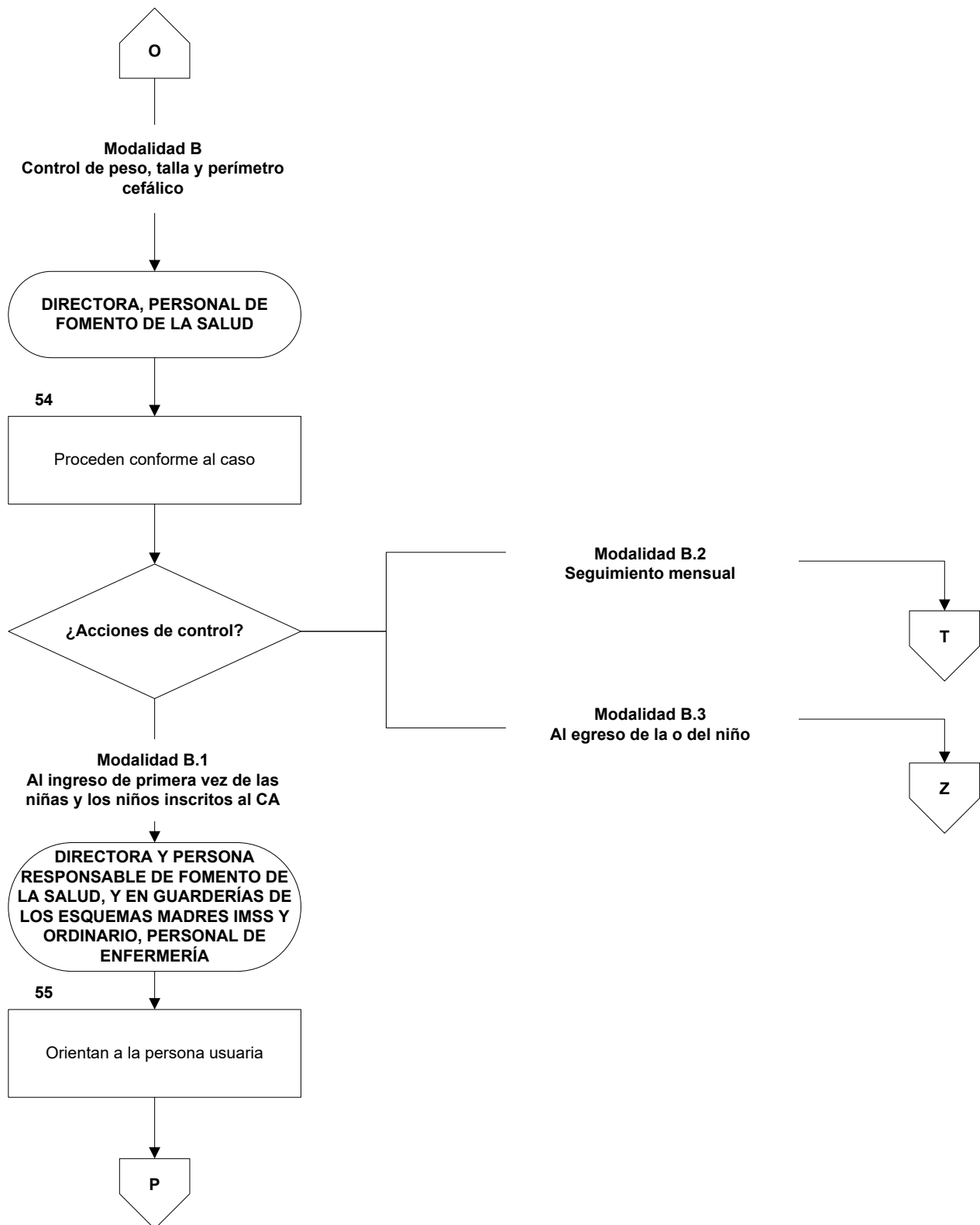


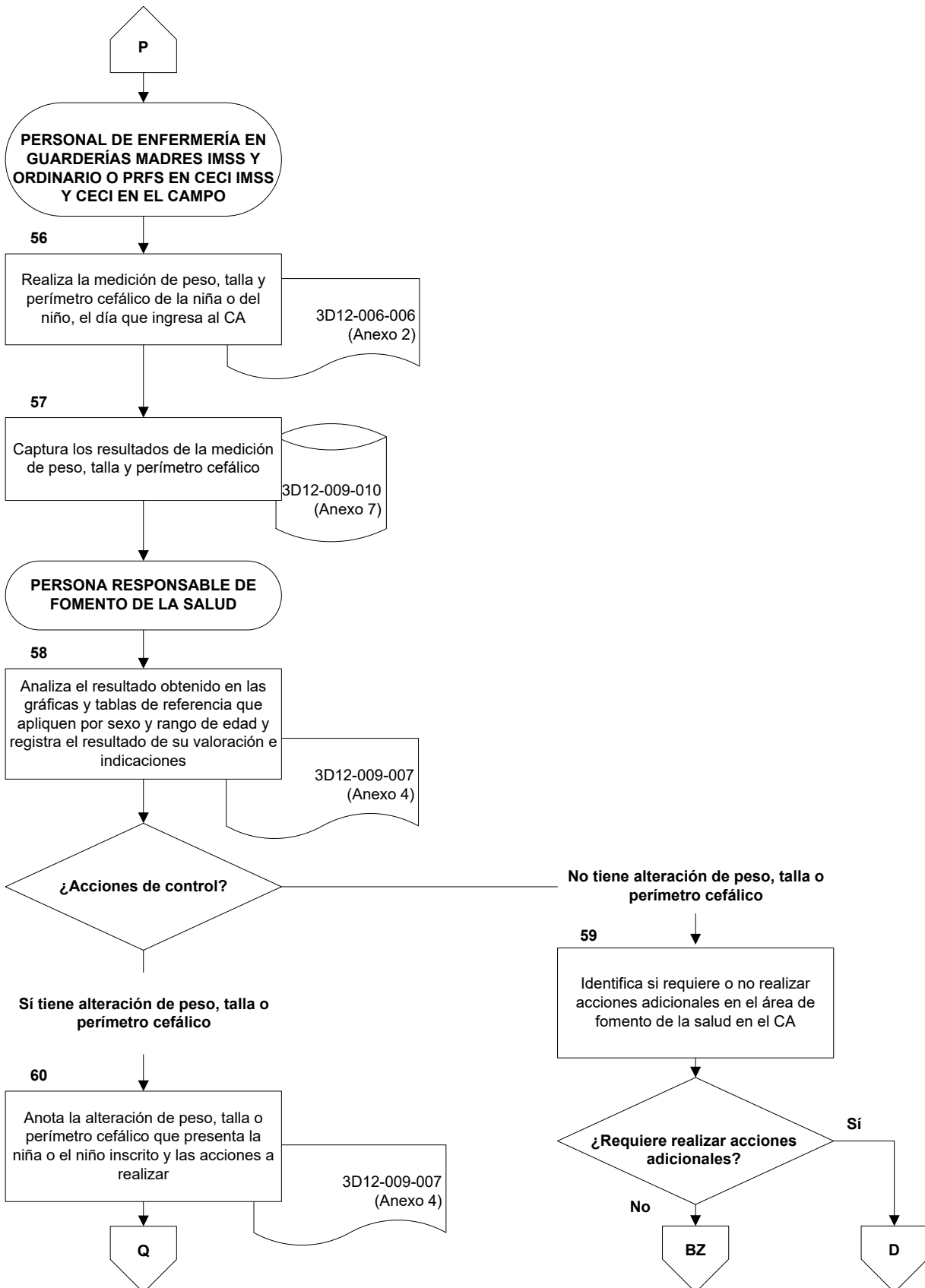


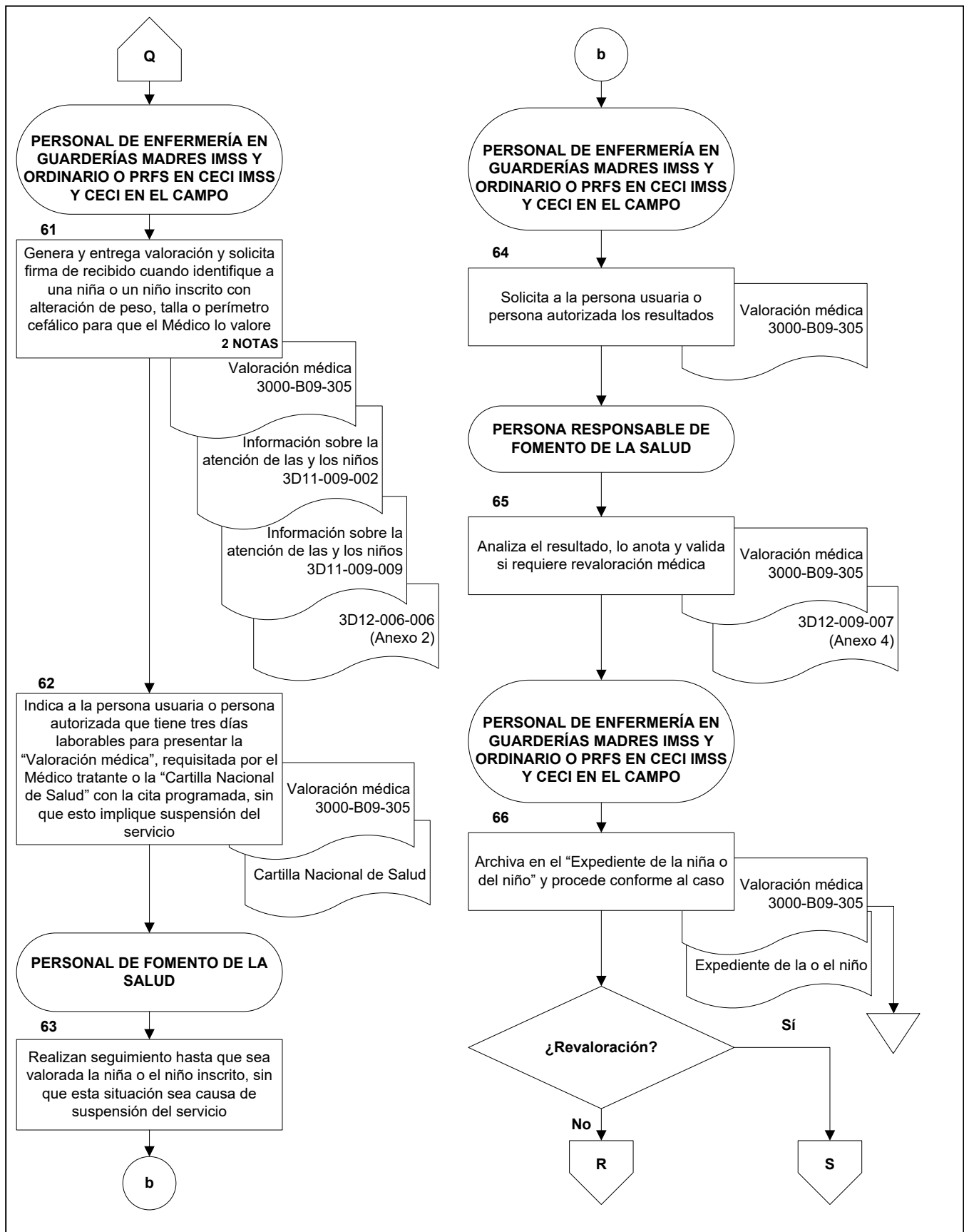


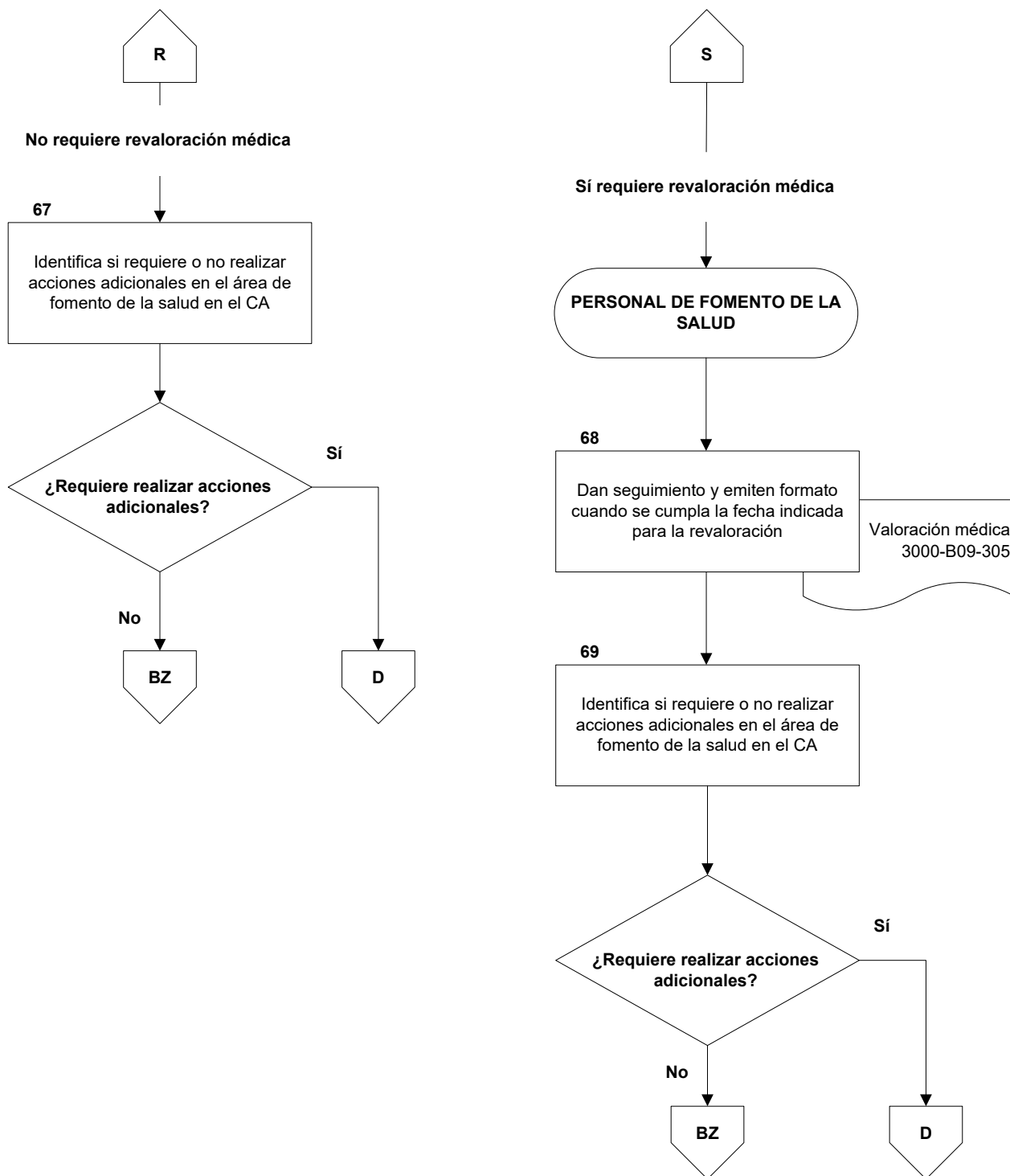


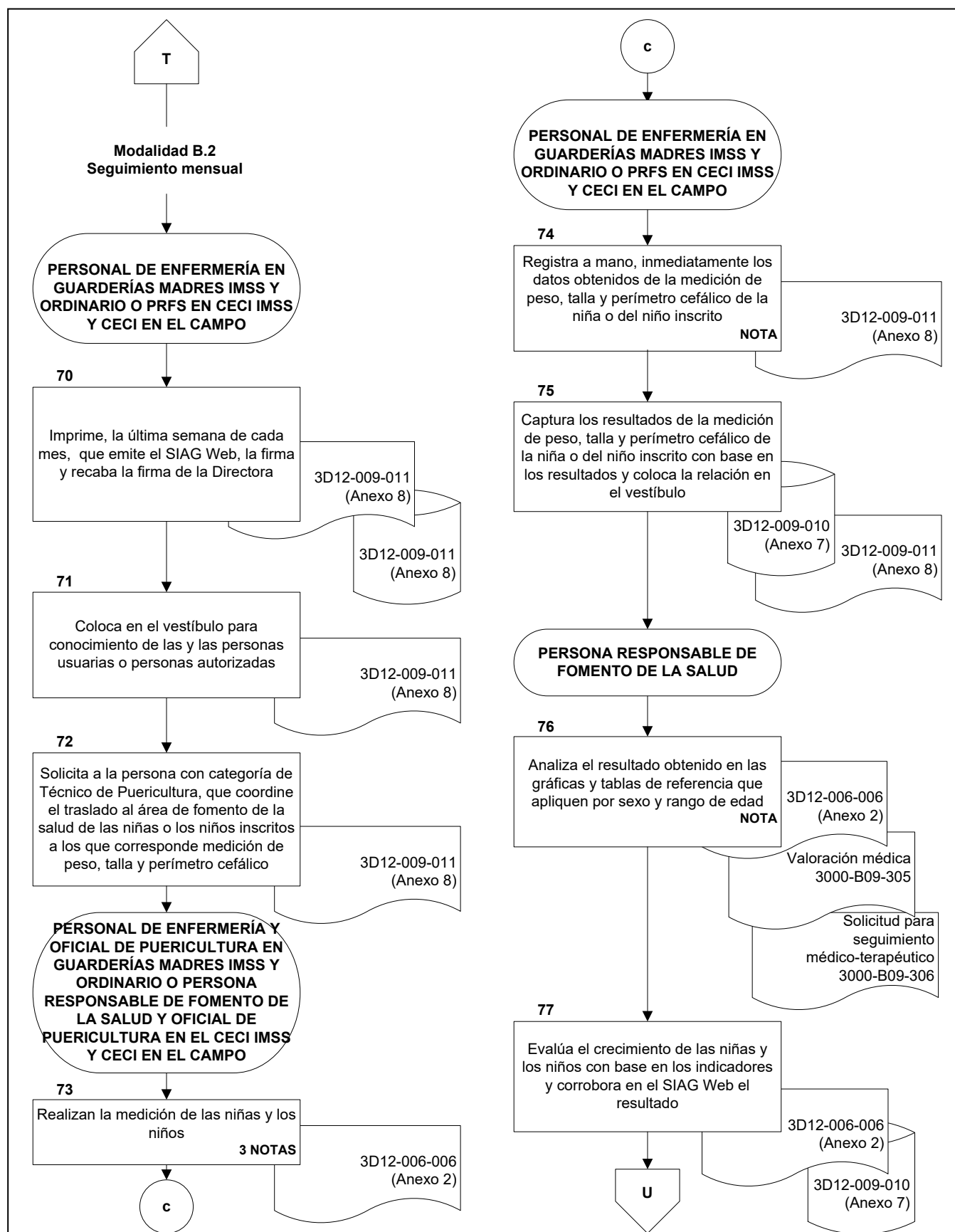


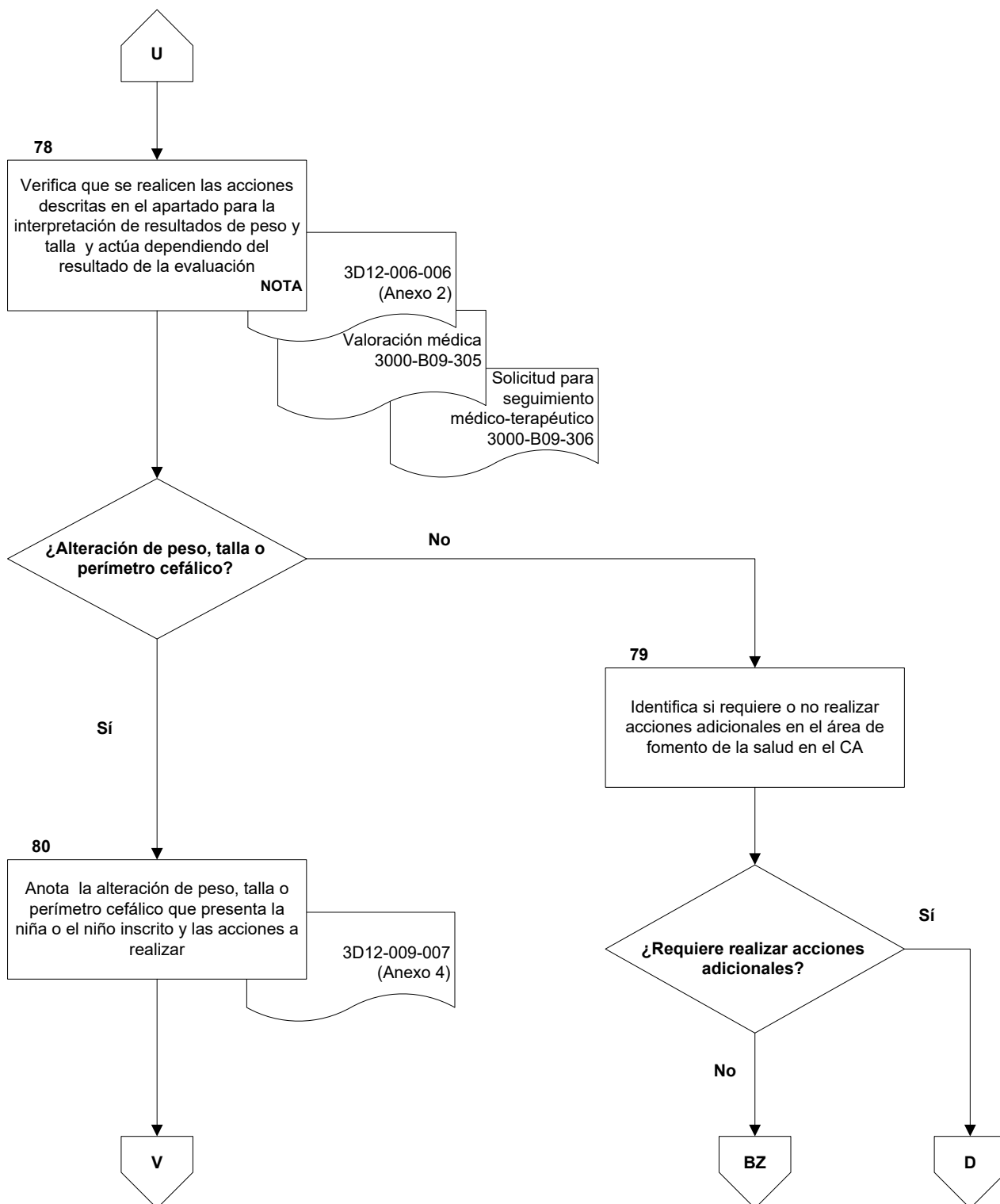


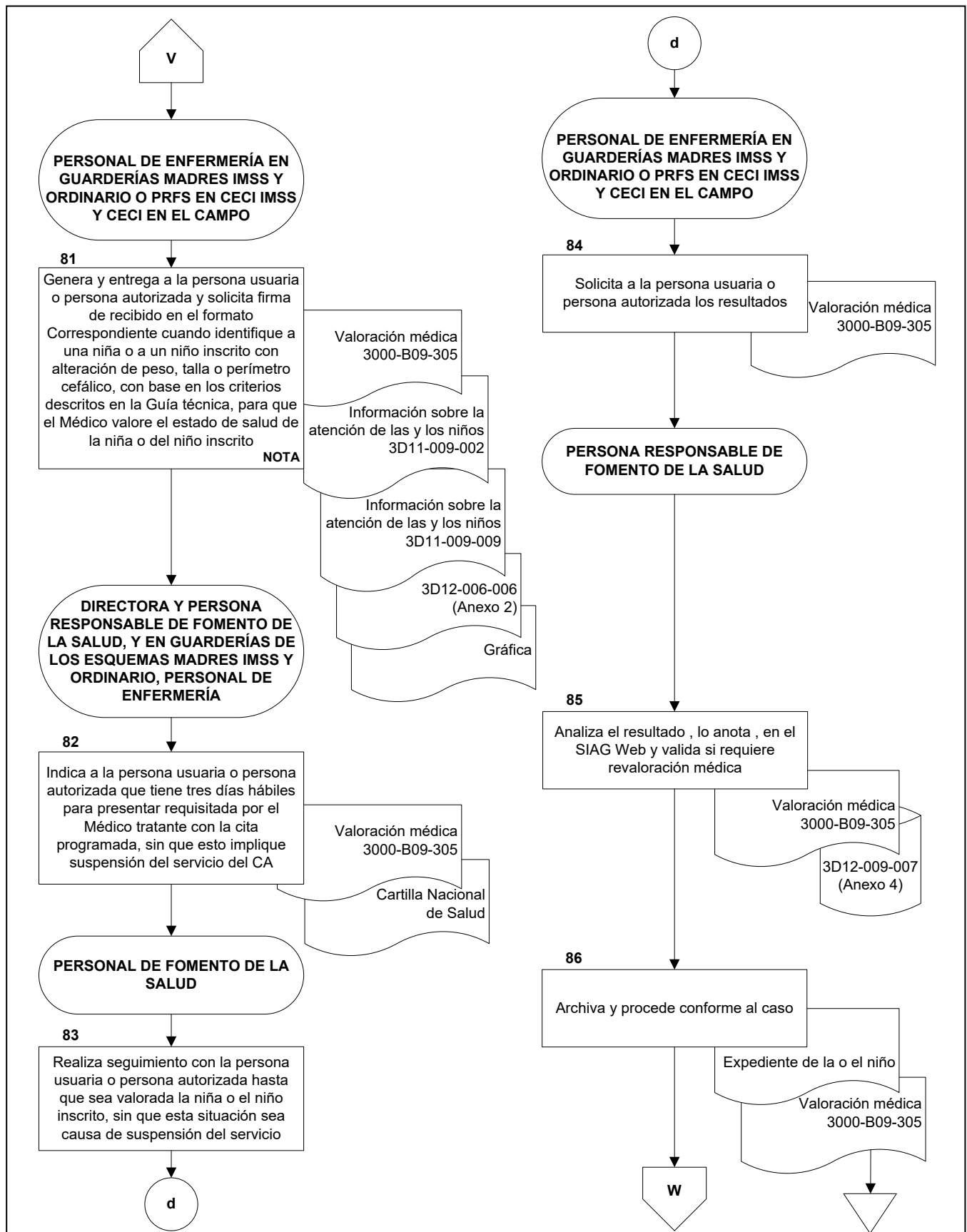


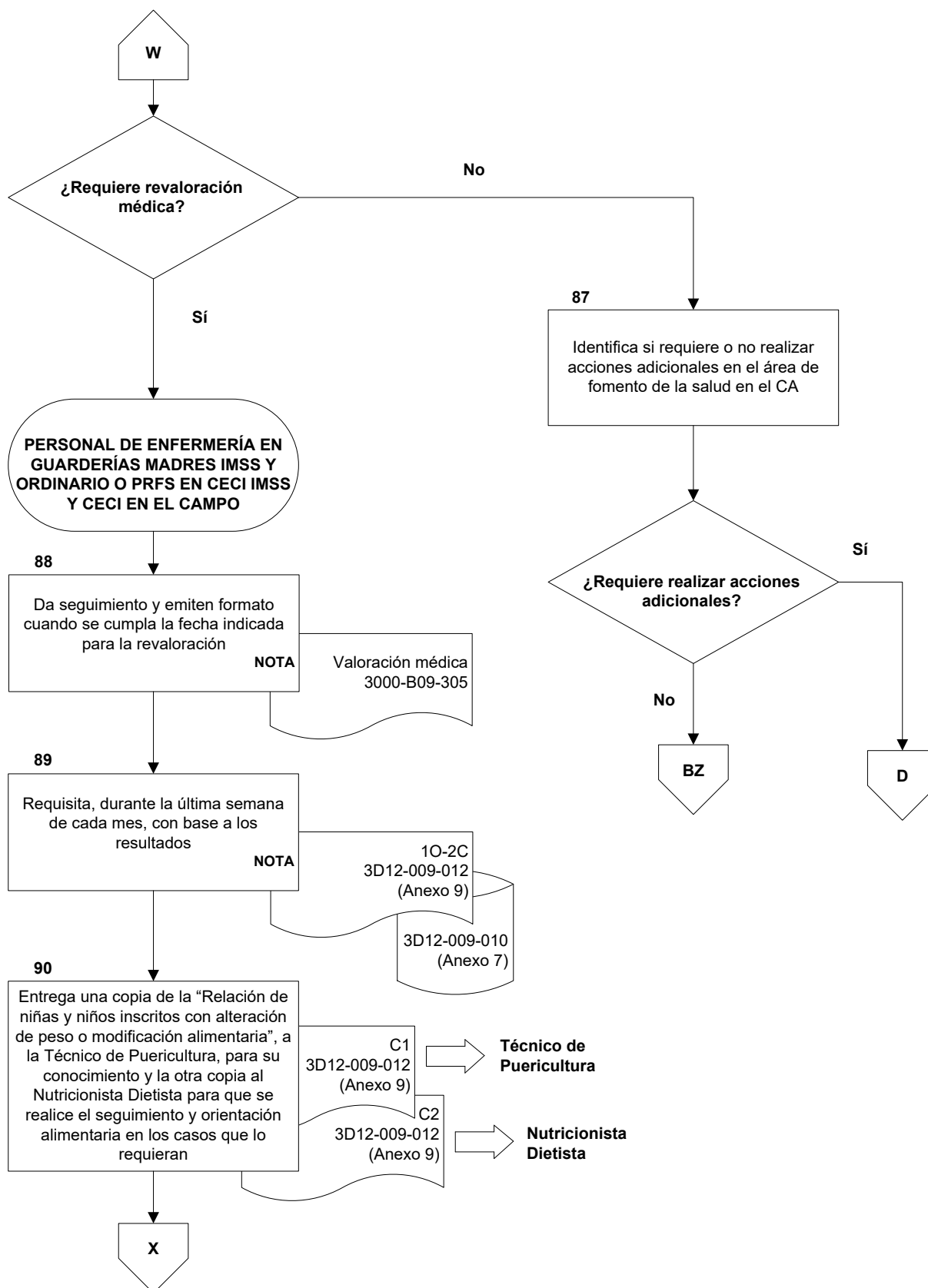


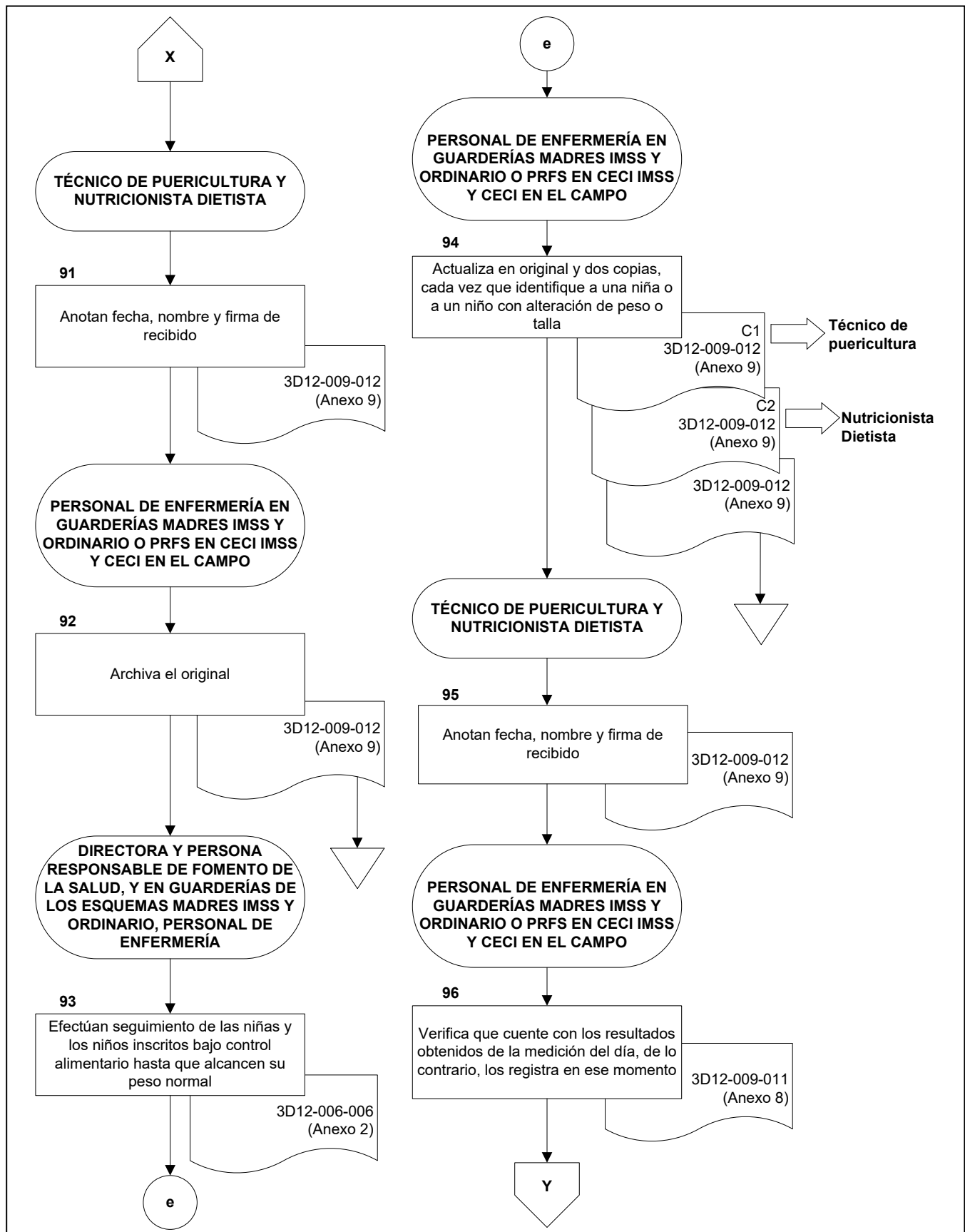


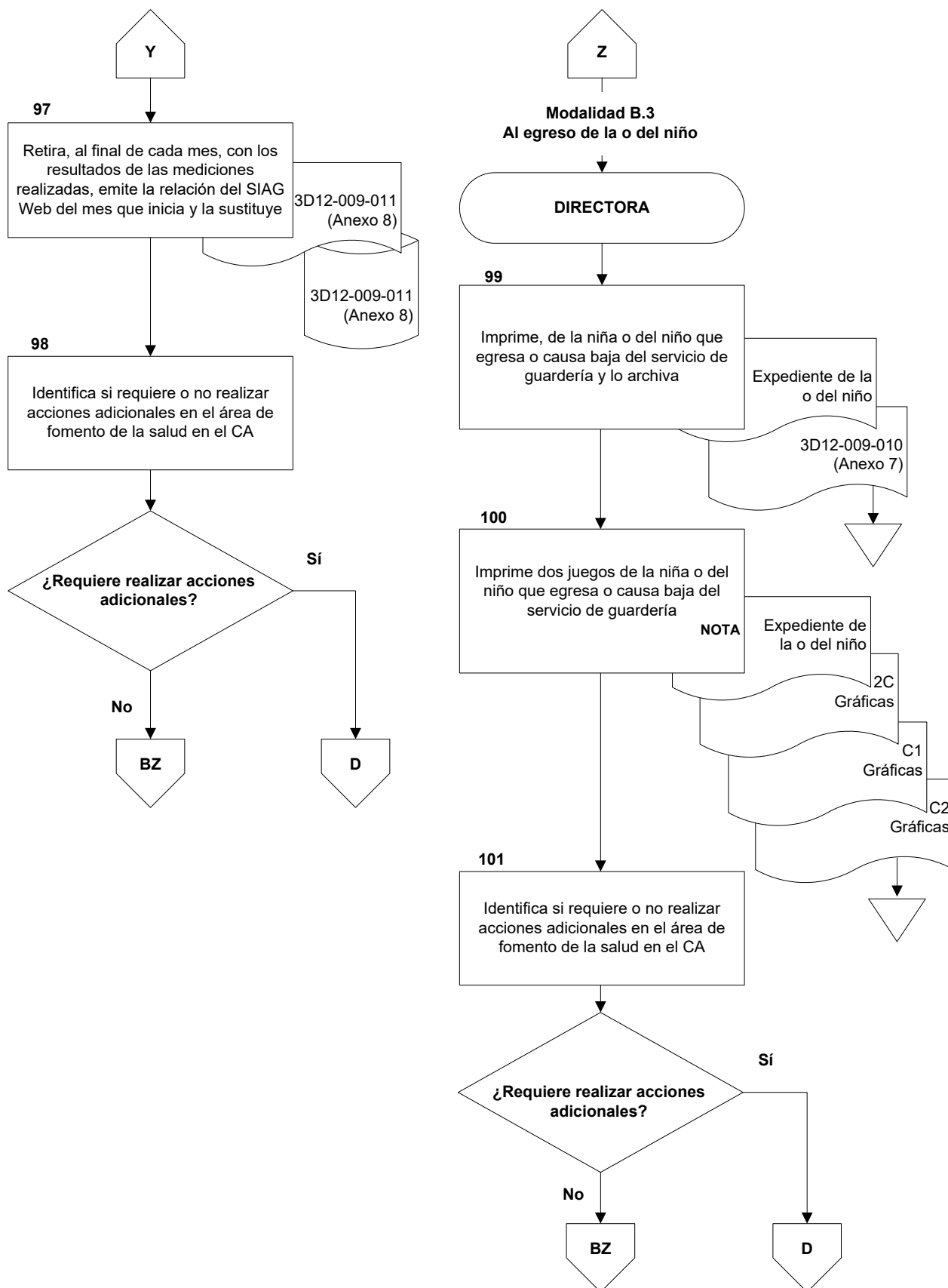


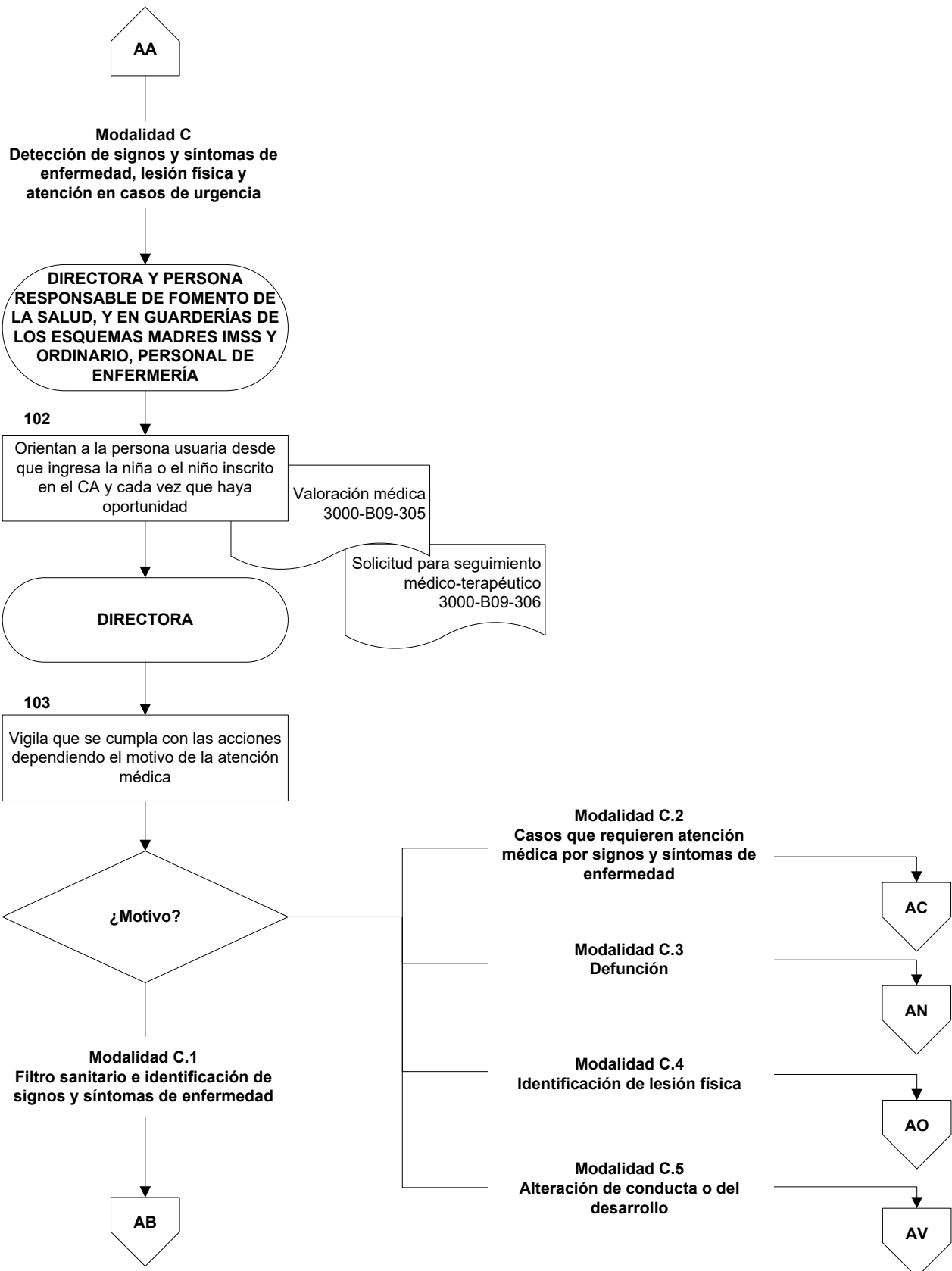


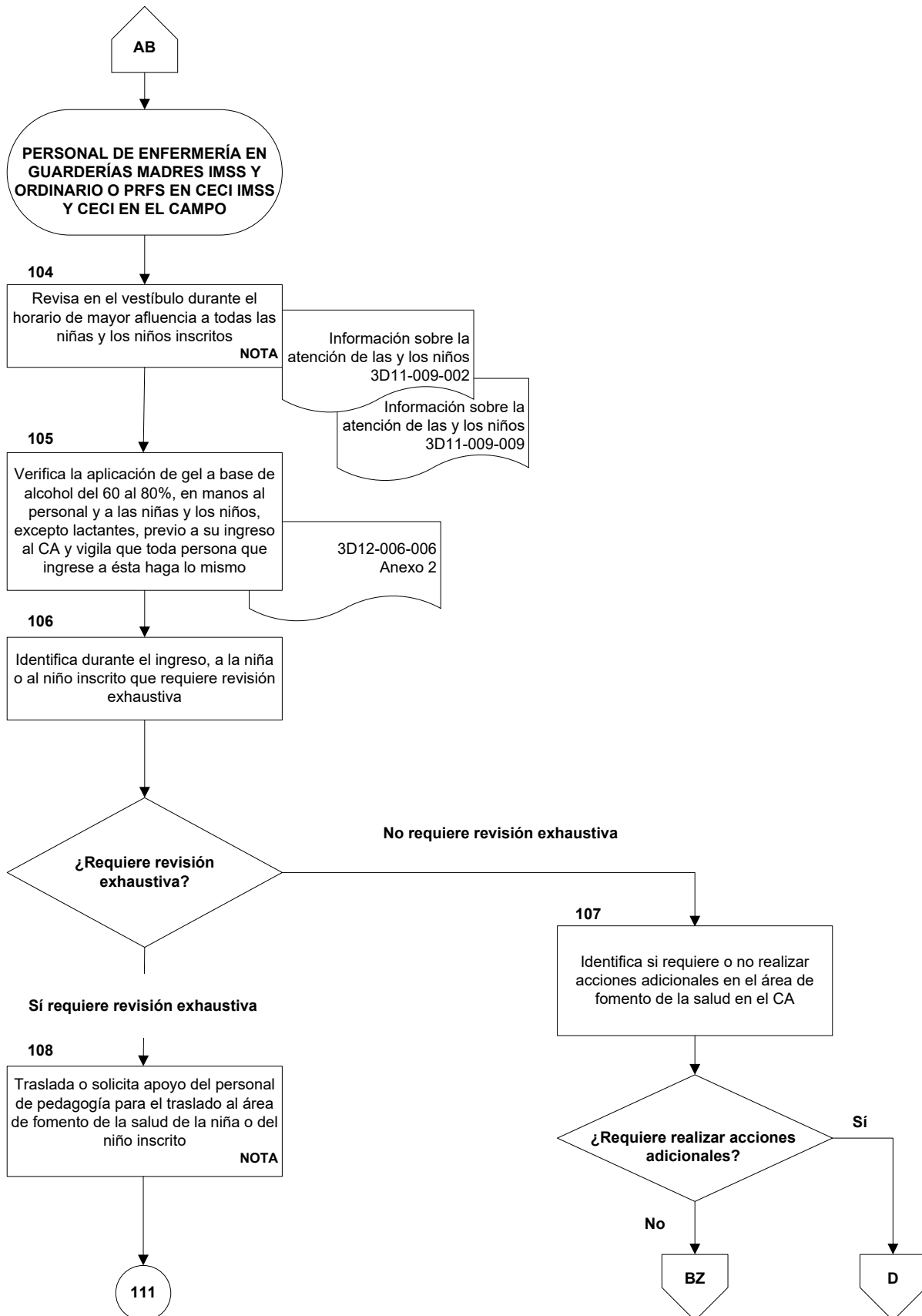


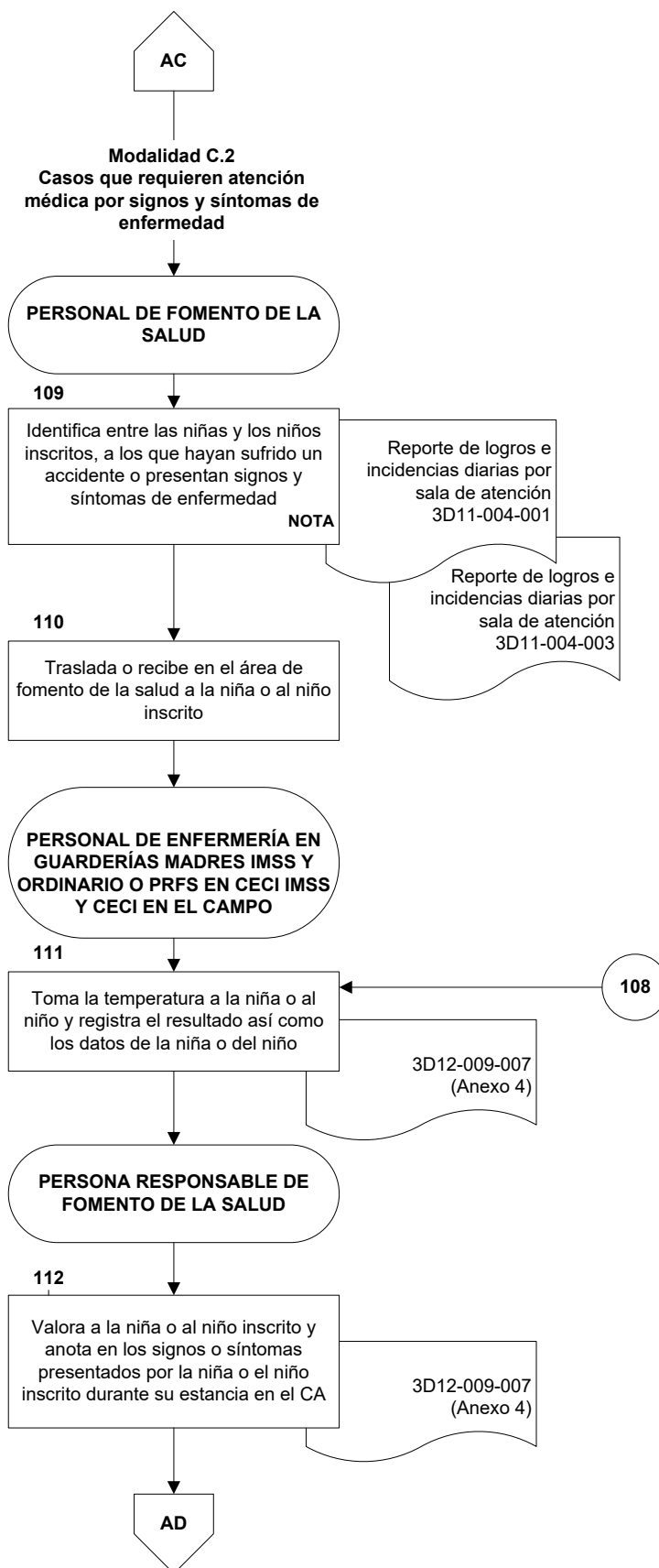


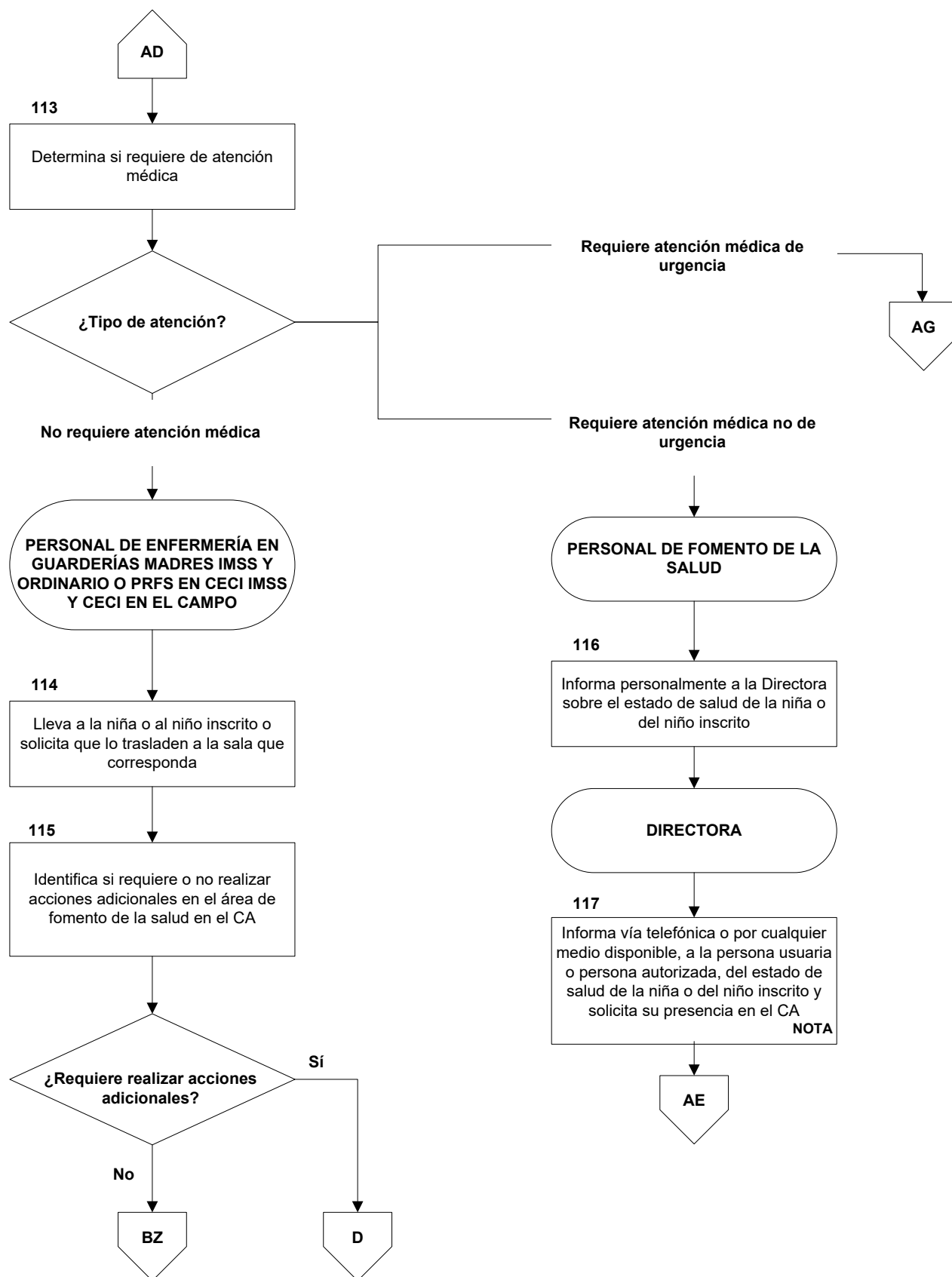


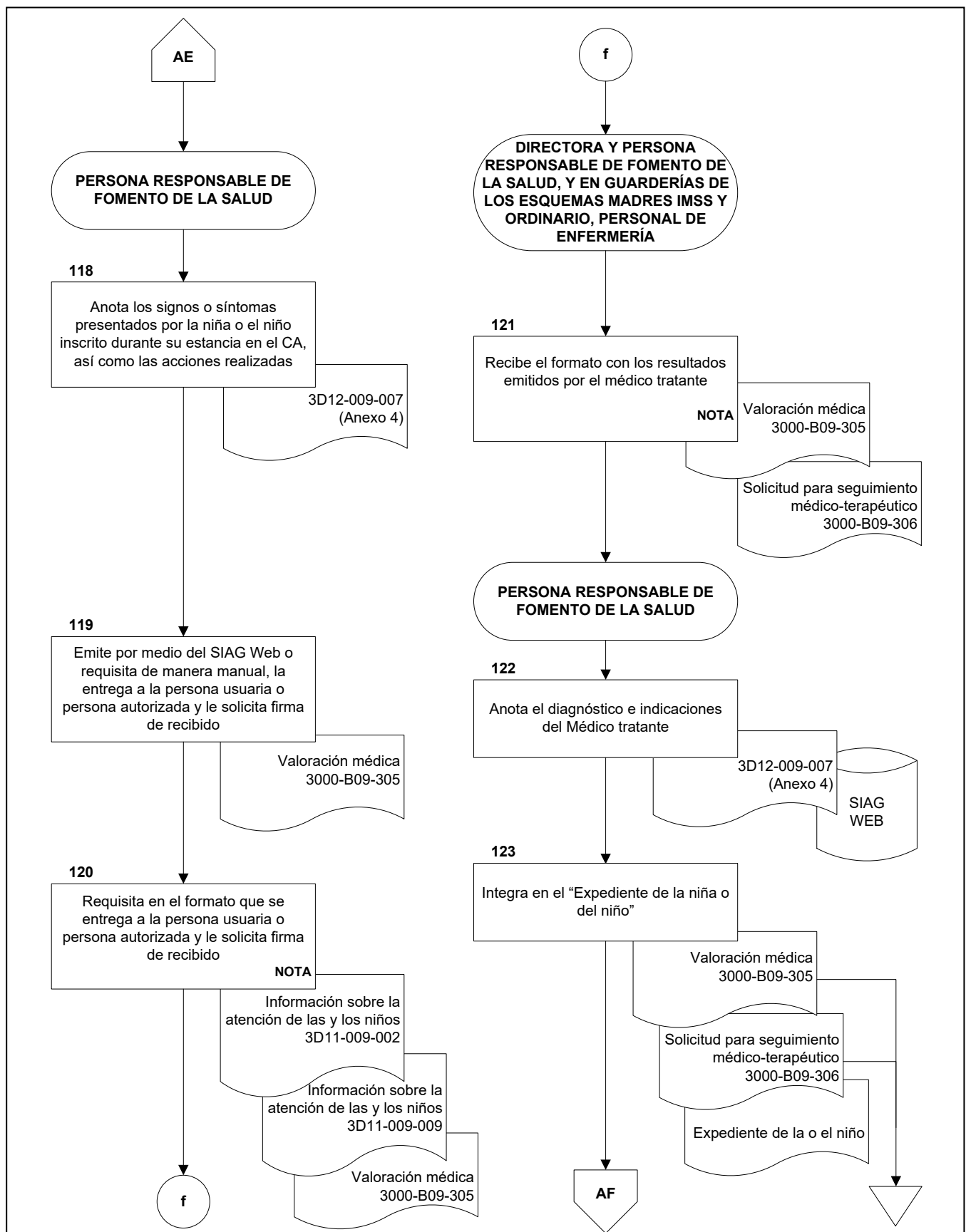


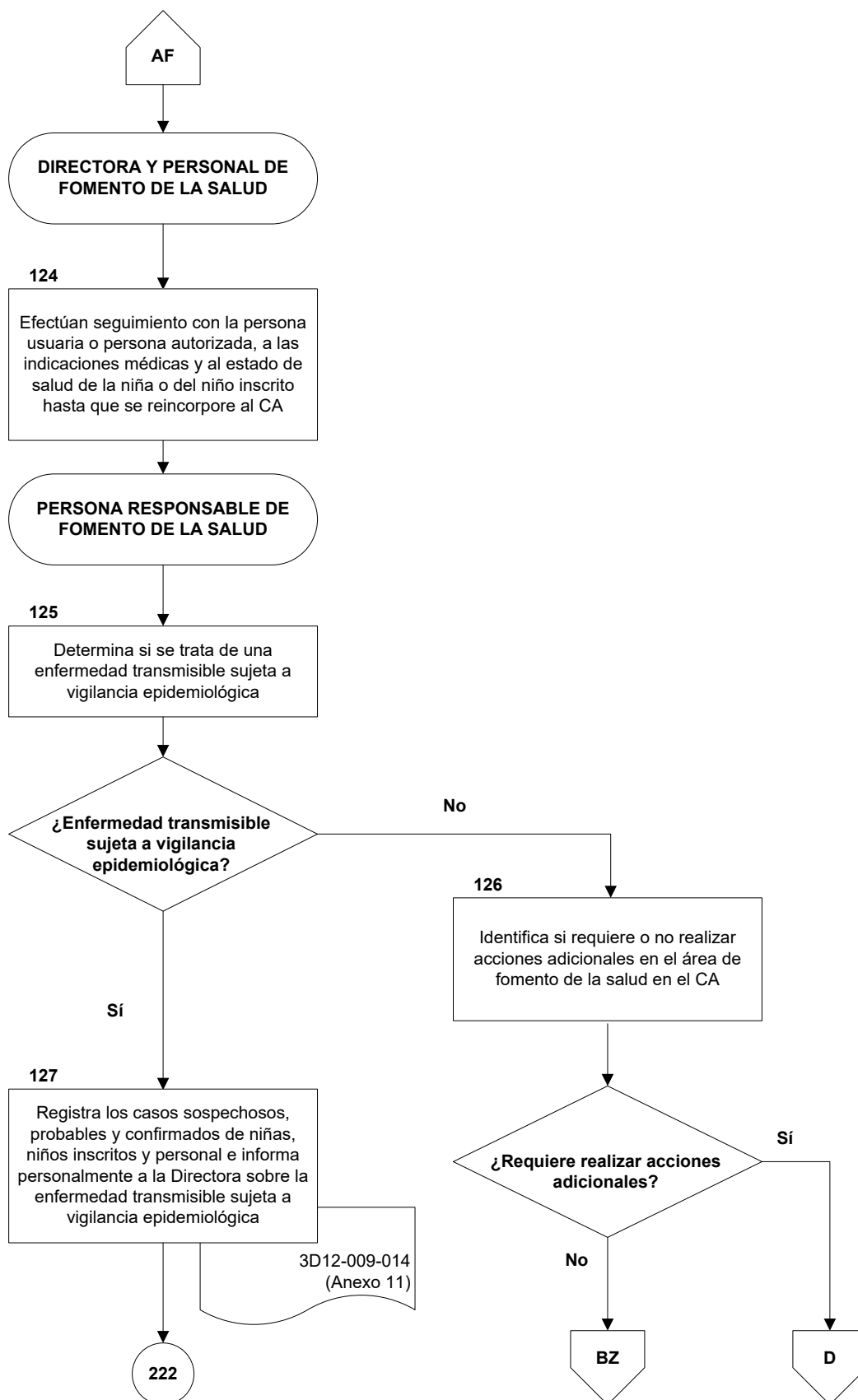


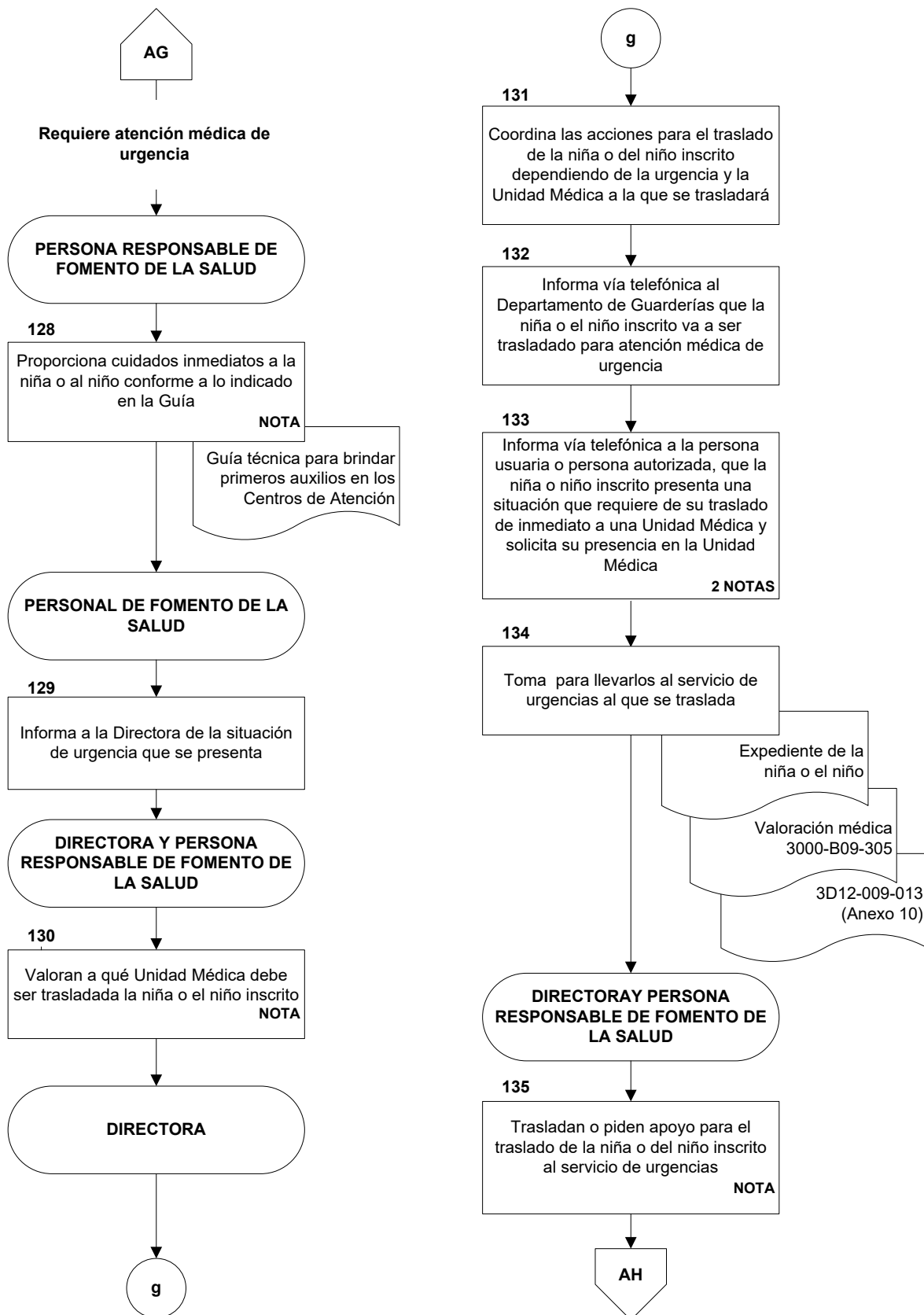


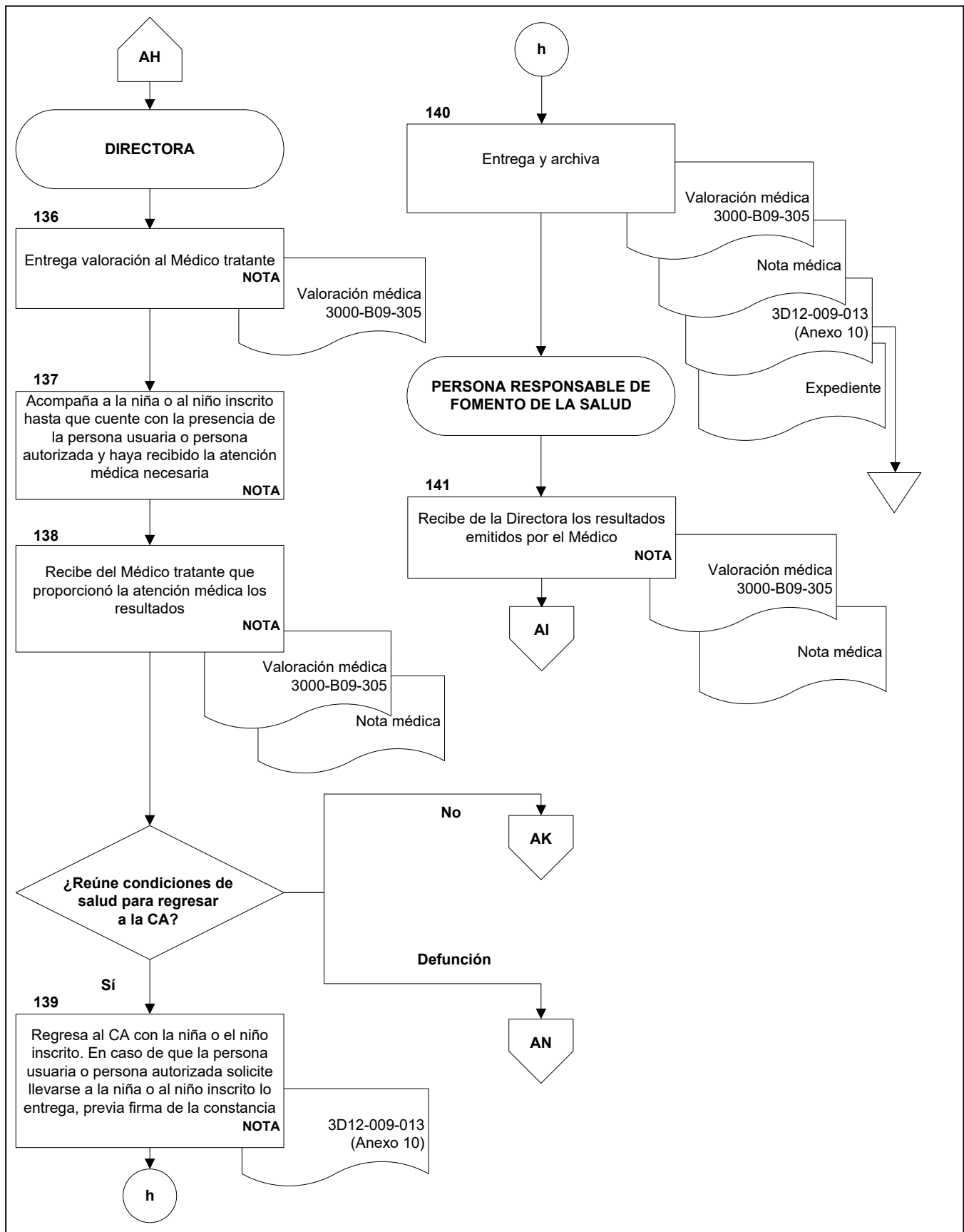


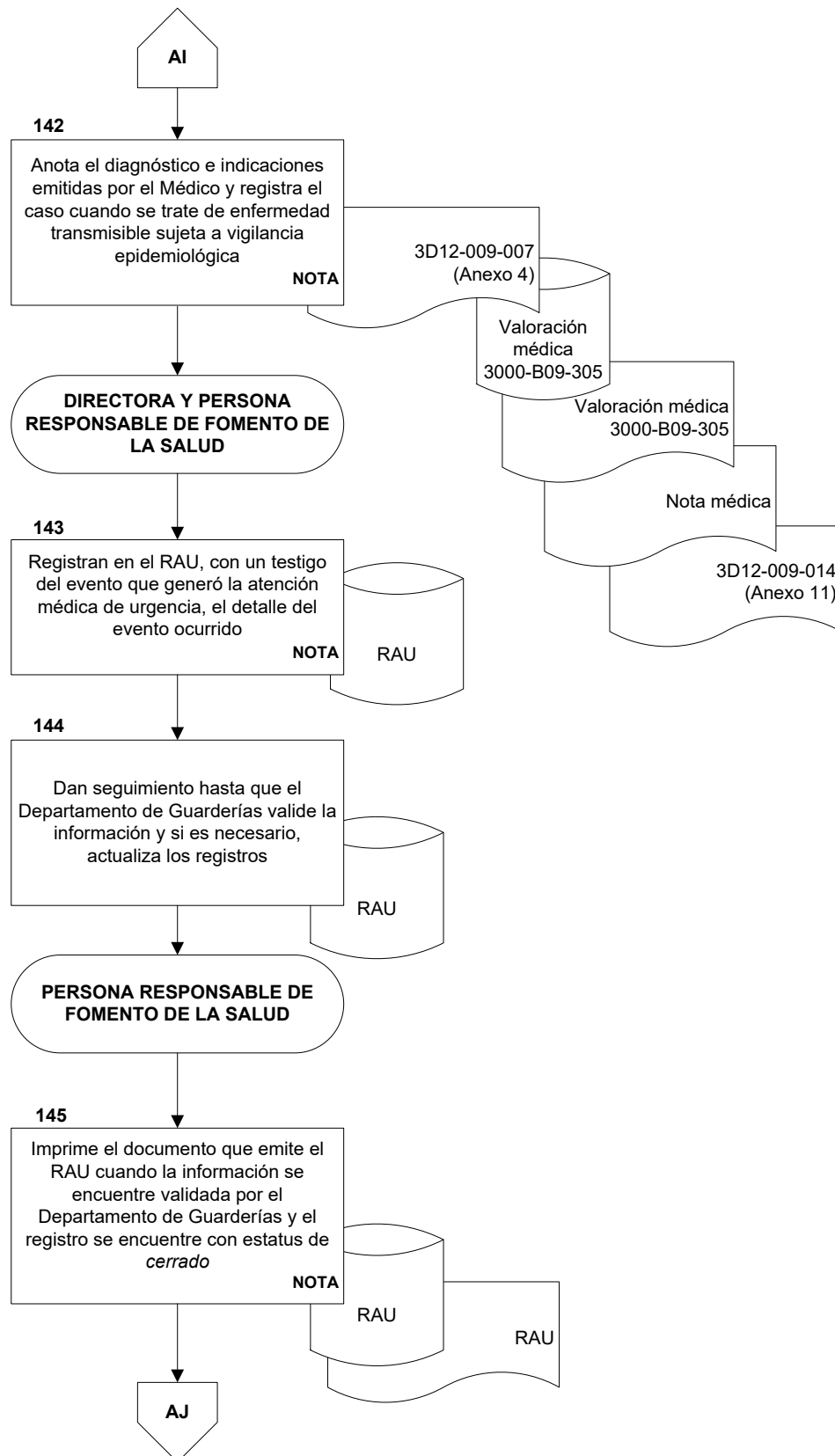


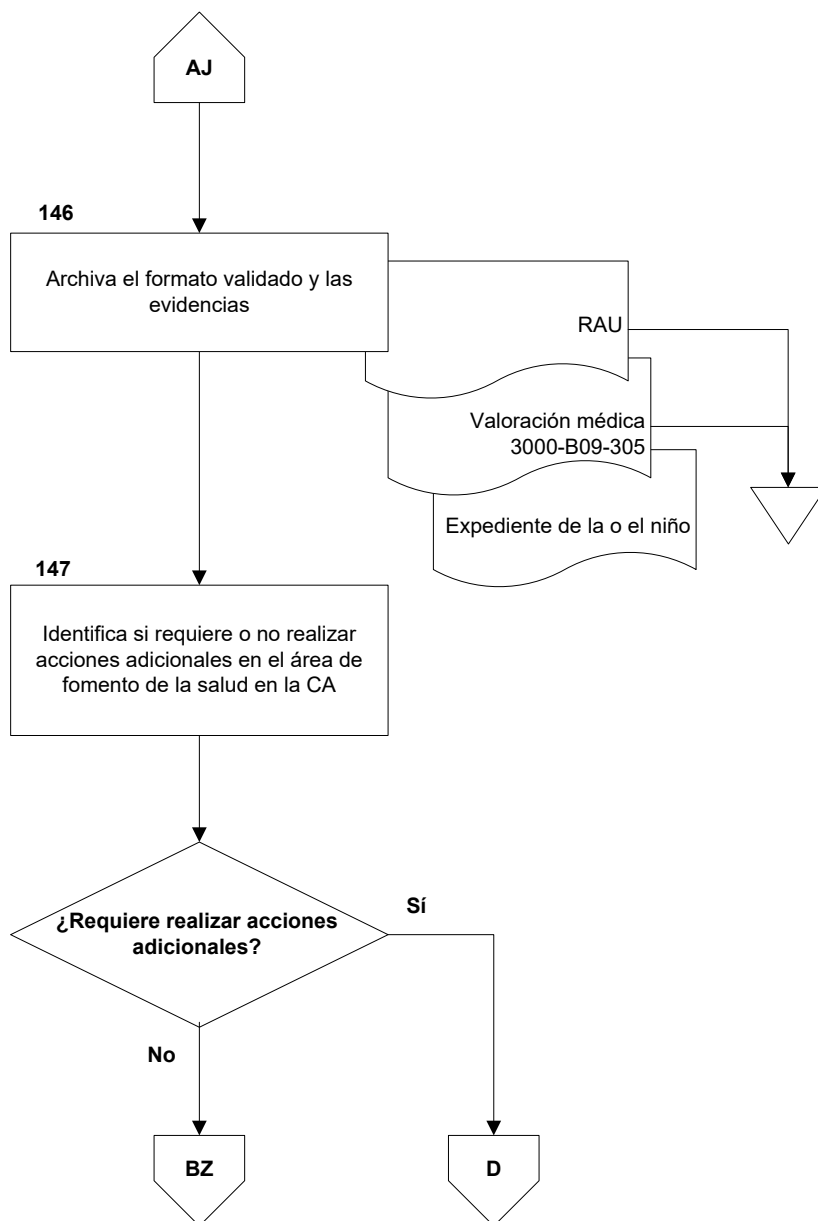


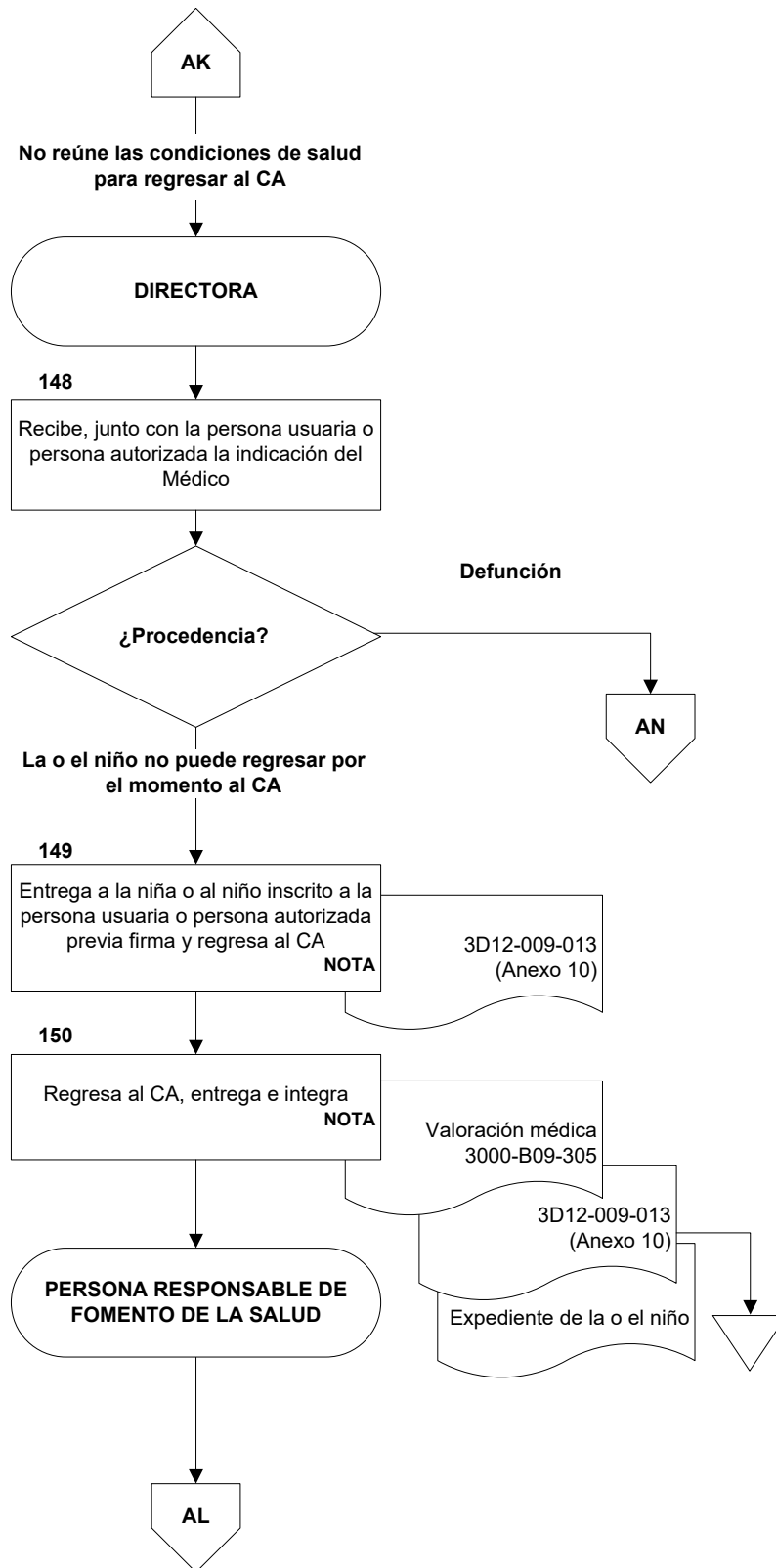


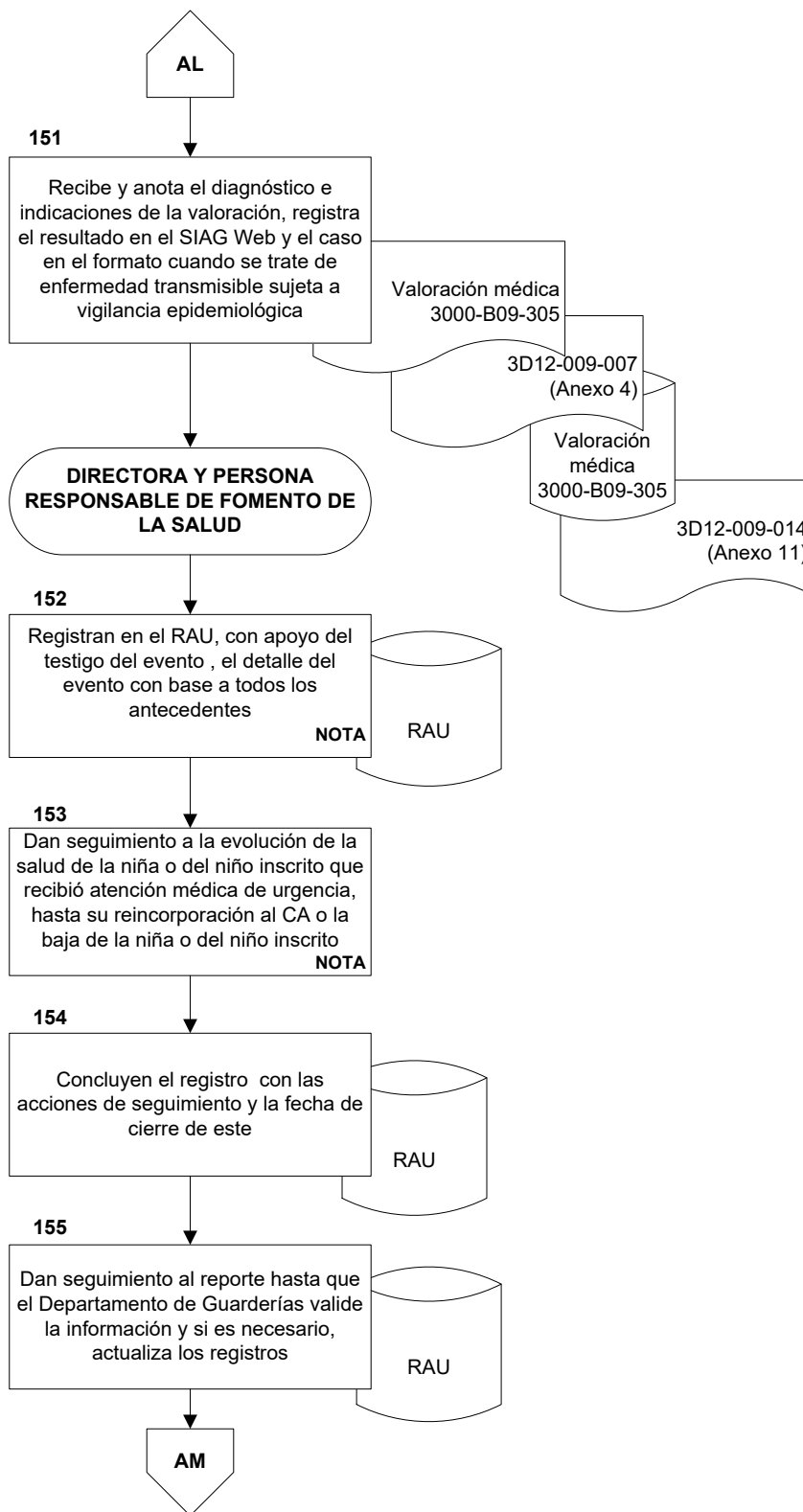


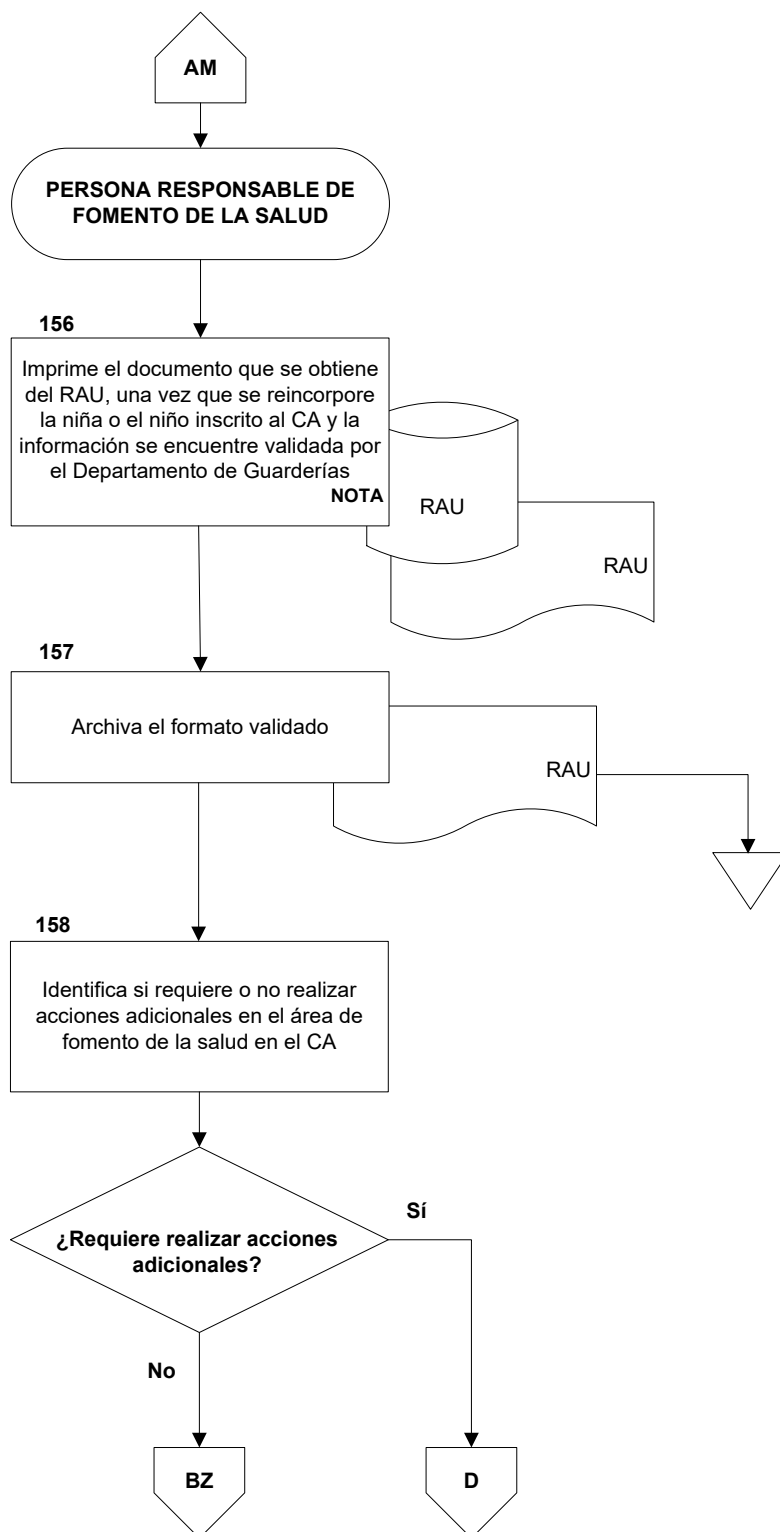


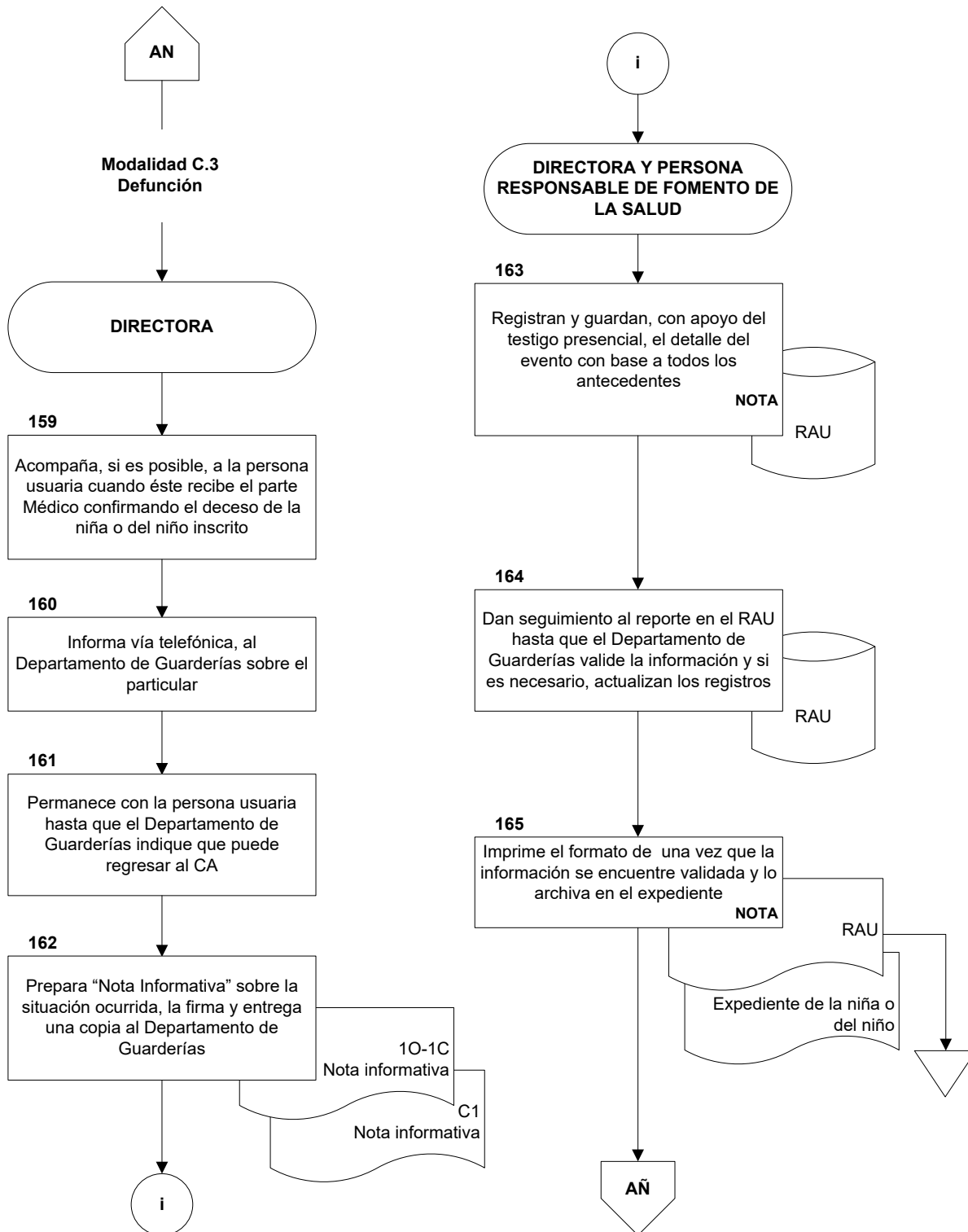


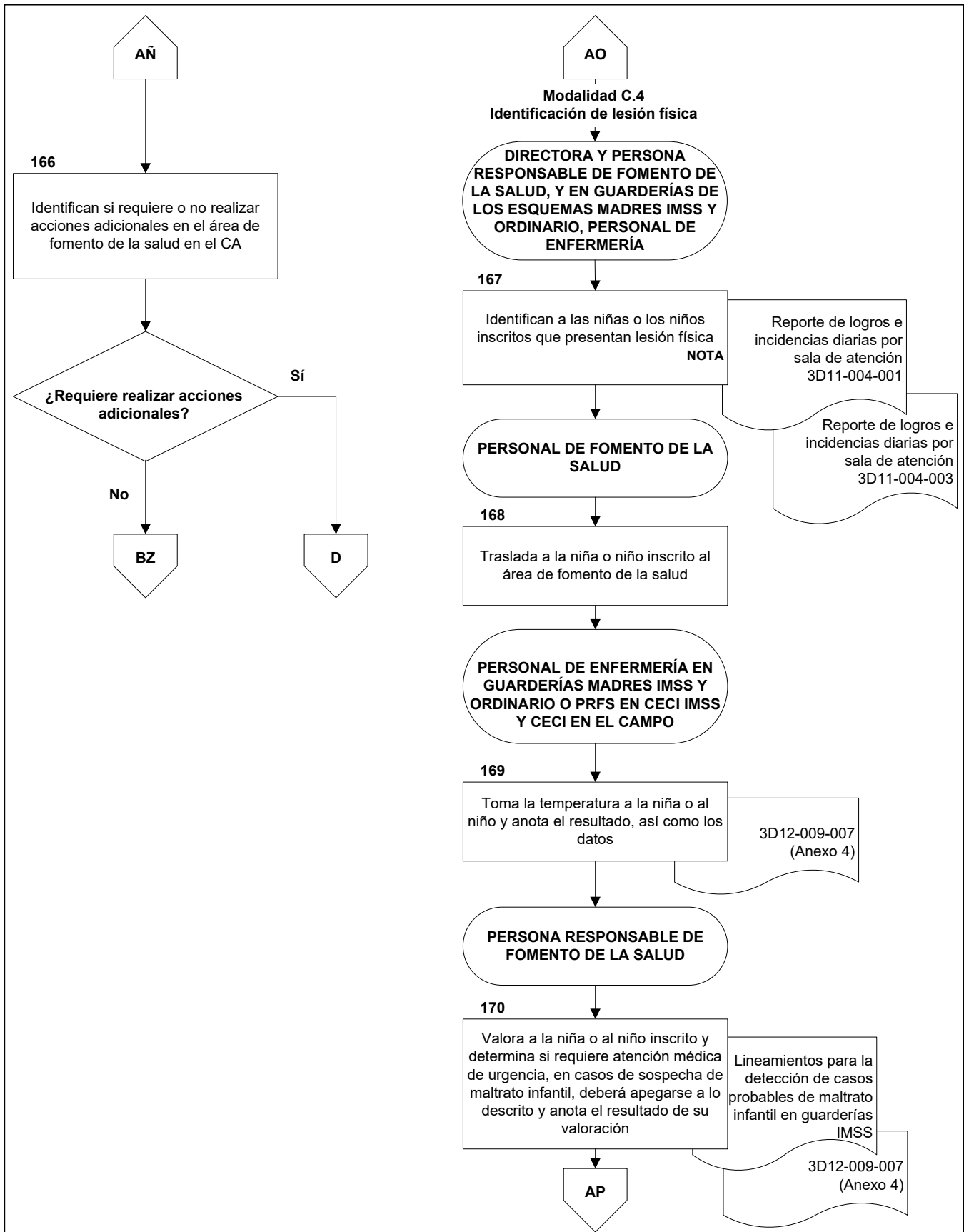


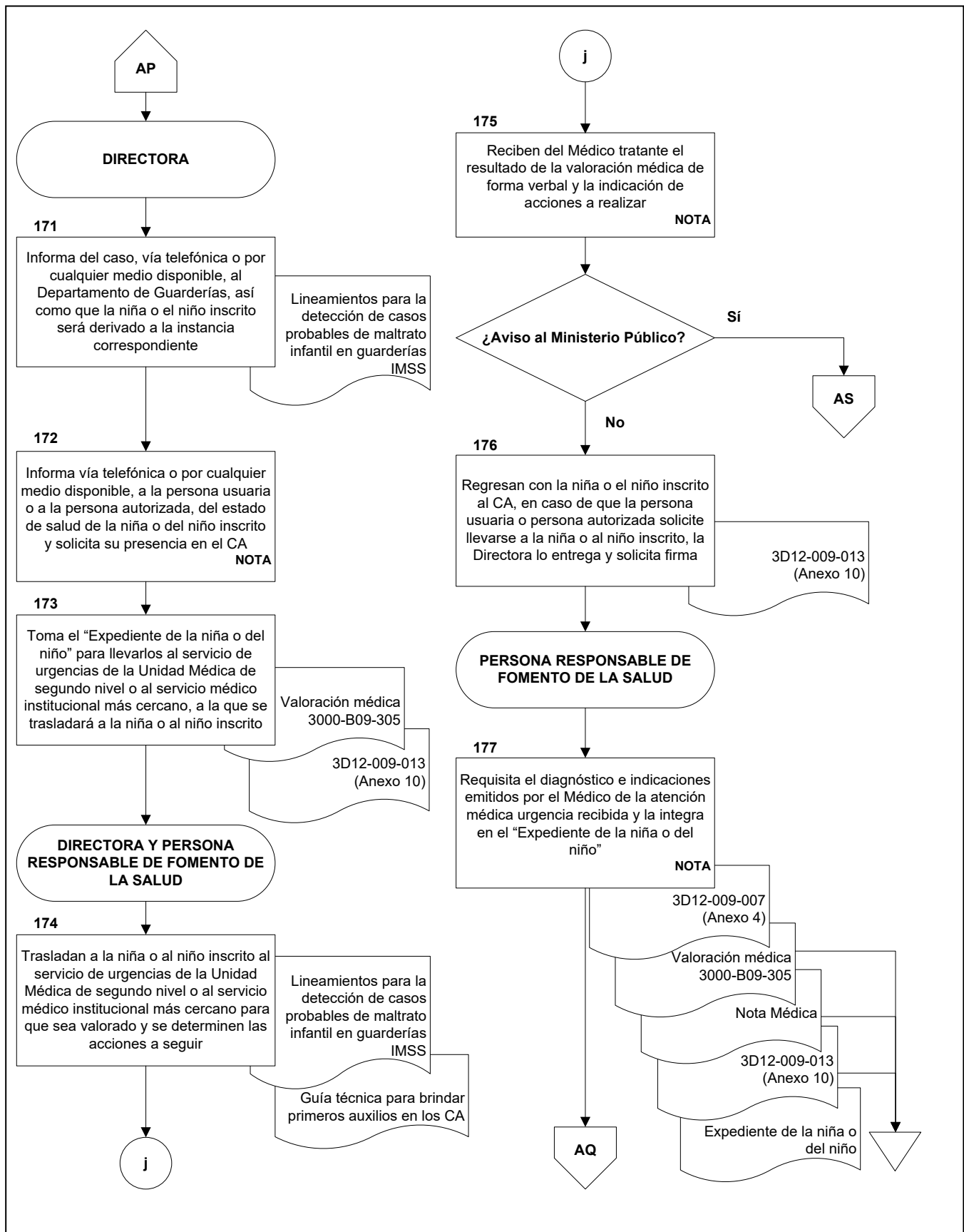


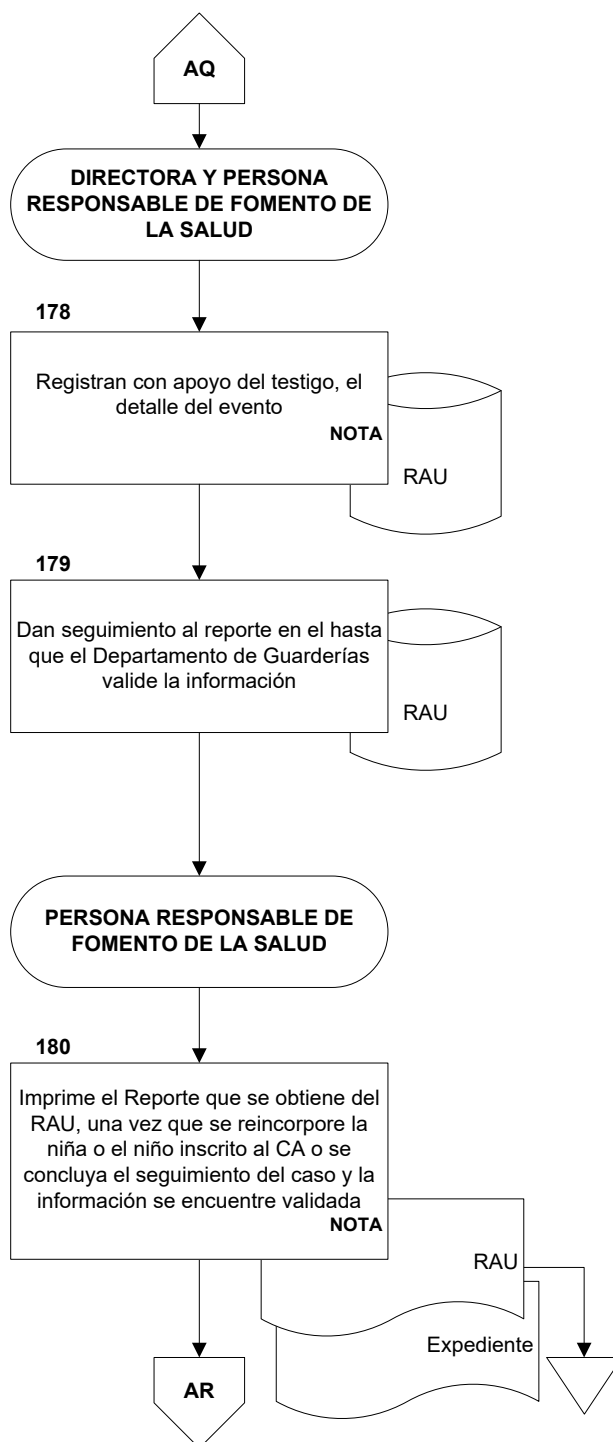


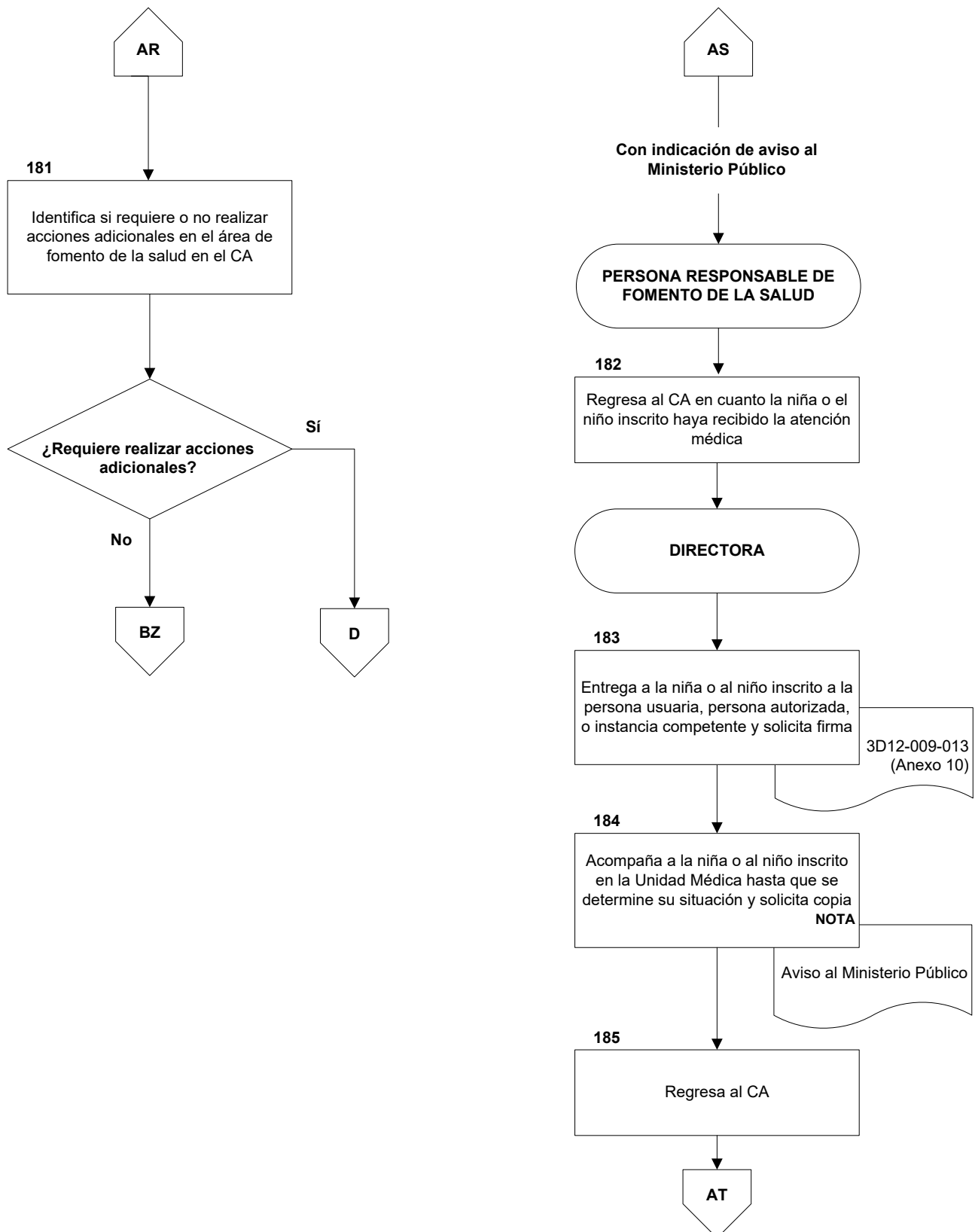


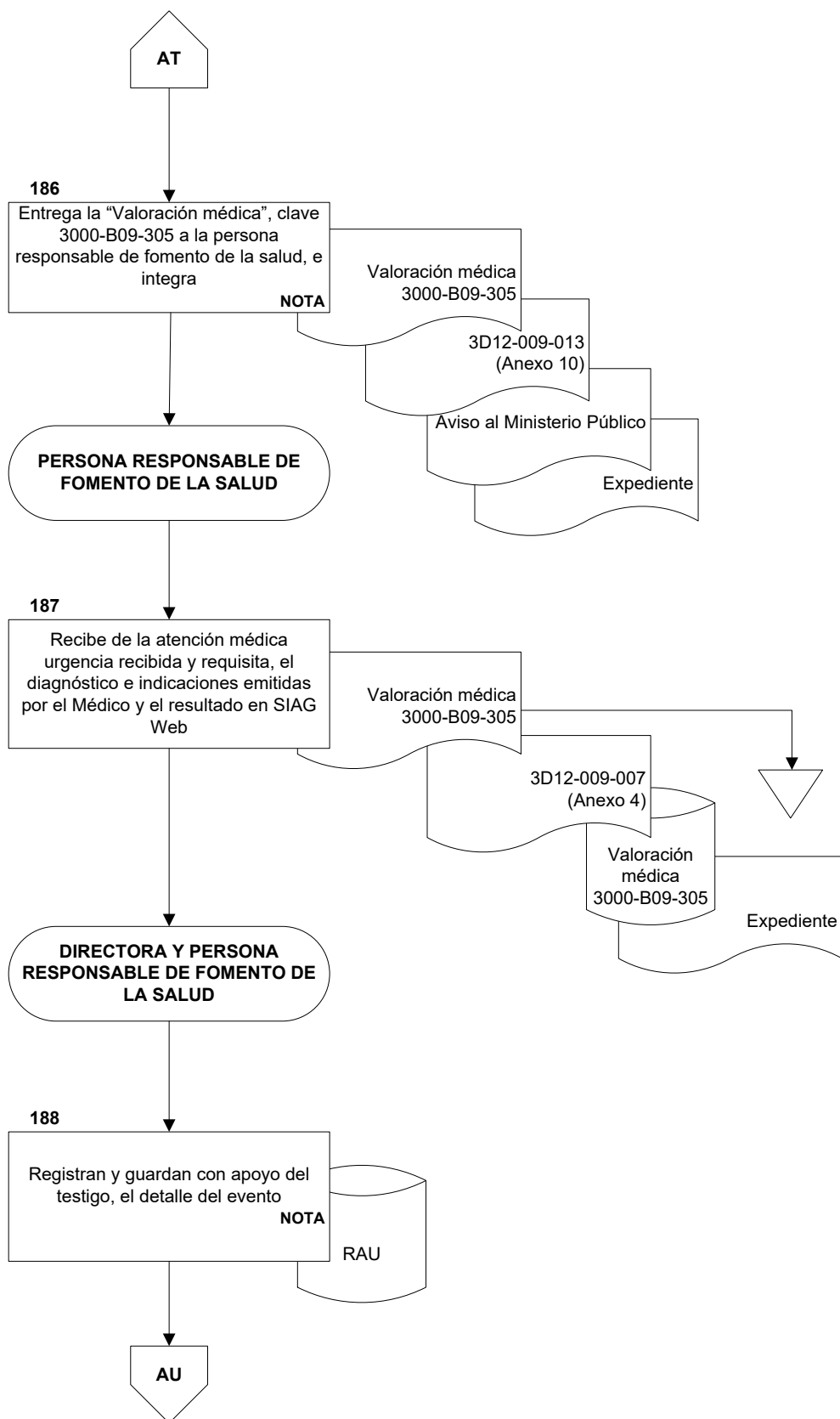


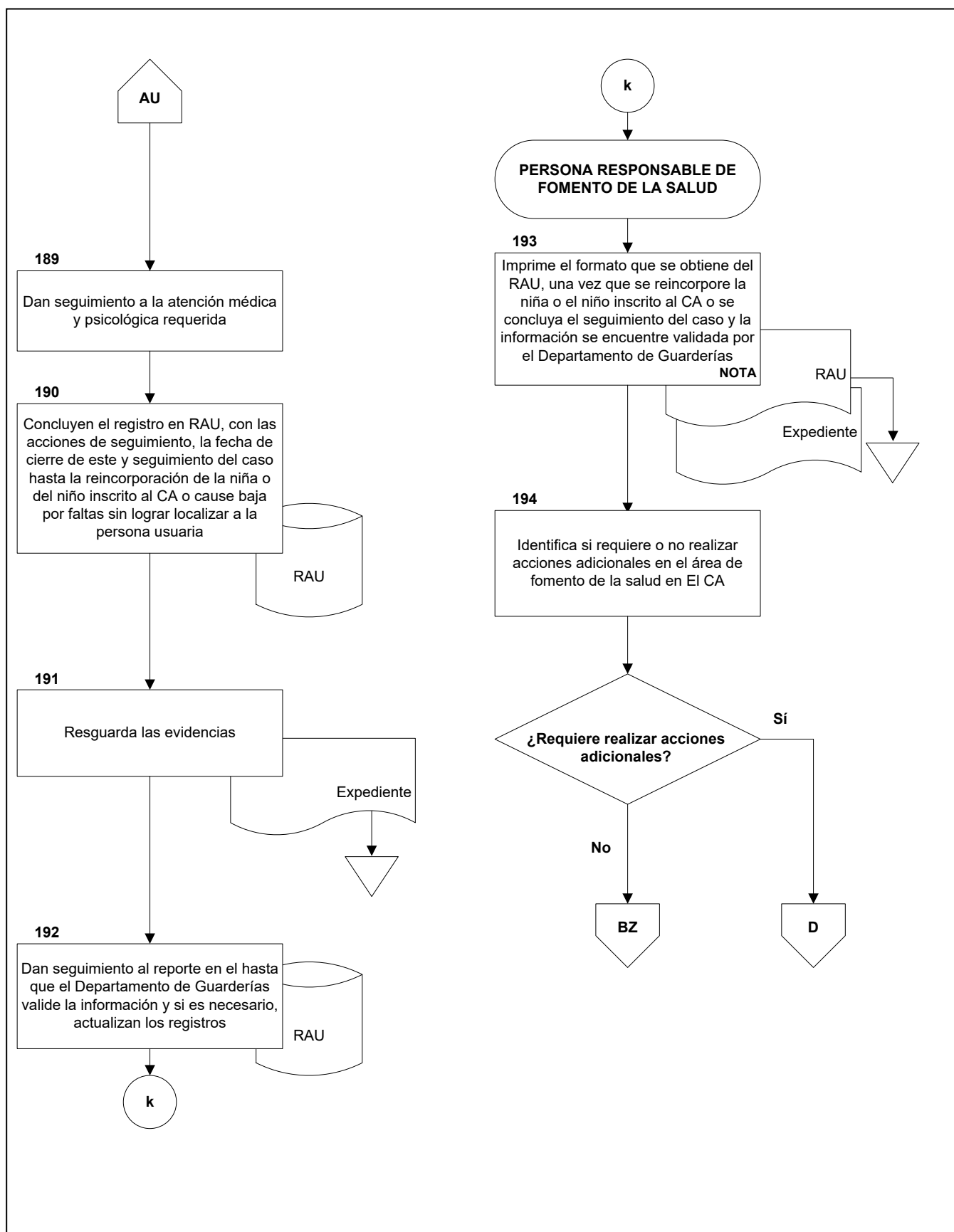


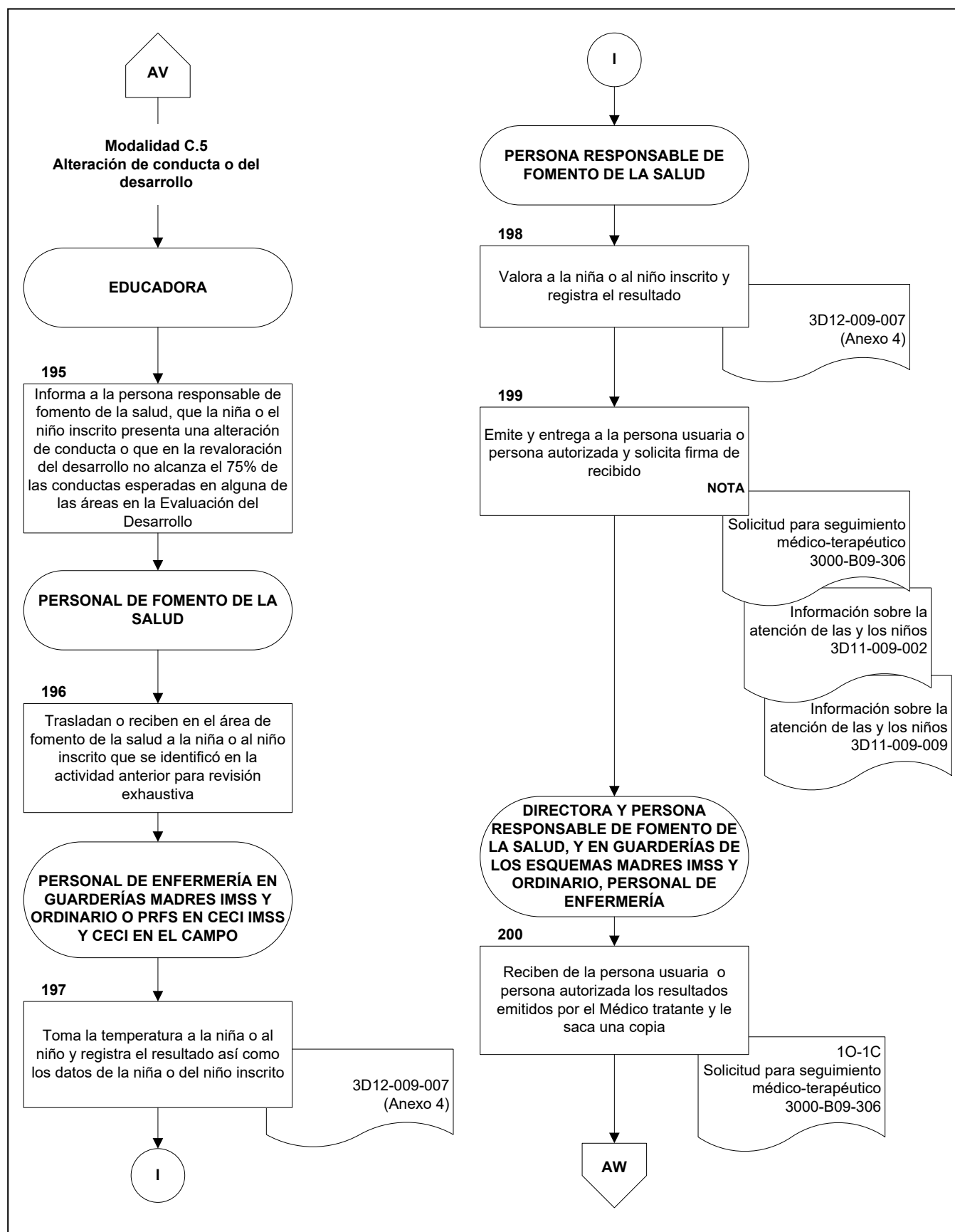


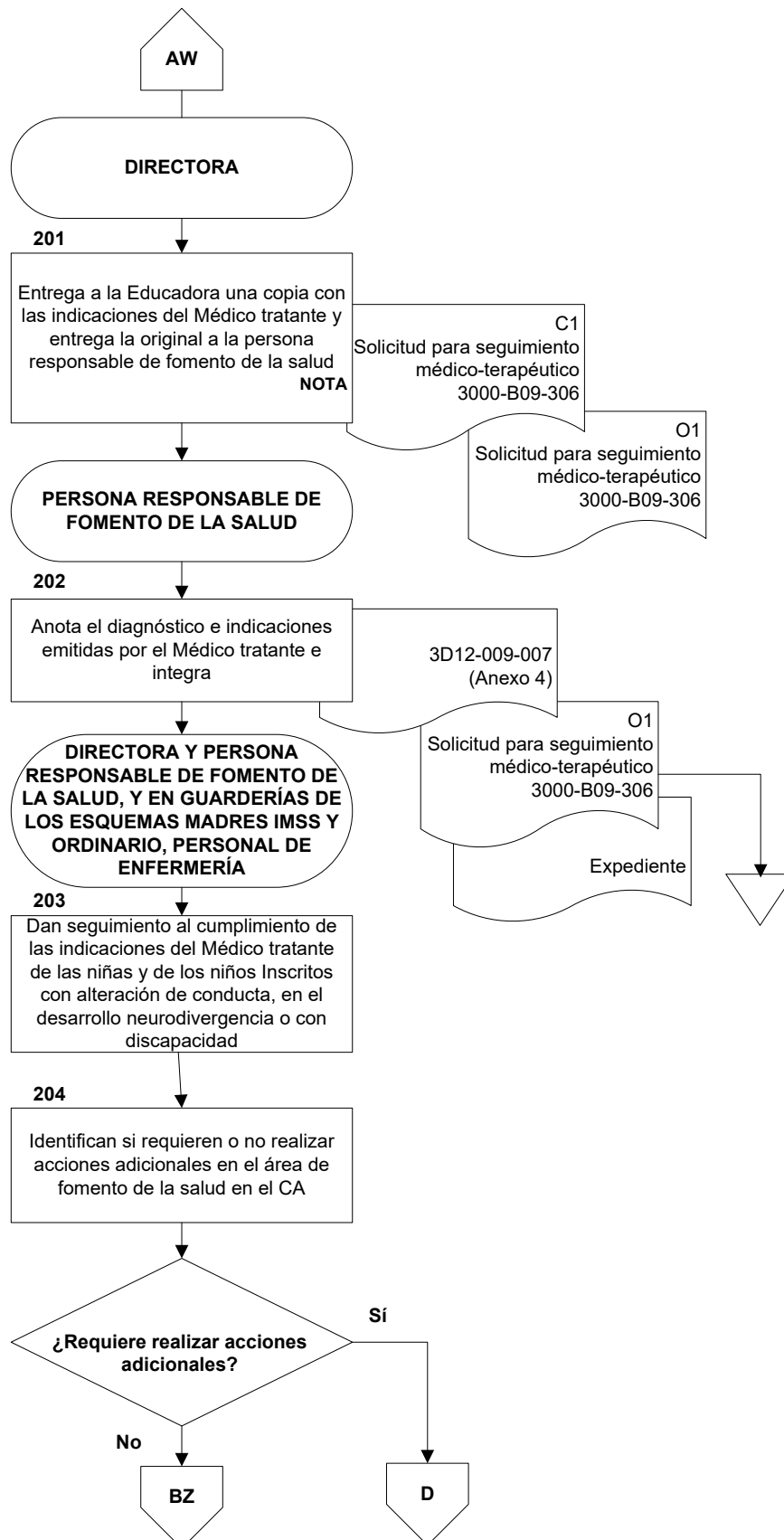


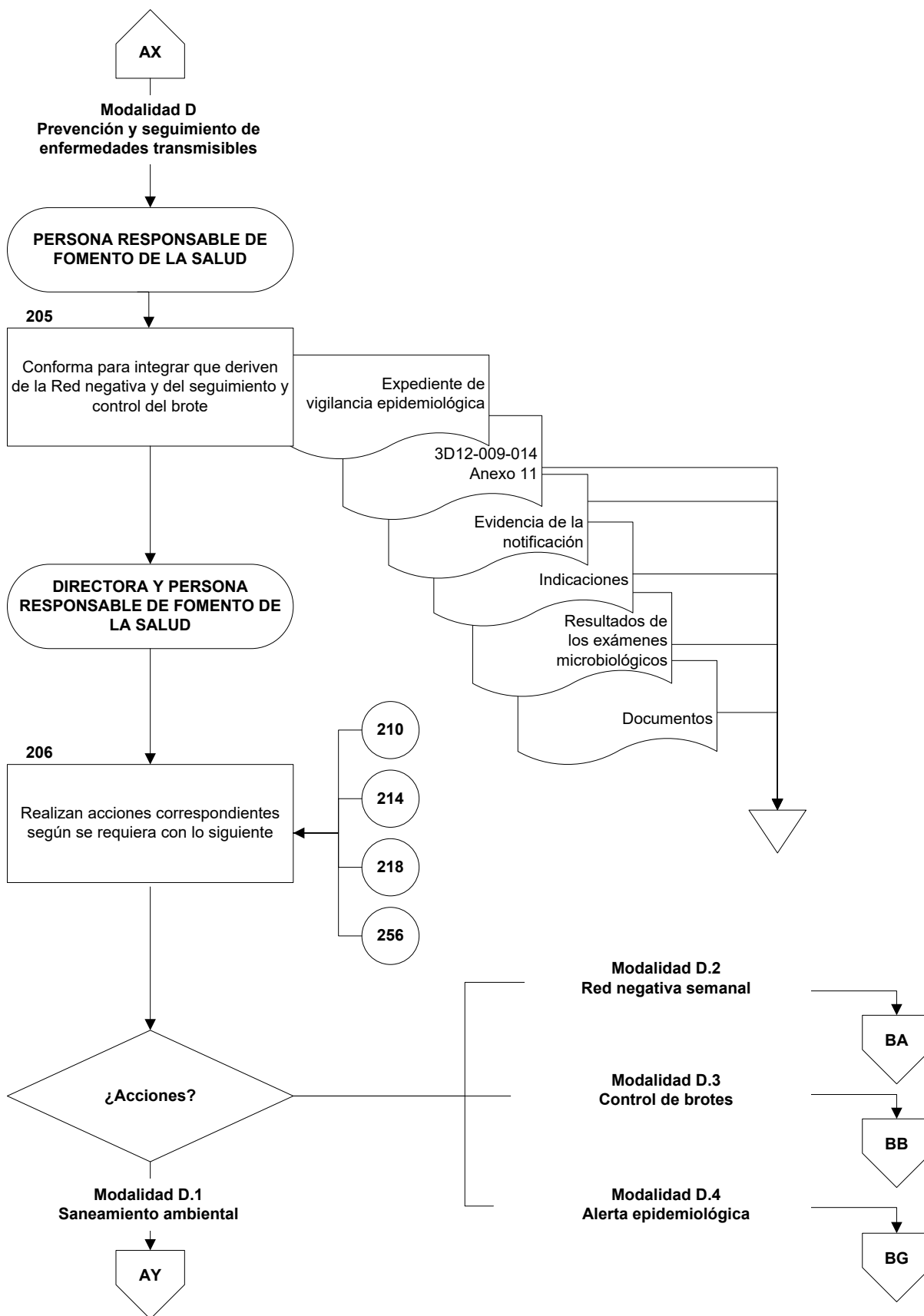


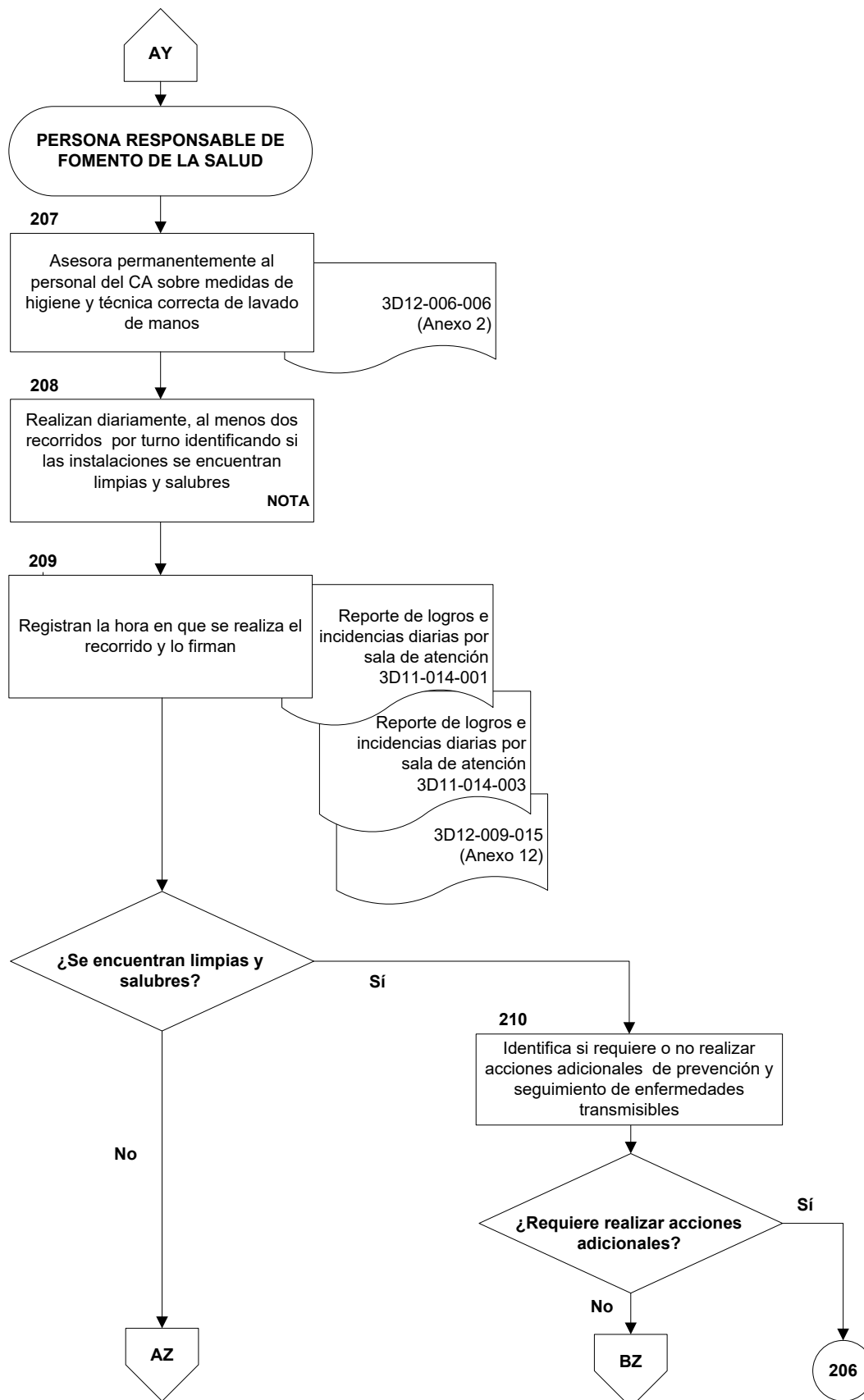


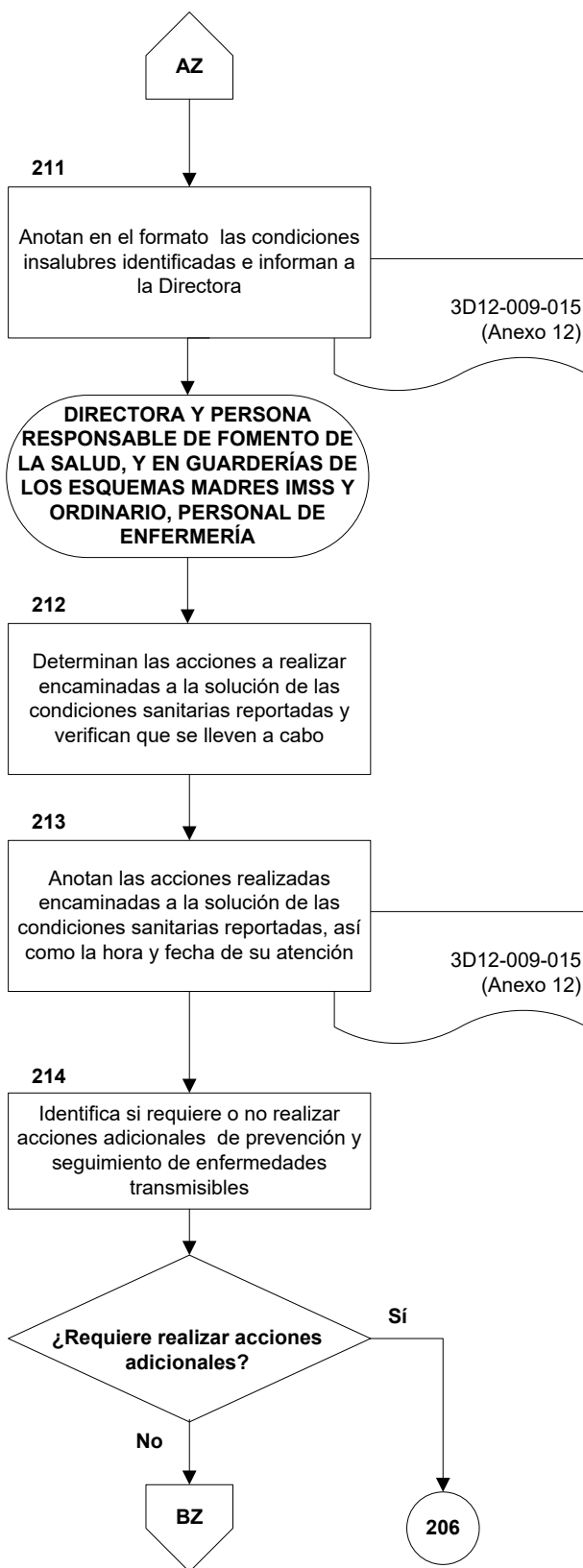


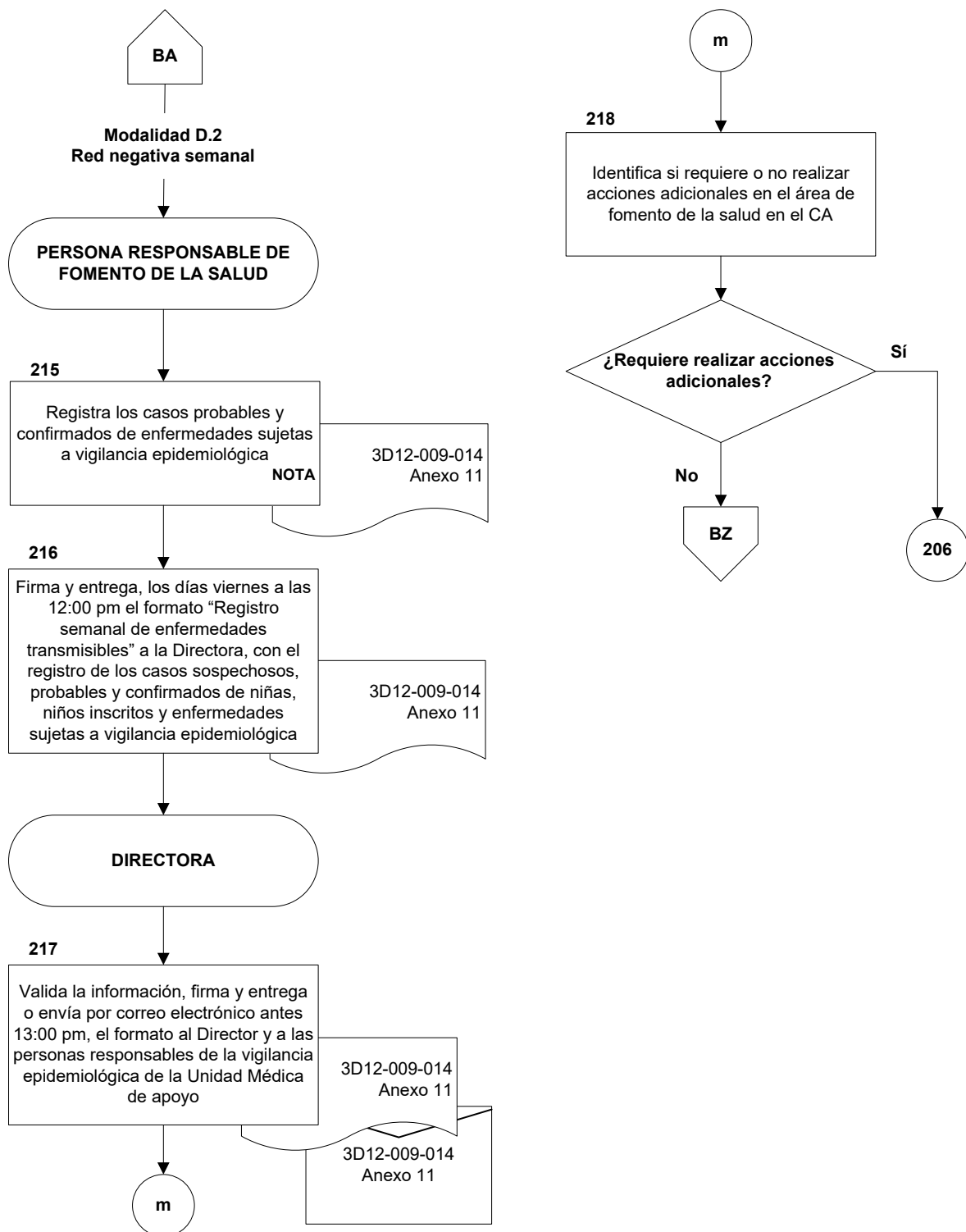


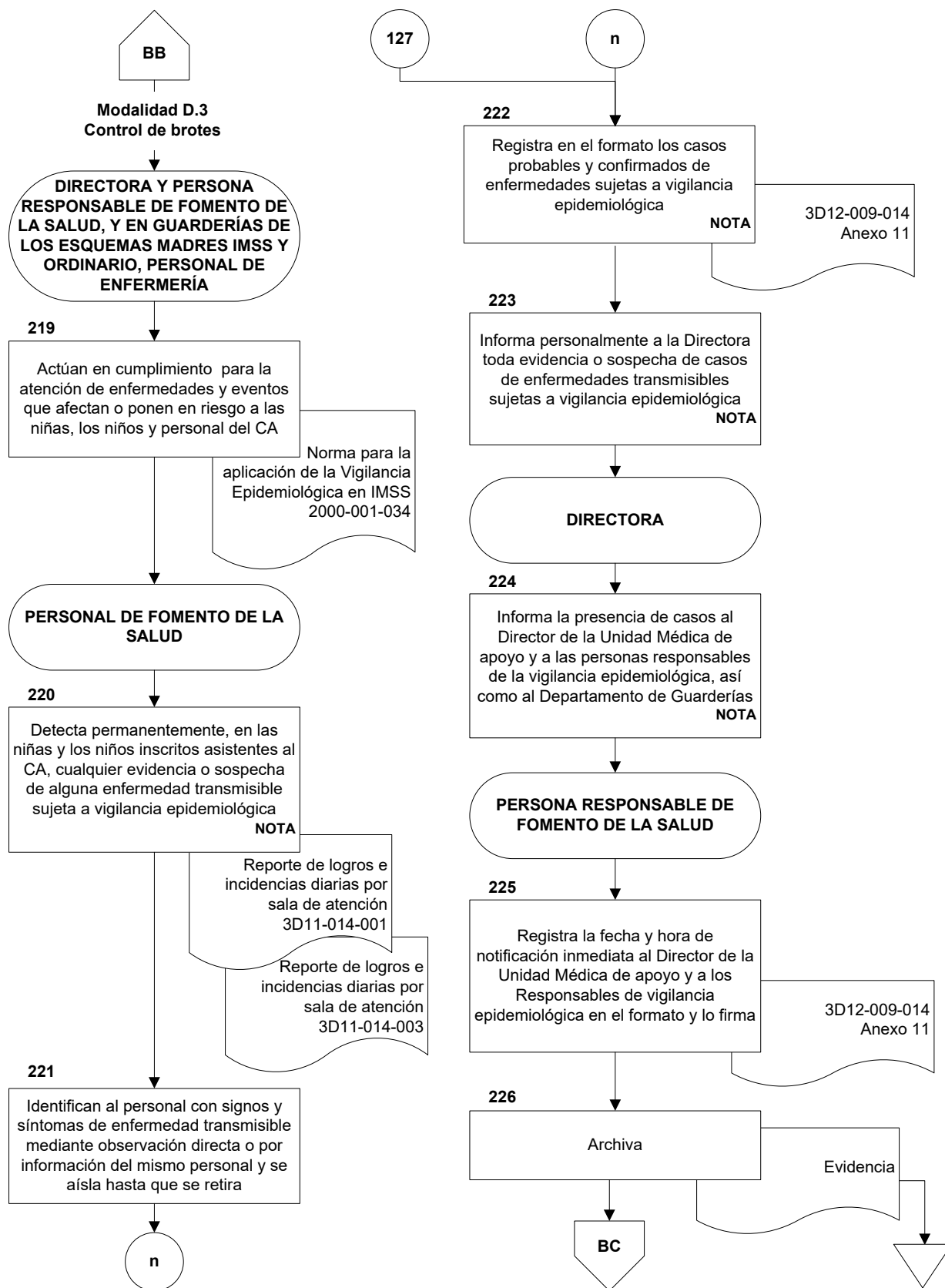


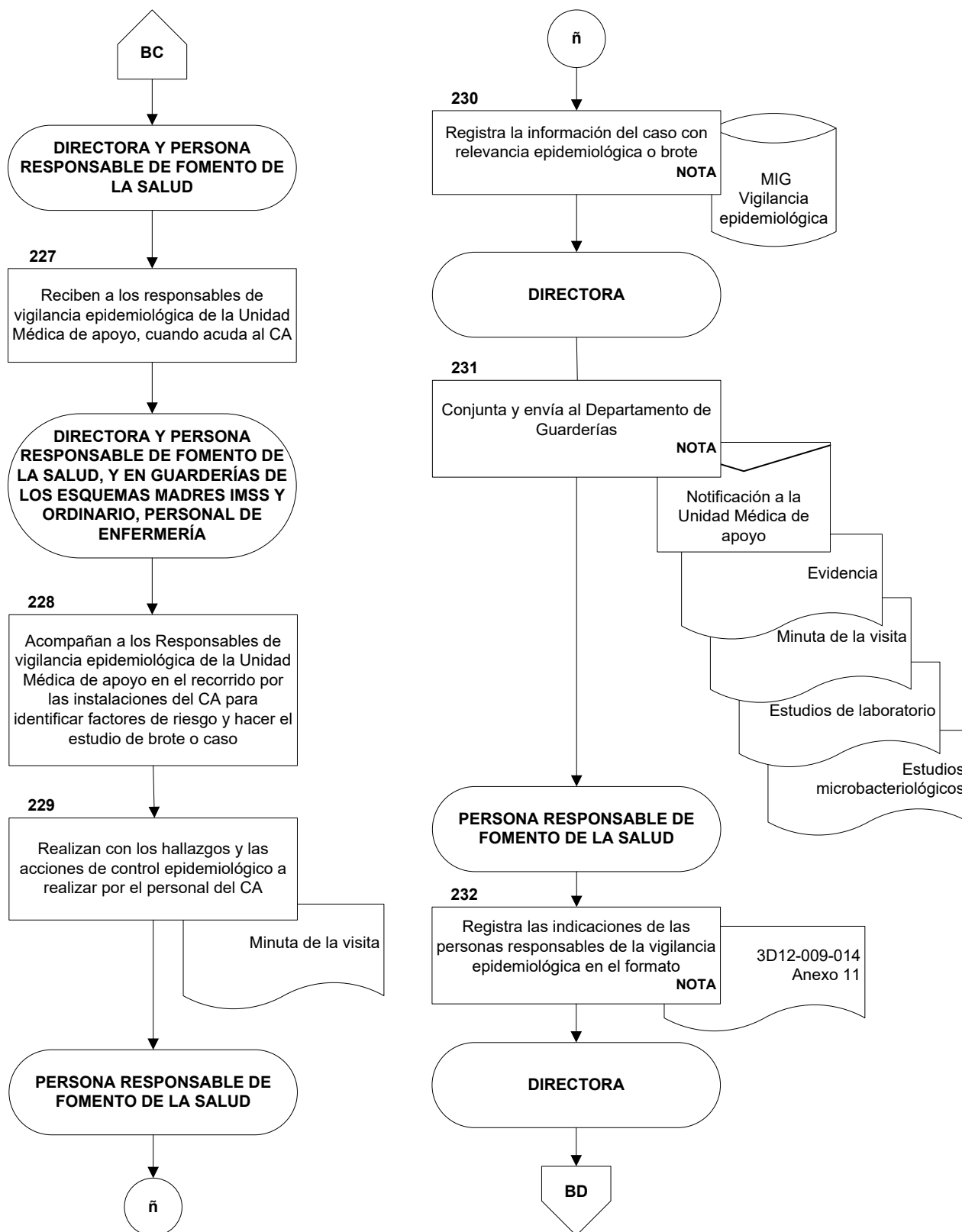


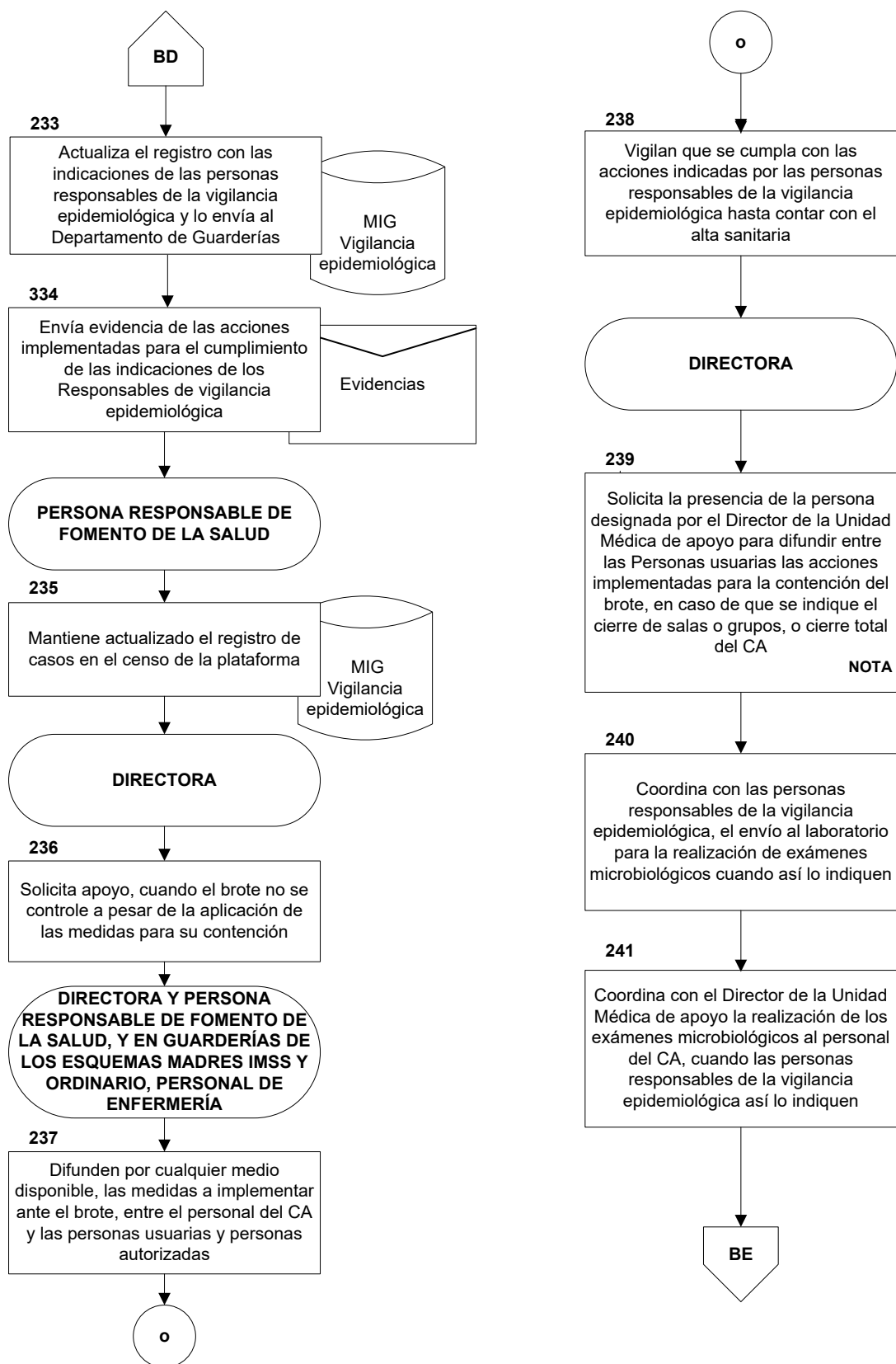


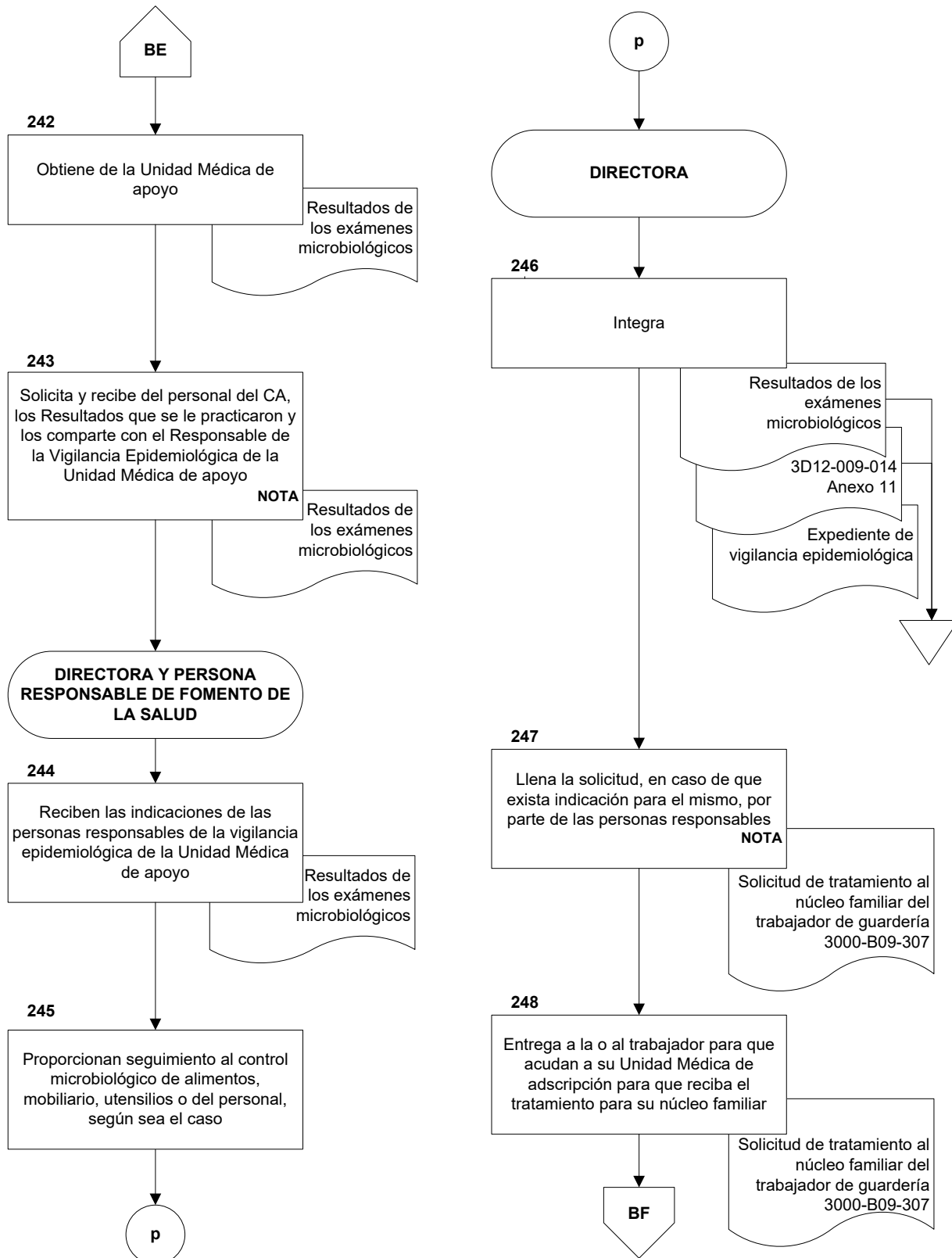


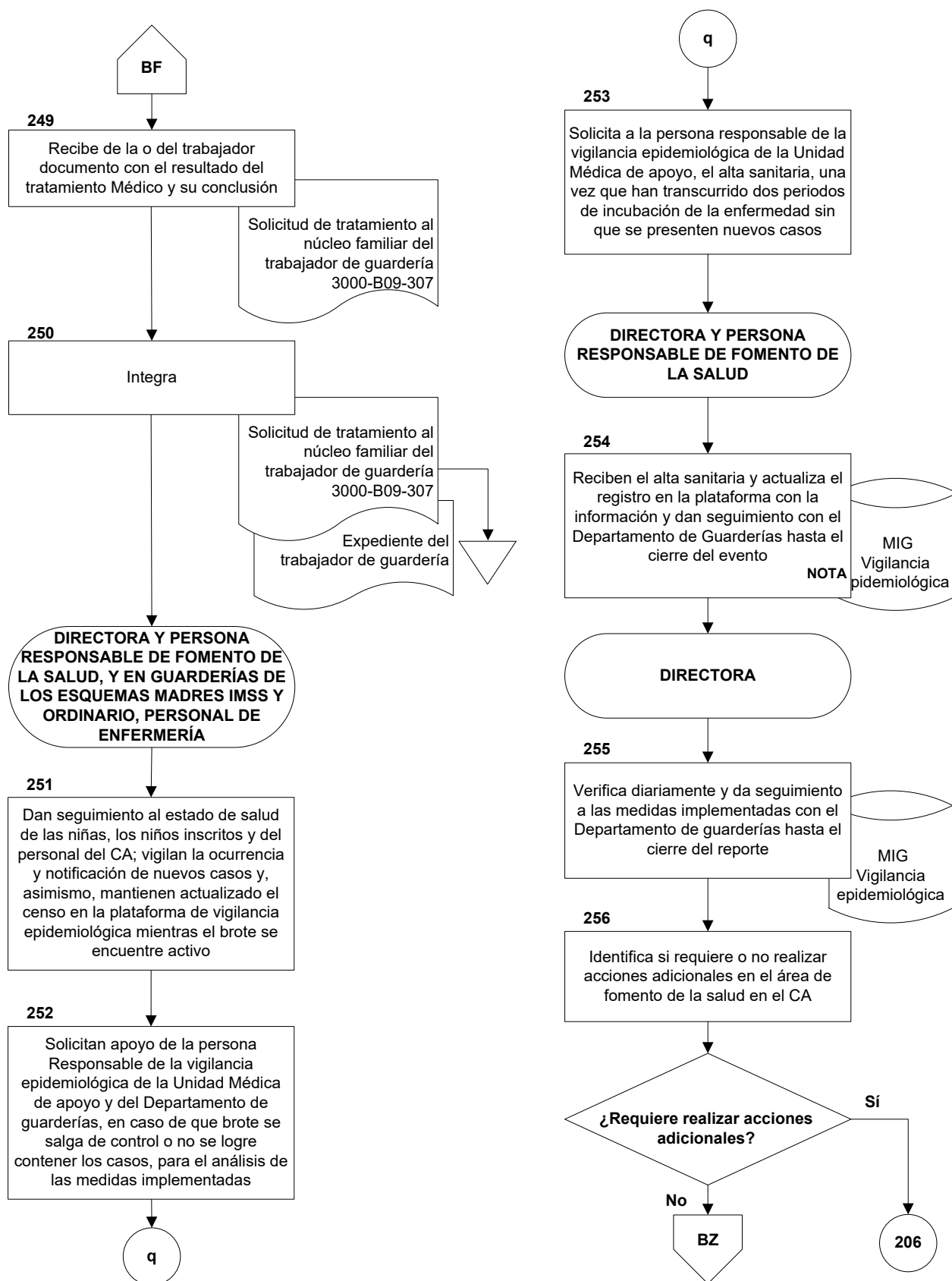


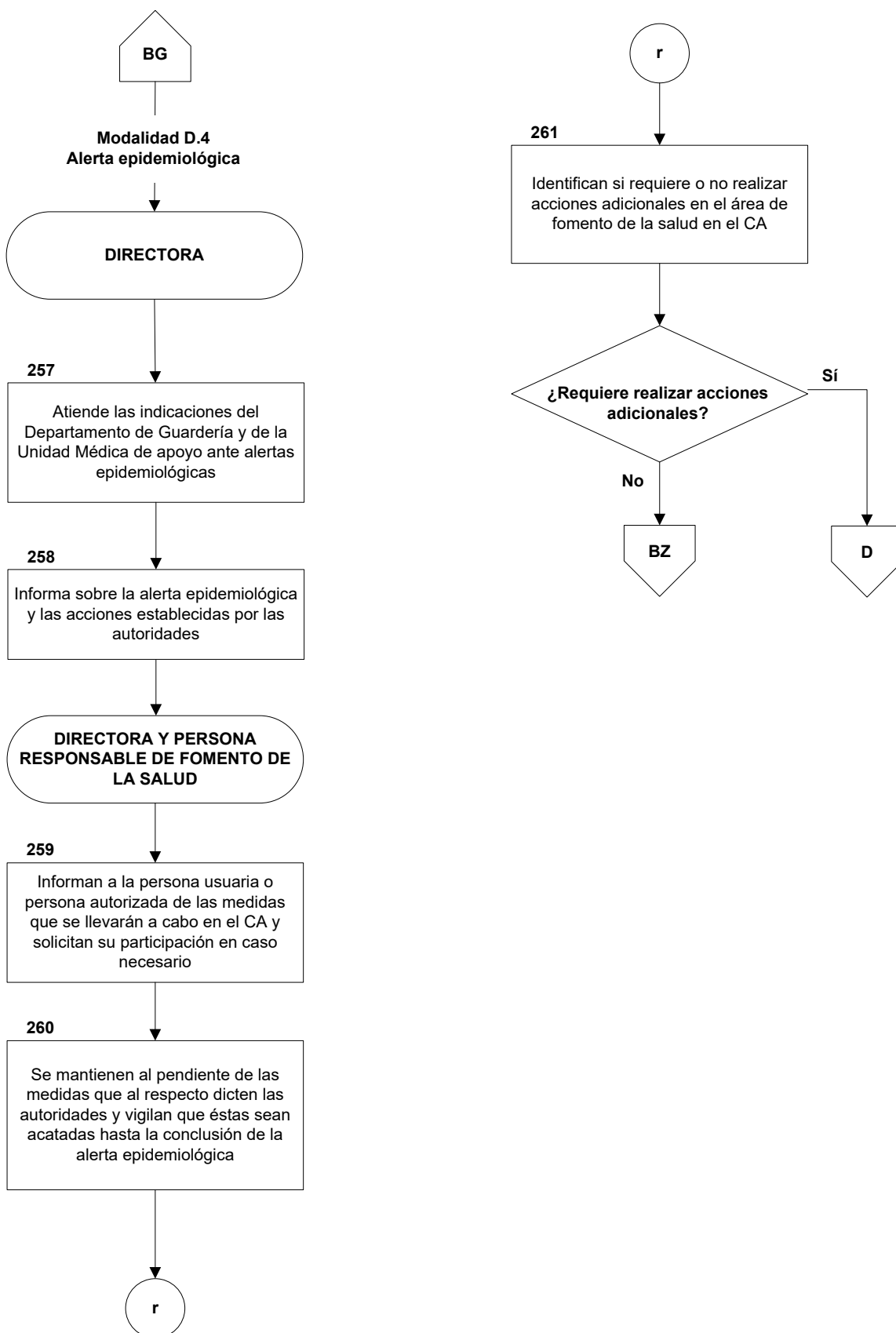


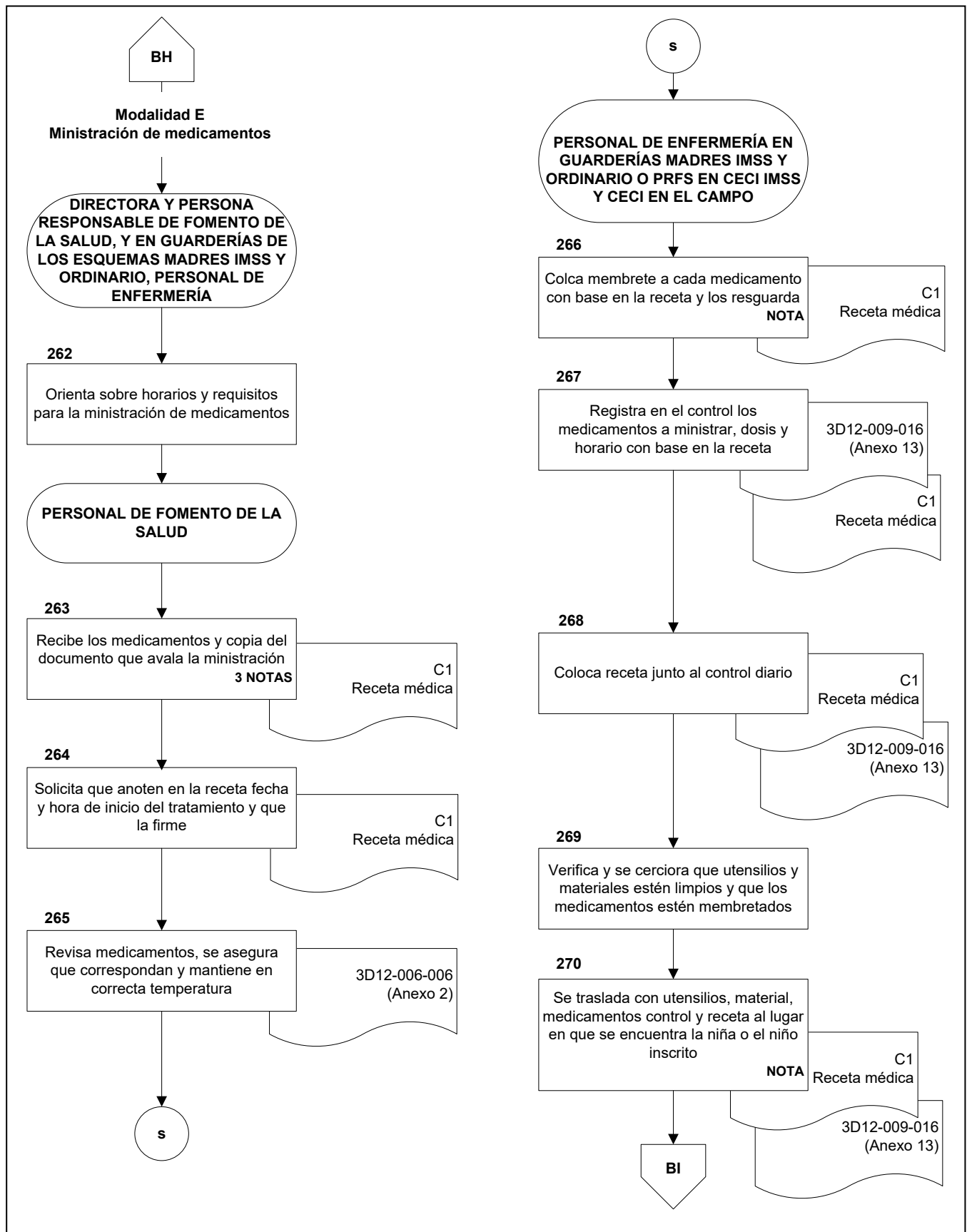


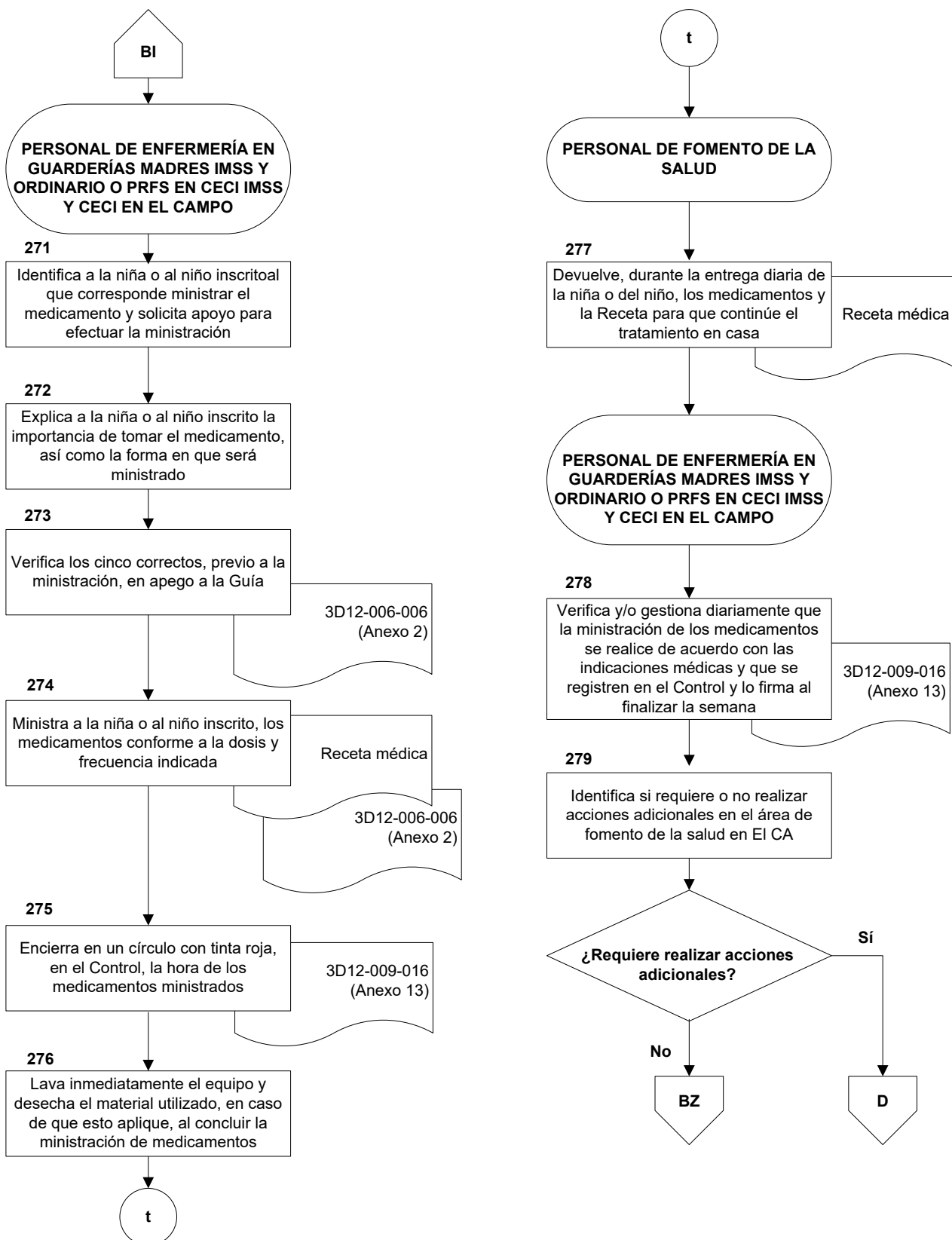


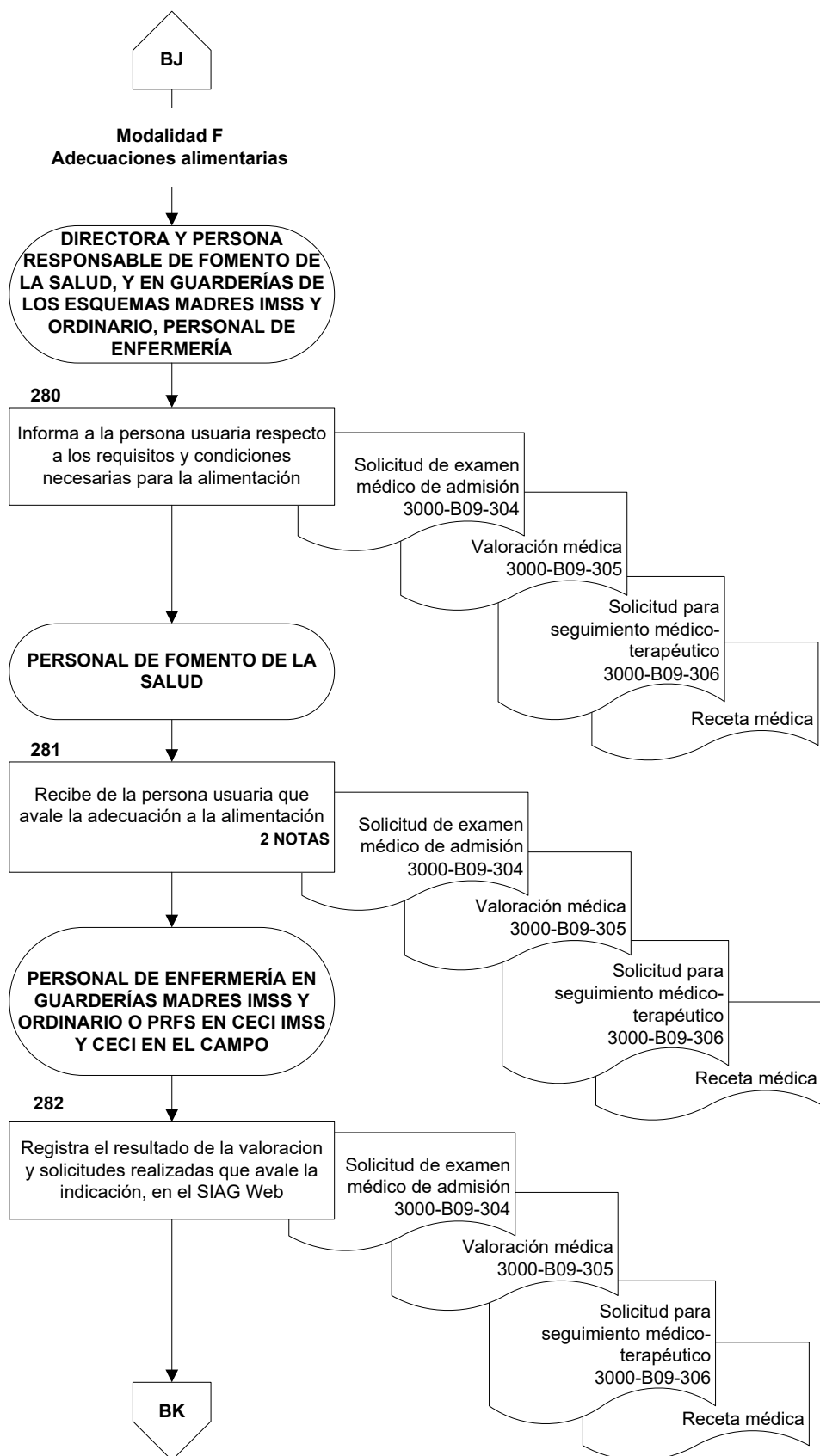


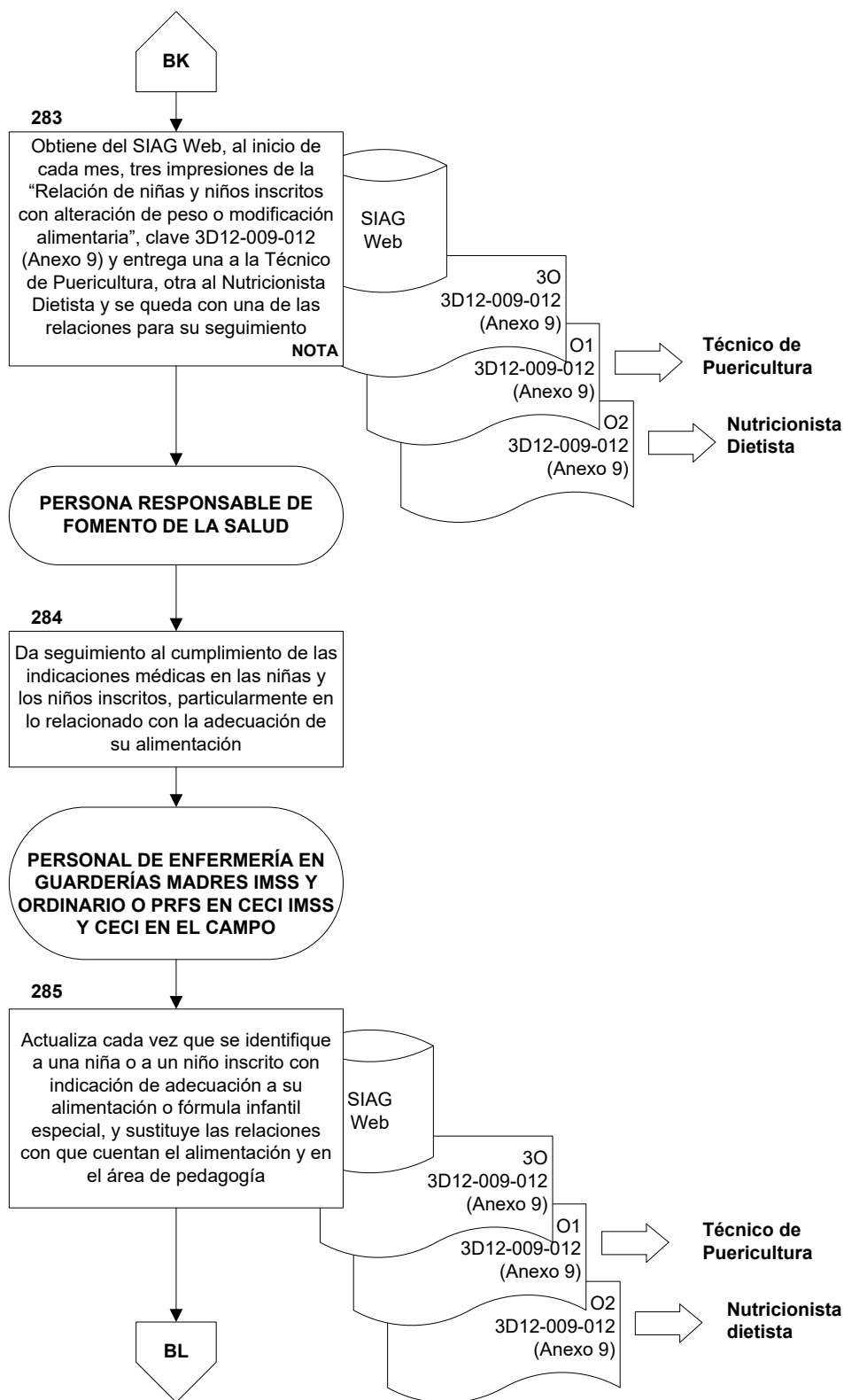


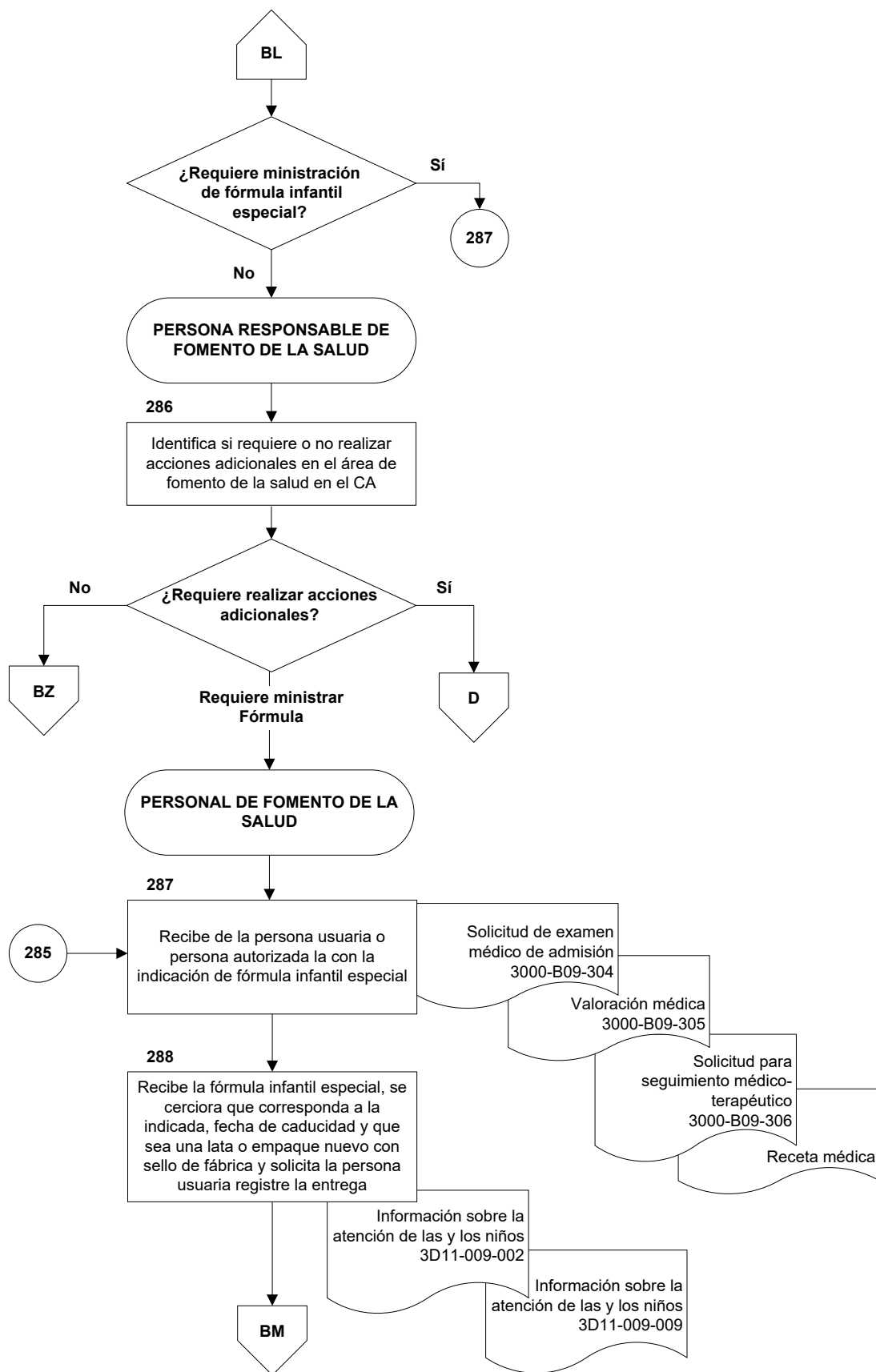


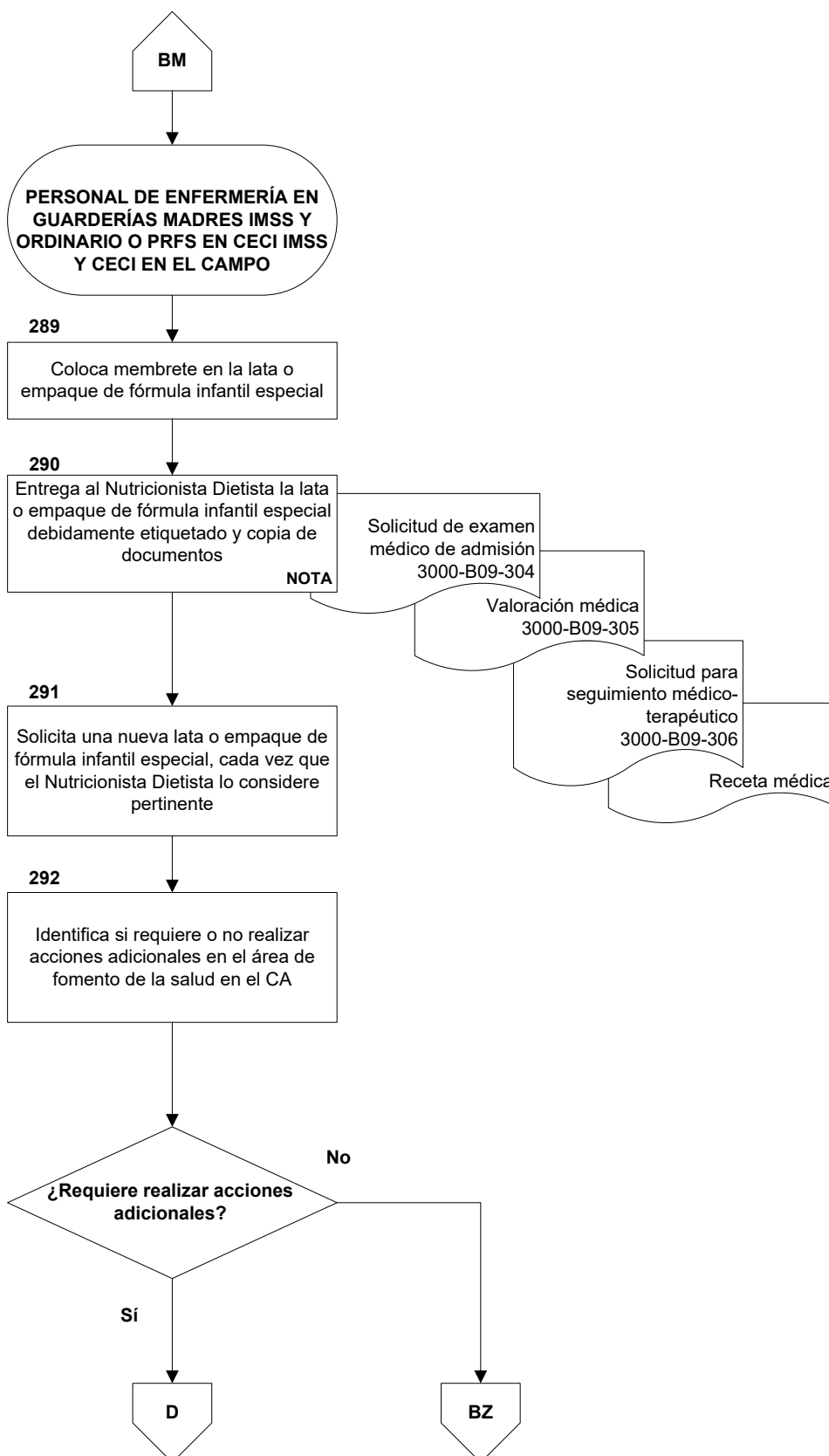


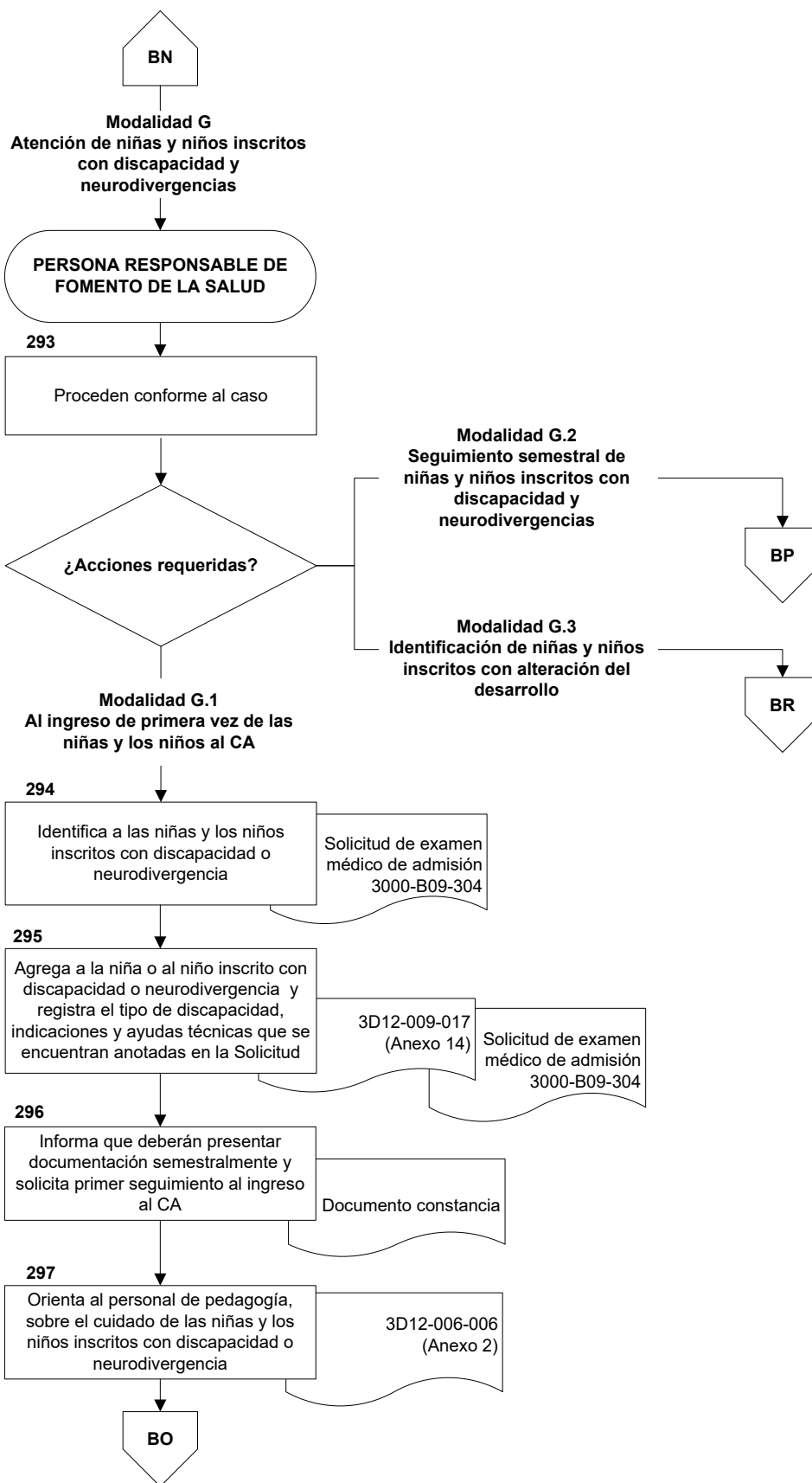


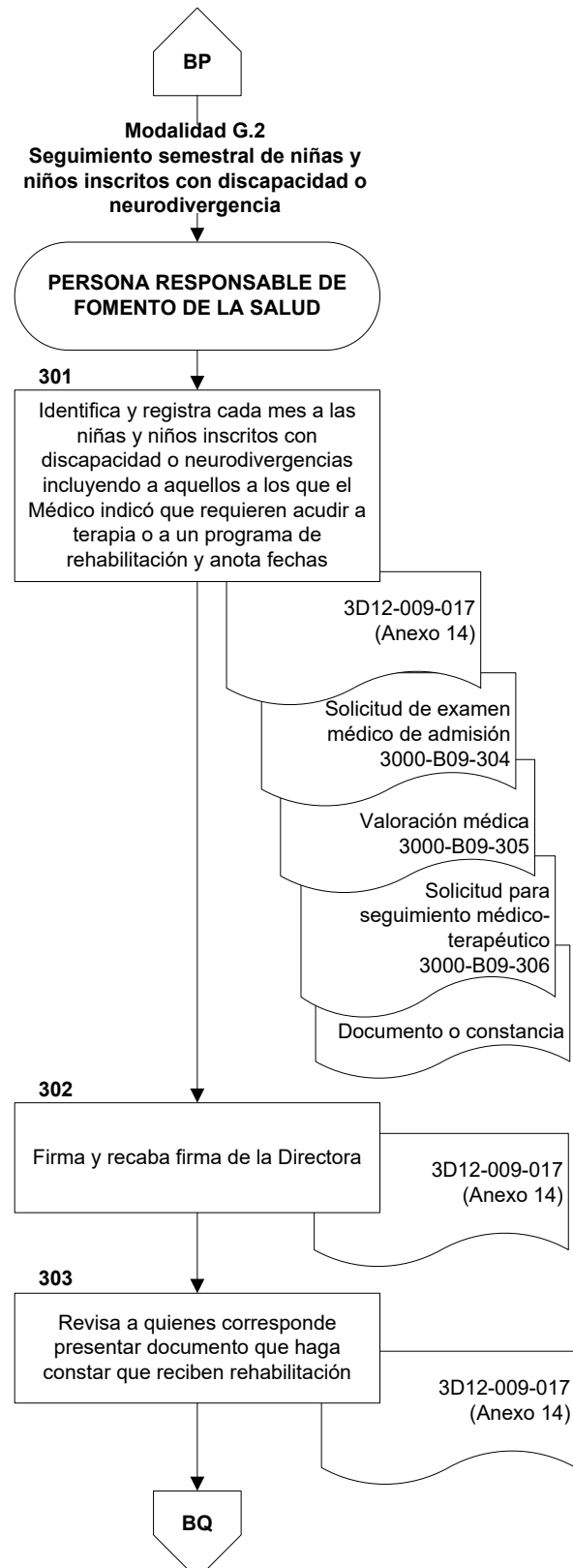
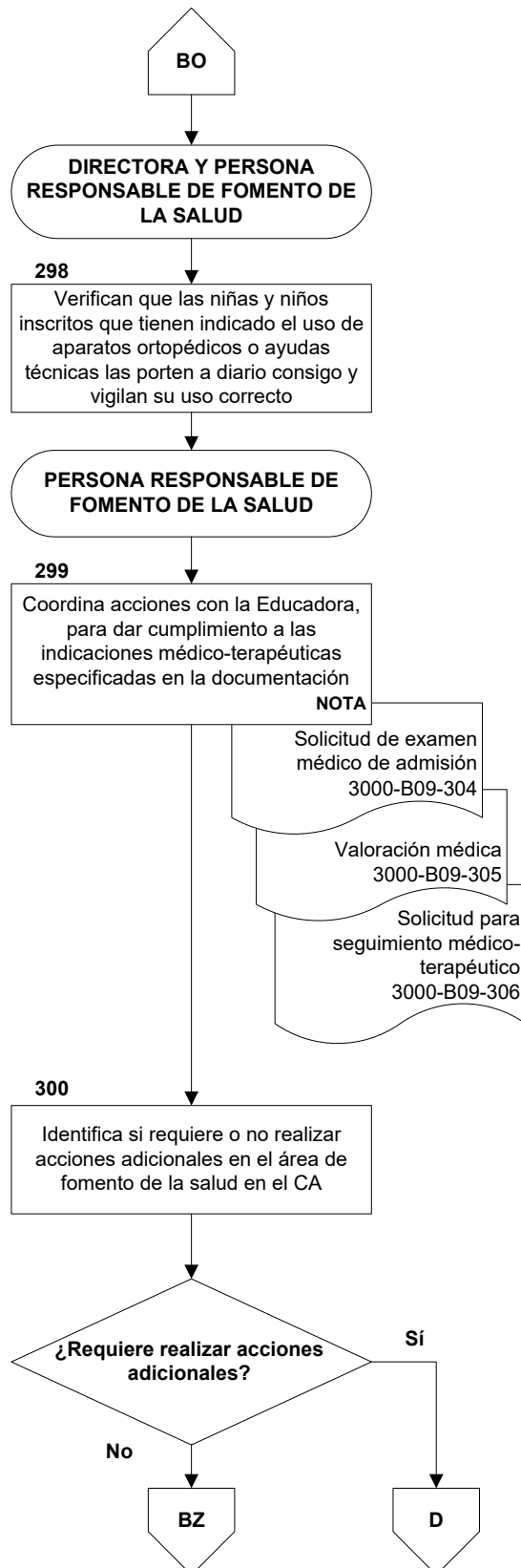


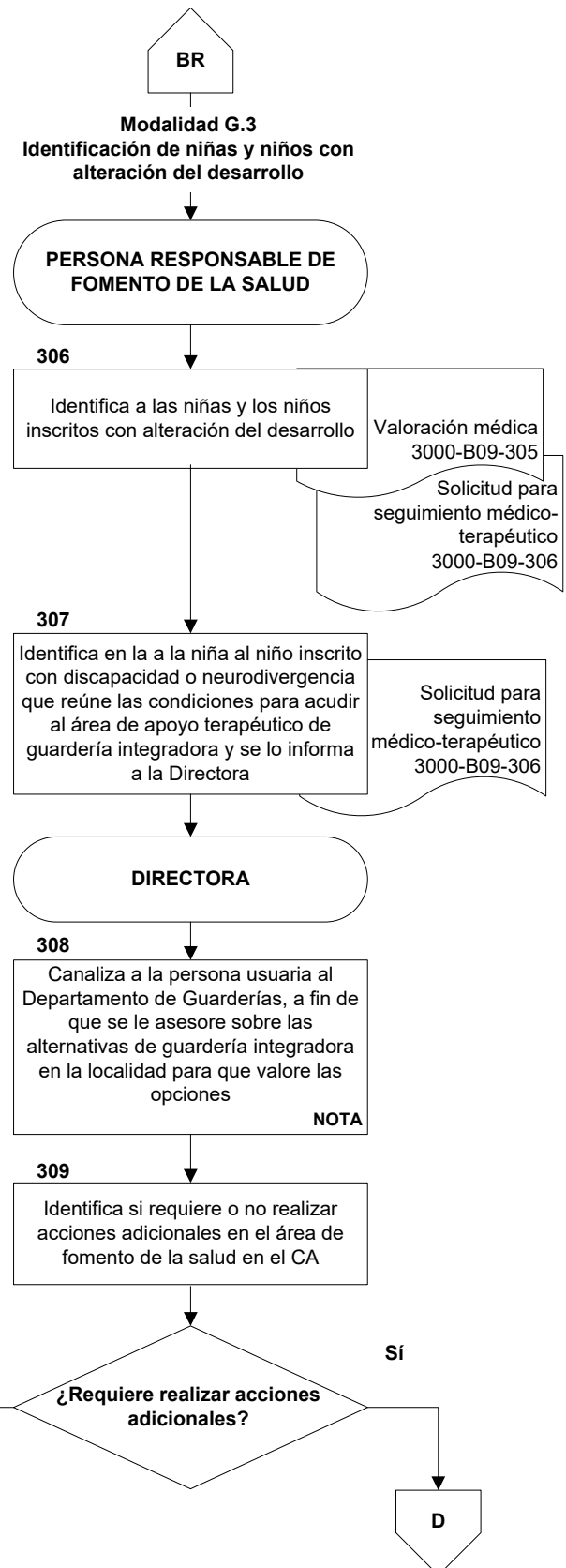
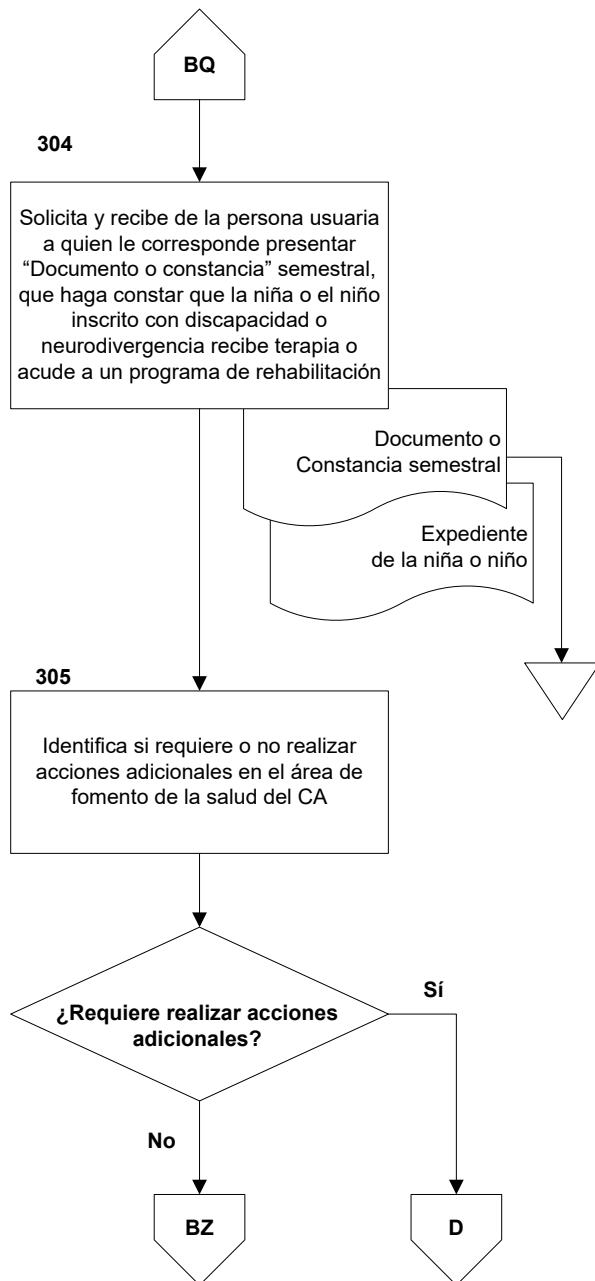


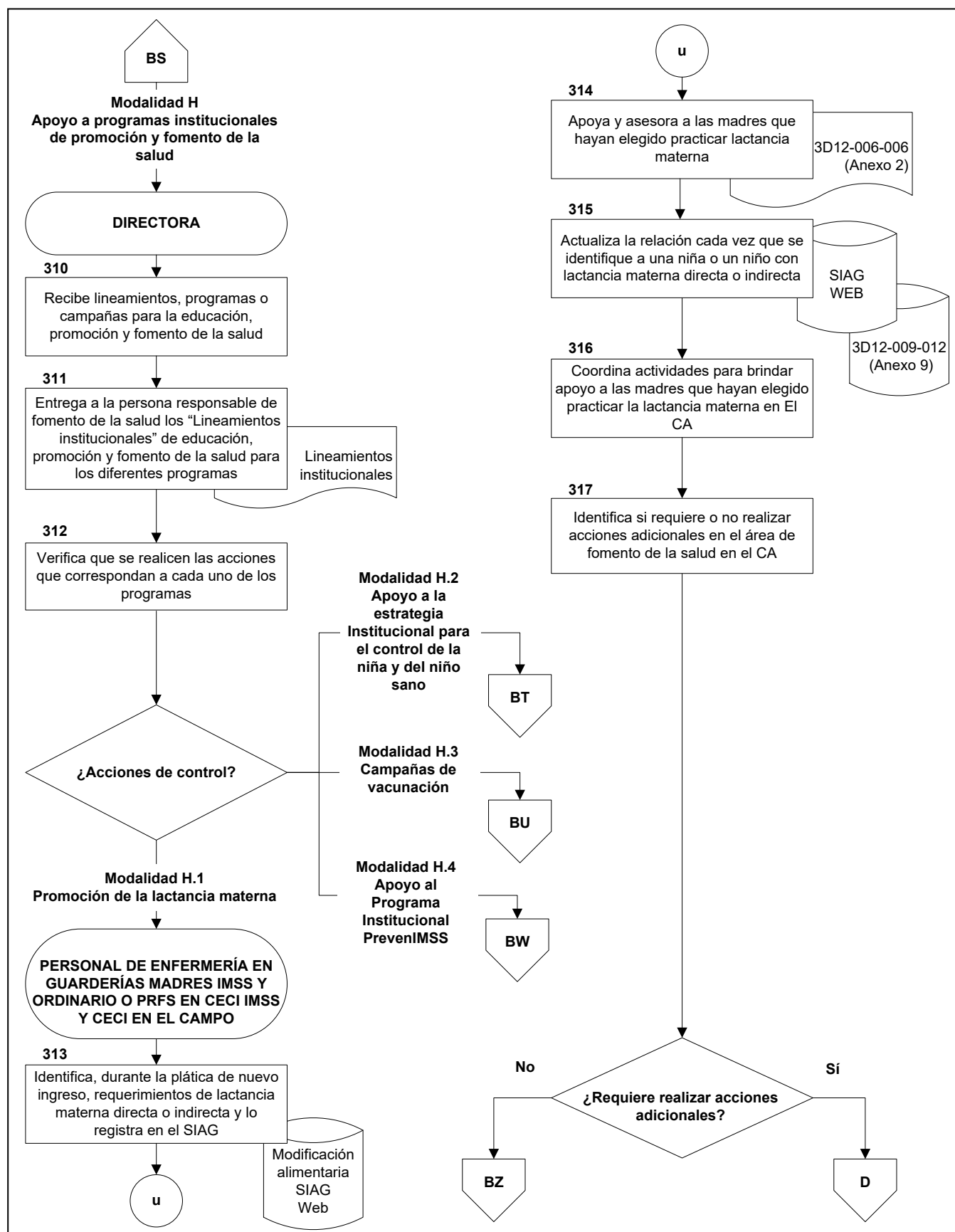


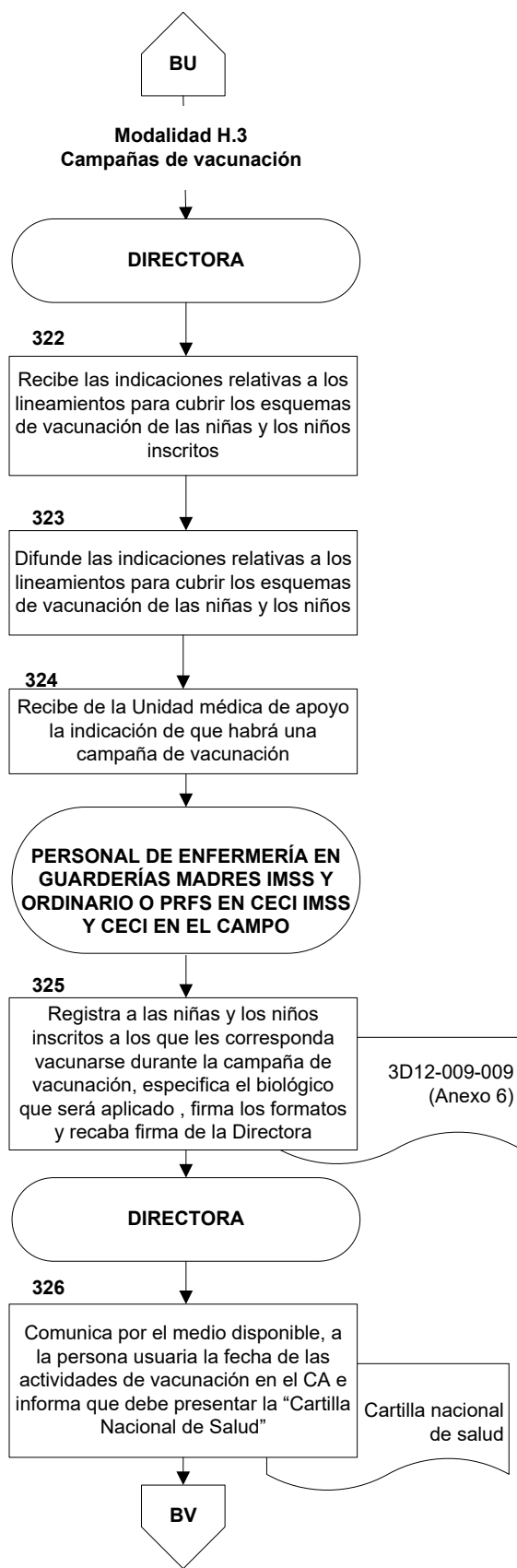
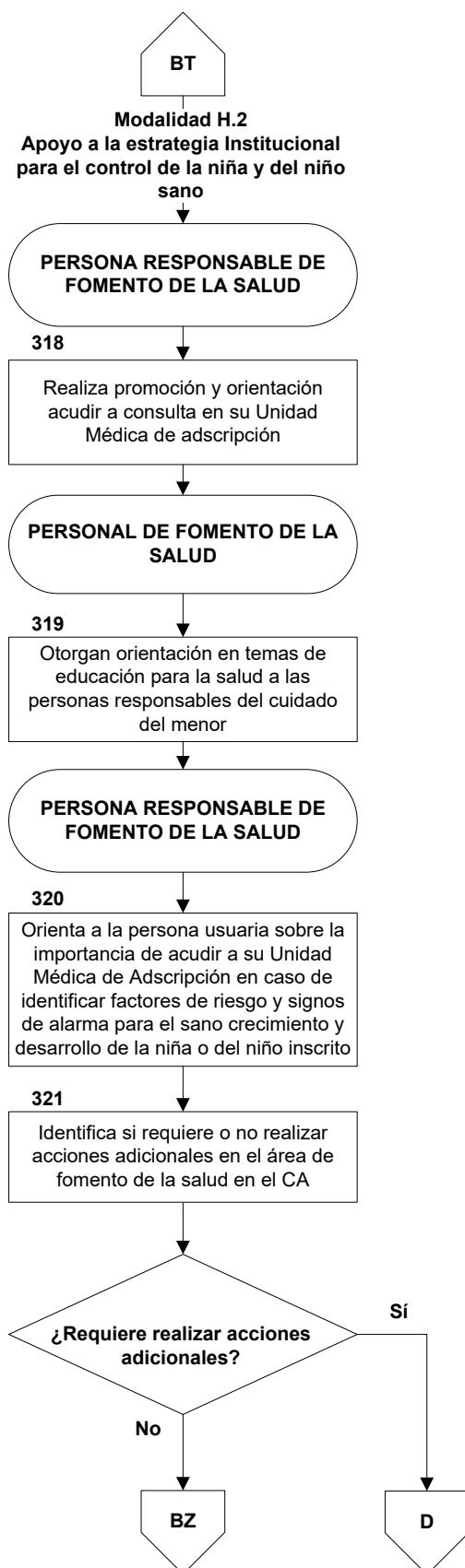


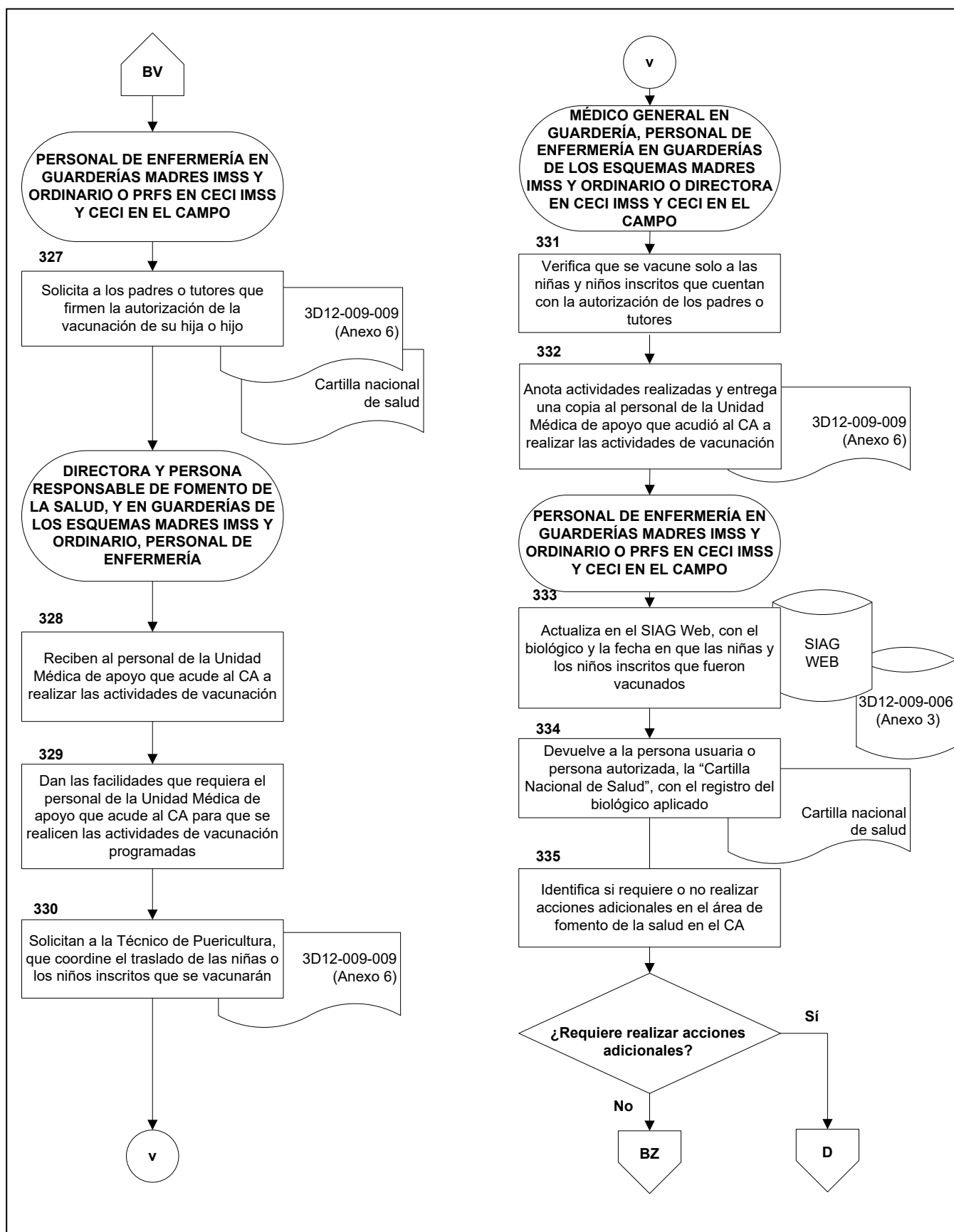


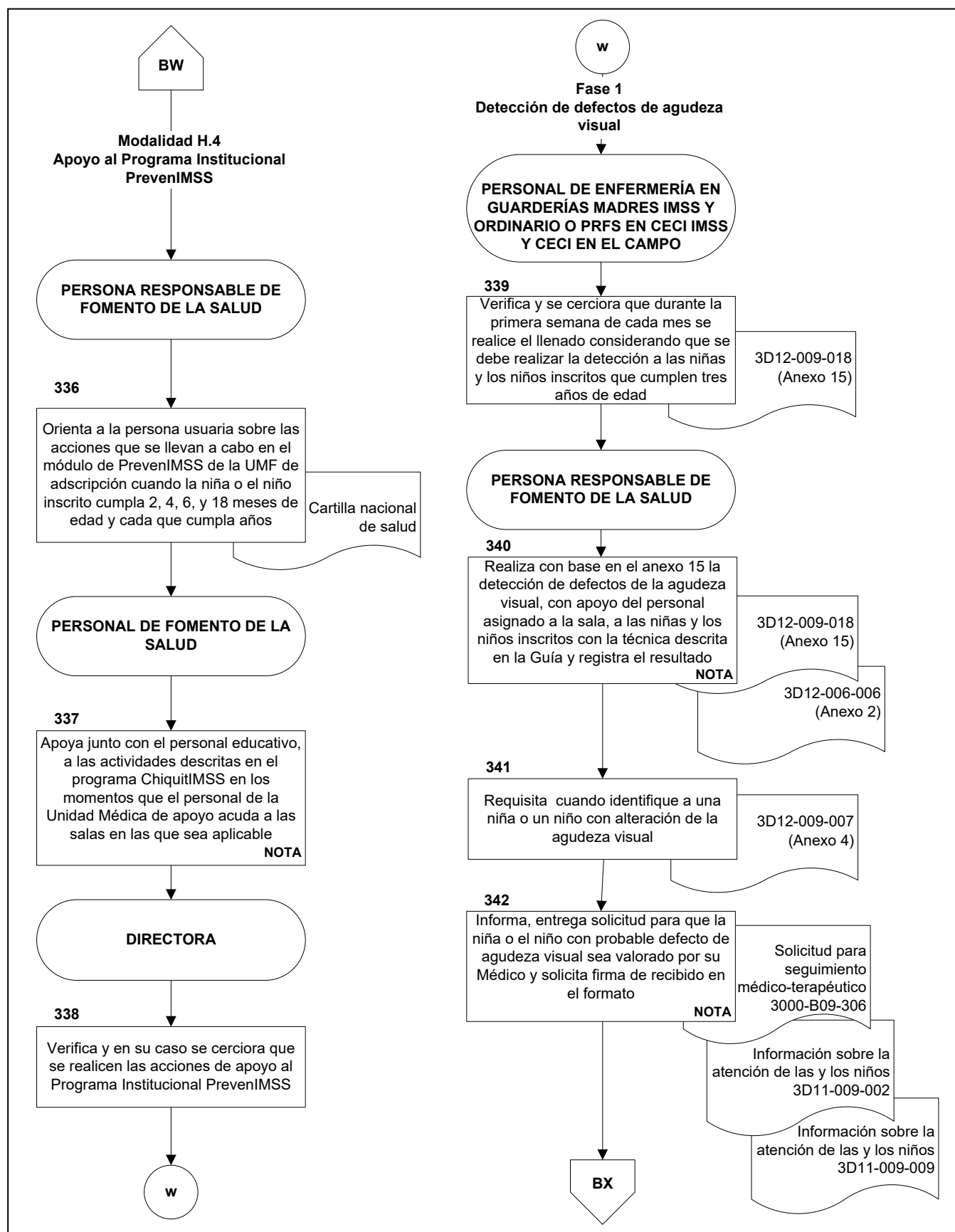


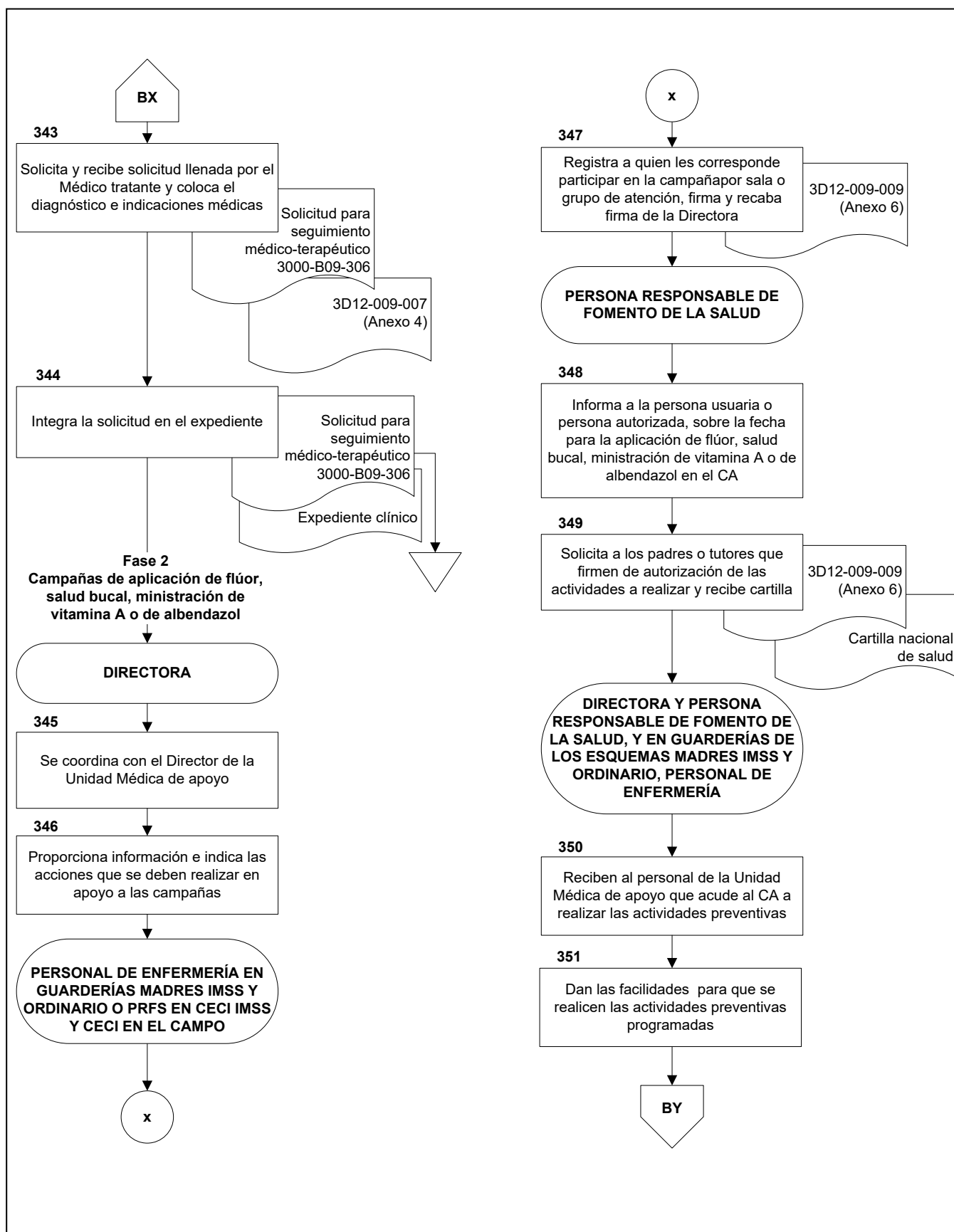


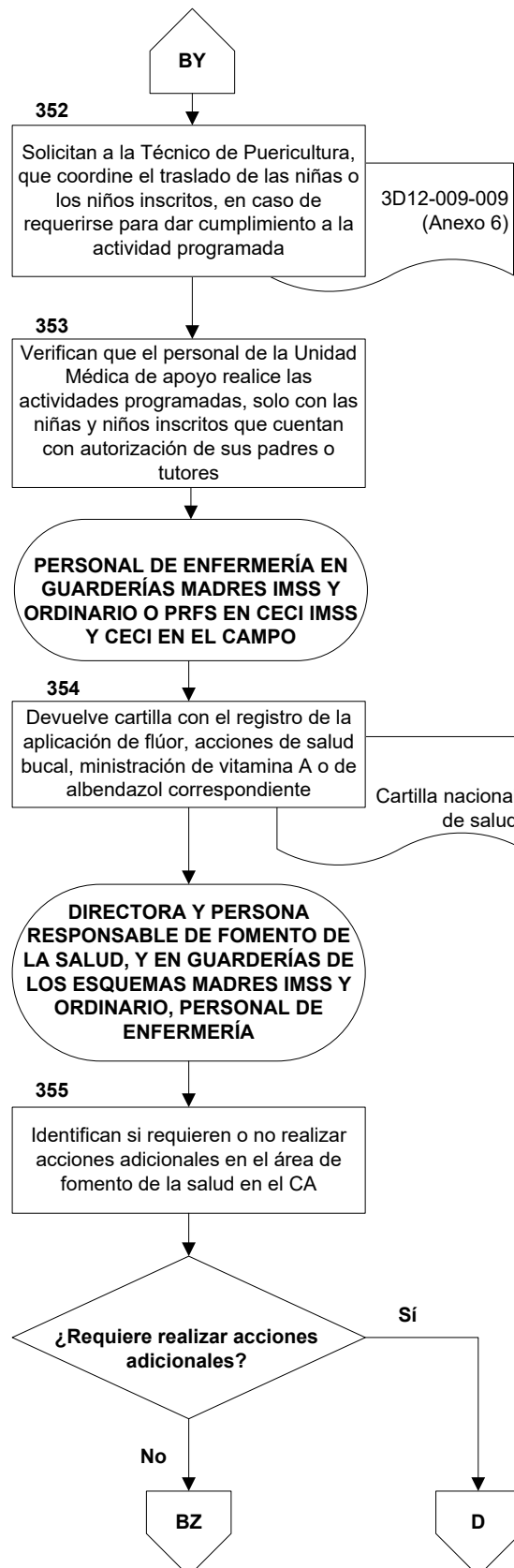


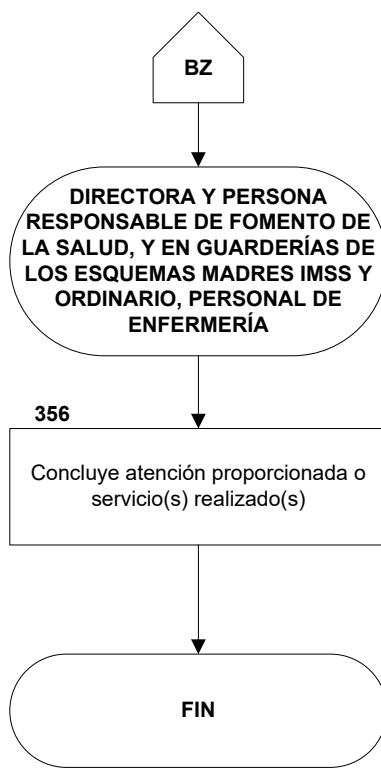














ANEXO 1

**Carta responsiva
3D12-009-005**



CARTA RESPONSIVA

La(el) que suscribe, 1
en mi carácter de madre, padre o tutor de la niña(o): 2

Inscrita(o) en el Centro de Atención: 3

Manifiesto que tengo pleno conocimiento que el Instituto Mexicano del Seguro Social ofrece a mi hija(o) servicios de salud en los términos establecidos por la Ley, y que cuando a causa de alguna condición de salud que eventualmente presente en el Centro de Atención donde se encuentra inscrita(o) y se emita "Valoración médica", por voluntad propia y a sabiendas de solventar los gastos o erogaciones derivados, opto de manera libre e informada, por acudir con un/una profesional de la salud privado.

Asimismo declaro que me han sido explicados los requisitos que deberá cubrir la "Valoración médica", clave 3000-B09-305 para su requisitado y validez, por lo que me comprometo a:

- Llevar a mi hija(o) con un/una profesional de la salud que acredite tener la formación profesional relacionada con la condición de salud que motiva la emisión de "Valoración médica".
- No dejar pasar más de 24 horas, a partir de la emisión de "Valoración médica", para la atención requerida, e informar de manera inmediata a la guardería o CECI el resultado de la atención recibida.
- Presentar ante la guardería o el CECI, la "Valoración médica" debidamente requisitada por el/la profesional de la salud que me haya brindado la atención requerida.
- Atender, cuando sea el caso, las indicaciones de la persona Responsable de la vigilancia epidemiológica de la unidad médica del IMSS.

Lo anterior, sin menoscabo de que la Directora de la guardería a la que asiste mi hijo(a), podrá solicitar una segunda opinión al médico del IMSS cuando exista duda razonable sobre las indicaciones emitidas por el/la profesional de la salud privado.

Asimismo, tengo conocimiento de que cuando mi hija(o) requiera atención médica de urgencia durante su estancia en la guardería, puede ser trasladada(o) por personal del Centro de Atención a la unidad o institución médica más cercana, para su atención inmediata.

Finalmente, me comprometo a hacer buen uso del formato de "Valoración médica" y reconozco que, ante duda de los datos de identificación del/de la profesional de la salud anotados en el documento en trato, el Instituto se reserva el derecho de denunciar ante las instancias correspondientes para que se inicien las investigaciones pertinentes.

Me doy por enterado y acepto la responsabilidad que de lo anterior se derive.

Lugar y fecha 4

5
Madre, padre o tutor
Nombre y firma

6
Directora del Centro de Atención
Nombre y firma

7
Testigo 1
Nombre y firma

8
Testigo 2
Nombre y firma

3D12-009-005



ANEXO 1
Carta responsiva
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	La (el) que suscribe	Nombre completo y sin abreviaturas de la madre, padre o tutor de la niña o del niño inscrito.
2	Niño(a)	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito.
3	Centro de Atención	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035)
4	Lugar y fecha	El que corresponda al municipio, entidad, día, mes y año de llenado del formato.
5	Nombre y firma	Nombre completo sin abreviaturas y firma de la madre, padre o tutor de la niña o del niño inscrito.
6	Nombre y firma	Nombre completo sin abreviaturas y firma de la Directora del Centro de Atención.
7	Nombre y firma	Nombre completo sin abreviaturas y firma del testigo 1.
8	Nombre y firma	Nombre completo sin abreviaturas y firma del testigo 2.

Clave 3D12-009-005



ANEXO 2

**Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito
3D12-006-006**



CONTENIDO

Presentación

Objetivo

1. Control de inmunizaciones
2. Medición de peso y talla
3. Interpretación de resultados de peso y talla
4. Perímetro cefálico
5. Recomendaciones para la medición de peso y talla de niñas y niños con discapacidad
6. Técnica para la higiene de manos
7. Técnica para ministración de medicamentos
8. Ministración de medicamentos en niñas y niños con alteración del desarrollo o discapacidad o neurodivergencia
9. Lactancia materna
10. Técnica para la detección de defectos de agudeza visual
11. Signos y síntomas que sugieren neoplasia
12. Consideraciones durante la ministración de alimentos de niñas y niños con alteración del desarrollo, neurodivergencia o discapacidad
13. Consideraciones adicionales para la atención y cuidado de las niñas y los niños con discapacidad o neurodivergencia
14. Criterios para la emisión y recepción de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305

Clave 3D12-006-006



Presentación

El control de la niña o del niño sano consiste en todas aquellas medidas que se realizan para dar cuidado y seguimiento al crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños en los CA, lo cual permitirá identificar posibles desviaciones en su estado de salud, prevenir o identificar oportunamente enfermedades. En el IMSS es la estrategia médica para la formación de estilos de vida saludable por el equipo de salud básico y ampliado, mediante la promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, así como la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo infantil temprano del menor de 5 años.

Objetivo

Describir las técnicas, procesos y criterios básicos para cuidado de la salud de las niñas y los niños que asisten al CA incluyendo a aquellos con alguna alteración en el desarrollo, neurodivergencia o discapacidad, fomentando una cultura de autocuidado de la salud.

1. Control de inmunizaciones

El Programa de Vacunación Universal contribuye al descenso y eliminación de enfermedades prevenibles mediante la aplicación de vacunas, siendo una de las principales y más efectivas estrategias de Salud Pública (Durán,2017).

TABLA 1. Recomendaciones generales para la aplicación de vacunas

VACUNA	DOSIS	EDAD	Indicaciones para completar esquemas de vacunación
BCG	Única	Al nacer	Se aplicará en recién nacidos con peso ≥ 2 kilogramos y en niñas(os) menores de cinco años que no fueron vacunados oportunamente.
HEPATITS B*	Única	Al nacer	Se aplica en niñas(os) de 0 hasta 7 días de vida
HEXAVALENTE ACELULAR (DPaT+VIP+HB+ Hib)	Primera	2 meses	Edad máxima permitida para su aplicación < de 5 años.
	Segunda	4 meses	
	Tercera	6 meses	
	Cuarta	18 meses	
DPT	Refuerzo	4 años	Se recomienda aplicar desde los 3 años 6 meses.

Clave 3D12-006-006



VACUNA	DOSIS	EDAD	Indicaciones para completar esquemas de vacunación
ROTAVIRUS	Primera	2 meses	Vacuna RV5 3 dosis (2, 4 y 6 meses), vacuna RV1 2 dosis. A ninguna niña(o) se deberá de aplicar su primera o segunda dosis después de los siete meses con veintinueve días de edad. Esquema acelerado para complementar esquemas: 2ª dosis: un mes después de la primera dosis.
	Segunda	4 meses	
NEUMOCOCICA CONJUGADA	Primera	2 meses	Cuando el esquema se inicia entre los 3 y 11 meses de edad, la aplicación será con un intervalo de 8 semanas entre la primera y segunda dosis y la tercera se aplicará 6 meses después de la segunda. En niñas(os) de 12 a 23 meses solo se aplicarán dos dosis con un intervalo de 6 meses entre cada una. Edad límite para la aplicación, cuatro años 11 meses de edad.
	Segunda	4 meses	
	Refuerzo	1 año	
INFLUENZA	Primera	6 meses	Vacuna que se aplica en temporada invernal de octubre a marzo a los siguientes grupos: a) De los 6 a los 35 meses se aplicarán 2 dosis con intervalo de 4 semanas entre cada una (esquema básico), si no fueron vacunados anteriormente. b) De los 36 a los 59 meses se aplicará una dosis cada año (refuerzo), cuando cuenten con el esquema básico. Y dos dosis con intervalo de 4 semanas entre cada una, cuando no hay antecedente de vacunación.
	Segunda	7 meses	
	Revacunación	Anual hasta los 59 meses	
SRP	Primera	12 meses	• Primera dosis de SRP, al cumplir 12 meses de edad, • Segunda dosis de SRP: a los 18 meses de edad, para niñas (os) nacidos a partir de julio 2020; a los 6 años de edad para niñas (os) nacidos antes de julio 2020. • Se aplicarán dos dosis de SRP con un intervalo de 4 semanas, a las personas menores de 10 años que no hayan recibido ninguna de las dosis. En situaciones donde existan casos confirmados de sarampión, la vacuna SRP se podrá administrar a partir de los seis meses de edad (esta dosis se considera la dosis 0, y se inicia el esquema a partir de los 12 meses de edad, con un intervalo mínimo de 4 semanas entre ambas dosis).
	Segunda	18 meses (6 años)	
SR	Adicionales		Se aplicará a niñas(os) de 1 a 4 años de edad, sólo por políticas sanitarias. Clave 3D12-006-006



VACUNA	DOSIS	EDAD	Indicaciones para completar esquemas de vacunación
HEPATITIS A	Única	12 meses	Se aplicará una sola dosis al cumplir los 12 meses de edad para niñas(os) que acuden a estancias infantiles o guarderías. En niñas(os) mayores de un año, se deberá aplicar en cuanto ingrese al CA.
VARICELA	Primera Segunda	12 meses Tres meses después de la primera aplicación	Se aplicarán dos dosis, la primera a partir de los doce meses y la segunda tres meses después. En niñas(os) de guarderías bajo responsabilidad del IMSS que no cuenten con antecedente de haber padecido la enfermedad y niñas(os) que ingresen después de los 12 meses y no cuenten con antecedente vacunación.

Fuente: Manual de Vacunación 2021.

Programa de Vacunación Universal, Lineamientos Generales vigentes.

- Los esquemas incompletos no deben reiniciarse. Solo se dará continuidad hasta completarlo, sin rebasar los límites de edad permitidos.
- Para el caso de vacuna influenza, se considera esquema inicial completo al contar con dos dosis de vacuna de la misma temporada estacional.
- Cuando la persona usuaria no pueda proporcionar la “Cartilla Nacional de Salud”, éste deberá acudir a su Unidad Médica de adscripción o servicio médico en el que le fueron aplicadas para verificar en sus registros el estatus del esquema y cuando no sea posible obtener la información, debe reiniciarse el Esquema de Vacunación.
- En todos los casos se habrán de considerar las modificaciones emitidas a través de los Lineamientos Generales vigentes del Programa de Vacunación Universal y del Manual de Vacunación vigentes; así como de los documentos institucionales emitidos por la Coordinación de Unidades de Primer Nivel.
- Se deberán respetar las edades mínimas, máximas e intervalos entre dosis para la aplicación de vacunas indicados en los Lineamientos Generales del Programa de Vacunación Universal vigentes.

3D12-006-006



PROGRAMA DE VACUNACIÓN UNIVERSAL
Lineamientos generales 2025

Anexo 1. Recomendaciones de intervalos y edades para la aplicación de vacunas del Esquema de Vacunación Universal.

Nombre de la vacuna y dosis por aplicar	Edad recomendada para recibir las dosis	Edad mínima permitida para aplicar las dosis	Edad máxima permitida	Intervalo recomendado para la siguiente dosis	Intervalo mínimo para la siguiente dosis	Aplicación entre biológicos
BCG	Al nacer	Al nacer	<5 años. Excepcionalmente <14 años.	No aplica	No aplica	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con Hepatitis B, Hexavalente, neumocócica conjugada, rotavirus, influenza estacional, COVID-19, DPT, SRP o SR.
Bacilo de Calmette-Guérin contra las formas graves de Tuberculosis						
Hepatitis B	Al nacer y hasta los 7 días de vida.	Al nacer	Preferentemente no después de los 7 días de vida. Continuar esquema con vacuna hexavalente.	No aplica	No aplica	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo, en ausencia potencial de Hexavalente, con BCG, neumocócica conjugada, rotavirus, influenza estacional, DPT, SRP o SR.
Hexavalente acelular (DpaT+IPV+HB+Hib), 1ª	2 meses	6 semanas		8 semanas	4 semanas	
Hexavalente acelular (DpaT+IPV+HB+Hib), 2ª	4 meses	10 semanas		8 semanas	4 semanas	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, neumocócica conjugada, rotavirus, influenza estacional, COVID-19, DPT, SRP o SR.
Hexavalente acelular (DpaT+IPV+HB+Hib), 3ª	6 meses	14 semanas		12 meses	6 semanas, si la 3ra dosis se aplicó después del año de edad.	
Hexavalente acelular (DpaT+IPV+HB+Hib)-Refuerzo	18 meses	12 meses		No aplica	No aplica	
[VCN]-1ª Neumocócica conjugada	2 meses	6 semanas		8 semanas	4 semanas en <12 meses 8 semanas en >12 meses	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, Hexavalente, rotavirus, influenza estacional, COVID-19, DPT, SRP o SR.
[VCN]-2ª Neumocócica conjugada	4 meses	10 semanas	59 meses y 29 días.	8 meses	8 semanas	
[VCN]-3ª Neumocócica conjugada	12 meses	12 meses		No aplica	No aplica	
[RV]-1ª Rotavirus	2 meses	6 semanas		8 semanas	4 semanas	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, Hexavalente, neumocócica conjugada e influenza estacional.
[RV]-2ª Rotavirus	4 meses	10 semanas	7 meses y 29 días	No aplica	No aplica	
Influenza estacional-1ª	6 meses	6 meses	59 meses y 29 días.	4 semanas	4 semanas o mayor intervalo mientras se aplique en la misma temporada invernal.	
Influenza estacional-2ª	7 meses	7 meses		Anual	No aplica	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, Hexavalente, neumocócica conjugada, rotavirus, influenza estacional, COVID-19, DPT, SRP o SR.
Influenza estacional-dosis anual	Una dosis en cada temporada invernal hasta los 59 meses.		59 meses y 29 días.	Anual	Sin importar el intervalo de la dosis aplicada en la temporada invernal previa.	
[SRP]-1ª Sarampión, rubéola y parotiditis	12 meses	12 meses		6 meses* o 5 años**	4 semanas	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, Hexavalente, neumocócica conjugada, influenza estacional, COVID-19 y DPT.
[SRP]-2ª Sarampión, rubéola y parotiditis	18 meses* o 6 años**	18 meses	<10 años	No aplica	No aplica	
DPT	4 años	Excepcionalmente a las 3 años y 6 meses	<7 años	No aplica	No aplica	Se puede aplicar simultáneamente o con cualquier intervalo con BCG, neumocócica conjugada, influenza estacional, SRP y SR. Y con intervalo de 6 semanas con Hexavalente.

*Aplica para las cohortes de niñas y niños que cumplan 18 meses a partir del 2022.
**Aplica para las niñas y niños que recibieron primera dosis entre los años 2017 a 2021, concluyendo las cohortes correspondientes en 2026.

Clave 3D12-006-006



2. Medición de peso y talla

La evaluación de crecimiento en las niñas y los niños es muy importante para mantener seguimiento del estado de su salud e identificar de manera oportuna cualquier desviación de la normalidad.

Consideraciones para las técnicas de medición

Antes de comenzar con la medición de las niñas y los niños asegúrate que la balanza marque ceros y sea colocada en una superficie plana, sólida y pareja. Para básculas de palanca coloca las vigas en posición de cero, para ello es necesario que no haya objetos en la superficie de la báscula (plataforma).

Si la niña o el niño será medido sobre un tapete o sábana, se coloca y después se ajusta a cero. Utiliza el tornillo de ajuste y el ajustador hasta que la flecha de la báscula marque cero.

La medición de peso se debe de realizar antes de la alimentación de las niñas y los niños.

La lectura de las mediciones se debe realizar de frente a la escala de medición y registrar inmediatamente en la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8).

Técnica para la medición de la longitud de niñas y niños hasta los dos años

La longitud debe ser medida a las niñas y los niños hasta cumplir dos años de edad. Ésta se realiza con la niña o el niño acostado boca arriba en un infantómetro colocado sobre una superficie firme y plana. No debe realizarse sobre un colchón.

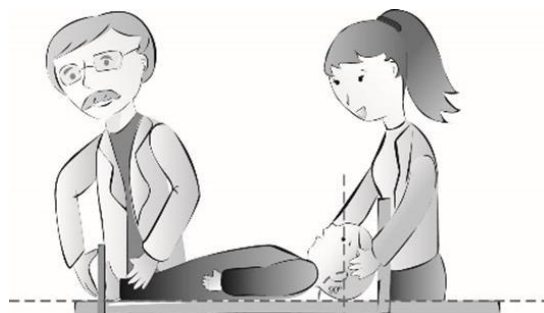
- Antes de colocar a la niña o al niño sobre el infantómetro o mesa de exploración, coloca una sábana o cobija limpia.
- Se deben retirar zapatos, ropa gruesa, gorros y adornos del cabello. Verificar que el pañal esté limpio.
- Asegúrese de que la niña o el niño esté acostado en el centro del infantómetro.
- Acueste a la niña o al niño suavemente sobre el infantómetro y pida apoyo del personal educativo para que coloque sus manos sobre las orejas de la niña o del niño y sostenga la cabeza de modo que la parte más alta esté pegada contra el soporte superior del infantómetro.
- Hay que vigilar que la mirada de la niña o del niño esté dirigida hacia el techo.
- Posicione la cabeza de la niña o del niño a manera que haga una línea imaginaria vertical entre el conducto auditivo externo y el borde inferior de la órbita del ojo. Los ojos de la niña o del niño deben estar mirando recto.
- Para lograr la posición correcta de la niña o del niño, hay que colocar una mano sobre sus rodillas y presionarlas suavemente, pero con firmeza contra el infantómetro o la mesa de exploración.

Clave 3D12-006-006



- Cuando la posición de la niña o del niño sea la correcta, se debe desplazar el soporte inferior del infantómetro hasta que esté apoyado firmemente contra las plantas de los pies de la niña o del niño.

FIGURA 1. Posición correcta para la medición de longitud de la niña o del niño menor de dos años



Técnica para la medición de peso de niñas y niños menores de dos años

Para la medición de peso en niñas y niños menores de dos años se utiliza una báscula pesa bebé. Niñas y niños que ya puedan ponerse de pie y que no quepan en la báscula pesa bebé, podrán pesarse en la báscula con estadímetro.

- Antes de colocar a la niña o al niño sobre la báscula, coloque una sábana ligera, limpie y vea que la báscula esté en ceros.
- Verifique que la báscula no choque contra la pared u otro mueble y que no cuelgue la sábana.
- La niña o el niño se debe pesar sin: zapatos, ropa gruesa, pañal. Se acomoda en la báscula acostado o sentado.
- Cuida que la niña o el niño se quede lo más quieto posible (si se está moviendo afecta a la medición).
- La lectura de la medición se debe realizar de frente a la escala de medición y registrar inmediatamente en la “Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico”, clave 3D12-009-011 (Anexo 8).

FIGURA 2. Posición correcta para la medición de peso de la niña o del niño menor de dos



Clave 3D12-006-006



Técnica para la medición de peso y talla en niñas y niños mayores de dos años

La medición de peso y talla de niñas y niños mayores de dos años se realiza en una báscula con estadímetro. Antes de realizar la medida se debe verificar que la báscula esté calibrada y colocar en la superficie de ésta papel kraft o tela limpia y delgada para que los pies de la niña o del niño no toquen el frío.

- Retire la ropa gruesa, los zapatos, gorros y adornos de la cabeza de la niña o del niño.
- Ayude a subir a la niña o al niño a la báscula y asegúrese de que tenga los pies en posición firme con los talones juntos y las rodillas sin doblar.
- La niña o el niño debe estar en una posición erguida sin que los talones estén elevados, la espalda recta, la cabeza con la vista dirigida al frente debe mantener el plano de Frankfort (línea imaginaria que une al borde superior del conducto auditivo externo, con el borde inferior de la órbita ocular) y los brazos deben colgar libremente a los lados del tronco.
- Una vez que la niña o el niño está en la posición correcta, deslice suavemente y con cuidado, la pieza móvil del estadímetro hasta tocar la coronilla de la cabeza de la niña o del niño.

FIGURA 3. Posición correcta para la medición de la talla de la niña o del niño mayor de dos años



Para la medición del peso asegúrese de que la niña o el niño esté bien parado en el centro de la báscula y que permanezca quieta(o).

3. Interpretación de resultados de peso y talla

La combinación de las mediciones utilizadas para la evaluación del crecimiento da como resultados índices antropométricos. Éstas a su vez, consideran la edad y el sexo de las niñas y los niños para obtener una perspectiva más completa de su crecimiento que cuando las utilizamos por separado; es decir, el peso de una niña o un niño no dice nada mientras no se relacione con su edad, con su talla o con ambas.

Clave 3D12-006-006



En niñas y niños, los tres índices antropométricos que se usan con mayor frecuencia son: la relación del peso para la talla, la talla para la edad y el peso para la edad. Para obtener el IMC también se conjuntan dos mediciones, el peso y la talla elevada al cuadrado para niñas y niños mayores de 5 años.

Para obtener una curva de velocidad del crecimiento de una niña o un niño se requiere de mediciones repetidas a intervalos regulares tanto de su peso como de su longitud/talla, para las cuales se recomienda utilizar las gráficas de la OMS 2006 disponibles en <https://www.who.int/tools/child-growth-standards> .

TABLA 2. Gráficas, tablas e indicadores para evaluar talla.

Edad	Gráficas	Tablas
Niñas y niños menores de dos años	Gráfica 1. Longitud para edad de niñas de 0 a 2 años. Gráfica 2. Longitud para edad de niños de 0 a 2 años.	Tabla 1. Talla para edad de niñas de 0 a 6 años. Tabla 2. Talla para edad de niños de 0 a 6 años.
Niñas y niños de 2 a 5 años	Gráfica 3. Estatura para la edad de niñas de 2 a 5 años. Gráfica 4. Estatura para la edad de niños de 2 a 5 años.	
Niñas y niños mayores de 5 años	Gráfica 5. Estatura para la edad de niñas de 5 a 19 años. Gráfica 6. Estatura para la edad de niños de 5 a 19 años.	



GRÁFICA 1. Longitud para edad de niñas de 0 a 2 años.

Longitud para la edad Niñas

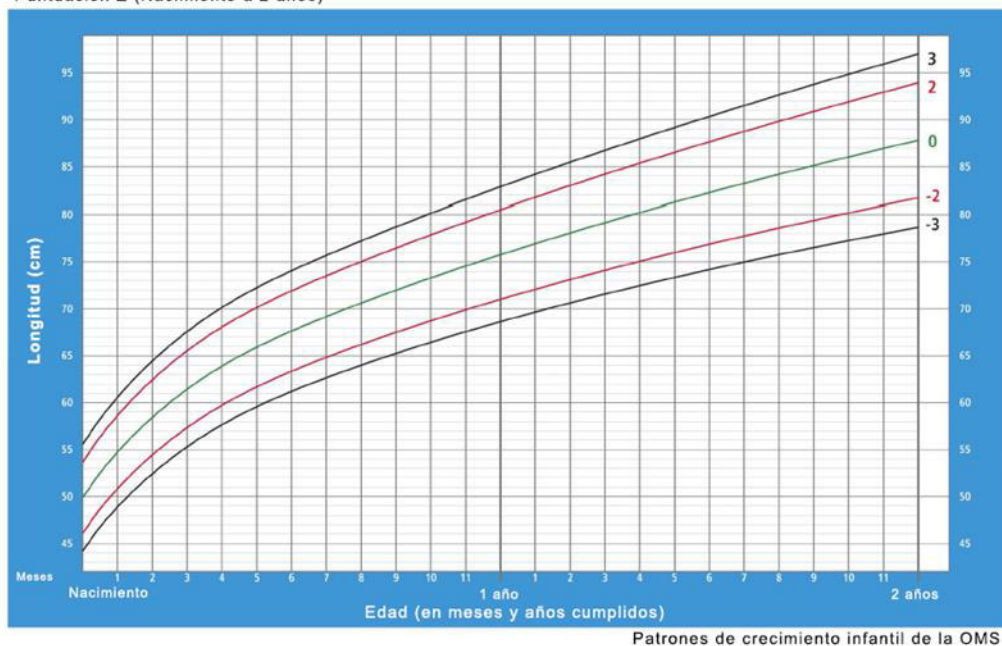
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



GRÁFICA 2. Longitud para edad de niños de 0 a 2 años.

Longitud para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



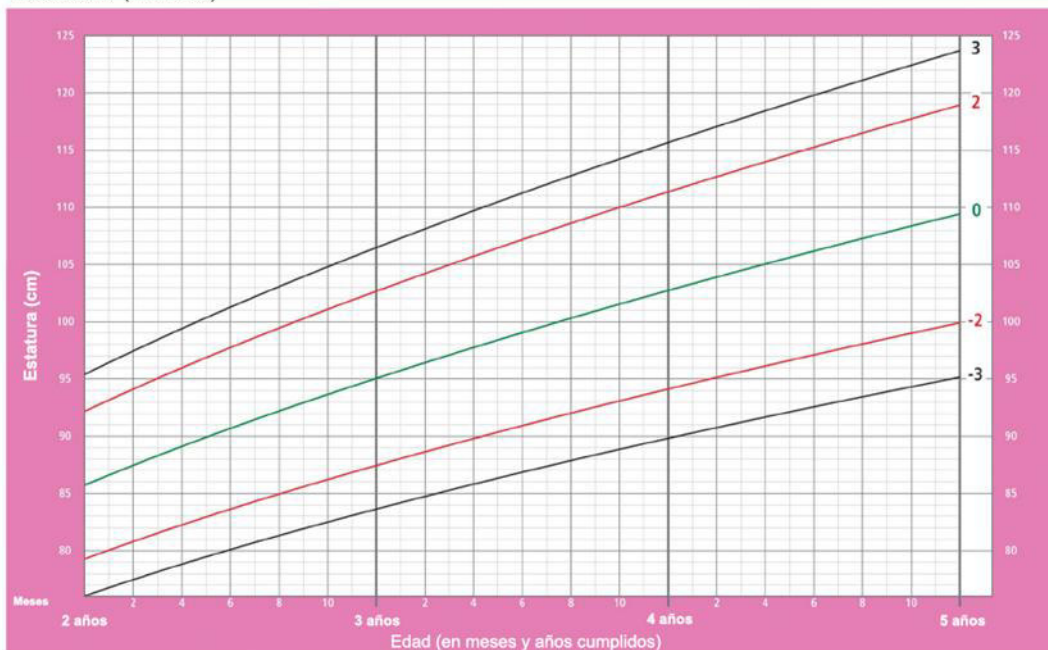
Clave 3D12-006-006



GRÁFICA 3. Estatura para la edad de niñas de 2 a 5 años.

Estatura para la edad Niñas

Puntuación Z (2 a 5 años)

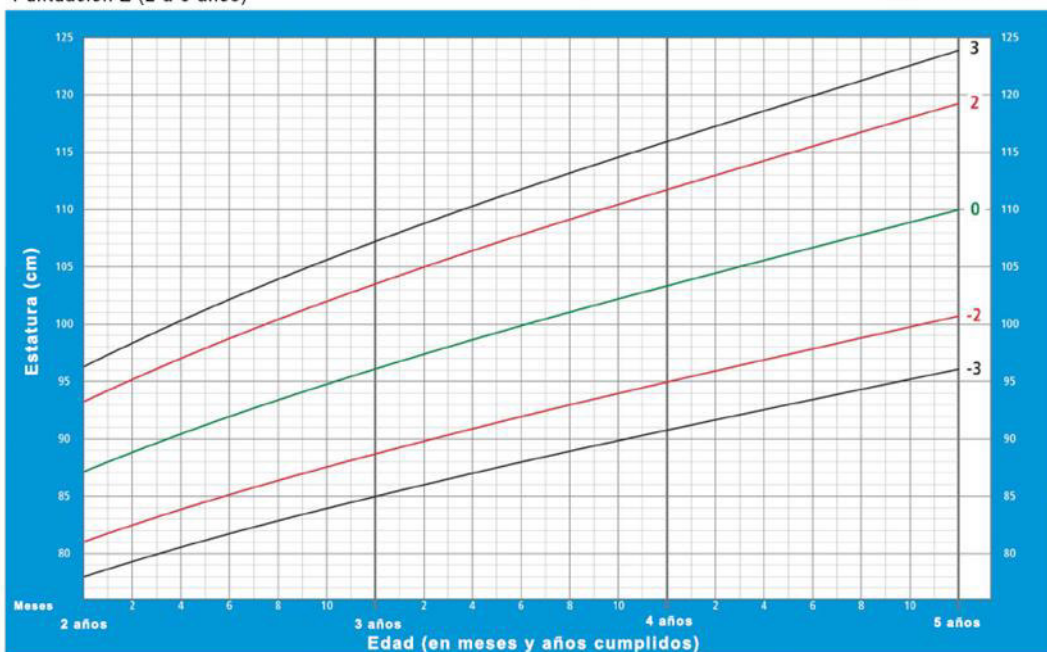


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Gráfica 4. Estatura para la edad de niños de 2 a 5 años.

Estatura para la edad Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

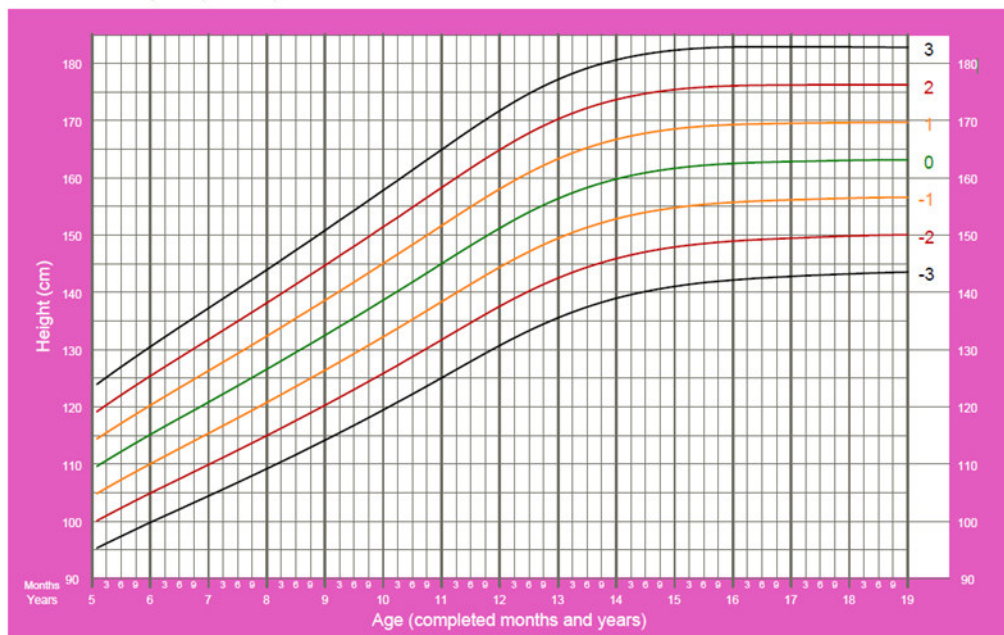
Clave 3D12-006-006



Gráfica 5. Estatura para la edad de niñas de 5 a 19 años.

Height-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)

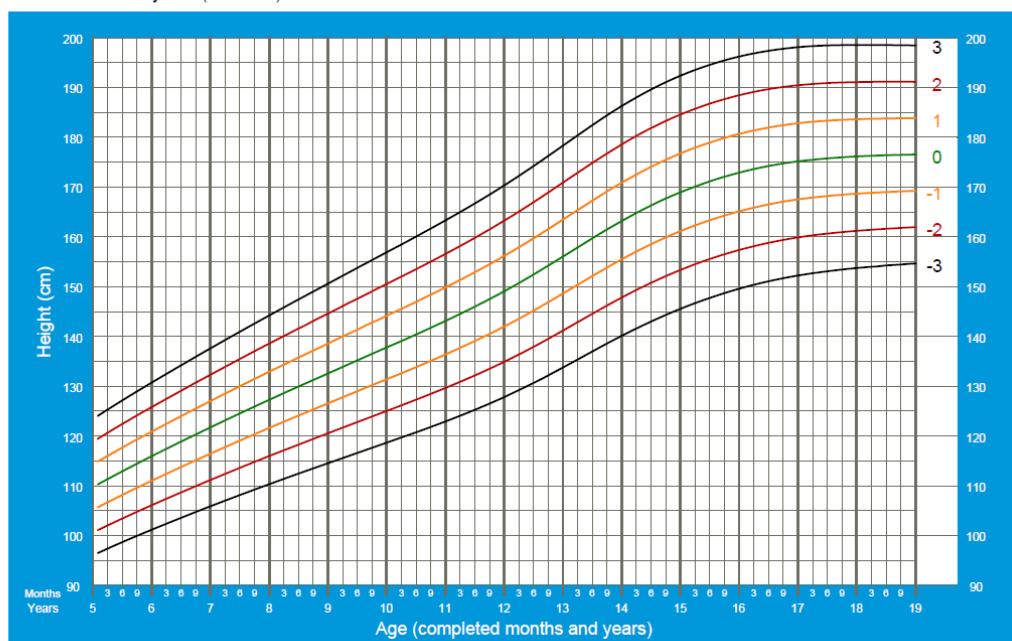


2007 WHO Reference

Gráfica 6. Estatura para la edad de niños de 5 a 19 años.

Height-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)



2007 WHO Reference

Clave 3D12-006-006



TABLA 3. Talla para la edad en niñas de 0 a 6 años

TALLA PARA LA EDAD EN NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS							
Meses	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2 DE	> a 3 DE
0	Talla baja severa	Talla baja	Normal	Ideal	Normal	Normal	Alta
1	43.6	45.4	47.3	49.1	51	52.9	54.7
2	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
3	51	53	55	57.1	59.1	61.1	63.2
4	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64	66.1
5	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
6	57.4	59.6	61.8	64	66.2	68.5	70.7
7	58.9	61.2	63.5	65.7	68	70.3	72.5
8	60.3	62.7	65	67.3	69.6	71.9	74.2
9	61.7	64	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
10	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75	77.4
11	64.1	66.5	69	71.5	73.9	76.4	78.9
12	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
13	66.3	68.9	71.4	74	76.6	79.2	81.7
14	67.3	70	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
15	68.3	71	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
16	69.3	72	74.8	77.5	80.2	83	85.7
17	70.2	73	75.8	78.6	81.4	84.2	87
18	71.1	74	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
19	72	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
20	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
21	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
22	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
23	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94
24	76	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95
25	76.7	80	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1
26	76.8	80	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
27	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
28	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95	98.4
29	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96	99.4
30	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
31	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
32	80.7	84.3	87.9	91.4	95	98.6	102.2
33	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
34	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
35	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
36	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
37	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
38	84.2	88	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
39	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
40	85.3	89.2	93.1	97.1	101	105	108.9
41	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
42	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
43	86.8	90.9	95	99	103.1	107.2	111.2
44	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112
45	87.9	92	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
46	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
47	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110	114.2
48	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
49	89.8	94.1	98.4	102.7	107	111.3	115.7
50	90.3	94.6	99	103.3	107.7	112	116.4
51	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
52	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
53	91.7	96.1	100.6	105	109.5	114	118.4
54	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
55	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
56	93	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
57	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
58	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
59	94.3	99	103.7	108.4	113	117.7	122.4
60	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
61	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7
62	95.3	100.1	104.8	109.6	114.4	119.1	123.9
63	95.7	100.5	105.3	110.1	114.9	119.7	124.5
64	96.1	101.0	105.8	110.6	115.5	120.3	125.2
65	96.5	101.4	106.3	111.2	116.0	120.9	125.8
66	97.0	101.9	106.8	111.7	116.6	121.5	126.4
67	97.4	102.3	107.2	112.2	117.1	122.0	127.0
68	97.8	102.7	107.7	112.7	117.6	122.6	127.6
69	98.2	103.2	108.2	113.2	118.2	123.2	128.2
70	98.6	103.6	108.6	113.7	118.7	123.7	128.8
71	99.0	104.0	109.1	114.2	119.2	124.3	129.3
72	99.4	104.5	109.6	114.6	119.7	124.8	129.9
73	99.8	104.9	110.0	115.1	120.2	125.4	130.5

OMS. Organización Mundial de la Salud.

LONGITUD
La medida se realiza con la niña acostada.

ESTATURA
La medida se realiza con la niña de pie.

Clave 3D12-006-006



TABLA 4. Talla para la edad en niños de 0 a 6 años

TALLA PARA LA EDAD EN NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS								LONGITUD
Meses	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2 DE	> a 3 DE	
0	Talla baja severa	Talla baja	Normal	Ideal	Normal	Normal	Alta	La medida se realiza con el niño acostado.
1	44.2	46.1	48	49.9	51.8	53.7	55.6	
2	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6	
3	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4	
4	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6	
5	57.6	59.7	61.8	63.9	66	68	70.1	
6	59.6	61.7	63.8	65.9	68	70.1	72.2	
7	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74	
8	62.7	64.8	67	69.2	71.3	73.5	75.7	
9	64	66.2	68.4	70.6	72.8	75	77.2	
10	65.2	67.5	69.7	72	74.2	76.5	78.7	
11	66.4	68.7	71	73.3	75.6	77.9	80.1	
12	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5	
13	68.6	71	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9	
14	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2	
15	70.6	73.1	75.6	78	80.5	83	85.5	
16	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7	
17	72.5	75	77.6	80.2	82.8	85.4	88	
18	73.3	76	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2	
19	74.2	76.9	79.6	82.3	85	87.7	90.4	
20	75	77.7	80.5	83.2	86	88.8	91.5	
21	75.8	78.6	81.4	84.2	87	89.8	92.6	
22	76.5	79.4	82.3	85.1	88	90.9	93.8	
23	77.2	80.2	83.1	86	89	91.9	94.9	
24	78	81	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9	
25	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97	
26	78.6	81.7	84.9	88	91.1	94.2	97.3	La medida se realiza con el niño de pie.
27	79.3	82.5	85.6	88.8	92	95.2	98.3	
28	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3	
29	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97	100.3	
30	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2	
31	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1	
32	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103	
33	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9	
34	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8	
35	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102	105.6	
36	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4	
37	85	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2	
38	85.5	89.2	93	96.7	100.5	104.2	108	
39	86	89.8	93.6	97.4	101.2	105	108.8	
40	86.5	90.3	94.2	98	101.8	105.7	109.5	
41	87	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3	
42	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111	
43	88	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7	
44	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5	
45	88.9	93	97	101	105.1	109.1	113.2	
46	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9	
47	89.8	94	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6	
48	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2	
49	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9	
50	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6	
51	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113	117.3	
52	92.1	96.4	100.7	105	109.3	113.6	117.9	
53	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6	
54	93	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2	
55	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9	
56	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6	
57	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2	
58	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9	
59	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118	122.6	
60	95.6	100.2	104.8	109.4	114	118.6	123.2	
61	96.1	100.7	105.3	110	114.6	119.2	123.9	
62	96.5	101.1	105.7	110.3	114.9	119.4	124.0	
63	96.9	101.6	106.2	110.8	115.4	120.0	124.7	
64	97.4	102.0	106.7	111.3	116.0	120.6	125.3	
65	97.8	102.5	107.2	111.9	116.5	121.2	125.9	
66	98.2	103.0	107.7	112.4	117.1	121.8	126.5	
67	98.7	103.4	108.2	112.9	117.7	122.4	127.1	
68	99.1	103.9	108.7	113.4	118.2	123.0	127.8	
69	99.5	104.3	109.1	113.9	118.7	123.6	128.4	
70	99.9	104.8	109.6	114.5	119.3	124.1	129.0	
71	100.4	105.2	110.1	115.0	119.8	124.7	129.6	
72	100.8	105.7	110.6	115.5	120.4	125.2	130.1	
73	101.2	106.1	111.0	116.0	120.9	125.8	130.7	

OMS. Organización Mundial de la Salud.

Clave 3D12-006-006



TABLA 5. Indicadores de talla para la edad en niñas y niños de 0 a 6 años
Parámetros y acciones a realizar

Puntos de corte	Talla por edad	Acciones por realizar
Por arriba de 3 DE	Talla alta *	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por arriba de 2 DE	Talla normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por arriba de 1 DE	Talla normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Media	Ideal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -1 DE	Talla normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -2 DE	Talla baja **	Pesar y medir a la niña(o) cada mes mientras continúe con talla baja
Por abajo de -3 DE	Talla baja severa **	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes mientras continúe con talla baja

* Una niña o un niño en este rango es muy alto. Una estatura alta en raras ocasiones es un problema, a menos que sea un caso extremo que indique la presencia de desórdenes endócrinos por lo que es importante que sea valorado por un Médico.

** Es muy posible que una niña o un niño con baja talla desarrolle sobrepeso, por lo que es importante vigilar mensualmente su crecimiento.

TABLA 6. Gráficas, tablas e indicadores para evaluar el peso

• **Peso para la talla**

Edad	Gráficas	Tablas
Niñas y niños menores de dos años	Gráfica 7. Peso para la longitud de niñas de 0 a 2 años Gráfica 8. Peso para la longitud de niños de 0 a 2 años	Tabla 3. Peso para la longitud de niñas de 0 a 2 años Tabla 4. Peso para la longitud de niños de 0 a 2 años
Niñas y niños de 2 a 5 años	Gráfica 9. Peso para la estatura de niñas de 2 a 5 años Gráfica 10. Peso para la estatura de niños de 2 a 5 años	Tabla 5. Peso para la estatura de niñas de 2 a 5 años Tabla 6. Peso para la estatura de niños de 2 a 5 años

• **Índice de masa corporal (IMC) para la edad**

Edad	Gráficas	Tablas
Niñas y niños mayores de 5 años	Gráfica 11. IMC para la edad en niñas de 5 a 19 años. Gráfica 12. IMC para la edad en niños de 5 a 19 años.	Tabla 7. IMC para la edad en niñas de 5 a 6 años. Tabla 8. IMC para la edad en niños de 5 a 6 años.



GRÁFICA 7. Peso para la longitud de niñas de 0 a 2 años

Peso para la longitud Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)

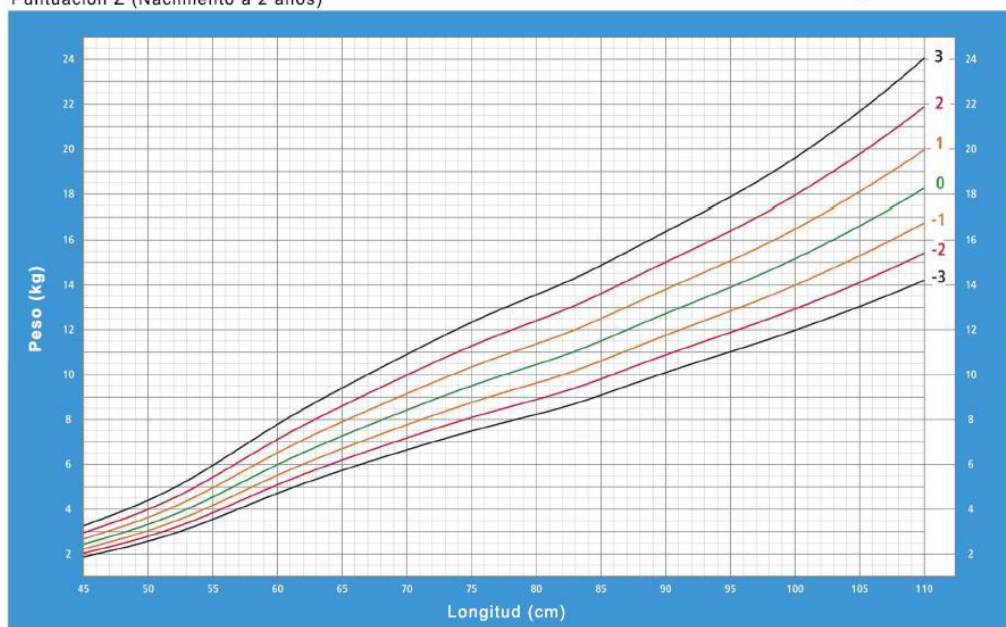


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

GRÁFICA 8. Peso para la longitud de niños de 0 a 2 años

Peso para la longitud Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

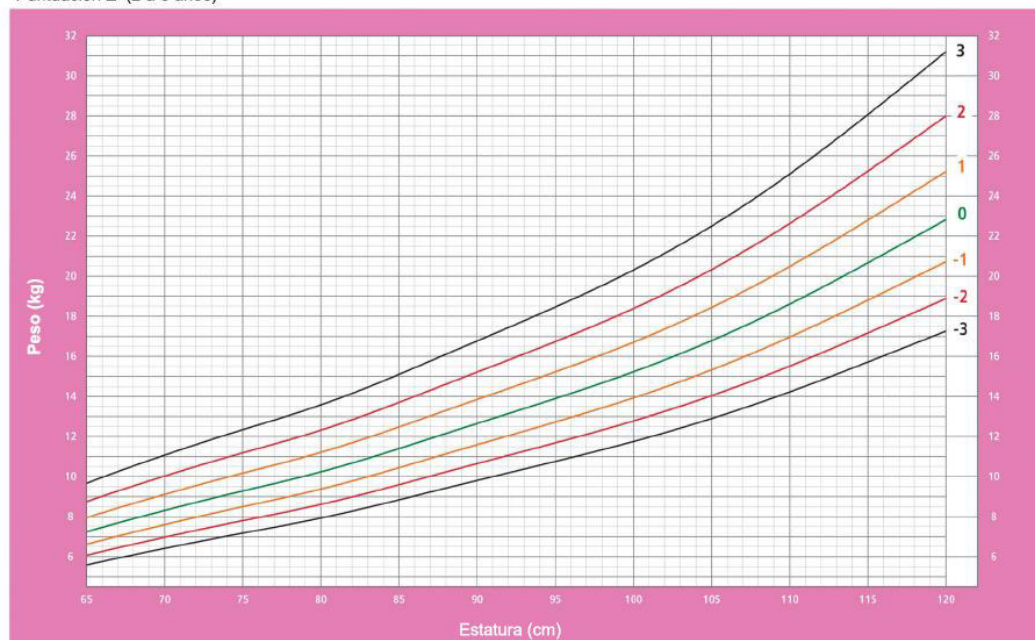
Clave 3D12-006-006



GRÁFICA 9. Peso para la estatura de niñas de 2 a 5 años

Peso para la estatura Niñas

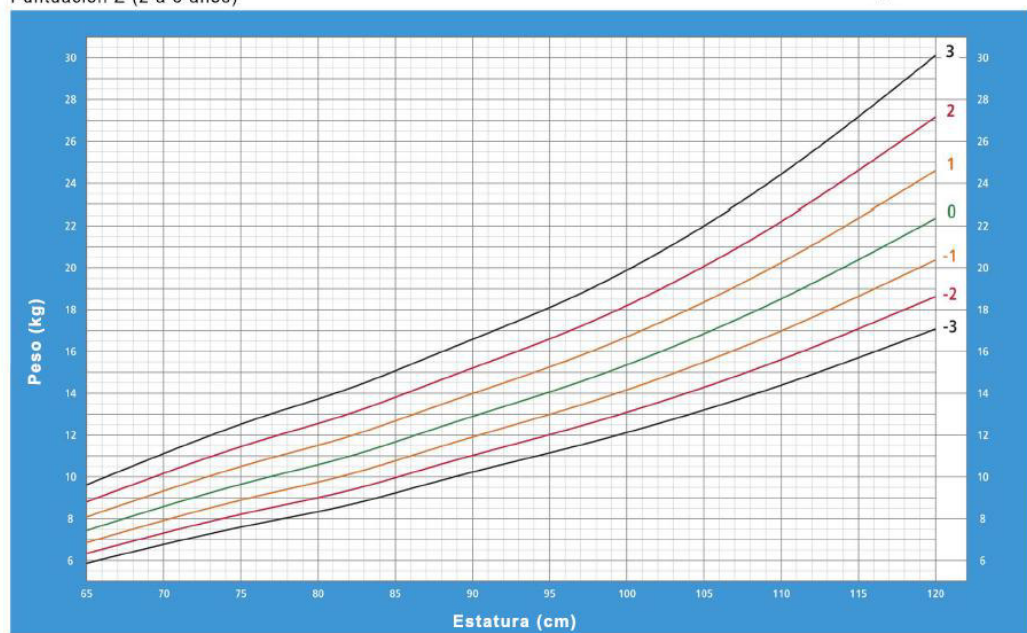
Puntuación Z (2 a 5 años)



GRÁFICA 10. Peso para la estatura de niños de 2 a 5 años

Peso para la estatura Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)



Clave 3D12-006-006



TABLA 7. Peso para la longitud para niñas de 0 a 2 años

PESO POR LONGITUD PARA NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS							
cm	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2 DE	> a 3 DE
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Normal con posible riesgo para sobrepeso	Sobrepeso	Obesidad
45	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3
46	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5
47	2.2	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7
48	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	4.0
49	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2
50	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.5
51	2.8	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.8
52	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.1
53	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9	5.4
54	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2	5.7
55	3.5	3.8	4.2	4.6	5.0	5.5	6.1
56	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8	6.4
57	3.9	4.3	4.6	5.1	5.6	6.1	6.8
58	4.1	4.5	4.9	5.4	5.9	6.5	7.1
59	4.3	4.7	5.1	5.6	6.2	6.8	7.5
60	4.5	4.9	5.4	5.9	6.4	7.1	7.8
61	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7	7.4	8.2
62	4.9	5.3	5.8	6.4	7.0	7.7	8.5
63	5.1	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0	8.8
64	5.3	5.7	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1
65	5.5	5.9	6.5	7.1	7.8	8.6	9.5
66	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0	8.8	9.8
67	5.8	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1	10.0
68	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5	9.4	10.3
69	6.1	6.7	7.3	8.0	8.7	9.6	10.6
70	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
71	6.5	7.0	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1
72	6.6	7.2	7.8	8.6	9.4	10.3	11.4
73	6.8	7.4	8.0	8.8	9.6	10.6	11.7
74	6.9	7.5	8.2	9.0	9.8	10.8	11.9
75	7.1	7.7	8.4	9.1	10.0	11.0	12.2
76	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.4
77	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4	11.5	12.6
78	7.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.7	12.9
79	7.7	8.3	9.1	9.9	10.8	11.9	13.1
80	7.8	8.5	9.2	10.1	11.1	12.1	13.4
81	8.0	8.7	9.4	10.3	11.3	12.4	13.7
82	8.2	8.8	9.6	10.5	11.5	12.6	13.9
83	8.3	9.0	9.8	10.7	11.8	12.9	14.2
84	8.5	9.2	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5
85	8.7	9.4	10.3	11.2	12.3	13.5	14.9
86	8.9	9.7	10.5	11.5	12.6	13.8	15.2
87	9.1	9.9	10.7	11.7	12.8	14.1	15.5
88	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1	14.4	15.9
89	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4	14.7	16.2
90	9.7	10.5	11.4	12.5	13.7	15.0	16.5
91	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9	15.3	16.9
92	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2	15.6	17.2
93	10.2	11.1	12.1	13.2	14.5	15.9	17.5
94	10.4	11.3	12.3	13.5	14.7	16.2	17.9
95	10.6	11.5	12.6	13.7	15.0	16.5	18.2
96	10.8	11.7	12.8	14.0	15.3	16.8	18.6
97	11.0	12.0	13.0	14.2	15.6	17.1	18.9
98	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
99	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.8	19.6
100	11.6	12.6	13.7	15.0	16.5	18.1	20.0
101	11.8	12.8	14.0	15.3	16.8	18.5	20.4
102	12.0	13.1	14.3	15.6	17.1	18.9	20.8
103	12.3	13.3	14.5	15.9	17.5	19.2	21.3
104	12.5	13.6	14.8	16.2	17.8	19.6	21.7
105	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.0	22.2
106	13.0	14.1	15.4	16.9	18.5	20.5	22.6
107	13.2	14.4	15.7	17.2	18.9	20.9	23.1
108	13.5	14.7	16.0	17.6	19.3	21.3	23.6
109	13.7	15.0	16.4	18.0	19.7	21.8	24.2
110	14.0	15.3	16.7	18.3	20.2	22.3	24.7

OMS. Organización Mundial de la Salud.

Clave 3D12-006-006



TABLA 8. Peso para la longitud para niños de 0 a 2 años

PESO POR LONGITUD PARA NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS							
cm	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2 DE	> a 3 DE
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Normal con posible riesgo para sobrepeso	Sobrepeso	Obesidad
45	1.9	2.0	2.2	2.4	2.7	3.0	3.3
46	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.5
47	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.7
48	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.6	3.9
49	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8	4.2
50	2.6	2.8	3.0	3.3	3.6	4.0	4.4
51	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.2	4.7
52	2.9	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	5.0
53	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3
54	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.6
55	3.6	3.8	4.2	4.5	5.0	5.4	6.0
56	3.8	4.1	4.4	4.8	5.3	5.8	6.3
57	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7
58	4.3	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.1
59	4.5	4.8	5.3	5.7	6.2	6.8	7.4
60	4.7	5.1	5.5	6.0	6.5	7.1	7.8
61	4.9	5.3	5.8	6.3	6.8	7.4	8.1
62	5.1	5.6	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5
63	5.3	5.8	6.2	6.8	7.4	8.0	8.8
64	5.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.1
65	5.7	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4
66	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9	9.7
67	6.1	6.6	7.1	7.7	8.4	9.2	10.0
68	6.3	6.8	7.3	8.0	8.7	9.4	10.3
69	6.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6
70	6.6	7.2	7.8	8.4	9.2	10.0	10.9
71	6.8	7.4	8.0	8.6	9.4	10.2	11.2
72	7.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.5
73	7.2	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
74	7.3	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.1
75	7.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.3	12.3
76	7.6	8.3	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6
77	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.7	12.8
78	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
79	8.1	8.7	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3
80	8.2	8.9	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6
81	8.4	9.1	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8
82	8.5	9.2	10.0	10.8	11.8	12.8	14.0
83	8.7	9.4	10.2	11.0	12.0	13.1	14.3
84	8.9	9.6	10.4	11.3	12.2	13.3	14.6
85	9.1	9.8	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9
86	9.3	10.0	10.8	11.7	12.8	13.9	15.2
87	9.5	10.2	11.1	12.0	13.0	14.2	15.5
88	9.7	10.5	11.3	12.2	13.3	14.5	15.8
89	9.9	10.7	11.5	12.5	13.5	14.7	16.1
90	10.1	10.9	11.8	12.7	13.8	15.0	16.4
91	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
92	10.5	11.3	12.2	13.2	14.3	15.6	17.0
93	10.7	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.3
94	10.8	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.6
95	11.0	11.9	12.8	13.9	15.1	16.4	17.9
96	11.2	12.1	13.1	14.1	15.3	16.7	18.2
97	11.4	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5
98	11.6	12.5	13.5	14.6	15.9	17.3	18.9
99	11.8	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2
100	12.0	12.9	14.0	15.2	16.5	18.0	19.6
101	12.2	13.2	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0
102	12.4	13.4	14.5	15.7	17.1	18.7	20.4
103	12.6	13.6	14.8	16.0	17.4	19.0	20.8
104	12.8	13.9	15.0	16.3	17.8	19.4	21.2
105	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7
106	13.3	14.4	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1
107	13.5	14.6	15.9	17.3	18.8	20.6	22.6
108	13.7	14.9	16.2	17.6	19.2	21.0	23.1
109	14.0	15.1	16.5	17.9	19.6	21.4	23.6
110	14.2	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1

OMS Organización Mundial de la Salud

Clave 3D12-006-006



TABLA 9. Peso para la estatura de niñas de 2 a 5 años

PESO POR ESTATURA PARA NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS 1/2							
cm	< a 3 DE Emaciación severa	< a 2 DE Emaciación	< a 1 DE Normal	Media Ideal	> a 1 DE Normal con posible	> a 2 DE Sobrepeso	> a 3 DE Obesidad
65	5.6	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.7
65.5	5.7	6.2	6.7	7.4	8.1	8.9	9.8
66	5.8	6.3	6.8	7.5	8.2	9.0	10.0
66.5	5.8	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.1
67	5.9	6.4	7.0	7.7	8.4	9.3	10.2
67.5	6.0	6.5	7.1	7.8	8.5	9.4	10.4
68	6.1	6.6	7.2	7.9	8.7	9.5	10.5
68.5	6.2	6.7	7.3	8.0	8.8	9.7	10.7
69	6.3	6.8	7.4	8.1	8.9	9.8	10.8
69.5	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70	6.4	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.1
70.5	6.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.2
71	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3	10.3	11.3
71.5	6.7	7.2	7.9	8.6	9.4	10.4	11.5
72	6.7	7.3	8.0	8.7	9.5	10.5	11.6
72.5	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.6	11.7
73	6.9	7.5	8.1	8.9	9.8	10.7	11.8
73.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.9	10.8	12.0
74	7.0	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0	12.1
74.5	7.1	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1	12.2
75	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.3
75.5	7.2	7.9	8.6	9.4	10.3	11.3	12.5
76	7.3	8.0	8.7	9.5	10.4	11.4	12.6
76.5	7.4	8.0	8.7	9.6	10.5	11.5	12.7
77	7.5	8.1	8.8	9.6	10.6	11.6	12.8
77.5	7.5	8.2	8.9	9.7	10.7	11.7	12.9
78	7.6	8.3	9.0	9.8	10.8	11.8	13.1
78.5	7.7	8.4	9.1	9.9	10.9	12.0	13.2
79	7.8	8.4	9.2	10.0	11.0	12.1	13.3
79.5	7.8	8.5	9.3	10.1	11.1	12.2	13.4
80	7.9	8.6	9.4	10.2	11.2	12.3	13.6
80.5	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3	12.4	13.7
81	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4	12.6	13.9
81.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.7	14.0
82	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7	12.8	14.2
82.5	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8	13.0	14.3
83	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.1	14.5
83.5	8.6	9.3	10.1	11.0	12.1	13.3	14.6
84	8.6	9.4	10.2	11.1	12.2	13.4	14.8
84.5	8.7	9.5	10.3	11.3	12.3	13.6	14.9
85	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5	13.7	15.1
85.5	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6	13.8	15.3
86	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7	14.0	15.4
86.5	9.1	9.9	10.8	11.8	12.9	14.2	15.6
87	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0	14.3	15.8
87.5	9.3	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5	15.9
88	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3	14.6	16.1
88.5	9.5	10.3	11.2	12.3	13.4	14.8	16.3
89	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6	14.9	16.4
89.5	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7	15.1	16.6
90	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8	15.2	16.8
90.5	9.9	10.7	11.7	12.8	14.0	15.4	16.9
91	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1	15.5	17.1
91.5	10.1	11.0	11.9	13.0	14.3	15.7	17.3
92	10.2	11.1	12.0	13.1	14.4	15.8	17.4
92.5	10.3	11.2	12.1	13.3	14.5	16.0	17.6
93	10.4	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.8
93.5	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.3	17.9
94	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9	16.4	18.1
94.5	10.7	11.6	12.6	13.8	15.1	16.6	18.3

Clave 3D12-006-006



PESO POR ESTATURA PARA NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS					2/2		
cm	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2DE	> a 3DE
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Normal con posible riesgo para sobrepeso	Sobrepeso	Obesidad
95	10.8	11.7	12.7	13.9	15.2	16.7	18.5
95.5	10.8	11.8	12.8	14.0	15.4	16.9	18.6
96	10.9	11.9	12.9	14.1	15.5	17.0	18.8
96.5	11.0	12.0	13.1	14.3	15.6	17.2	19.0
97	11.1	12.1	13.2	14.4	15.8	17.4	19.2
97.5	11.2	12.2	13.3	14.5	15.9	17.5	19.3
98	11.3	12.3	13.4	14.7	16.1	17.7	19.5
98.5	11.4	12.4	13.5	14.8	16.2	17.9	19.7
99	11.5	12.5	13.7	14.9	16.4	18.0	19.9
99.5	11.6	12.7	13.8	15.1	16.5	18.2	20.1
100	11.7	12.8	13.9	15.2	16.7	18.4	20.3
100.5	11.9	12.9	14.1	15.4	16.9	18.6	20.5
101	12.0	13.0	14.2	15.5	17.0	18.7	20.7
101.5	12.1	13.1	14.3	15.7	17.2	18.9	20.9
102	12.2	13.3	14.5	15.8	17.4	19.1	21.1
102.5	12.3	13.4	14.6	16.0	17.5	19.3	21.4
103	12.4	13.5	14.7	16.1	17.7	19.5	21.6
103.5	12.5	13.6	14.9	16.3	17.9	19.7	21.8
104	12.7	13.8	15.0	16.4	18.1	19.9	22.0
104.5	12.8	13.9	15.2	16.6	18.2	20.1	22.3
105	12.9	14.0	15.3	16.8	18.4	20.3	22.5
105.5	13.0	14.2	15.5	17.0	18.6	20.5	22.7
106	13.1	14.3	15.6	17.1	18.8	20.8	23.0
106.5	13.3	14.5	15.8	17.3	19.0	21.0	23.2
107	13.4	14.6	15.9	17.5	19.2	21.2	23.5
107.5	13.5	14.7	16.1	17.7	19.4	21.4	23.7
108	13.7	14.9	16.3	17.8	19.6	21.7	24.0
108.5	13.8	15.0	16.4	18.0	19.8	21.9	24.3
109	13.9	15.2	16.6	18.2	20.0	22.1	24.5
109.5	14.1	15.4	16.8	18.4	20.3	22.4	24.8
110	14.2	15.5	17.0	18.6	20.5	22.6	25.1
110.5	14.4	15.7	17.1	18.8	20.7	22.9	25.4
111	14.5	15.8	17.3	19.0	20.9	23.1	25.7
111.5	14.7	16.0	17.5	19.2	21.2	23.4	26.0
112	14.8	16.2	17.7	19.4	21.4	23.6	26.2
112.5	15.0	16.3	17.9	19.6	21.6	23.9	26.5
113	15.1	16.5	18.0	19.8	21.8	24.2	26.8
113.5	15.3	16.7	18.2	20.0	22.1	24.4	27.1
114	15.4	16.8	18.4	20.2	22.3	24.7	27.4
114.5	15.6	17.0	18.6	20.5	22.6	25.0	27.8
115	15.7	17.2	18.8	20.7	22.8	25.2	28.1
115.5	15.9	17.3	19.0	20.9	23.0	25.5	28.4
116	16.0	17.5	19.2	21.1	23.3	25.8	28.7
116.5	16.2	17.7	19.4	21.3	23.5	26.1	29.0
117	16.3	17.8	19.6	21.5	23.8	26.3	29.3
117.5	16.5	18.0	19.8	21.7	24.0	26.6	29.6
118	16.6	18.2	20.0	22.0	24.2	26.9	29.9
118.5	16.8	18.4	20.1	22.2	24.5	27.2	30.3
119	16.9	18.5	20.3	22.4	24.7	27.4	30.6
119.5	17.1	18.7	20.5	22.6	25.0	27.7	30.9
120	17.3	18.9	20.7	22.8	25.2	28.0	31.2

Clave 3D12-006-006



TABLA 10. Peso para la estatura de niños de 2 a 5 años

PESO POR ESTATURA PARA NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS							
cm	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2DE	> a 3DE
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Normal con posible	Sobrepeso	Obesidad
65	5.9	6.3	6.9	7.4	8.1	8.8	9.6
65.5	6.0	6.4	7.0	7.6	8.2	8.9	9.8
66	6.1	6.5	7.1	7.7	8.3	9.1	9.9
66.5	6.1	6.6	7.2	7.8	8.5	9.2	10.1
67	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4	10.2
67.5	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4
68	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
68.5	6.5	7.0	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7
69	6.6	7.1	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8
69.5	6.7	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	11.0
70	6.8	7.3	7.9	8.6	9.3	10.2	11.1
70.5	6.9	7.4	8.0	8.7	9.5	10.3	11.3
71	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.4	11.4
71.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6
72	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.7
72.5	7.2	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73	7.3	7.9	8.5	9.2	10.0	11.0	12.0
73.5	7.4	8.0	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1
74	7.4	8.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.3
74.5	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3	12.4
75	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.4	12.5
75.5	7.7	8.3	9.0	9.7	10.6	11.6	12.6
76	7.7	8.4	9.1	9.8	10.7	11.7	12.8
76.5	7.8	8.5	9.2	9.9	10.8	11.8	12.9
77	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
77.5	8.0	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.3
78.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.4
79	8.2	8.8	9.6	10.4	11.3	12.3	13.5
79.5	8.3	8.9	9.7	10.5	11.4	12.4	13.6
80	8.3	9.0	9.7	10.6	11.5	12.6	13.7
80.5	8.4	9.1	9.8	10.7	11.6	12.7	13.8
81	8.5	9.2	9.9	10.8	11.7	12.8	14.0
81.5	8.6	9.3	10.0	10.9	11.8	12.9	14.1
82	8.7	9.4	10.1	11.0	11.9	13.0	14.2
82.5	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.1	14.4
83	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.5
83.5	8.9	9.6	10.4	11.3	12.3	13.4	14.6
84	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8
84.5	9.1	9.9	10.7	11.5	12.5	13.7	14.9
85	9.2	10.0	10.8	11.7	12.7	13.8	15.1
85.5	9.3	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.2
86	9.4	10.2	11.0	11.9	12.9	14.1	15.4
86.5	9.5	10.3	11.1	12.0	13.1	14.2	15.5
87	9.6	10.4	11.2	12.2	13.2	14.4	15.7
87.5	9.7	10.5	11.3	12.3	13.3	14.5	15.8
88	9.8	10.6	11.5	12.4	13.5	14.7	16.0
88.5	9.9	10.7	11.6	12.5	13.6	14.8	16.1
89	10.0	10.8	11.7	12.7	13.7	14.9	16.3
89.5	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.1	16.4
90	10.2	11.0	11.9	12.9	14.0	15.2	16.6
90.5	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.5	16.9
91.5	10.5	11.3	12.2	13.2	14.4	15.6	17.0
92	10.6	11.4	12.3	13.4	14.5	15.8	17.2
92.5	10.7	11.5	12.4	13.5	14.6	15.9	17.3
93	10.8	11.6	12.6	13.6	14.7	16.0	17.5
93.5	10.9	11.7	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6
94	11.0	11.8	12.8	13.8	15.0	16.3	17.8
94.5	11.1	11.9	12.9	13.9	15.1	16.5	17.9

Clave 3D12-006-006



PESO POR ESTATURA PARA NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS							2/2
cm	< a 3 DE	< a 2 DE	< a 1 DE	Media	> a 1 DE	> a 2DE	> a 3DE
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Normal con posible riesgo para sobrepeso	Sobrepeso	Obesidad
95	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1
95.5	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.3
96	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4
96.5	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.0	18.6
97	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.2	18.8
97.5	11.6	12.5	13.6	14.7	15.9	17.4	18.9
98	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1
98.5	11.8	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3
99	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1
101	12.3	13.3	14.4	15.6	17.0	18.6	20.3
101.5	12.4	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5
102	12.5	13.6	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7
102.5	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9
103	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1
103.5	12.9	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3
104	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.6
104.5	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9	21.8
105	13.2	14.3	15.5	16.8	18.4	20.1	22.0
105.5	13.3	14.4	15.6	17.0	18.5	20.3	22.2
106	13.4	14.5	15.8	17.2	18.7	20.5	22.5
106.5	13.5	14.7	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7
107	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1	20.9	22.9
107.5	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3	21.1	23.2
108	13.9	15.1	16.4	17.8	19.5	21.3	23.4
108.5	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7	21.5	23.7
109	14.1	15.3	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9
109.5	14.3	15.5	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2
110	14.4	15.6	17.0	18.5	20.2	22.2	24.4
110.5	14.5	15.8	17.1	18.7	20.5	22.4	24.7
111	14.6	15.9	17.3	18.9	20.7	22.7	25.0
111.5	14.8	16.0	17.5	19.1	20.9	22.9	25.2
112	14.9	16.2	17.6	19.2	21.1	23.1	25.5
112.5	15.0	16.3	17.8	19.4	21.3	23.4	25.8
113	15.2	16.5	18.0	19.6	21.5	23.6	26.0
113.5	15.3	16.6	18.1	19.8	21.7	23.9	26.3
114	15.4	16.8	18.3	20.0	21.9	24.1	26.6
114.5	15.6	16.9	18.5	20.2	22.1	24.4	26.9
115	15.7	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2
115.5	15.8	17.2	18.8	20.6	22.6	24.9	27.5
116	16.0	17.4	19.0	20.8	22.8	25.1	27.8
116.5	16.1	17.5	19.2	21.0	23.0	25.4	28.0
117	16.2	17.7	19.3	21.2	23.3	25.6	28.3
117.5	16.4	17.9	19.5	21.4	23.5	25.9	28.6
118	16.5	18.0	19.7	21.6	23.7	26.1	28.9
118.5	16.7	18.2	19.9	21.8	23.9	26.4	29.2
119	16.8	18.3	20.0	22.0	24.2	26.7	29.5
119.5	16.9	18.5	20.2	22.2	24.4	26.9	29.8
120	17.1	18.6	20.4	22.4	24.6	27.2	30.1



TABLA 11. Indicadores de peso para la talla de niñas y niños de 0 a 5 años
Parámetros y acciones a realizar

Puntos de corte	Peso para la talla	Acciones por realizar
Por arriba de 3 DE	Obesidad	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por arriba de 2 DE	Sobrepeso	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por arriba de 1 DE	Peso normal con posible riesgo de sobrepeso*	Pesar y medir a la niña(o) cada mes mientras se encuentre en este rango de peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Media	Ideal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -1 DE	Peso normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -2 DE	Emaciación	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 *** Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por abajo de -3 DE	Emaciación severa	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 *** Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **

*Un punto marcado entre 1 y 2 DE muestra un posible riesgo para tener sobrepeso, por lo que es importante vigilar mensualmente el crecimiento de estas niñas y niños.

**Se debe registrar en la "Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria", clave 3D12-009-012 (Anexo 9)

*** Siempre se deberá emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 cuando una niña o un niño cambie de estatus de normal a sobrepeso, o de sobrepeso a obesidad, independientemente de que se cuente con una valoración previa donde el Médico especifique que no se requiere revaloración.

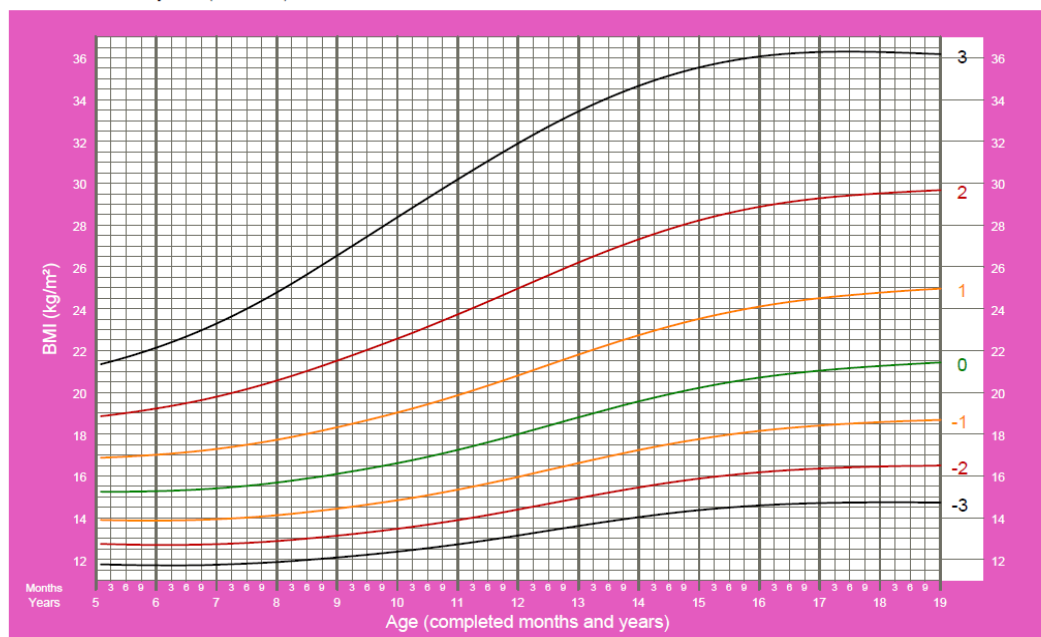
Clave 3D12-006-006



GRÁFICA 11. IMC para la edad en niñas de 5 a 19 años.

BMI-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)

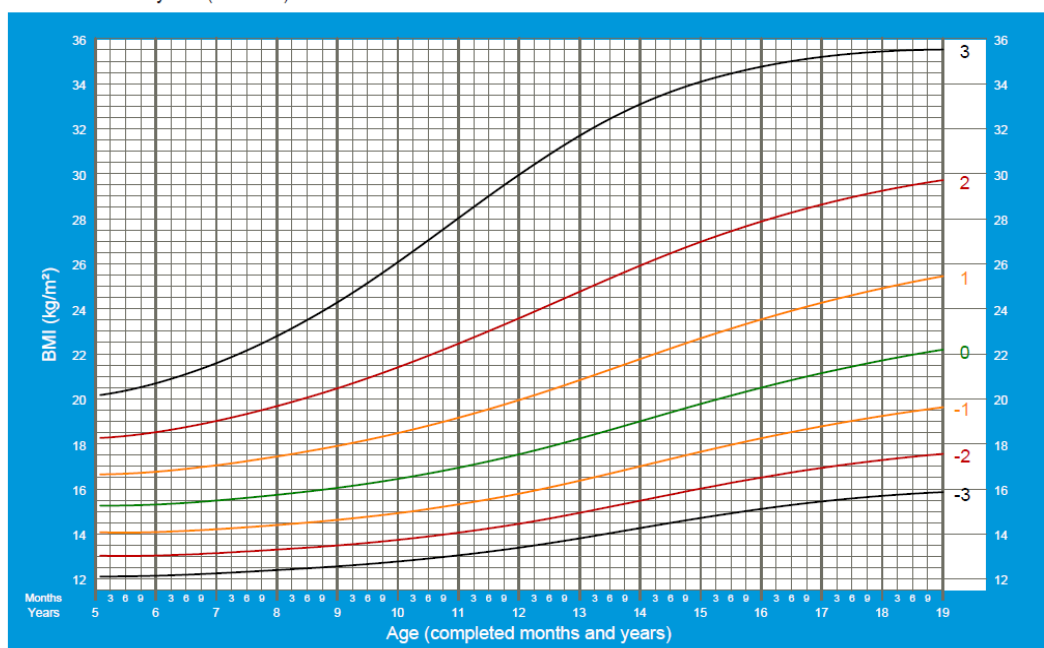


2007 WHO Reference

GRÁFICA 12. IMC para la edad en niños de 5 a 19 años.

BMI-for-age BOYS

5 to 19 years (z-scores)



2007 WHO Reference

Clave 3D12-006-006



TABLA 12. IMC para la edad en niñas de 5 a 6 años

IMC PARA NIÑAS DE 2 A 6 AÑOS							
Meses	< a 3 DS	< a 2 DS	< a 1 DS	Media	> a 1 DS	> a 2DS	> a 3DS
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Sobrepeso	Obesidad	Obesidad
60	11.6	12.7	13.9	15.3	16.9	18.8	21.1
61	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.3
62	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.4
63	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
64	11.8	12.7	13.9	15.2	16.9	18.9	21.5
65	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.6
66	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
67	11.7	12.7	13.9	15.2	16.9	19.0	21.7
68	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.8
69	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	21.9
70	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.1	22.0
71	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1
72	11.7	12.7	13.9	15.3	17.0	19.2	22.1

OMS. Organización Mundial de la Salud.

TABLA 13. IMC para la edad en niños de 5 a 6 años.

IMC PARA NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS							
Meses	< a 3 DS	< a 2 DS	< a 1 DS	Media	> a 1 DS	> a 2DS	> a 3DS
	Emaciación severa	Emaciación	Normal	Ideal	Sobrepeso	Obesidad	Obesidad
60	12	12.9	14	15.2	16.6	18.3	20.3
61	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
62	12.1	13.0	14.1	15.3	16.6	18.3	20.2
63	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.2
64	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
65	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.3	20.3
66	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
67	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.4
68	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
69	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.4	20.5
70	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
71	12.1	13.0	14.1	15.3	16.7	18.5	20.6
72	12.1	13.0	14.1	15.3	16.8	18.5	20.7

OMS. Organización Mundial de la Salud.

Clave 3D12-006-006



TABLA 14. Indicadores Índice de Masa Corporal (IMC) en niñas y niños de 5 a 6 años
Parámetros y acciones a realizar

Puntos de corte	Peso por edad	Acciones por realizar
Por arriba de 3 DE	Obesidad	Enviar a la niña(o) con “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por arriba de 2 DE	Obesidad	Enviar a la niña(o) con “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por arriba de 1 DE	Sobrepeso	Enviar a la niña(o) con “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Media	Ideal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -1 DE	IMC normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -2 DE	Emaciación	Enviar a la niña(o) con “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **
Por abajo de -3 DE	Emaciación severa	Emitir “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Pesar y medir a la niña(o) cada mes hasta que se normalice su peso Seguimiento alimentario ** Orientación alimentaria a los padres **

**Se debe registrar en la “Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria”, clave 3D12-009-012 (Anexo 9).

Clave 3D12-006-006



Para hacer la valoración a partir de tablas o gráficas, se considera la puntuación las curvas o tablas de crecimiento que están enumeradas positivamente (1, 2, 3 DE) o negativamente (-1, -2, -3 DE). En general, un punto marcado que está lejos de la mediana a cualquier dirección puede representar un problema, sin embargo, deben considerarse otros factores, como la tendencia de crecimiento, las condiciones de salud de la niña o el niño y la talla de los padres.

Es importante precisar que un resultado cae en marcas por encima de o por debajo de una línea de la Desviación Estándar (DE) en particular. Si el punto marcado cae exactamente en la línea de la Desviación Estándar (DE), se clasifica en la categoría menos severa. Por ejemplo, un peso para la talla exactamente sobre la línea -3 se considera “bajo peso” y no “bajo peso severo” (OMS, 2008).

Clave 3D12-006-006



4. Perímetro cefálico

Importancia de la medición del perímetro cefálico

El perímetro cefálico reporta la medida del tamaño del cráneo que indica el índice del volumen de su contenido (encéfalo y líquido cefalorraquídeo); esta medición es un reflejo del crecimiento del cerebro de la niña o el niño. El crecimiento del cerebro en las niñas y los niños empieza a disminuir a partir del primer año de vida y se detiene prácticamente a los 5 años de edad.

La medición periódica es de suma importancia ya que nos permite mediante su seguimiento y comparación, valorar desvíos y predecir alteraciones en el desarrollo del sistema nervioso central. Aunado a ello y debido a los problemas derivados de malformaciones congénitas ya sea por disfunción orgánica o alteraciones genéticamente determinadas a nivel craneal, se recomienda medir el perímetro cefálico desde el nacimiento hasta los dos años de edad.

Técnica para la medición del perímetro cefálico

Antes de realizar la medición, cerciórese de que el ambiente sea tranquilo y que la niña o el niño esté tranquilo y retire gorros, broches o cualquier adorno de la cabeza de la niña o del niño.

- La medición debe realizarse entre dos personas.
- Utilice una cinta métrica inextensible.

Técnica para medición con la niña o el niño acostado

- Recomendada para niñas y niños menores de seis meses o que no tengan sostén cefálico
- Coloque al bebé acostado en la mesa de exploración.
- La Oficial de Puericultura que esté apoyando a la medición deberá sujetarlo.
- Coloque la cinta métrica sobre el punto más prominente de la parte posterior del cráneo (occipucio) y sobre los arcos supra ciliares, ajustándola lo más posible a la bóveda craneana.
- Si tuviera alguna prominencia frontal y es asimétrica debe pasar la cinta sobre la más prominente.

Técnica para medición con la niña o el niño en brazos

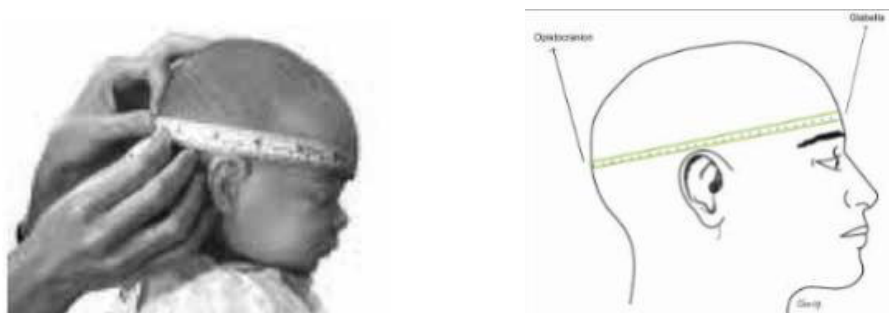
- Recomendada para niñas y niños mayores de seis meses con sostén cefálico
- Pida al personal educativo que se sienta con la niña o el niño en posición semisentado entre las piernas.
- El observador se debe encontrar por encima de la niña o del niño.

Clave 3D12-006-006



- Coloque la cinta métrica sobre el punto más prominente de la parte posterior del cráneo (occipucio) y sobre los arcos supra ciliares, ajustándola lo más posible a la bóveda craneana. Si tuviera alguna prominencia frontal y es asimétrica debe pasar la cinta sobre la más prominente.

FIGURA 4. Perímetro cefálico



Independientemente de la técnica que se utilice, lo importante es garantizar que la cinta métrica se encuentre en la posición correcta.

Se recomienda que a las niñas y los niños que se observen con desviaciones en su perímetro cefálico se les haga un seguimiento mensual o bien, que el Médico especialista en medicina física y rehabilitación sea quien determine la periodicidad de medición y las acciones a realizar.

Criterios de referencia

TABLA 14. Gráficas, tablas e indicadores para evaluar el perímetro cefálico

Edad	Gráficas	Tablas
Niñas/os menores de dos años	Gráfica 13. PC para la edad de niñas de 0 a 2 años. Gráfica 14. PC para la edad de niños de 0 a 2 años.	Tabla 9. PC para la edad de niñas de 0 a 2 años. Tabla 10. PC para la edad de niños de 0 a 2 años.

Para evaluar el resultado utilice las “Tablas de perímetro cefálico para la edad de niñas y niños de 0 a 5 años” y “Gráficas de perímetro cefálico para la edad de niñas y niños de 0 a 5 años”, si el perímetro cefálico se encuentra entre más 2 DE o a menos 2 DE se considera como valor normal para su edad. Es por lo que al encontrar un aumento en el perímetro cefálico mayor a +2DE o menor a -2DE o si cambia de carril hacia arriba o hacia abajo utilizando como referencia “Gráficas de perímetro cefálico para la edad de niñas y niños de 0 a 5 años”, se debe pensar en la posibilidad de alguna alteración o bien algún trastorno en el desarrollo, por lo que la niña o el niño deberá ser valorado por un especialista.

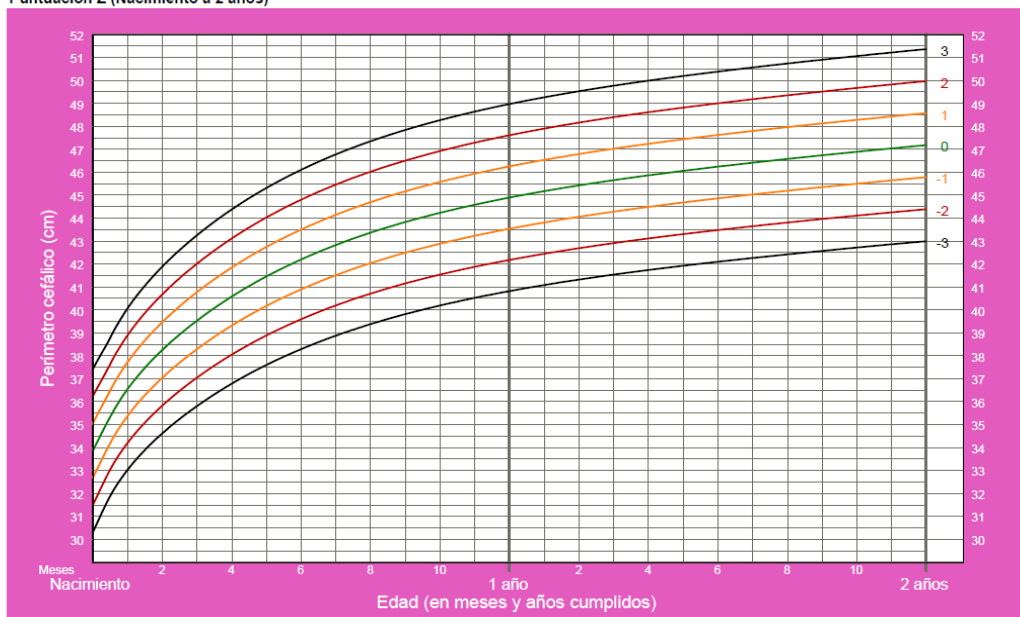
Clave 3D12-006-006



GRÁFICA 13. PC para la edad de niñas de 0 a 2 años.

Perímetro cefálico para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)

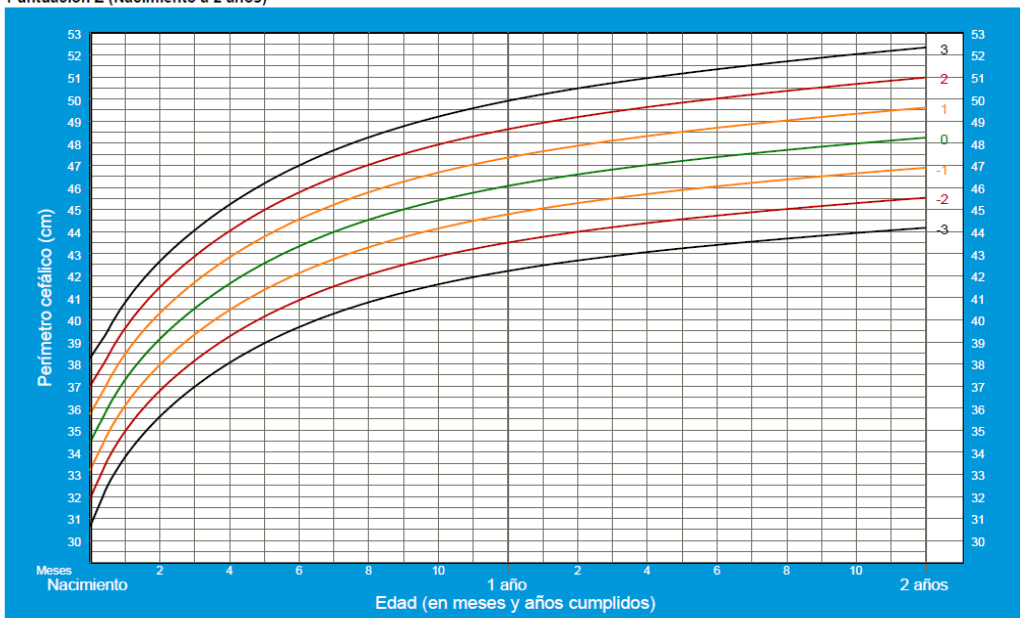


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

GRÁFICA 14. PC para la edad de niños de 0 a 2 años

Perímetro cefálico para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Clave 3D12-006-006



TABLA 15. PC para la edad de niñas de 0 a 2 años.

PERÍMETRO CEFÁLICO EN NIÑAS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD							
Meses	< a 3 DS	< a 2 DS	< a 1 DS	Media	> a 1 DS	> a 2DS	> a 3DS
0	30.3	31.5	32.7	33.9	35.1	36.2	37.4
1	33	34.2	35.4	36.5	37.7	38.9	40.1
2	34.6	35.8	37	38.3	39.5	40.7	41.9
3	35.8	37.1	38.3	39.5	40.8	42	43.3
4	36.8	38.1	39.3	40.6	41.8	43.1	44.4
5	37.6	38.9	40.2	41.5	42.7	44	45.3
6	38.3	39.6	40.9	42.2	43.5	44.8	46.1
7	38.9	40.2	41.5	42.8	44.1	45.5	46.8
8	39.4	40.7	42	43.4	44.7	46	47.4
9	39.8	41.2	42.5	43.8	45.2	46.5	47.8
10	40.2	41.5	42.9	44.2	45.6	46.9	48.3
11	40.5	41.9	43.2	44.6	45.9	47.3	48.6
12	40.8	42.2	43.5	44.9	46.3	47.6	49
13	41.1	42.4	43.8	45.2	46.5	47.9	49.3
14	41.3	42.7	44.1	45.4	46.8	48.2	49.5
15	41.5	42.9	44.3	45.7	47	48.4	49.8
16	41.7	43.1	44.5	45.9	47.2	48.6	50
17	41.9	43.3	44.7	46.1	47.4	48.8	50.2
18	42.1	43.5	44.9	46.2	47.6	49	50.4
19	42.3	43.6	45	46.4	47.8	49.2	50.6
20	42.4	43.8	45.2	46.6	48	49.4	50.7
21	42.6	44	45.3	46.7	48.1	49.5	50.9
22	42.7	44.1	45.5	46.9	48.3	49.7	51.1
23	42.9	44.3	45.6	47	48.4	49.8	51.2
24	43	44.4	45.8	47.2	48.6	50	51.4

OMS Organización Mundial de la Salud

TABLA 16. PC para la edad de niños de 0 a 2 años.

PERÍMETRO CEFÁLICO EN NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD							
Meses	< a 3 DS	< a 2 DS	< a 1 DS	Media	> a 1 DS	> a 2DS	> a 3DS
0	30.7	31.9	33.2	34.5	35.7	37	38.3
1	33.8	34.9	36.1	37.3	38.4	39.6	40.8
2	35.6	36.8	38	39.1	40.3	41.5	42.6
3	37	38.1	39.3	40.5	41.7	42.9	44.1
4	38	39.2	40.4	41.6	42.8	44	45.2
5	38.9	40.1	41.4	42.6	43.8	45	46.2
6	39.7	40.9	42.1	43.3	44.6	45.8	47
7	40.3	41.5	42.7	44	45.2	46.4	47.7
8	40.8	42	43.3	44.5	45.8	47	48.3
9	41.2	42.5	43.7	45	46.3	47.5	48.8
10	41.6	42.9	44.1	45.4	46.7	47.9	49.2
11	41.9	43.2	44.5	45.8	47	48.3	49.6
12	42.2	43.5	44.8	46.1	47.4	48.6	49.9
13	42.5	43.8	45	46.3	47.6	48.9	50.2
14	42.7	44	45.3	46.6	47.9	49.2	50.5
15	42.9	44.2	45.5	46.8	48.1	49.4	50.7
16	43.1	44.4	45.7	47	48.3	49.6	51
17	43.2	44.6	45.9	47.2	48.5	49.8	51.2
18	43.4	44.7	46	47.4	48.7	50	51.4
19	43.5	44.9	46.2	47.5	48.9	50.2	51.5
20	43.7	45	46.4	47.7	49	50.4	51.7
21	43.8	45.2	46.5	47.8	49.2	50.5	51.9
22	43.9	45.3	46.6	48	49.3	50.7	52
23	44.1	45.4	46.8	48.1	49.5	50.8	52.2
24	44.2	45.5	46.9	48.3	49.6	51	52.3

OMS Organización Mundial de la Salud

Clave 3D12-006-006



TABLA 17. Criterios para evaluar el PC en niñas y niños de 0 a 6 años
Parámetros y acciones a realizar

Puntos de corte	Talla por edad	Acciones por realizar
Por arriba de 2 DE	Arriba de lo normal	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por arriba de 1 DE	PC normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Media	Ideal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -1 DE	PC normal	Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad
Por abajo de -2 DE	Debajo de lo normal	Emitir "Valoración médica", clave 3000-B09-305 Acatar las indicaciones médicas Continuar pesando y midiendo a la niña(o) con la periodicidad que se establece según su edad

5. Recomendaciones para la medición de peso y talla de niñas y niños con discapacidad

Para obtener el peso en niñas y niños con discapacidad que no pueden mantenerse en pie por sí solos, se le debe para sentarse sobre la báscula, cuidando que los pies no queden fuera de ésta y realizar la lectura de peso.

Para medir la talla en niñas y niños con discapacidad que no pueden mantenerse en pie por sí solos, se debe acostar a la niña o al niño boca arriba en la mesa o infantómetro y realizar la medición.

En caso de que no sea posible realizar con las mediciones con las recomendaciones anteriores deberá considerar las indicaciones y recomendaciones de su Médico tratante que suelen usar para la medición del peso de niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia, básculas especiales (de plato, de pie con tara para camas o sillas) o su Médico tratante podría utilizar para estimar el peso a partir de medidas corporales. Para la medición de la talla, utilizan el infantómetro para menores de dos años y el tallímetro para mayores, o estimas la talla con medidas como la longitud del antebrazo y la altura de la rodilla.

Clave 3D12-006-006



6. Técnica para la higiene de manos

La higiene de manos es la medida de prevención más importante en el control de las enfermedades transmisibles. Todo el personal debe lavarse las manos al llegar al CA y cuando:

- Estén visiblemente sucias.
- Antes y después de ir al baño.
- Antes y después del cambio de pañal.
- Antes y después de revisar a una niña o a un niño.
- Antes de manipular medicamentos o preparar alimentos.
- Antes de manipular o ministrar alimentos.

Clave 3D12-006-006



¿Cómo **lavarse** las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica



Duración de todo el procedimiento: 40 - 60 segundos

0



Mójese las manos con agua

1



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos

2



Frótese las palmas de las manos entre sí

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

4



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

5



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

6



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

8



Enjuáguese las manos con agua

9



Séquese con una toalla desechable

10



Utilice la toalla para cerrar el grifo

11



Sus manos son seguras





¿Cómo **desinfectarse** las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias



Duración de todo el procedimiento: 20 - 30 segundos

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies

1b



2



Frótese las palmas de las manos entre sí

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

4



Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

5



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

6



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

7

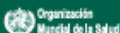


Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

8



Sus manos son seguras



Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Acción Esencial para la Seguridad del Paciente No. 5



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

f t i g y o gub.mx/salud

Disponibles en:

https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/higiene_manos_profesionales_salud.html?utm_source=chatgpt.com

Clave 3D12-006-006



7. Técnica para ministración de medicamentos

Vías de ministración en el CA

Vía oral. - Introducción por la boca de una sustancia o medicamento, el cual puede ser sólido o líquido.

Vía tópica. - Aplicación dermatológica y local de una loción, ungüento pasta o polvo.

Vía inhalatoria. - Administración de un medicamento que ingresa a través de boca y nariz en forma de aerosol.

Medidas de seguridad para ministrar medicamentos a niñas y niños

- Lávese las manos antes y después de ministrar medicamentos.
- No ministre medicamentos que no estén correctamente etiquetados.
- No ministre un líquido, si se observa algún cambio de color.
- No regrese ningún medicamento al frasco cuando ya ha sido servido.
- Mida la dosis exacta de medicamento a ministrar a la niña o al niño, empleando para los medicamentos líquidos, las siguientes equivalencias:

Una cucharadita	5 ml
Una cucharada	10 ml
20 gotas	1 ml

- No ministre dos o más medicamentos a la vez, a menos que esté indicado por el Médico tratante.
- Utilice un vaso dosificador graduado o cuchara por niña y niño.
- Verifique que el medicamento a ministrar a la niña o al niño sea el correcto.
- No deje los medicamentos al alcance de las niñas y de los niños.
- Verifique la fecha de caducidad del medicamento.

Reglas de los cinco correctos para la ministración de medicamentos

1. Niña o niño correcto.
2. Medicamento correcto.
3. Vía correcta.
4. Dosis correcta.
5. Horario correcto.

Clave 3D12-006-006



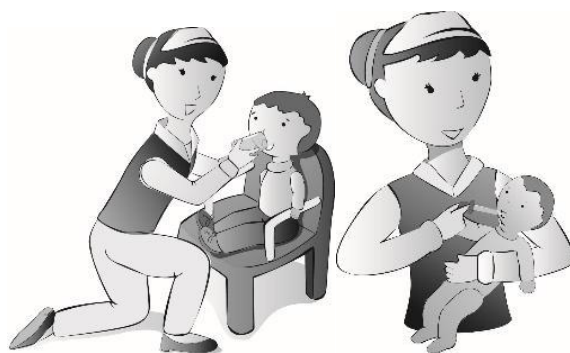
Material y equipo necesario para la ministración de medicamentos de acuerdo con la vía de administración

- Charola
- Riñón con agua jabonosa
- Vaso dosificador graduado o cuchara.
- Abatelenguas
- Gasas
- Hisopos
- Bolsas desechables
- Toallas desechables de papel

Ministración de medicamentos por vía oral

- Seguir las medidas de seguridad y los cinco correctos antes de ministrar un medicamento.
- Agitar las preparaciones líquidas antes de ministrarlas a la niña o al niño.
- Cuando mida líquidos es necesario que la escala graduada, se encuentre a la altura de los ojos para observar con exactitud la cantidad indicada a la niña o al niño.
- Al terminar de servir el medicamento, limpie la boca del frasco con una toallita de papel.
- Coloque a la niña o al niño frente a usted y con una mano sostenga su cabeza y con la otra coloque el borde de la cuchara o vaso graduado sobre la lengua para facilitar la deglución del medicamento.
- Cerciórese de que la niña o el niño lo haya ingerido en su totalidad, en caso contrario, mínístrele la cantidad que considere le faltó.
- Proporcione agua a la niña o al niño junto con los medicamentos.
- Una vez ministrado el medicamento, coloque el vaso o cuchara en el riñón con agua jabonosa.
- Deposite el material utilizado en la bolsa desechable y tírela a la basura.

Figura 5. Ministración de medicamentos por vía oral



Clave 3D12-006-006



Ministración de medicamentos por vía tópica

- Coloque a la niña o al niño en la posición adecuada, descubra el área afectada.
- Limpie el sitio donde aplicará el medicamento.
- Revise que el abatelenguas no tenga asperezas y coloque el medicamento en éste.
- Aplique el medicamento en el área afectada sin presionar.
- Cubra en su caso con gasa el sitio donde aplicó el medicamento.
- Deposite el material utilizado en la bolsa desechable y tírela a la basura.

Ministración de medicamentos inhalados a niñas y niños mayores de dos años.

- Agite el inhalador y destápelo.
- Manténgalo entre el índice y pulgar de la mano.
- Adapte los labios de la niña o del niño a la boquilla de la cámara y pídale a la niña o al niño que saque todo el aire lentamente.
- Accione el inhalador y pídale a la niña o al niño que inspire lentamente y que sostenga el aire por 5 segundos y posteriormente que respire de manera normal.

Ministración de medicamentos inhalados a niñas y niños menores de dos años o aquellos que no logran la técnica de inhalador con boquilla

La técnica que indican los Médicos para las niñas y los niños menores de dos años o aquellos que no logran dominar la técnica con inhalador con boquilla es el uso de cámara con mascarilla. Para ello la persona usuaria deberá proporcionar cámara con mascarilla diariamente junto con el medicamento y realizar lo siguiente:

- Colocar la mascarilla sobre nariz y boca de la o el niño.
- Mantener la cámara ligeramente inclinada hacia arriba, y seguir en esta posición hasta que la niña o el niño haya respirado de 5 a 10 veces (15 segundos) o según la indicación del Médico.
- Apartar la mascarilla de la cara de la niña o el niño.
- Lavarle la cara después de utilizar la cámara.
- Retirar el inhalador de la cámara y colocar la tapa de la boquilla en el inhalador.

Medicamentos que requieren refrigeración.

Material y equipo necesario

- Termo de material plástico de alta densidad, tapa de sellado hermético.
- Seis paquetes refrigerantes que contengan agua en su interior, de plástico resistente.
- Termómetro de cristal líquido, de vástago o digital.

Clave 3D12-006-006



Uso y manejo del termo

- El termo es un recipiente que debe conservar el frío para el almacenamiento de los medicamentos.
- Hay que colocar refrigerantes alrededor del termo formando un cubo.
- Los medicamentos deben de ser colocados en el centro del cubo y no deben de tener contacto directo con los refrigerantes.
- Se colocará un cartón entre los paquetes de hielo y los medicamentos, los cuales tienen que estar en bolsas de plástico para protegerlos del congelamiento.
- Preparado el termo con paquetes congelados y los medicamentos, se cierra herméticamente.
- Una vez cerrado el termo no deberá ser abierto hasta el momento de la ministración del medicamento. Si tiene que abrir la tapa para poner o sacar medicamentos, vuelva a cerrarlo inmediatamente.
- Verifique cada tres horas que la temperatura al interior del termo se encuentre entre 2° y 8° o dentro del rango permitido para el medicamento.
- El termómetro debe permanecer dentro del termo.
- Al terminar el día, los refrigerantes deben ser colocados nuevamente en el congelador para ser congelados y disponer de ellos oportunamente.

Manejo para traslado de medicamentos

Informe al usuario que debe transportar, si fuera el caso, el medicamento en una bolsa de plástico con hielo, debe estar cubierto con cartón y dentro de otra bolsa de plástico para evitar el contacto directo con el hielo.

8. Ministración de medicamentos en niñas y niños con alteración del desarrollo, neurodivergencia o discapacidad

Es recomendable que cuando le corresponda ministrar medicamentos a niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia considere las siguientes situaciones:

- En deficiencias físicas o motrices, si el tono muscular presenta variaciones, la ministración por vía oral se deberá realizar lentamente y mantener a la niña o al niño en observación en el área de fomento de la salud unos minutos después de la toma para prevenir broncoaspiraciones. Para los casos en que se presente sialorrea (excesiva producción de saliva) y a fin de prevenir atragantamientos, primero se deberá esperar que la niña o el niño trague la saliva e inmediatamente ministrar el medicamento.
- En deficiencias intelectuales, usted debe explicarle a la niña o al niño paso a paso el proceso. En casos de niñas y niños con Síndrome de Down hay que cuidar que la lengua no detenga el medicamento o lo regrese.

Clave 3D12-006-006



- En deficiencias sensoriales relacionadas con la audición, se debe utilizar una secuencia de imágenes que describan el proceso para la ministración de medicamentos, como una forma de comunicación alternativa con la niña o el niño en caso de que usted o el personal educativo a cargo de la niña o del niño no dominen el lenguaje de señas mexicano.
- En deficiencias sensoriales relacionadas a la visión, se debe explicar a la niña o al niño paso a paso el proceso, acompañado de la presentación de los objetos que intervendrán, para que la niña o el niño los toque e identifique, se mencione el nombre de los objetos y se permita que los manipule por el tiempo que requiera.
- En deficiencias mentales o psicosociales habrá de tener especial cuidado en que la ministración del medicamento la realice la misma persona para evitar cambios en las rutinas de la niña o del niño. Es necesario que usted le explique paso a paso el proceso, para evitar que lo escupa. En ninguna circunstancia se somete a la niña o al niño para que tome su medicamento.

Si usted considera necesario trasladar a la Unidad Médica más cercana a cualquier niña o niño con discapacidad o neurodivergencia, cerciórese que el o los medicamentos prescritos (si los hubiere) se encuentren debidamente documentados en el “Expediente de la niña o del niño” para ofrecer información exacta sobre sus condiciones de salud al Médico.

9. Lactancia materna

Al ingreso de las niñas y los niños el personal de enfermería deberá promover y facilitar la lactancia materna, orientar a la persona usuaria sobre las ventajas de alimentar al lactante con leche materna, ofrecer la opción entre la lactancia materna directa e indirecta, dando a conocer las consideraciones a observar en ambas opciones y permitir que la persona usuaria elija en qué forma se alimentará a su niña o niño.

El personal de enfermería debe identificar a las madres que deseen continuar con la lactancia materna, ya sea directa o indirecta y las deberá asesorar con las técnicas para facilitar la lactancia, y para la extracción, almacenamiento y traslado de la leche materna cuando se trate de lactancia materna indirecta por lo que realizará las acciones correspondientes conforme a la “Guía técnica de lactancia materna y preparación de fórmulas infantiles”, clave 3D12-006-004, la cual es el anexo 6 del “Procedimiento de alimentación del servicio de guardería del IMSS”, clave 3D12-003-001.

Clave 3D12-006-006



10. Técnica para la detección de defectos de agudeza visual

Para la identificación de defectos de agudeza visual en las niñas y los niños se utilizarán las cartas de figuras (optotipos), de acuerdo con las siguientes instrucciones:

- Coloque la carta de optotipos en una pared bien iluminada a la altura de los ojos de la niña o del niño.
- Coloque a la niña o al niño sentado en posición recta a una distancia de tres metros de frente a la carta de optotipos.
- Solicite el apoyo de la Oficial de Puericultura para que le coloque una tarjeta u otro objeto para cubrir uno de los ojos de la niña o del niño.
- Señale cada una de las figuras de la carta de optotipos de arriba abajo y de izquierda a derecha y pregunte a la niña o al niño que figura señala.
- Repita el mismo procedimiento para examinar el otro ojo.



La agudeza visual se califica para cada uno de los ojos por separado, y es adecuada cuando la niña o el niño puede identificar correctamente las figuras de la línea del renglón 20/30 o $V=0.8$ o más.

Si durante el examen presenta lagrimeo, ardor de ojos, adopta diferentes posturas para tratar de ver mejor o bien no ve las figuras del renglón señalado, probablemente se deba a que la niña o el niño presenta algún trastorno visual.

NOTA: La técnica y la distancia a la que se coloca a la niña o el niño para detectar defectos de agudeza visual se tendrá que ajustar a las instrucciones de los optotipos que se utilicen.

Clave 3D12-006-006



Siempre se requiere valoración médica de la niña.

El Médico investigará a detalle los antecedentes y hará una exploración física cuidadosa para descartar otros diagnósticos como: infección de vías urinarias, dermatitis del pañal, parasitosis, infecciones virales sistémicas (ej. varicela), malformaciones urinarias, cuerpos extraños, etc.

Cuidados generales

- Cambio frecuente de pañal con la técnica adecuada o ropa interior.
- Mantener la piel seca.
- En ocasiones puede indicar el uso de productos antisépticos o cremas protectoras con óxido de zinc.
- Fomentos con agua tibia o baños de asiento.

Clave 3D12-006-006



11. Signos y síntomas que sugieren neoplasia

Signos y síntomas que sugieren neoplasia en pacientes de 0 a 18 años.

Sospecha de Leucemia o Linfomas

Ataque al estado general.
Fiebre de origen no infeccioso.
Palidez de piel y mucosas.
Hemorragia sin causa aparente.
Petequias.
Equimosis espontáneas.
Adenomegalia mayor de 1.5 cm.
Pérdida de peso del 10% o más en menos de tres meses.
Sudoración nocturna inexplicable.
Hepatoesplenomegalia.
Artralgias y mialgias.

Tumores sólidos:

Cefalea persistente.
Náusea o vómito persistente no infeccioso.
Alteraciones visuales.
Marcha atáxica.
Hipertensión arterial.
Tumor palpable en cavidad abdominal, fosa renal, y/o cualquier parte del cuerpo.
Hematuria.
Crecimiento testicular no congruente con edad.

12. Consideraciones durante la ministración de alimentos de niñas y niños con alteración del desarrollo, neurodivergencia o discapacidad

La persona responsable de fomento de la salud desempeña un papel fundamental durante los diferentes tiempos de alimentación. Le corresponde:

- Identificar riesgos para prevenir accidentes.
- Verificar que el personal encargado de ministrar los alimentos utilice las técnicas adecuadas.
- Supervisar el uso correcto de ayudas técnicas.

Cuando una niña o un niño con discapacidad o neurodivergencia requiere “ayudas técnicas” para la ministración de alimentos, el médico deberá orientar al personal educativo en su uso y, en caso necesario, al personal del servicio de alimentación para su manejo.

Clave 3D12-006-006



Es esencial que la persona responsable de fomento de la salud conozca y vigile las características de la deficiencia que presenta cada niña o niño, a fin de garantizar que la presentación y consistencia de los platillos, así como las actividades implicadas en la alimentación, no pongan en riesgo su integridad física. Para ello, se recomienda seguir siempre las indicaciones del Médico tratante, siempre que éstas no contravengan la normatividad vigente.

Todo el personal del CA debe estar capacitado y preparado para actuar en caso de atragantamiento independientemente de que la persona Responsable fomento de la salud deba brindar atención inicial en casos de atragantamiento parcial o total y, de ser necesario, actuar conforme a los protocolos establecidos para la atención de urgencias.

Con los siguientes QR puede repasar las técnicas de las maniobras de desobstrucción.



Acciones sugeridas para niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia que toman líquidos en biberón

- Mostrar el biberón antes de alimentar y permitir que lo toque, guiando su mano al movimiento correcto.
- Colocar sus manos sobre el biberón y motivar que lo sostenga poco a poco, evitando sujetarlo con ropa, cobijas u objetos.
- Apoyar gradualmente: primero manos, luego muñecas, antebrazos y finalmente codos, hasta lograr la manipulación autónoma. Considerar descansos en casos de fatiga o hipotonía.
- Propiciar que lo sostenga de manera independiente, aunque sea por periodos cortos.
- Fomentar la prensión autónoma, especialmente cuando el biberón esté por terminarse.
- Vigilar el chupón cuando sostenga el biberón solo, asegurando que siempre esté lleno de líquido y no de aire.

Clave 3D12-006-006



Acciones sugeridas para niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia que toman líquidos en taza entrenadora

- Transitar paulatinamente del biberón a la taza, cuidando que cuente con madurez fisiológica suficiente.
- Guiar la toma de la taza siguiendo la secuencia descrita para el biberón.
- Verificar que las ayudas técnicas estén en buen estado y que no sean utilizadas por otras niñas o niños inscritos.
- Fomentar progresivamente el uso del vaso, una vez que domine la taza entrenadora y logre deglutir sin riesgo.
- Alternar taza y vaso: retirar la tapa cuando haya bebido la mitad de líquido y guiar su uso con pausas.
- Ubicar manos y vaso en la mesa en casos de deficiencia visual, para favorecer la orientación espacial.
- Promover el uso del vaso con ambas manos, luego con una sola.
- Motivar con palabras, gestos y aplausos, especialmente en niñas o niños con deficiencia auditiva.

Acciones sugeridas para niñas y niños con discapacidad o neurodivergencia que inician alimentación en puré o licuado

- Conversar con la niña o el niño, describiendo cada actividad para mantener atención visual o auditiva.
- Permitir que toque y huela la charola antes de recibir alimento.
- Motivar el movimiento de cabeza hacia la cuchara.
- Promover que cierre la boca por sí mismo tras cada bocado.

Acciones sugeridas para niñas y niños inscritos que comienzan el uso independiente de la cuchara

- Permitir que al inicio tome alimentos con las manos y los lleve a la boca.
- Ofrecer alimentos sólidos blandos (pan, verduras) para fomentar la secuencia de movimientos.
- Dar dos cucharas: una para el personal de pedagogía y otra para la niña o el niño, favoreciendo la imitación.
- Guiar su mano suavemente para propiciar la prensión.
- Estimular el uso autónomo de la cuchara desde la muñeca o el codo.
- Permitir practicar con alimentos caldosos como sopa, aceptando derrames mientras no implique riesgo.

Clave 3D12-006-006



Acciones sugeridas para niñas y niños que comienzan el uso del tenedor

- Introducir el tenedor una vez dominado el uso de la cuchara.
- Guiar su manejo con alimentos sólidos en trozos.
- Considerar que algunas niñas o niños inscritos podrían no lograr este proceso y requerir ayudas técnicas sustitutivas.

13. Consideraciones adicionales para la atención y cuidado de las niñas y los niños con discapacidad o neurodivergencia

El área de fomento de la salud deberá tomar en cuenta las características específicas de cada tipo de deficiencia:

Cuando presentan deficiencia física o motriz

- Colocarse siempre a su nivel para establecer contacto visual.
- Respetar y cuidar las ayudas técnicas, que forman parte de su espacio corporal.
- Avisar antes de desplazarlos, salvo en emergencias.
- Acompañarlos a su ritmo.
- Mantener sus ayudas técnicas cerca, sin que representen riesgo.

Cuando presentan deficiencia intelectual

- Observar gestos y miradas para comprender su comunicación.
- Pedir repetición si no se entiende el mensaje.
- Respetar su ritmo en todas las actividades.

Cuando presentan deficiencia visual

- Identificarse por nombre al acercarse.
- Ofrecer su brazo para desplazarse, caminando ligeramente delante.
- Permitir que palpe objetos del área de salud.
- Describir verbalmente el entorno y quién lo acompaña.
- Mantener libre de obstáculos su camino.

Cuando presentan deficiencia auditiva

- Hablar de frente, con claridad, sin exagerar gestos ni tapar la boca.
- Hacer contacto previo con un gesto o toque suave.
- Mantener contacto visual constante.
- Usar tarjetas, dibujos o imágenes para comunicar síntomas o instrucciones.

Clave 3D12-006-006



Cuando presentan deficiencia mental o psicosocial

- Tratar con respeto y saludo habitual.
- No tomar de forma personal conductas agresivas.
- Evitar gritos; en su lugar, variar el tono de voz para captar la atención.
- Formular preguntas cortas, esperando respuesta antes de continuar.
- Confirmar comprensión pidiendo que repitan lo dicho.
- Tomar en cuenta su opinión.
- Evitar el contacto físico forzado.

Vigilancia de signos y síntomas de enfermedad en niñas y niños con alteración del desarrollo, neurodivergencia o discapacidad

La persona responsable de fomento de la salud debe conocer las características representativas de cada deficiencia para identificar signos de enfermedad oportunamente.

En deficiencias físicas o motrices:

Vigilar variaciones en el tono muscular que pudieran indicar alteraciones neurológicas. Durante recorridos, verificar que mantengan posturas adecuadas tanto en actividades como en el descanso.

En deficiencias intelectuales o sociales:

Estar atento a cambios en la conducta habitual (falta de apetito, somnolencia, alteración de rutinas), ya que pueden ser la única manifestación de enfermedad.

Clave 3D12-006-006



14. Criterios para la emisión y recepción de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305

El formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, se emite con el propósito de procurar la atención médica oportuna para las niñas y los niños usuarios del servicio de guardería del IMSS que presentan signos y síntomas de enfermedad, alteración en peso, talla, o ambos, intolerancia o alergia alimentaria, alteración de conducta o sufran un accidente durante su estancia en el CA.

Este proceso va enfocado a facilitar la atención médica que las niñas y los niños requieren durante su estancia en el CA, para vigilar y conservar su salud.

El Médico General en Guardería o el personal de enfermería deberán anotar en el apartado de “Descripción de la condición de salud presenta” de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 los signos y síntomas o condición de salud que presenta la o el niño para que sean considerados por el médico que valorará a la niña o al niño. Es importante que no se anoten diagnósticos o juicios de valor previos en este apartado del formato.

Motivos por los que se emite formato para “Valoración médica”, clave 3000-B09-305

Cuando las condiciones de salud o de desarrollo de la niña o el niño así lo justifiquen, se emitirá “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, siendo éstas las siguientes:

- Identificación de signos y síntomas de enfermedad o lesión física durante el filtro sanitario o durante su estancia en el CA.
- Que la persona usuaria informe de manera verbal o por vía telefónica que la niña o el niño, sufrió algún accidente en casa, presenta alguna lesión física, signos o síntomas de enfermedad.
- Enfermedad, accidente o lesión física que se presente o identifique en el CA, por los que la niña o el niño requiera atención médica de urgencia.
- Identificación de alteración de peso o talla en una niña o niño.
- Requerir sustitución de fórmula infantil o modificación en la alimentación de una niña o un niño, por presentar intolerancia o alergia.
- Cuando la o el Médico tratante determine que la niña o niño amerite revaloración.
- Por alteración de conducta de la niña o del niño.

Motivos por los que NO se debe emitir formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305

- Para reincorporación de la niña o del niño al servicio, después del periodo vacacional de la persona usuaria.
- Al término de los días de suspensión temporal que haya determinado la o el Médico tratante y no se especifique la necesidad de una nueva valoración.

Clave 3D12-006-006



- Ante aquellas manifestaciones clínicas leves que se pueden presentar después de la aplicación de una o más vacunas.
- Cuando se cuente con una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 por alteración de peso, talla o ambos, en la que la o el Médico haya indicado que no se requiere de nueva valoración.
- Para solicitar que la niña o el niño sea vacunado.

Quien valora a las niñas y los niños y requisita los formatos de “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, y/o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306.

El formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 puede ser requisitado por profesionales de salud privados o por médicos Familiares en la Unidad Médica de apoyo o UMF de adscripción.

La “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304 puede ser requisitada por el Médico General en Guardería o por el Médico Familiar de la Unidad Médica de adscripción. En el caso de trabajadores asegurados en modalidad 17, becarios y para quien ejerce la custodia y patria potestad, el requisitado del formato podrá realizarse en la Unidad Médica de apoyo. En las Guarderías de los Esquemas Madres IMSS y Ordinario y en los CECI IMSS y CECI en el Campo no se acepta una “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304 requisitada por médico particular.

Los médicos especialistas de segundo y tercer nivel no cuentan con la facultad para llenar los formatos de “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, y/o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306.

Cuando una niña o un niño requiera de una valoración por médico institucional de segundo o tercer nivel, tendrá que acudir a su Médico Familiar de su Unidad Médica de adscripción, para que su Médico Familiar valore y en caso de requerirse realice protocolo de estudio para ser referido al siguiente nivel de atención, también debe requisita Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, y/o “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306 con la indicación de valoración por especialista, las condiciones de salud para determinar si puede acudir al CA en tanto es valorado por el especialista y en su caso, días de suspensión.

Ya que sea valorado por el especialista deberá regresar con el Médico Familiar a su Unidad Médica de adscripción con la contrarreferencia de la valoración de segundo o tercer nivel y sea requisitada la “Solicitud de examen médico de admisión”, clave 3000-B09-304, la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, o la “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306

Clave 3D12-006-006



En caso de que la persona usuaria tenga los antecedentes de la atención por médicos especialistas que valoran a la niña o al niño de manera particular, se pueden presentar en la Unidad Médica de adscripción para que su Médico Familiar los considere para el requisitado de los formatos.

Acciones para el seguimiento

Una vez que se emite el formato de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, el personal del CA debe dar seguimiento al resultado de ésta, así como a las indicaciones del Médico o profesional de la salud, para lo cual deberá considerar:

- Solicitar a la persona usuaria informe al CA el resultado de la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, al día siguiente de emitida ésta.
- Cuando por alguna razón la persona usuaria no haya reportado el resultado de “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, al día siguiente de emitida, la Directora deberá comunicarse para conocer el diagnóstico y tomar las medidas que resulten pertinentes.
- El Médico tratante evaluará las condiciones de salud de la niña o del niño por lo que el personal del CA no podrá negar el servicio cuando la “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 refleje que la niña o el niño reúne las condiciones para integrarse al servicio.
- Cuando exista duda razonable del diagnóstico o dictamen Médico, así como del tipo de prescripción o manejo indicado se podrá solicitar la asesoría del personal Médico de la Unidad Médica de apoyo o al Departamento de Guarderías, sin emitir juicios previos a las y los usuarios. Después de haber consultado el diagnóstico con la Unidad Médica de apoyo o con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud en OOAD, a través del Departamento de Guarderías, para justificar la emisión de una nueva “Valoración médica”, clave 3000-B09-305, o una “Solicitud para seguimiento médico-terapéutico”, clave 3000-B09-306, se deberá orientar a la persona usuaria sobre el motivo.
- Los profesionales de la salud no Médicos sólo podrán requisitar valoraciones médicas emitidas por un motivo del ámbito de competencia de su formación académica.
- Cuando una niña o un niño reúna las condiciones de salud para acudir al CA, solicitando interconsulta sin indicar fecha de revaloración, se deberá emitir una nueva solicitud para de valoración hasta que el Médico tratante cuente con el complemento diagnóstico por Médico especialista.
- Todos los resultados de las valoraciones médicas deberán ser registrados en el SIAG Web. Solo en caso de que por una razón no se haya requisitado una valoración médica se podrá cancelar en SIAG Web.

Clave 3D12-006-006



Valoraciones médicas privadas

Se debe considerar lo siguiente para aceptar valoraciones médicas requisitadas por profesionales de la salud privados:

- La Directora debe informar a las personas usuarias en el CA de los esquemas Madres IMSS y Ordinario, desde la plática de nuevo ingreso al CA, los requisitos para aceptar una “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 requisitadas por profesionales de la salud privados.
- Para aquellos que manifiesten voluntariamente optar por la atención médica privada, se solicitará que se firme la “Carta responsiva”, clave 3D12-009-005 (Anexo 1), la cual formará parte del “Expediente de la niña o del niño”.
- La persona usuaria tendrá la opción de elegir entre la alternativa de atención médica institucional o privada, por lo que cada vez que se requiera “Valoración médica”, clave 3000-B09-305 habrá que preguntar a la persona usuaria a donde acudirá con su hija(o) para que reciba la atención y verificar que ya se cuente la firma en la “Carta responsiva”, clave 3D12-009-005 (Anexo 1).
- Para el requisitado de la valoración médica por profesional de la salud particular, no será obligatorio el campo de matrícula y el sello de la Unidad Médica Familiar.

Clave 3D12-006-006



ANEXO 3

**Control de inmunizaciones
3D12-009-006**



Control de Inmunizaciones

Nombre de la niña/ niño: 1
Fecha de nacimiento: 2
Fecha de Ingreso: 3
Centro de Atención: 4

VACUNA	Enfermedad que previene	Dosis	Edad y frecuencia	Fecha programada de vacunación	Fecha de vacunación	Observaciones
BCG	Tuberculosis meníngea y miliar	Única	Al nacer	5	6	7
Hepatitis B	Hepatitis B	Única	Al nacer			
Hexavalente DpaT+VPi+Hib +HepB	Difteria, Tosferina, Tetános, Poliomielitis, Hepatitis B y enfermedades graves por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, como neumonía y meningitis	Primera	2 meses			
		Segunda	4 meses			
		Tercera	6 meses			
		Cuarta	18 meses			
DPT	Difteria, tos ferina y tétanos	Refuerzo	4 años			
Rotavirus	Diarrea por rotavirus	Primera	2 meses			
		Segunda	4 meses			
Neumocócica conjugada	Neumonía, meningitis y otras enfermedades graves causadas por neumococo	Primera	2 meses			
		Segunda	4 meses			
		Refuerzo	1 año			
Influenza	Neumonía por virus de la influenza A y B	Primera	A partir de los 6 meses			
		Segunda	Al mes de su primera dosis			
		Una dosis cada temporada invernal	1 año			
			2 años			
			3 años			
			4 años			
SRP (triple viral)	Sarampión, rubéola y paperas	Primera	1 año			
		Segunda	18 meses			
Hepatitis A	Hepatitis A	Única	1 año			
Varicela	Vaicela	Primera	1 año			
		Segunda	A los tres meses de la primera dosis			
Otras vacunas	Nombre de la vacuna	Fecha de aplicación		Fecha de aplicación		Fecha de aplicación
	Nombre de la vacuna	Número de la dosis		Fecha de aplicación		8
	Nombre de la vacuna	Número de la dosis		Fecha de aplicación		

Clave 3D12-009-006



ANEXO 3
Control de inmunizaciones
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre de la niña/niño	Nombre completo y sin abreviaturas con el siguiente orden: nombre(s), apellido paterno y apellido materno.
2	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la niña/niño inscrito.
3	Fecha de ingreso	Día, mes y año en el que la o el niño ingresó al CA.
4	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035)
5	Fecha programada de vacunación	Fecha (día/mes/año) programada de la dosis con base en la fecha de nacimiento de la niña o el niño inscrito y la edad que corresponde la vacuna según el esquema de vacunación.
6	Fecha de vacunación	NOTA: En caso de que por alguna razón no se haya aplicado la vacuna en la fecha correspondiente, reprogramar con la fecha de vacunación con las indicaciones médicas. Capturar la fecha (día/mes/año) en que se aplicó la vacuna.
7	Observaciones	Anotar las razones por las cuales no se aplicó o se reprogramó la vacuna.
8	Otras vacunas	Fecha de aplicación de vacunas adicionales al esquema básico de vacunación

Clave 3D12-009-006



ANEXO 4

**Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud
3D12-009-007**



REGISTRO DE NIÑAS Y NIÑOS INSCRITOS ATENDIDOS EN FOMENTO DE LA SALUD

Centro de Atención: 1 2
Esquema: 3 Localidad: 4
OOAD: 5

Fecha	Hora	Edad o grupo	Nombre de la niña o del niño inscrito	Temperatura	Signos y síntomas presentados	Acciones realizadas	Valoración médica						Iniciales y firma del Médico General en Guardia	Iniciales y firma del Personal de enfermería
							Urgencias	Valoración Médica	Diagnóstico médico	Enfermedad transmisible	Ampliación	Requiere revaloración		
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

3D12-009-007

Enterada 20
Directora del Centro de Atención

Clave 3D12-009-007



ANEXO 4

Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Esquema	El que corresponde al CA de prestación directa (Ordinario o Madres IMSS).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
4	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas, donde está ubicada el CA.
5	Fecha	Día, mes y año en el que se valoró a la niña o al niño inscrito
6	Hora	Hora en que se valoró a la niña o al niño inscrito.
7	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrito la niña o el niño.
8	Nombre de la niña o del niño inscrito	Nombre completo y sin abreviaturas con el siguiente orden: nombre(s), apellido paterno y apellido materno.
9	Temperatura	Resultado obtenido en grados centígrados.
10	Signos y síntomas presentados	La descripción de los signos y síntomas presentados, incluyendo los que describe la persona usuaria, personal del CA y/o los que identifique la persona responsable de fomento de la salud.
11	Acciones realizadas	Detalladamente, las que se realizaron para la atención o cuidados inmediatos que se brindaron a la niña o el niño inscrito.

Clave 3D12-009-007



ANEXO 4

Registro de niñas y niños inscritos atendidos en fomento de la salud INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12	Urgencia	El número que corresponda según el motivo que amerite traslado de la niña o el niño inscrito, para su atención médica inmediata: (1) Signos y síntomas de enfermedad (2) Accidente (3) Lesión física con sospecha de maltrato infantil
13	Valoración Médica	Marcar con una (X) en caso de que se le entregue a la persona usuaria formato de "Valoración médica" o "Solicitud para seguimiento médico terapéutico".
14	Diagnóstico Médico	El emitido por el Médico familiar en la "Valoración médica" o "Solicitud para seguimiento médico terapéutico".
15	Enfermedad transmisible	Marcar con una (X) en caso de que el diagnóstico Médico haga referencia a un padecimiento transmisible que cumpla con la definición operacional y sujeto a vigilancia epidemiológica. NOTA: Si es el caso se realiza notificación inmediata al epidemiólogo de la Unidad Médica de apoyo.
16	Ameritó suspensión	Si es el caso, anotar el número de días de suspensión, si no es así dejar la casilla en blanco.
17	Requiere revaloración	Marcar con una (X) en caso de que lo haya indicado el Médico tratante en el formato de "Valoración médica"
18	Iniciales y firma del personal de enfermería	Los que corresponden.
19	Iniciales y firma del Médico General en Guardería	Los que correspondan para guarderías Madres IMSS y Ordinaria.
20	Enterada	Nombre y firma diaria de la Directora del Centro de Atención, al finalizar la jornada.

Clave 3D12-009-007



ANEXO 5

**Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna
3D12-009-008**



CA: _____ **1** Esquema: _____ **2**
OOAD: _____ **3** Localidad: _____ **4**
Mes: _____ **5**

[illegible]

(11)

(12)

Directora del Centro de
Atención

Clave 3D12-009-008



ANEXO 5

Relación de niñas y niños inscritos a los que les corresponde aplicación de vacuna

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Esquema	El que corresponde al CA de prestación directa (Ordinario o Madres IMSS).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignad el CA.
4	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas, donde está ubicado el CA.
5	Mes	El correspondiente al elaborar el formato.
6	Número	Número que corresponda en forma ascendente.
7	Nombre y apellidos	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito.
8	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrito la niña o el niño.
9	Biológico que corresponde de acuerdo con la edad	Denominación de la vacuna que le corresponde a la niña o el niño, con base al esquema de vacunación de su "Cartilla Nacional de Salud".
10	Fecha programada para la aplicación	Día, mes y año de la vacuna que le corresponde aplicar a la niña o el niño inscrito, con base en la fecha establecida en el esquema de vacunación de la "Cartilla Nacional de Salud" o reprogramación por no aplicación avalada por Médico o por falta de biológico.
11	Persona responsable de fomento de la salud	Nombre completo (En caso de haber más de un, deben firmar todos).
12	Vo.Bo.	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención.

Clave 3D12-009-008



ANEXO 6

**Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS
3D12-009-009**



Centro de Atención: 1 OOAD: 2
Sala o grupo: 3 Fecha: 4
Motivo de autorización o Biológico a aplicar: 5

Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS

[illegible]

* Campos para ser llenado por la madre, padre o tutor

Vo.Bo.

Elaboró

Clave 3D12-009-009

Persona Responsable de fomento de la salud

Directora del Centro de Atención
3D12-009-009



ANEXO 6
Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Centro de Atención	Esquema y número asignado el CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
3	Sala o grupo	Siglas o grupo de la sala o grupo en la que se encuentra inscrita la niña o el niño en quien se realizarán acciones de PrevenIMSS.
4	Fecha	Fecha para la cual se está solicitando la autorización de la persona usuaria.
5	Motivo de autorización	Acción de PrevenIMSS que realizará el personal de la Unidad Médica de apoyo o biológicos que se autoriza aplicar.
6	Número	Se asignará un número progresivo a cada niña y niño inscrito según corresponda.
7	Nombre y apellido de la niña o del niño	Nombre completo de la niña o del niño inscrito y sin abreviaturas.
8	No. de Seguridad Social	Número de Seguridad Social de la niña o del niño inscrito (11 dígitos).
9	Unidad Médica de adscripción	La que le corresponde a la persona usuaria por derechohabencia.
10	Domicilio particular	Calle, número interior, exterior y colonia del domicilio de la persona usuaria.
11	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la niña o del niño inscrito.
12	Nombre y firma de autorización de la madre/padre o tutor	Nombre completo y firma del padre o tutor que autoriza.

Clave 3D12-009-009



ANEXO 6
Registro de acciones en apoyo a PrevenIMSS
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
13	Autorizo	El padre o tutor deberá anotar la leyenda “Sí” o “No” autoriza las acciones de PrevenIMSS para la fecha programada.
14	Actividad realizada o biológico aplicado	La actividad realizada como aplicación de flúor, vacuna, participación en la estrategia educativa de promoción de la salud ChiquitIMSS Junior, entre otras. En caso de autorización de una vacuna, se debe especificar la que se está autorizando para ser aplicada.
15	Observaciones	En caso de tener alguna información extra, anotarla en este rubro.
16	Elaboró	Nombre completo y firma de la persona responsable de fomento de la salud
17	Vo.Bo	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención.

Clave 3D12-009-009



ANEXO 7

Control de peso, talla y perímetro cefálico
3D12-009-010



CONTROL DE PESO, TALLA Y PERÍMETRO CEFÁLICO

Centro de Atención: 1

Nombre de la niña o del niño inscrito: 2

Fecha de nacimiento: 3 Peso al nacer: 4 kg. Talla al nacer: 5 m.

Fecha de ingreso: 6 Edad de ingreso: 7

Peso al ingreso: 8 kg. Talla al ingreso: 9 Perímetro cefálico al ingreso: 10 cm.

Evaluación del peso al ingreso: 11 Evaluación de la talla al ingreso: 12 Evaluación de PC al ingreso: 13

[illegible]

* Cuando el niño no pueda ser evaluado conforme a los estándares de la OMS (peso, talla y/o perímetro cefálico), el Médico tratante será quien determine las acciones a realizar.

3D12-009-010

Clave 3D12-009-010



ANEXO 7
Control de peso, talla y perímetro cefálico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al Centro de Atención (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Nombre de la niña o del niño	Nombre completo y sin abreviaturas d la niña o del niño inscrito.
3	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la niña o del niño inscrito.
4	Peso al nacer	Resultado en kilogramos del peso de la niña o del niño inscrito registrado en "Solicitud examen médico de admisión" clave 3000-B09-304.
5	Talla al nacer	Resultado en metros de la medición de la niña o del niño inscrito registrado en "Solicitud examen médico de admisión" clave 3000-B09-304
6	Fecha de ingreso	Día, mes y año que ingresó la niña o el niño al Centro de Atención.
7	Edad de ingreso	Edad con la que la niña o el niño al Centro de Atención.
8	Peso al ingreso	Resultado en kilogramos del peso de la niña o del niño inscrito, el día que ingresó al Centro de Atención.
9	Talla al ingreso	Resultado en metros de la medición de la niña o del niño inscrito el día que ingresó al Centro de Atención.
10	Perímetro cefálico al ingreso	Resultado en centímetros de la medición del perímetro cefálico de la niña o del niño inscrito el día que ingresó al Centro de Atención.
11	Evaluación del peso al ingreso	Resultado de la relación peso para la talla de la niña o del niño inscrito.
12	Evaluación de talla al ingreso	Resultado de la talla para la edad de la niña o del niño inscrito.
13	Evaluación de PC al ingreso	Resultado de la talla para la edad de la niña o del niño inscrito.

Clave 3D12-009-010



ANEXO 7
Control de peso, talla y perímetro cefálico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
14	Fecha	Día, mes y año en que se realizó a la niña o al niño inscrito la medición de peso y talla.
15	Edad	Edad en años y meses cumplidos de la niña o del niño inscrito, al día de la medición.
16	Peso	El dato obtenido en kilogramos de la medición de la niña o del niño inscrito.
17	Talla	El dato obtenido en metros de la medición de la niña o del niño inscrito.
18	IMC	El dato obtenido en metros de la medición de la niña o del niño inscrito.
19	PC	El dato obtenido en centímetros de la medición de la niña o del niño inscrito.
20	Evaluación del peso	Dato obtenido de la gráfica correspondiente, resultado de la relación peso para la talla de la niña o del niño inscrito.
21	Evaluación de la talla	Dato obtenido de la gráfica correspondiente, resultado de la talla para la edad de la niña o del niño inscrito.
22	Evaluación del PC	Dato obtenido de la gráfica correspondiente, resultado del perímetro cefálico según la edad de la niña o del niño inscrito.
23	Acciones a realizar	Las acciones a realizar en cada caso, dependiendo del resultado de la evaluación de talla, peso, y/o perímetro cefálico.

NOTA: Cuando la o el niño inscrito no pueda ser evaluado conforme a los estándares de la OMS (peso, talla y/o perímetro cefálico), el Médico especialista en Medicina física y rehabilitación será quien las determine.

Clave 3D12-009-010



ANEXO 8

**Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico
3D12-009-011**



RELACIÓN MENSUAL PARA LA MEDICIÓN DE PESO, TALLA Y PERÍMETRO CEFÁLICO

CA: _____ Esquema: _____ 2

OOAD: _____ 3 Localidad: _____ 4

Mes y año: _____ 5

[illegible]

Revisó

Vo.Bo.

14

15

**Persona Responsable de
fomento de la salud**

Directora del Centro de Atención

Clave 3D12-009-011



ANEXO 8

Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Esquema	Esquema del CA (Ordinario o Madres IMSS).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignad el CA.
4	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas, donde está ubicado el CA.
5	Mes y año	Mes y año del formato
6	Número progresivo	El que corresponde en forma continua.
7	Nombre y apellidos de la niña o del niño	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito.
8	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrita la niña o el niño.
9	Fecha programada	Día, mes y año en que le corresponde ser medido de acuerdo a la periodicidad establecida.
10	Fecha de realización	Día, mes y año en que se realiza la medición de cada niña o niño inscrito.
11	Peso	Resultado obtenido del peso de cada niña y niño inscrito.
12	Talla	Resultado obtenido de la talla de cada niña y niño inscrito.
13	PC	Resultado obtenido del perímetro cefálico de cada niña o niño inscrito.
14	Revisó	Clave 3D12-009-011 Nombre completo y firma de la persona responsable de fomento de la salud.



ANEXO 8

Relación mensual para la medición de peso, talla y perímetro cefálico
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Vo.Bo.	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención.

Clave 3D12-009-011



ANEXO 9

**Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria
3D12-009-012**



RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS INSCRITOS CON ALTERACIÓN DE PESO O MODIFICACIÓN ALIMENTARIA

Centro de Atención: _____ 1 _____

COAD: _____ 2 _____

Localidad: _____ 3 _____

Mes Año: _____ 4 _____

[illegible]

* 1)VM.- Valoración médica, 2)SEMA.- Solicitu de Examen Médico de Admisión, 3) SSMT.- Solicitud de Seguimiento Médico-Terapéutico, 4) RM.- Receta Médica

*** A.- Alimentación, FE.- Fórmula Especial, LM.- Lactancia Materna

Revisó

Vo. Bo

20

21

Persona Responsable de Fomento de la Salud

Directora del Centro de Atención

Clave 3D12-009-012



ANEXO 9

Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignad el CA.
3	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas, donde está ubicado el CA.
4	Mes/año	Al cual corresponde la relación.
5	Nombre y apellidos de la niña o el niño inscrito	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito.
6	Sala / grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrita la niña o el niño.
7	Peso	Resultado en kilogramos de la última medición de la niña o del niño inscrito bajo control alimentario por alteración de peso.
8	Evaluación de peso	Resultado de la evaluación que emite el SIAG Web.
9	Talla	Resultado en metros de la última medición de la niña o del niño inscrito bajo control alimentario por alteración de peso.
10	Evaluación de talla	Resultado de la evaluación que emite el SIAG Web.
11	1)VM 2) SEMA 3)SSMT 4)RM	El número que corresponda: (1) "Valoración médica", clave 3000-B009-305. (2) "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-304. (3) "Solicitud de seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B009-306. (4) Receta médica No aplica para lactancia materna
12	Fecha del documento	Día, mes y año en que se llevó a cabo la consulta en que fue valorada la niña o el niño inscrito.

Clave 3D12-009-012



ANEXO 9

Relación de niñas y niños inscritos con alteración de peso o modificación alimentaria

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
13	Diagnóstico	El que anote el Médico que avala la alteración de peso o adecuación alimentaria.
14	Requiere revaloración	Sí o No, según corresponda.
15	Fecha de próxima valoración médica	Día, mes y año en que le corresponde ser revalorado por instrucciones médicas. En caso de no requerir revaloración, anotar “no aplica”.
16	Tipo de adecuación	Una (X) en la opción que corresponda: (A) Alimentación (FE) Formula Especial (LM) Lactancia Materna
17	Indicaciones	Acciones para realizar, por indicación médica o descritas en el capítulo de “Interpretación de resultados de peso y talla” de la “Guía técnica para el cuidado de la salud de la niña o del niño inscrito”, clave 3D12-006-006 (Anexo 2).
18	Fecha de inicio	En que inicia el seguimiento alimentario, lactancia materna, restricción de algún alimento o ministración de fórmula láctea especial indicado por el Médico tratante en la última valoración.
19	Fecha de término	En que está indicada concluir el seguimiento alimentario, lactancia materna, restricción de algún alimento o ministración de fórmula láctea especial indicado por el Médico tratante en la última valoración.
20	Revisó	Nombre completo y firma de la persona responsable de fomento de la salud.
21	Vo. Bo.	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención.

Clave 3D12-009-012



ANEXO 10

**Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito
3D12-009-013**



CONSTANCIA DE ENTREGA DE LA NIÑA O DEL NIÑO INSCRITO

1
Lugar y fecha

2 Centro de Atención No. OOAD: 3

Nombre de la niña o del niño inscrito: 4

Nombre de la persona autorizada que recibe a la niña o al niño inscrito: 5

Presentado la credencial emitida por el SIAG: Sí ☐ No ☐ 6

Identificación oficial: 7 Número: 8

Parentesco: 9

Dirección: 10

Teléfono: 11

Descripción breve del evento ocurrido: 12

13
Recibo a nombre de la niña o del niño inscrito

14 Siendo las horas: minutos del 15 día/mes/año

16
en: Nombre de las instalaciones o dirección del lugar donde se está entregando a la niña o al niño inscrito

y asumo que a partir de este momento queda bajo mi cuidado y custodia, habiendo sido informado del evento ocurrido y del estado de salud en el que se encuentra.

17
Nombre y firma de quien entrega al
niña o al niño inscrito

18
Nombre y firma de quien recibe a la
niña o al niño inscrito

19
Testigo
Nombre y firma

20
Testigo
Nombre y firma

Clave 3D12-009-013



ANEXO 10
Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Lugar y fecha	La que corresponda de acuerdo con el estado y municipio donde se encuentran al momento de la entrega de la niña o del niño inscrito, con el siguiente formato: Culiacán, Sinaloa a 18 de septiembre de 2025.
2	Centro de Atención No.	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
4	Nombre de la niña o del niño inscrito	Nombre(s) y apellidos completos de la niña o del niño inscrito sin abreviaturas que se entrega a la persona usuaria.
5	Nombre de la persona autorizada que recibe a la niña o al niño inscrito:	El correspondiente con nombre y apellidos y que debe coincidir con la identificación mostrada.
6	Presentado la credencial emitida por el SIAG Web	Una X según corresponda.
7	Identificación oficial	El tipo de identificación presentada.
8	Número	El correspondiente que aparece en la identificación oficial.
9	Parentesco	El que corresponde de la relación que mantiene la persona que recoge, con la niña o el niño inscrito.
10	Dirección	Calle, número, colonia, estado, alcaldía o municipio y código postal.
11	Teléfono	Número de teléfono de la persona que recoge a la niña o al niño inscrito.

Clave 3D12-009-013



ANEXO 10
Constancia de entrega de la niña o del niño inscrito
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
13	Recibo a	Nombre(s) y apellidos completos de la niña o del niño inscrito sin abreviaturas que se entrega.
14	Siendo las	Horas y minutos a las que se entrega a la niña o al niño inscrito.
15	del	Día, mes y año en que se realiza la entrega de la niña o el niño.
16	En	Nombre de las instalaciones o dirección del lugar donde se está entregando a la niña o al niño.
17	Nombre y firma de quien entrega a la niña o al niño inscrito	Los correspondientes al del personal del CA que está entregando a la niña o al niño inscrito.
18	Nombre y firma de quien recibe a la niña al niño inscrito	Los correspondientes de la persona usuaria o de la persona autorizada que está recibiendo a la niña o al niño inscrito.
19	Testigo	Nombre y firma de un testigo de la entrega de la niña o del niño a la persona usuaria o persona autorizada.
20	Testigo	Nombre y firma de un testigo de un segundo testigo de la entrega de la niña o del niño a la persona usuaria o persona autorizada.

Clave 3D12-009-013



ANEXO 11

**Registro semanal de enfermedades transmisibles
3D12-009-014**



DEFINICIONES OPERATIVAS

A continuación se enlistan los padecimientos transmisibles y no transmisibles que se presentan con más frecuencia en guarderías:

****INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA).**-Condición de enfermedad que puede presentar dos o más de los siguientes signos o síntomas, tos, escurrimiento nasal, dolor de garganta al pasar alimento, voz ronca, respiración rápida o dificultad para respirar con tiros intercostales en niños pequeños, fiebre en diferentes grados, disminución del apetito y malestar general.

****ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA).**- Generalmente se define cuando se presentan tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas (diarreas) en 24 horas, que pueden ir o no acompañadas de moco o sangre, fiebre, vómito o deshidratación. A menor edad habrá mayor número de evacuaciones, por lo que se deberá poner énfasis en la consistencia de ellas y no solo en el número.

****DERMATITIS.**- Inflamación de la piel, caracterizada por enrojecimiento con erupción o ulceración, que puede estar acompañada de dolor, ardor, comezón o vesículas, cuya causa puede ser de tipo irritativa, infecciosa o auto inmune.

***ENFERMEDAD POR VIRUS DE COXSACKIE** (Enfermedad de boca, mano, pie).- Se manifiesta con fiebre, salpullido en manos, pies y llagas dolorosas en la boca.

**** CONJUNTIVITIS.**- De origen viral O bacteriano se caracteriza por lagrimeo, irritación, conjuntivas enrojecidas, que puede ser seguida de inflamación de párpados, molestia a la luz y secreción muco-purulenta en uno o ambos ojos. En muchos de los casos las personas solo presentan enrojecimiento de las conjuntivas y escasa secreción.

ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA.- Son un grupo de padecimientos que presentan aspectos comunes como fiebre y exantema (erupción de la piel, de color rojo o rosado); además de presentar uno o más de los siguientes signos y síntomas: tos, congestión nasal, estornudos, inflamación y enrojecimiento de ojos.

HEPATITIS A.- Enfermedad que inicia usualmente con síntomas leves parecidos a los de la gripe, que pueden asociarse con fiebre, vómito, diarrea, dolor abdominal, ictericia (color amarillento de los ojos y la piel), acolia (heces blanquecinas) y coluria (orina turbia de color oscura o marrón).

OTITIS.- Se caracteriza por la presencia de líquido no purulento en el oído medio, con integridad de la membrana timpánica. Este líquido puede ser de aspecto mucoso, seroso o una combinación de ambos, pudiendo variar en su composición a lo largo de la evolución de la enfermedad.

PAROTIDITIS (PAPERAS).- Se caracteriza por fiebre, aumento de volumen y dolor al tacto de una o más glándulas salivales por lo regular la parótida, y a veces glándulas sublinguales o las submaxilares. En menores de 5 años del 40 al 50% de los casos se acompañan con síntomas de enfermedad de vías respiratorias.

VARICELA.- Padecimiento de inicio repentino y generalizado, con fiebre moderada, erupción de tipo maculopapular (manchas rojizas, elevadas en la piel), que evolucionan a vesícula con apariencia de gotas de agua que posteriormente forman costras. Las lesiones pueden aparecer en brotes lo que permite ver en el paciente todas las etapas de forma simultánea (pápulas, vesículas y costras a un mismo tiempo).

INTOXICACION ALIMENTARIA.- náusea, vómito, diarrea, dolores abdominales y debilidad. Estos síntomas y signos progresan durante 24 horas. Ocasionalmente aparece fiebre y deshidratación.

OTROS.- Registrar aquellas condiciones relacionadas con signos y síntomas de enfermedad transmisible y no transmisible que tenga importancia para su control por ejemplo: Pediculosis, Meningitis, Eventos temporales posteriores a la vacunación, entre otros.

3D12-009-014

Clave 3D12-009-014



ANEXO 11
Registro semanal de enfermedades transmisibles
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Semana Epidemiológica	Número de semana que corresponde a la fecha en que se registran las enfermedades, de acuerdo con el calendario epidemiológico que publica la Secretaría de Salud anualmente.
2	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
4	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas, donde está ubicado el CA.
5	Unidad Médica de apoyo	Número de la Unidad Médica que brinda apoyo al CA.

Casos sujetos a vigilancia epidemiológica

6	Día/mes/año	Capturar la fecha (día/mes/año) que corresponde de acuerdo al día de la semana que se está reportando.
7	Sala o grupo	Sala o grupo de atención en la que se identificó uno o más casos de enfermedad transmisible.
8	Niñas/niños/Trabajadores	El número de casos sospechosos o confirmados ya sea de niñas/niños inscritos o de trabajadores, según sea el caso, presentados por día en una misma sala o grupo, seguido de las letras del código establecido, o bien las tres primeras letras de la enfermedad cuando ésta no se encuentre listada.

NOTA 1. Al recibir la confirmación del diagnóstico final para cualquiera de los casos registrados previamente como sospechosos, éste deberá circularse en color rojo. Esto indicará que ya existe diagnóstico confirmatorio avalado por un Médico.

NOTA 2. Cuando alguno de los casos registrados previamente como sospechosos se haya descartado, deberá trazarse una diagonal en color azul. Esto indicará que el caso se descartó o bien, se reclasificó con un diagnóstico diferente.

9	Total	Suma horizontal de los casos de las niñas y los niños inscritos por sala o grupo de atención y trabajadores.
---	-------	--

Clave 3D12-009-014



ANEXO 11
Registro semanal de enfermedades transmisibles
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
10	Fecha y hora de aviso a los responsables de vigilancia epidemiológica	Capturar la fecha (día/mes/año) y la hora en que se avisó a los responsables de vigilancia epidemiológica de la presencia de casos.
11	Fecha y hora de visita de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica	Capturar la fecha (día/mes/año) y la hora en que acudieron las personas responsables de la vigilancia epidemiológica al CA.
12	Indicaciones de las personas responsables de la vigilancia epidemiológica	Anotar las indicaciones dadas por las personas responsables de la vigilancia epidemiológica posterior a su visita.
13	Observaciones	Anotar aquellos padecimientos que no estén listados en el código para el registro de padecimientos, describiendo el nombre del padecimiento y las letras con las que se identificó en la descripción de casos. Así como cualquier otra observación que sea necesaria.
14	Vo.Bo.	Nombre completo y firma de la Directora, al finalizar la semana epidemiológica o cuando se notifique de casos a las personas responsable de la vigilancia epidemiológica.
15	Elaboró	Nombre completo y firma de la persona responsable de fomento de la salud, al finalizar la semana epidemiológica o cuando se notifique de casos a las personas responsables de la vigilancia epidemiológica.

Clave 3D12-009-014



ANEXO 12

**Registro de condiciones de saneamiento ambiental
3D12-009-015**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

REGISTRO DE CONDICIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL

Centro de Atención: _____
Semana del _____ al _____
Turno: _____

Hora de realización de recorridos de saneamiento ambiental						
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sab	Dom

Área	Fecha	Hora	Hallazgo	Acciones	Fecha y hora de solventación	Observaciones
5	6	7	8	9	10	11

Clave 3D12-009-015

3220-009-291

13
Directora del Centro de Atención

12
Persona Responsable de fomento de la salud



ANEXO 12
Registro de condiciones de saneamiento ambiental
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Semana del __ al __	Día, mes, año del primero y último día hábil de la semana a registrar.
3	Turno	Matutino, Vespertino o Nocturno, según corresponda.
4	Hora de realización de recorridos de saneamiento ambiental	La correspondiente de cada recorrido y día de la semana. Se debe incluir al menos dos recorridos durante el turno.
5	Área	Local del CA en donde se identifica la condición de saneamiento ambiental que pone en riesgo a las y los niños o el personal.
6	Fecha	Día, mes, año en que se identificó la condición de saneamiento ambiental que pone en riesgo a las y los niños o el personal.
7	Hora	HH:MM en que se identificó la condición de saneamiento ambiental
8	Hallazgo	Descripción de la condición de saneamiento ambiental que pone en riesgo a las y los niños o el personal.
9	Acciones	Medidas implementadas por la Directora y la persona Responsable de Fomento de la salud y para eliminar o solucionar las condiciones identificadas.
10	Fecha de solventación	Día, mes, año en que se atendió la condición de saneamiento ambiental dejando de ser un riesgo a las y los niños o el personal.
11	Observaciones	Datos adicionales sobre el hallazgo o acciones realizadas que se consideren relevantes.
12	Persona responsable de fomento de la salud	Nombre completo y firma del personal en turno.
13	Directora	Nombre completo y firma de la Directora al finalizar la jornada. Clave 3D12-009-015



ANEXO 13

**Control diario de medicamentos
3D12-009-016**



Centro de Atención: _____ 1 _____
 OOAD: _____ 2 _____ Localidad: _____ 3 _____
 Semana del: _____ al _____ de: _____ 4 _____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

[illegible]

3220-009-106

Vo. Bo.

17

Directora del Centro de Atención

Elabora

16

de e

Personal de enfermería

Turno vespertino

Elabora

15

de e

Personal de enfermería

Turno matutino

Clave 3D12-009-016



ANEXO 13
Control diario de medicamentos
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado el CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
3	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas donde está ubicado el CECI IMSS y CECI en el Campo.
4	Semana	Fecha de inicio y término de la semana que corresponda al elaborar el formato.
5	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrito la o el niño.
6	Nombre de la niña o del niño inscrito	Nombre completo sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito, al que se le ministrará el medicamento, de acuerdo con la "Receta" correspondiente.
7	Nombre genérico o comercial del medicamento	Nombre completo del medicamento que se ministrará a la niña o al niño inscrito.
8	Presentación del medicamento	La que corresponda, indicada por el Médico que debe coincidir con el medicamento que presenta la persona usuaria.
	Dosis	Cantidad de medicamento indicada por el Médico tratante, de acuerdo con la "Receta" correspondiente.
10	Frecuencia	Intervalo de tiempo en que está indicado ministrar el medicamento.
11	Fecha y hora de inicio de tratamiento	La correspondiente a cuando se ministró la primera dosis del tratamiento indicado.
12	Fecha y hora de fin de tratamiento	La correspondiente de cuando se debe ministrar la última dosis del tratamiento indicado.

Clave 3D12-009-016



ANEXO 13
Control diario de medicamentos
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
13	Horario de ministración	Hora por día, en que se ministrará el medicamento a la niña o el niño inscrito, circulando ésta una vez que se le haya ministrado Ejemplo: (11), (13), (15), ó (19)
14	Observaciones	Las situaciones o reacciones presentadas por la niña o el niño inscrito, así como los motivos en caso de que no se haya ministrado el medicamento.
15	Elabora	Nombre completo y firma del personal de enfermería del turno matutino que ministró los medicamentos.
16	Elabora	Nombre completo y firma del personal de enfermería del turno vespertino que ministró los medicamentos.
17	Vo.Bo.	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención, al finalizar la semana.

Clave 3D12-009-016



ANEXO 14

**Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia
3D12-009-017**



SEGUIMIENTO A NIÑAS Y NIÑOS INSCRITOS CON DISCAPACIDAD O NEURODIVERGENCIA

Centro de Atención: 1

OOAD: 2 Localidad: 3

Mes: 4

[illegible]

Elaboró

14

Persona Responsable de fomento de la salud

Vo.Bo.

(5)

Directora del Centro de Atención

3D12-009-017

Clave 3D12-009-017



ANEXO 14

Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
3	Localidad	Nombre completo y sin abreviaturas donde está ubicado el CA.
4	Mes	Mes en que se lleva a cabo el control.
5	Número	Número progresivo asignado a cada niña y niño inscrito según corresponda.
6	Nombre y apellidos de la niña o del niño inscrito	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito con discapacidad o neurodivergencia.
7	Edad	Número de días, meses o años cumplidos de la niña o del niño inscrito.
8	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrita la niña o el niño.
9	Tipo de discapacidad	La que el Médico indique en la "Solicitud de examen médico de admisión", clave 3000-B09-305, "Valoración médica", clave 3000-B009-305 o "Solicitud de seguimiento médico-terapéutico", clave 3000-B009-306.
10	Indicaciones Médico terapéuticas	Las que indique el Médico cuando correspondan, ya sea para su aplicación en el CA o de manera externa.
11	Fecha de última constancia	Fecha en que se emitió la última constancia de asistencia a programa de rehabilitación (Sólo para la niña o el niño inscrito, al que el Médico le indicó que requiere acudir a un programa de rehabilitación).

Clave 3D12-009-017



ANEXO 14

Seguimiento a niñas y niños inscritos con discapacidad o neurodivergencia INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12	Fecha de próxima constancia	Fecha en que le corresponde presentar la siguiente constancia semestral de continuidad a programa de rehabilitación. (Sólo para la niña o el niño inscrito, al que el Médico le indicó que requiere acudir a un programa de rehabilitación)
13	Observaciones	Anotaciones adicionales que se consideren relevantes o motivos de no presentación de constancia.
14	Elaboró	Nombre completo y firma de la Persona responsable de fomento de la salud
15	Vo.Bo.	Nombre completo y firma de la Directora.

Clave 3D12-009-017



ANEXO 15

**Control para la detección de defectos de agudeza visual
3D12-009-018**



CONTROL PARA LA DETECCIÓN DE DEFECTOS DE AGUDEZA VISUAL

Centro de Atención: 1 Esquema: 2

OOAD: 3 Localidad: 4

Mes: 5

[illegible]

Elaboró

Vo.Bo.

14

15

Persona Responsable de fomento de la salud

Directora del Centro de Atención

Clave 3D12-009-018



ANEXO 15

Control para la detección de defectos de agudeza visual

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	CA	Esquema y número asignado al CA (Ejemplo M-VIII, G-0035).
2	Esquema	Esquema del CA (Ordinario o Madres IMSS).
3	OOAD	Nombre de la Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS donde se encuentra asignado el CA.
4	Localidad	Nombre de la localidad a la que corresponde el CA.
5	Mes	En el que se llevó a cabo el reporte.
6	Número	Se asignará un número progresivo a cada niña y niño inscrito según corresponda.
7	Nombre y apellidos de la niña o del niño inscrito	Nombre completo y sin abreviaturas de la niña o del niño inscrito.
8	Sala o grupo	Siglas de la sala o grupo en la que se encuentra inscrita la niña o el niño.
9	Fecha de nacimiento	Día mes y año en que nació la niña o el niño inscrito.
10	Fecha programada	Día, mes y año en que, por edad, le corresponde realizarse la detección de la agudeza visual.
11	Fecha de realización	Día, mes y año en que se llevó a cabo la detección de la agudeza visual.
12	Resultado	Resultado que se obtuvo de la detección de la agudeza visual.
13	Observaciones	En caso de tener alguna información extra, anotarla en este rubro.
14	Elaboró	Nombre completo y firma de la persona responsable de fomento de la salud
15	Vo.Bo	Nombre completo y firma de la Directora del Centro de Atención. Clave 3D12-009-018