

Sistema DIF Jalisco

Protección a la Infancia
con Derechos y Valores



Manual Operativo

"Club de la Salud del Niño"

Dirección: Protección a Menores en Edad Temprana

Área / Departamento: Coordinación Área Médica

Entra en vigor a partir de:
Enero de 2006

Sustituye:
SI

Código:
CSN-MOP-0

Manual Operativo del Club Salud del Niño

Distribución: 125 Sistemas DIF Municipales

Elaboración y coordinación:

Coordinación Área Médica de Dirección de Protección a Menores en Edad Temprana
Dirección de Desarrollo Organizacional

Autorizaciones

Coordinación Área Médica	Dirección PROMETE
Dirección de Desarrollo Organizacional	Subdirección General de Operación

DIF-OYM-01

Índice

1. Reseña Histórica.....	3
2. Justificación.....	4
3. Objetivo General e Indicadores de Medición.....	5
3.1. Indicadores de Medición.....	6
4. Objetivos Específicos.....	7
5. Población Objetivo y Servicios.....	7
5.1. Población Objetivo.....	7
5.2. Servicios.....	7
6. Estrategias.....	9
7. Perspectiva de Familia.....	9
7.1. Esquema de los niveles de atención en el Sistema DIF Jalisco.....	11
7.2. Esquema que sitúa al Programa de Atención a la Salud del Niño dentro de la Perspectiva de Familia.....	12
8. Proceso General.....	13
8.1 Para ingreso del becario en CADI'S y CAIC'S.....	13
8.2 Para la atención en filtro del becario en CADI'S y CAIC'S.....	14
8.3 Para la Vigilancia y Seguimiento Sanitario en CADI'S y CAIC'S.....	15
8.4 Para la atención médica del becario en CADI'S y CAIC'S.....	16
8.5 Para la educación para la salud del becario en CADI'S y CAIC'S.....	17
9. Procedimientos básicos de la operación del programa.....	18
9.1. Procedimiento para ingreso del becario en CADI'S y CAIC'S.....	18
9.2 Procedimiento Para filtro de salud del becario en CADI'S y CAIC'S.....	19
9.3 Procedimiento Para la vigilancia y seguimiento sanitario en cocina y lactario de CADI'S y CAIC'S.....	21
9.3.1. Procedimiento Para la vigilancia sanitaria de almacén de secos del CADI'S y CAIC'S.....	22
9.3.2 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de los Refrigeradores en los CADI'S y CAIC'S.....	23
9.3.3 Procedimiento para la vigilancia sanitaria del comedor de los CADI'S y CAIC'S.....	24
9.3.4 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de pasillos, patios, Área de recreo y baños de los CADI'S y CAIC'S.....	25
9.3.5 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de salas de los CADI'S y CAIC'S.....	26
9.4 Procedimiento para la vigilancia la atención médica de los Becarios de los CADI'S y CAIC'S.....	27
9.5 Procedimiento para la vigilancia de la educación para la salud de los becarios de los CADI'S y CAIC'S.....	28

9.6 Procedimiento para la vigilancia del cepillado dental de los	28
Becarios de los CADI'S y CAIC'S	28
10. Políticas de Operación.	29
10.1 Políticas referente al	29
Ingreso del Becario	29
Si el médico determina la realización de otro estudio adicional para permitir su ingreso lo podrá solicitar al beneficiario.	29
Si el médico al revisar los exámenes de laboratorio encuentra alguna anomalía iniciara el tratamiento anotara en su expediente su diagnóstico programara seguimiento del caso	29
10.2 Políticas referentes al Filtro de Salud	29
Por ningún motivo no podrá pasar al Centro ningún niño@ que no sea revisado por el médico así sea estos invitados a cualquier evento	29
Antes de pasar al filtro el beneficiario realizara aseo de manos del becario.	29
CRITERIOS PARA LA SUSPENSIÓN DE BECARIOS	30
11. Sistema de Información y Evaluación.	37
12. Funciones Generales.	43
Realizara el proceso de esterilización del material y gasas.	45
Llevara el seguimiento y la vigilancia de la red de frío	45
Llevara el seguimiento de la graficas de temperatura y cronograma de mantenimiento del refrigerador.	45
Aplicaran medios físicos a los becarios y por sentido común aplicaran medicamento si la ocasión lo requiere	45
El personal de enfermería realizar notas de evolución en los expedientes.	45
13. Marco Jurídico.	45

1 ■ Reseña Histórica.

En 1865 se abre la Casa Asilo de la Infancia. En 1900, se inaugura La Casa de la Amiga Obrera, en 1916 se incorpora a la beneficencia pública el mercado del volador en la ciudad de México. En 1917, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé el servicio de guardería como una prestación correspondiente a la seguridad social a favor de las Madres Trabajadoras.

En 1929 nace “La Gota de Leche”, Asociación Nacional de Protección a la Infancia, la cual sostiene diez hogares infantiles; en 1937 los Hogares infantiles cambian su denominación por Guarderías Infantiles. En 1937 se crea la Secretaría de Asistencia Pública. En 1939, abre sus puertas la primera guardería oficial en los Talleres Fabriles de la Nación. En 1943 la Secretaría de Salubridad y Asistencia desarrollan programas de atención materno – infantil; más tarde se funda el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En 1946 –1952 se multiplican las estancias infantiles en las Secretarías de Estados únicamente con servicios asistenciales. En 1959 se promulga la ley del ISSSTE con referencia a las estancias infantiles.

La declaración de los derechos del niño en la UNESCO en 1959, hace referencia al derecho que tienen todos los niños a recibir cuidado y educación, así como de ser protegido de todo tipo de abandono.

En 1959 – 1966 se instalan guarderías en los mercados de la ciudad de México; en 1961 se funda el Instituto Nacional de Protección a la Infancia

(INPI), que brindaba servicios asistenciales, principalmente desayunos escolares.

En 1968 se crea la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez – IMAN. Se funda la Casa Cuna Tlalpan y Casas Hogar, en México D.F.

En 1970 se crea la Coordinación de Guarderías para asesorar a 31 guarderías del sector público y paraestatal. En 1974 el INPI (Instituto Nacional para la Protección a la Infancia), amplía objetivos y atribuciones, abarca actividades encaminadas al desarrollo integral y surge el programa de Centros de Atención Preescolar al aire libre, antecedente de lo que hoy se conoce como Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC’s)

En 1975, se reestructura el INPI y da origen al Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI).

Para el período de 1970 –1976 se incrementan los Centros de Desarrollo Comunitario que incluyen un Centro de Desarrollo Infantil (CDI) dentro de sus instalaciones. En 1976 la SEP crea la Dirección General de Centros de Bienestar Social con facultad para normar y coordinar a las guarderías de los hijos de las madres trabajadoras de otras dependencias.

Finalmente, en 1977, se fusiona la el IMAN y el IMPI. De esta fusión surge el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); como se conoce hoy en día; se redimensiona el programa de Centros de Atención Preescolar al Aire Libre, con un nuevo enfoque hacia la salud como resultado de la vinculación del DIF al sector salud. Dicho programa se difunde y opera a nivel nacional, con el nombre de Centros de Atención Preescolar Comunitarios (CAPC).

2. Justificación.

Posteriormente en el año 1987, el DIF Nacional asume únicamente la cobertura del programa en el DF y Zona Metropolitana, desde entonces, cada entidad federativa se hizo cargo de la operación y seguimiento del programa de manera independiente.

En 1995 se reconceptualiza el modelo y se adecuaron las bases de su operación, a partir de un proceso de concentración y validación con la SEP y, por consecuencia se cambio su denominación por programa de Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC'S), como modalidades semiescolarizadas de educación inicial, el cual fue promovido en los sistemas estatales y municipales DIF, entre ellos el Sistema DIF Jalisco.

El Sistema DIF Jalisco en el año 2001, transforma la Dirección de Centros de Desarrollo Infantil a Dirección de Protección a Menores en Edad Temprana (PROMETE), promoviendo y propiciando al interior del estado y zona metropolitana de Guadalajara la creación de diversas alternativas de atención a los menores en edad temprana hijos de madres trabajadoras, con énfasis en la apertura de Centros de Asistencia Infantil Comunitarios. En este mismo año se logra la creación e implementación del primer CAIC en la comunidad de Toluquilla en el municipio de Tlaquepaque.

En el transcurso del año 2002 se abren otros tres CAIC'S en los municipios de Tlaquepaque y Chapala; mientras que en el año 2003 se implementan otros 8 CAIC'S contando para esta fecha con 12 centros en los municipios de

Tlaquepaque, Chapala, Cihuatlán, Tala, San Julián, Tizapán el Alto, Villacorona, Casimiro Castillo y El Arenal.

Para el año 2004 se implementan otros 4 CAIC'S en Tonalá, 5 en Zapopan, y uno en Cihuatlán, completando por ese entonces en Jalisco 22 Centros de Asistencia Infantil Comunitarios.

Durante el año 2005 se empezó el trabajo con el Sistema DIF Tlaquepaque y Tuxpan para lograr la operación de otros CAIC'S. Contacto para enero de 2006 con 28 CAIC'S operados por los Sistemas DIF Municipales a los cuales el Sistema DIF Jalisco ha proporcionado los servicios de asesoría y capacitación para la creación, instalación, operación y supervisión continua en los procesos que se llevan a cabo en la prestación del servicio.

Actualmente el "Programa de Atención Infantil Comunitario (CAIC's) se encuentra en el Sistema DIF Jalisco dentro del Programa Institucional Básico (PIB's) denominado "Protección a la Infancia con derechos y Valores". Y tienen como objetivo el contribuir a que niños y niñas ejerzan sus derechos y desarrollen valores, así como su integridad física, psicológica y social logrando una mejora en las condiciones de vida de los menores.

El programa está dirigido a brindar servicio a familias con situación económica precaria temporalmente, hijos de madres adolescentes y/o estudiantes, hijos de madres trabajadoras que reciben mensualmente un salario equivalente o menor de 200 salarios mínimos carentes de prestaciones sociales, hijos de madres desempleadas e hijos de madres con empleo eventual.

Propiciando en los menores durante su estancia en los centros el desarrollo afectivo, físico psicosocial y cultural de las niñas y niños 2 a 5 años 11 meses.

Para lograr lo anterior así como reafirmar las tareas fundamentales de la familia como lo son: el afecto, la socialización, la equidad generacional, la trasmisión cultural y la responsabilidad, los centros están integrados por un equipo interdisciplinario compuesto por:

- Un médico.
- Trabajadora Social.
- Psicóloga.
- Personal especializado en pedagogía.

Que permiten brindar un servicio integral al menor y a su familia fomentando con ello el desarrollo individual del menor con tareas fundamentales para su familia.

Para lograr los propósitos del programa es necesario conjuntar esfuerzos entre el personal de los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC's) y los familiares de los niñas y niños sujetos de asistencia social.

3. Objetivo General e Indicadores de Medición.

Crear una cultura de autocuidado que propicie la salud de los niños y las niñas menores de 6 años en Centros de Atención Infantil.

3.1. Indicadores de Medición

	Costo promedio por servicio	<u>Gasto ejercido</u> No. De servicios otorgados
Eficiencia	Productividad del Personal.	<u>Gasto ejercido</u> No. De CAIC'S que cuentan con el servicio <u>Gasto ejercido</u> No. De CADI'S que cuentan con el servicio
Eficacia	% Cobertura de Atención.	<u>No. De CAI'S que cuentan con el Club Salud del Niño</u> No. De CAI'S en el estado <u>No. De CADI'S que cuentan con el Club Salud del Niño</u> No. De CADI'S en el estado
Efectividad	% de Personas Rehabilitadas	<u>No. De menores que conservaron desde su ultima revisión medica un buen estado de salud</u> Total de niños atendidos en los CADI'S, CAIC'S <u>No. De menores que mejoraron desde su ultima revisión medica su estado de salud</u> Total de niños atendidos en los CADI'S, CAIC'S
Legitimidad	% de satisfacción del usuario	<u>No. De usuarios satisfechos</u> Total de usuarios atendidos

4. Objetivos Específicos.

1. Realizar acciones que faciliten la formación de hábitos para el autocuidado de la salud, alimentación e higiene en edades tempranas, propiciando la participación de padres de familia y personal de los Centros de Atención Infantil.
2. Asegurar la implementación y seguimiento de los programas nacionales de salud.
3. Vigilar y asegurar que la alimentación que se proporciona a los becarios este de acuerdo a los lineamientos sanitarios y de higiene conforme a
4. La Norma Oficial NOM – 093 – SSA1- 1994 Bienes y Servicios Practica de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que Ofrecen Establecimientos Fijos.
5. Disminuir la morbilidad entre los becarios.
6. Establecer los vínculos interinstitucionales para asegurar la prevención de enfermedades Prevenibles por vacunación

5. Población Objetivo y Servicios.

5.1. Población Objetivo.

- Niños y niñas desde los 6 meses de edad hasta los 5 años y 11 meses.

- Padres de familia
- Personal del Centro
- Niños de 6 a 12 años sólo en Club de la Salud.

5.2. Servicios.

Los servicios que se ofrecen en el Programa de Atención a la Salud del Niñ@ atienden de manera conjunta a su familia, y pueden ser derivados a otros programas del DIF e incluso a otras dependencias de Gobierno de acuerdo a la problemática que presenten.

Estos servicios se ofrecen en los 4 niveles de atención que el DIF Jalisco abarca y con ello se apoya a la familia en sus tareas fundamentales como a continuación se detallan:

- Revisión médica a través del filtro diario.
- Fomentar una cultura de la prevención en el autocuidado de la salud
- Consulta médica a becario
- Exploración de agudeza visual y canalización
- Exploración buco dental y canalización
- Exploración ortopédica y canalización
- Aplicación de vacunas
- Aplicación de medidas para el control de enfermedades transmisibles.
- Orientación, platicas y demostraciones
- Seguimiento y vigilancia nutricional
- Desparasitaciones
- Monitoreo y muestreo epidemimológico
- Fomento a la salud

Servicios con Perspectiva de Familia								
Lista de Servicios	Niveles de Atención				Tareas de la Familia a las que se apoyan			
	Promoción	Prevención	Intervención	Reintegración	Cuidado y protección	Afecto	Socialización	Capacitación para la Vida
1.Revisión Médica a través del filtro de salud		X						
2.Fomento de una cultura en la prevención del autocuidado en la salud		X						X
3.Consulta Médica			X	X	X			
4.Exploración de la agudeza visual		X	X	X				
5.Exploración bucodental		X	X	X				
6.Exploración ortopédica		X	X	X				
7.Aplicación de vacunas		X	X	X				
8.Aplicación de medidas de control en las enfermedades transmisibles		X						
9.Orientación, platicas y demostraciones	X							
10.Seguimiento y vigilancia nutricional		X	X	X				
11.Desparasitaciones		X						
12.Monitoreo y muestreo epidemiológico de alimentos preparados y superficies vivas		X						

6. Estrategias.

6.1 Nombre de la Estrategia:

Fomento de hábitos que propicien un cambio de actitud y aptitud de autocuidado para la salud:

- Promoviendo y desarrollando hábitos que favorezcan el cuidado de la salud desde edad temprana.
- Vinculando el programa de salud con los Programas pedagógicos, psicológicos y social.
-
- Escuela para padres:
- Promoviendo en los padres el fomento de una cultura para el autocuidado de la salud del niño, de su familia y el medio ambiente.

Muestreos epidemiológico por parte de control de calidad a cocina y lactario.

La aplicación, supervisión, observancia de la Norma Oficial Mexicana NOM – 093 – SSA1 – 1994 Bienes y Servicios Practica de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que ofrecen Establecimientos Fijos

Implementación de programas de prevención, detección, protección y atención por parte del área médica de los Centros.

Coordinación Interinstitucional:

- Establecer los vínculos con los diferentes consejos establecidos en la Secretaria de Salud.

7. Perspectiva de Familia.

El concepto de Perspectiva de Familia es una visión institucional, que posiciona a la familia como el centro y objetivo de nuestras acciones, para intervenir en su desarrollo y en el de cada uno de sus integrantes.

Entonces, la Perspectiva de Familia contempla una forma de entender y hacer las estrategias y acciones de los programas, en la que se tiene como centro a la familia sin dejar de contemplar a cada uno de sus integrantes.

Considerando que todo suceso o transformación en el seno de las familias repercute de forma visible en la sociedad y afirmando que la familia es la célula social básica, nos hace vislumbrar que cualquier malestar al interior, está directamente vinculado con la salud mental y física de cada una de las familias, lo mismo que el desarrollo social y el crecimiento económico está relacionado con el desarrollo integral de la familia.

Por lo anterior la familia debe cumplir con funciones o tareas fundamentales que a continuación se mencionan:

- La protección y el Cuidado de cada uno de sus integrantes.
- El afecto entre todos sus miembros.
- La Socialización, entendiéndose la relación de familia y comunidad y dentro de este proceso la socialización considera:
 - La Equidad Generacional.
 - La Transmisión Cultural.
- La Capacitación para la vida con:
 - Responsabilidad.
 - La Prosocialidad

(Dichas funciones se describen en el punto 7.2).

Así como la familia cumple con tareas fundamentales, el Sistema DIF Jalisco realizan acciones mediante cuatro niveles de atención básicos para lograr el cumplimiento de sus objetivos, coadyuvando al fortalecimiento de la familia a través de la implementación y aplicación de los programas operativos, dichos niveles de atención son:

- La Promoción.
- La Prevención.
- La Intervención.
- La Reintegración (familiar, social, laboral).

(Dichos niveles de atención se describen en el punto 7.2).

Estos niveles de atención, surgen como respuesta al incremento de las problemáticas para acercar los servicios a las familias, ayudándoles a resolver sus situaciones conflictivas mediante orientación y apoyo de manera eficaz y más cercana a ellas y sus comunidades.

Todos estos niveles de atención, buscan lograr la satisfacción de las necesidades básicas y el desarrollo individual, familiar y comunitario. Asimismo, los niveles de atención, junto con los proyectos de infraestructura sustentan el desarrollo de los programas institucionales básicos y las acciones que de ellos se deriven.

En la aplicación de acciones y programas con una “Perspectiva de Familia” intervienen la sociedad en general, asociaciones civiles y gobierno, las que de manera coordinada realizan:

- Coordinación y Concertación.
- Sensibilización y Capacitación.
- Información y Orientación.
- Difusión Masiva.
- Sistema de Vigilancia
- Evaluación.

(Para obtener mayor información respecto a este tema, consultar el documento “Perspectiva de Familia” del Sistema DIF Jalisco. En <http://apolo/manualesdif/manualesoperativos>).

7.1. Esquema de los niveles de atención en el Sistema DIF Jalisco.



7.2. Esquema que sitúa al Programa de Atención a la Salud del Niño dentro de la Perspectiva de Familia.

<p>Niveles de</p> <p>Atención</p> <p>La Familia y sus Tareas Fundamentales</p>	<p>Promoción</p> <p>Se refiere a la realización de actividades con el objeto de llevar a la población a un nivel de vida con mejores condiciones sociales, utilizando estrategias de difusión principalmente. Es la actividad que fomenta el fortalecimiento de aquellos elementos que constituyen el desarrollo integral de la familia y que difunden directamente, una cultura familiar.</p>	<p>Prevención</p> <p>En este nivel se toman las medidas necesarias con vistas a evitar que se repitan problemáticas existentes en la población vulnerable. Incluye actividades de previsión para identificar y apoyar en la disminución de las causas de vulnerabilidad y en la eliminación de las problemáticas y conflictos que pudieran surgir.</p>	<p>Intervención</p> <p>Comprende la realización de modelos de atención que ayuden a minimizar los efectos de las problemáticas existentes en los grupos vulnerables. Es el conjunto de acciones que disminuyen, impiden o desarticulan todo aquel elemento o ámbito que representa un factor de riesgo para la salud de la familia.</p>	<p>Reintegración</p> <p>Realizar acciones que ayuden a los integrantes de los grupos vulnerables a volver a formar parte de la sociedad, mediante la integración familiar, laboral, escolar y social.</p>
<p>Protección y Cuidado</p> <p>Las familias tienen como responsabilidad la atención y cuidado de sus integrantes, especialmente los más vulnerables. Contemplan las necesidades básicas como son alimento, salud y seguridad.</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1,2,3,4,5 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E), Muestras epidem (E), Implement de Prog. De Prev(E) Coordinación Interinstit. (E) Servicios 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12 Func. Grals. Coord. Ár. Medica Func Grals Médicos CADI Y CAIC</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1,2,3,4,5 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E) Muestras epidem (E) Implement de Prog. De Prev(E) Servicios 2,4,5,6,8,9,10,11,12 Func. Grals. Coord. Ár. Medica Func Grals Médicos CADI Y CAIC</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1,2,3,4,5 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E) Muestras epidem (E) Implement de Prog. De Prev(E) Servicios 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 Func. Grals. Coord. Ár. Medica Func Grals Médicos CADI Y CAIC</p>	
<p>Afecto</p> <p>Dentro de este rubro se contemplan los derechos fundamentales que debemos fomentar, como: el derecho a tener una vida digna y sin violencia entre todos los miembros de la familia, el derecho a ser queridos y aceptados tal como somos, los derechos de los niños y las niñas entre otros.</p>	<p>Objetivos Específicos 1</p>	<p>Objetivos Específicos 1 Escuela para Padres (E)</p>	<p>Objetivos Específicos 1 Escuela para Padres (E)</p>	
<p>Socialización</p> <p>La familia desempeña funciones clave dentro de la sociedad, como son: el proveer conocimientos, habilidades, virtudes y relaciones que permiten que una persona viva la experiencia de pertenencia a un grupo social más amplio. Las relaciones interpersonales –que la familia origina, nutre y salvaguarda– aporta la raíz del sentido de todas las actividades estructurales de la política, la comunicación colectiva o la economía. La familia es una comunidad en una amplia red de comunidades con las que se interactúa cotidianamente, los puntos importantes de la socialización son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equidad Generacional. • Transmisión cultural. 	<p>Objetivos Específicos 1 Escuela para Padres (E)</p>	<p>Objetivos Específicos 1 Escuela para Padres (E)</p>	<p>Objetivos Específicos 1 Escuela para Padres (E)</p>	
<p>Capacitación Para la Vida</p> <p>El aprender a convivir con los demás y de alguna manera al mismo tiempo que ser responsables de nosotros mismos, el preocuparnos por los demás se convierte en tareas básicas que en ocasiones se dejan a un lado, por lo que el desarrollar ciertas características individualmente y en común con los demás es prioritario.</p> <p>Responsabilidad La familia inicia a las personas que la conforman en el compromiso con las normas justas, con la promoción y defensa de sus derechos, pero también con el cumplimiento de responsabilidades y obligaciones; inicia a las personas que la constituyen en el compromiso con las normas justas, con el cumplimiento de sus deberes, con la búsqueda no sólo de bienes placenteros sino de valores que exigen esfuerzo, constancia y disciplina.</p> <p>Prosocialidad. Es el conjunto de comportamientos que favorecen a otras personas o grupos, aumentan la probabilidad de generar una reciprocidad en las relaciones sociales, mejorando la unidad, identidad, creatividad e iniciativa de las personas y las familias.</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E) Implement de Prog. De Prev(E) Servicios 2,9</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E) Implement de Prog. De Prev(E) Servicios 2,9</p>	<p>Objetivo General Objetivos Específicos 1 Fomento de hábitos Autoc (E) Escuela para Padres (E) Implement de Prog. De Prev(E) Servicios 2,9</p>	

8. Proceso General

8.1 Para ingreso del becario en CADI'S y CAIC'S

Beneficiario y Becario		Área Médica del Centro		Personal del Centro y/o Auxiliares de Sala	
1	Acepta cita para examen médicos	2	Recibe lista de aspirantes citados a valoración médica.	11	Recibe ficha de diagnóstico y da continuidad al proceso.
4	Se presenta a su cita con el médico del Centro y entrega exámenes de laboratorio	3	Prepara su expediente		
9	El Beneficiario firma carta de Consentimiento para la aplicación de medicamento, vacunas, traslado del becario en caso de accidente o urgencia a la institución hospitalaria más cercana.	5	Recibe al beneficiario y aspirante a becario a quien se le realiza su historia clínica completa		
		6	Revisa exámenes de laboratorio		
		7	Solicita al beneficiario cartilla de vacunación original y copia.		
		8	Emite diagnóstico		
		10	Anota su diagnóstico en la ficha de diagnostico para su inscripción		

8.2 Para la atención en filtro del becario en CADI'S y CAIC'S

Beneficiario y Becario		Área Médica del Centro		Directora del Centro	
1	El beneficiario ingresa al filtro con el becario despierto para su revisión.	2	Pregunta al beneficiario el estado de salud del becario en las últimas 12 hrs. Anteriores a su ingreso.	10	Recibe reporte de suspensión para su conocimiento, lo firma y regresa al área médica.
8	Firma el reporte de suspensión	3	Realiza una revisión rápida de cráneo, cara, tronco, manos.	14	Si el caso amerita canalización, la directora del Centro realizara lo conducente turnando el caso a Atención a la Familia.
12	Recibe reporte de suspensión firmado por el médico responsable y directora del centro	4	A los lactantes se revisara el área del pañal y genitales.		
		5	Determina su ingreso o suspensión.		
		6	Si se suspende, al becario se registra el caso en su expediente con su diagnostico, seguimiento y control.		
		7	Notifica al beneficiario el motivo de no ingreso verbal y por escrito, a través del formato de suspensión, donde indica su diagnóstico y el tiempo de suspensión, Si el beneficiario solicita o acepta la atención medica se le expedirá su receta médica con indicaciones generales.		
		9	El reporte de suspensión debe de ser firmado por el médico responsable, beneficiario y directora del centro.		
		11	Recibe reporte firmado por la directora y entrega al beneficiario		
		13	Si se detecta señales de posible maltrato, informara de inmediato, el caso a la directora del centro		

8.3 Para la Vigilancia y Seguimiento Sanitario en CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Personal del Centro		Directora del Centro	
1	Visita a diario la cocina y lactario antes de la preparación del desayuno y comida.	3	Personal del Centro facilita la supervisión, proporcionando la información requerida.	5	Directora del Centro en coordinación con el equipo técnico programa las acciones correctivas necesarias
2	Visita en diferentes horarios, comedor, salas, corredores, baños, patios y áreas de recreo.	10	Jefa de cocina informa a la directora del centro de los productos que estén fuera de la Norma Oficial Nom 093. Bienes y Servicios Practica de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que Ofrecen Establecimientos Fijos	7	Informa por escrito a las Coordinaciones correspondientes las acciones realizadas.
4	Llena el reporte de Revisión Sanitaria donde señala el área que presenta las anomalías entregando a la directora del centro el reporte.			8	La Directora del Centro indicara al proveedor el horario de entrega de los productos a cocina.
6	El médico en coordinación con la directora del Centro verifica la realización de las acciones correctivas.			11	La Directora del Centro Regresara al Proveedor todos los productos que no cumplan con la Norma Oficial.
9	El médico en coordinación con la jefa de cocina verifica al recibirlos del proveedor, que la carne, huevos, embutidos, lácteos, frutas y verduras cumplan con las especificaciones de la Norma Oficial Nom 093- Bienes y Servicios Practica de Higiene y Sanidad en la Preparación de Alimentos que Ofrecen Establecimientos Fijos				

8.4 Para la atención médica del becario en CADI'S y CAIC'S

Asistente Educativa, Personal de la Secretaría de Educación y Equipo técnico		Área Médica del Centro		Directora del Centro	
1	Detectan síntoma de enfermedad, accidente o daño físico.	3	El médico y/o enfermera reciben reporte, atienden al becario, conforme a los lineamientos y Norma Oficial Nom – 031- SSA2 – 1999 Atención a la Salud del niño.		
2	Llena el reporte de accidente o enfermedad y es llevado a que reciba atención médica. Todo becario accidentado o enfermo debe de ser acompañado por la asistente educativa, y no podrá retirarse hasta que el médico termine su atención.	4	El médico determina si el caso amerita: Observación médica. Lo reintegra a sala. Presencia de los padres. Traslado a una unidad de urgencia o de atención especial.		
		5	Si se requieren la presencia de los beneficiarios se notificara a la Directora del Centro.	6	La Directora del Centro, recibe el aviso y gestiona lo conducente de acuerdo a la gravedad del caso.
		7	La enfermera del Centro contacta a Los Padres de Familia con el médico quien informará la situación del becario		
		8	Si el becario requiere ser trasladado a una unidad de Urgencia se notificara a la Directora del Centro.	9	Solicitará a los beneficiarios su presencia en forma inmediata en el lugar a donde se traslado al becario, gestionara su traslado y acompañara al médico a la unidad médica más cercana.
		10	El médico elabora un informe de lo sucedido a la directora del Centro.	11	La Directora del Centro y el medico, Informaran a los beneficiarios lo sucedido y el estado de salud del becario.

8.5 Para la educación para la salud del becario en CADI'S y CAIC'S

Coordinador del Área Médica y Equipo Técnico de PROMETE		Responsable del Área Médica del Centro y Equipo Técnico del Centro		Auxiliares de Sala	
1	Establecen objetivo general y estrategias de acuerdo al programa Club Salud del Niño. para fomentar una cultura preventiva del autocuidado a la salud de becarios, beneficiarios y personal del centro	2	Establecen Objetivos específicos y la programación anual.	4	Apoyan en el diseño de material. Programa y realizan acciones.
		3	La coordinadora Pedagógica informa a las auxiliares de sala los objetivos que deberán cubrirse con los becarios		

9 ■ Procedimientos básicos de la operación del programa

9.1. Procedimiento para ingreso del becario en CADI'S y CAIC'S

Beneficiario y Becario	Área Médica del Centro	Equipo técnico
1 El beneficiario recibe de trabajo social la cita y lista de exámenes de laboratorio que debe traer ya realizados del aspirante a becario	2 Recibe con anticipación listado de aspirantes a becarios, Las valoraciones se realizan por la mañana y nunca en horario de recreo.	7 La trabajadora social recibe ficha de diagnóstico, asigna cuota en base a lineamientos, propone fecha de ingreso y entrega ficha de diagnóstico a la directora del centro.
	3 Realiza su programación, Integra su expediente correspondiente con el siguiente orden: Hoja Frontal, Historia Clínica, Copia de la Cartilla Nacional de Vacunación, Estudios Auxiliares de Diagnóstico, Nota de Evolución, Grafica de Peso y talla, Cartas de consentimiento firmadas por el beneficiario.	8 La directora del centro recibe expediente de trabajo social, Psicología y ficha de Diagnostico; valida propuesta e informa a los beneficiarios de sí o no es aceptado el becario.
	4 Se realizan dos valoraciones por día excepto si dos hermanos son aspirantes a becario se efectuarían 3 valoraciones	9 Si algún integrante del equipo técnico encuentra alguna situación especial en el aspirante a becario elaborara ficha técnica y deriva a la directora, quien analizará el caso en reunión extraordinaria con el equipo técnico donde se decide su ingreso, el condicionamiento y/o derivaciones en caso de ser necesario.
	5 El médico anota su diagnóstico en su expediente y en la ficha de diagnostico.	
	6 El expediente se queda en el área médica y la ficha de diagnostico se entrega a trabajo social.	

9.2 Procedimiento Para filtro de salud del becario en CADI'S y CAIC'S

Beneficiario y Becario		Área Médica del Centro		Equipo técnico	
1	Antes de pasar a filtro el beneficiario tendrá que asear las manos del becario	3	El beneficiario pasa con el becario despierto al área médica para la realización del filtro de salud.	7	La Directora recibe la ficha técnica y turna el caso a Atención a la Familia.
2	El beneficiario pasa con el becario despierto al área médica para la realización del filtro de salud.	4	Inicia con una revisión general de la higiene del becario, En seguida realiza la Exploración de: CRÁNEO, CARA, OJOS, NARIZ, GARGANTA, LABIOS, TRONCO, EXTREMIDADES, MANOS,	9	La directora convoca a los beneficiarios de la sala a reunión extraordinaria urgente.
11	Si el becario que presenta la enfermedad infectocontagiosa tiene hermanos y primos también serán suspendidos de acuerdo a lineamientos.	5	LACTANTES. – Se revisa el área del pañal y GENITALES. – Presencia de rozadura, erupciones o lesiones.		
16	Acude con su médico familiar y entrega receta médica y medicamento	6	Si detecta maltrato infantil elabora una ficha técnica y deriva el caso a la Directora del Centro.		
		8	Si se detecta alguna enfermedad infectocontagiosa en becarios de una misma sala y si alcanza el 13% se informa a la directora del cierre de la misma y se aplicara la Vigilancia Epidemiologica correspondientes y las medidas de higiene y seguridad necesarias.		
		10	El médico informa a los padres que tipo de enfermedad se presento, su evolución y medidas generales que se deben de tomar.		

		12	El médico al tener presencia en su centro de cualquier enfermedad infectocontagiosa debe de realizar el filtro exhaustivo, a todos los becarios del centro.	
		13	Determina ingreso o suspensión.	
		14	Si suspende, registra en su expediente el motivo dando seguimiento a el caso hasta que este resuelto.	
		15	Pregunta si desea que sea atendido el becario o prefiere llevarlo con su medico familiar, si es así se le solicita comprobante de la atención medica y tratamiento.	
		17	El médico y/o enfermera revisan que la receta médica tenga una vigencia no mayor de 4 días, que contenga nombre completo del médico, cedula profesional, nombre del becario, nombre del medicamento, dosis, horario y tiempo de prescripción	
		18	La enfermera verifica el nombre del medicamento, fecha de caducidad y lo registrara en su hoja de control de medicamento.	

9.3 Procedimiento Para la vigilancia y seguimiento sanitario en cocina y lactario de CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Personal de Cocina y Lactario		Directora del Centro	
1	Visita diario y en diferentes horario la cocina y lactario antes de la preparación del desayuno y comida se vigilara la técnica de cepillado de manos, Así como la higiene y manipulación de los alimentos.	6	Todo el personal de cocina y lactario debe de lavarse las manos antes de iniciar su jornada de trabajo y después de interrumpirlas. Utilizando la técnica de lavado deberá de secarse con toallas desechables o aire caliente.	10	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar en el menor tiempo posible el área que presenta la anomalía.
2	Verifica fecha de caducidad, empaques de los alimentos que se van utilizar en el día asegurando su integridad y limpieza.	7	Personal de cocina y lactario debe de ser pulcra portar su uniforme, bata, delantal, turbante, o gorro de colores claros que cubra completamente el cabello en el área de trabajo, facilita la supervisión, proporcionando la información requerida.		
3	Corroborar las características organolépticas de los alimentos frescos a preparar su color, textura y olor característico.	8	Personal de cocina y lactario para corroborar la sazón de los alimentos se utilizaran cuchara, plato, vaso, taza exclusivos para este fin y tendrán que estar separados de los demás utensilios.		
4	Vigila que todos los alimentos frescos se laven individualmente.				
5	Vigila que el personal de cocina y lactario no use joyería en manos, cuello y orejas				
9	El médico del centro al finalizar la supervisión anota en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entrega por escrito a la directora del centro.				
11	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.				

9.3.1. Procedimiento Para la vigilancia sanitaria de almacén de secos del CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		ALMACEN DE SECOS		Directora del Centro	
1	El médico del centro supervisa cada tercer día el almacén de secos.	2	El personal de cocina y lactario facilita la supervisión a esta área que debe de estar, cerrada, seca y ventilada.	12	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar a la brevedad el área que presenta la anomalía.
3	Vigila que los alimento no se almacenen directamente en el piso se utilizara un anaquel o tarima a 15 cm. sobre el nivel del piso y debe de permanecer limpio, evitar el contacto con el techo así como permitir el flujo del aire entre los productos.	4	Los alimentos deben de almacenarse en recipientes de vidrio o en sus envases originales en orden etiquetado y rotulado con la fecha de entrada al almacén o fecha de caducidad.		
5	Vigila que todo lugar de almacenamiento este libre de fauna nociva, mascota, mohos y suciedad visible.	6	El personal debe aplicar el sistema Primeras entradas primeras salidas, (PEPS) en todos los almacenes incluyendo los refrigeradores, para garantizar las características organolépticas de todos los productos que se consumen.		
8	Vigila en el almacén que no se guarden productos o objetos que no sean alimento y que los insecticidas, productos de limpieza y jabón deberán de tener un control estricto para su uso y estarán guardado en un lugar fuera del almacén.	7	En caso de no contar con un almacén de secos, puede tener una alacena o despensa		
11	El médico del centro al finalizar la supervisión anotara en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entregara por escrito a la directora del centro.	9	El personal de cocina y lactario debe almacenar en un lugar seguro bajo llave, separado y delimitado de cualquier área de manipulación o almacenamiento todos los productos químicos, insecticidas los cuales deberán de estar cerrados, etiquetados o rotulados.		
13	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.	10	La jefa de cocina y lactario deben de establecer como sistema preventivo un cronograma para la realización de la limpieza exhaustiva del almacén al término de la jornada que sea visible para todo el personal.		

9.3.2 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de los Refrigeradores en los CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Refrigerador		Directora del Centro	
1	Revisa diario la higiene del refrigerador	2	Personal de cocina y lactario facilita la supervisión	10	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar a la brevedad el área que presenta la anomalía.
4	Vigila que se tome la temperatura y se grafique.	3	El personal de cocina y lactario se encarga de tomar la temperatura y graficarla		
6	Vigila que se aplique el sistema Primeras entradas primeras salidas, (PEPS), para garantizar las características organolépticas de todos los productos que se consumen.	5	El personal debe aplicar el sistema Primeras entradas primeras salidas, (PEPS) en todos los refrigeradores, para garantizar las características organolépticas de todos los productos que se consumen.		
9	El médico del centro al finalizar la supervisión anota en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entrega por escrito a la directora del centro.	7	El personal de cocina y lactario debe guardar los alimentos en recipientes de plásticos con tapa		
11	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.	8	La jefa de cocina y lactario establece como sistema preventivo un cronograma para la realización de la limpieza y mantenimiento del refrigerador y debe ser visible para todo el personal.		

9.3.3 Procedimiento para la vigilancia sanitaria del comedor de los CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Personal de intendencia		Directora del Centro	
1	Revisa a diario la higiene del comedor	2	Personal de intendencia facilita la supervisión	11	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar a la brevedad el área que presenta la anomalía.
5	Vigila que los tomacorrientes en el área de comedor estén cubiertos con sus tapones	3	El personal de intendencia antes de iniciar su jornada laboral deberá asearse sus manos y al entrar a comedor debe de portar gorro o turbante.		
7	Supervisa que el desayuno y comida tenga una temperatura adecuada así como los trozos sean acorde a la edad de los becarios	4	Antes de que se sirva el desayuno limpia el polvo acumulado en mesas y sillas.		
8	Vigila que todo el personal que esté o entre al comedor, porte su gorro o turbante	6	Al terminar el desayuno y comida se asea el comedor y limpia mesas y sillas en toda su superficie evitando que los derrames se acumulen		
9	Vigila que al hacer el aseo las sillas no sean subidas a las mesas				
10	El médico del centro al finalizar la supervisión anota en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entrega por escrito a la directora del centro.				
12	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.				

9.3.4 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de pasillos, patios, Área de recreo y baños de los CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Personal de intendencia		Directora del Centro	
1	Revisa a diario la higiene de pasillos, patios, área de recreo y baños,	2	Personal de intendencia facilita la supervisión	11	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar a la brevedad el área que presenta la anomalía.
3	Vigila que los tomacorrientes en los pasillos, patios, área de recreo y baños estén cubiertos con sus tapones.	4	El personal de intendencia realiza el aseo a cada una de estas áreas		
7	Supervisa que en estas áreas no se encuentren sustancias químicas, productos de limpieza, cubetas con agua, o cualquier objeto que ponga en riesgo la integridad física o la vida del becario.	5	Todos los productos de limpieza que utilice deben de estar alejados de estas áreas y guardados bajo llave.		
8	Supervisa que los baños tengan un buen funcionamiento, que tengan jabón, botes con bolsa, sanitas para el secado de las manos	6	El personal de intendencia recoge todas las cubetas que utilice durante el aseo del centro y las guarda sin agua y sin contenidos de productos químicos y alejadas del alcance de los becarios, no deben quedarse ni un momento al alcance de los becarios.		
9	Supervisa el estado que guardan los boiler y tanques estacionarios				
10	El médico del centro al finalizar la supervisión anota en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entrega por escrito a la directora del centro.				
12	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.				

9.3.5 Procedimiento para la vigilancia sanitaria de salas de los CADI'S y CAIC'S

Área Médica del Centro		Asistente educativa		Directora del Centro	
1	Revisa diario la higiene de la sala	2	Personal de sala debe de ser pulcra portar su uniforme, bata y turbante gorro en salas de lactantes a, b y c, que cubra completamente el cabello en el área de trabajo, facilita la supervisión, proporcionando la información requerida.	16	La directora del centro realiza las acciones correctivas para solucionar a la brevedad el área que presenta la anomalía.
4	Supervisa que los toma corrientes tengan sus tapones.	3	Antes de iniciar la jornada se realiza aseo de manos.		
5	Supervisa que los estantes, Locker, pizarrones, espejos o cualquier mueble esté sujeto a la pared	11	La asistente no puede comer en salas		
6	Supervisa que la asistente no tenga uñas largas, no use joyería en manos, cuello y orejas.	12	Es responsabilidad de la asistente el uso de material educativo y que éste sea de acuerdo a la edad de los becarios. Las piezas pequeñas por el peligro que representan lo tendrán que supervisar su uso y guardarlo en botes con tapa.		
7	Supervisa que los ventiladores, vidrios, paredes, plafones, pisos, puertas, calefactores y mobiliario se encuentren limpios y en buen estado	13	Para el cambio de pañales usara el papel destrasa en cada cambio así como su aseo de manos		
8	Supervisa que los cepillos dentales y para el cabello estén en su porta cepillo con el nombre de cada becario.	14	Al terminar la jornada se hace aseo a los juguetes y al terminar la semana el viernes lo hará exhaustivo.		
9	Supervisara que los juguetes se encuentren limpios.				
10	Supervisara que en salas no se encuentren sustancias químicas, productos de limpieza, punzo cortantes, medicamentos o cualquier objeto que ponga en peligro la integridad física o la vida del becario				
15	El médico del centro al finalizar la supervisión anota en el formato de revisión sanitaria las anomalías encontradas mismas que entrega por escrito a la directora del centro.				
17	El médico verifica que las acciones realizadas sean las adecuadas.				

9.4 Procedimiento para la vigilancia la atención médica de los Becarios de los CADÍ'S y CAIC'S

Asistente Educativa, Personal de la Secretaría de Educación y Equipo técnico		Área Médica del Centro		Directora del Centro	
1	Detecta algún síntoma de enfermedad o daño físico por accidente en los becarios	4	En caso de que el becario no pueda acudir al consultorio, ya sea por enfermedad o accidente el médico acudirá al lugar donde se encuentre	10	La directora del centro realiza la acción conducente para la localización de los padres o tutores.
2	Llena reporte de enfermedad o accidente y presenta al niño en el consultorio del Centro.	5	El equipo médico recibe al becario y su reporte de accidente o enfermedad anotando fecha y hora de recepción para su atención medica.	13	La Directora solicita a trabajo social informe a los padres de familia el lugar a donde se traslada al becario, solicitando su presencia en el lugar, a la brevedad posible.
3	En caso de accidente notificar al médico del centro de inmediato para que acuda al lugar a brindar la atención necesaria,	6	El médico inicia el interrogatorio y la exploración física por aparatos y sistemas y emite diagnóstico.	14	Gestiona la forma de hacer el traslado y acompaña al médico y al becario durante el mismo.
		7	En su expediente anota diagnóstico, seguimiento y control del caso e inicia tratamiento		
		8	El médico determina dependiendo de su diagnóstico si el caso amerita: Suspensión, la presencia de los padres, traslado a una unidad de urgencias o de atención especial, lo mantiene en observación o lo reintegra a su sala.		
		9	Si requiere la presencia de los padres, lo comunica a la directora del centro.		
		11	Si requiere suspensión; Llena su reporte anota el nombre del becario, motivo, y tiempo de suspensión del becario y entrega receta médica donde indica medicamento, dosis y tiempo de prescripción.		
		12	Para el traslado el médico estabiliza los signos vitales, comunica a la directora y realiza el traslado, anota diagnóstico en su expediente, elabora resumen clínico y entrega a los padres de familia.		

9.5 Procedimiento para la vigilancia de la educación para la salud de los becarios de los CADÍ'S y CAIC´S

Coordinador del Área Médica y Equipo Técnico de PROMETE		Responsable del Área Médica del Centro y Equipo Técnico del Centro		Auxiliares de Sala	
1	Establecen objetivos generales y estrategias para la educación de la salud del niño, padres de familia y personal del centro, especificando al menos un objetivo y una estrategia para cada área.	5	Cada área, diseña su programación anual.	7	Diseñan materiales, programan y realizan acciones.
2	Elaboran carta descriptiva, proponiendo acciones para cada estrategia.	6	La Coordinadora Pedagógica informa a las auxiliares de sala los objetivos que deberán cubrirse con niñas y niños		
3	La coordinación médica determina formatos para reportar mensualmente resultados de sus acciones.	8	El área médica del centro reporta mensualmente sus actividades.		
4	El Coordinador del área médica propone el proceso operativo para la participación del becario, padres de familia y personal del centro en el Club de Salud del niño.				

9.6 Procedimiento para la vigilancia del cepillado dental de los Becarios de los CADÍ'S y CAIC´S

Área Médica del Centro		Área Pedagógica		Auxiliares de Sala	
1	Realiza la capacitación sobre la técnica de cepillado dental a maestras y becarios	2	Al termino del desayuno y comida coordina lavado dental	3	Distribuye los cepillos y la pasta a cada uno de los becarios
4	Supervisa a los becarios y maestras que la técnica de lavado sea la correcta.	6	Al termino de la limpieza dental coordina el lavado de manos y cepillos dentales	5	Realiza con los becarios la acción de lavado.
				7	Realiza el lavado de manos de los becarios
				8	Realiza el lavado de los cepillos dentales

10. Políticas de Operación.

10.1 Políticas referente al Ingreso del Becario

El médico del centro, deberá determinar el estado de salud de los menores mediante:

- a) Historia clínica
- b) Exploración física
- c) Estudios paraclínicos:

- Estudio coproparasitoscópico seriado
- Biometría hemática
- Examen general de orina

Los niños de primer ingreso deberán ser niños clínicamente sanos.

Si el becario presenta alguna situación especial el equipo técnico decide sobre su ingreso.

El beneficiario al inscribir al becario, firma Carta autorización para la aplicación de medicamento o biológico y, en caso de urgencia, el traslado del becario a la institución hospitalaria más cercana.

No podrá ingresar el niñ@ que no tenga su esquema de vacunación completo

Si el médico determina la realización de otro estudio adicional para permitir su ingreso lo podrá solicitar al beneficiario.

Si el médico al revisar los exámenes de laboratorio encuentra alguna anomalía iniciara el tratamiento anotara en su expediente su diagnóstico programara seguimiento del caso

No podrán ingresar el niñ@ que al momento de la entrevista presente alguna enfermedad infecto contagiosa hasta la resolución de la enfermedad.

10.2 Políticas referentes al Filtro de Salud

Por ningún motivo no podrá pasar al Centro ningún niñ@ que no sea revisado por el médico así sea estos invitados a cualquier evento

Antes de pasar al filtro el beneficiario realizara aseo de manos del becario.

Preguntara al beneficiario el estado de salud del becario en las últimas 12 hrs. Anteriores a su ingreso.

Diariamente, previo al ingreso del becario al centro, se presentara despierto ante el medico y/o enfermera para la realización del filtro de salud donde se hará una revisión general de la limpieza del becario, En seguida realizara la **Exploración** de:

CRÁNEO. – Se revisara cuero cabelludo en busca de tiña (hongos de la cabeza), pediculosis (piojos de la cabeza) heridas y furunculosis (granos o ronchas).

CARA. – Se revisara oído, nariz y garganta se buscara en piel lesiones de impétigo (costras infecciosas).

OJOS. - La presencia de conjuntivitis rosada o roja con secreción blanca o amarillenta, con los párpados adheridos después del sueño, dolor, ocular, enrojecimiento de los párpados o de la piel que rodea al ojo

NARIZ. – La presencia de rinorrea (salida de moco por la nariz)

GARGANTA. – Presencia de placas blanquecinas o lesiones tipo úlceras.

LABIOS. – Presencia de herpes (vesículas o úlceras de los llamados fuegos).

TRONCO.– Respiración normal, la presencia de erupciones (ronchas finas) lesiones de posible maltrato infantil, hematomas (moretes) heridas recientes, costras.

EXTREMIDADES. – Erupciones, ronchas, vesículas.

MANOS. – Aseo, uñas recortadas y limpias en caso de presentar uñas largas indicar al beneficiario que las corte para poder permitir su ingreso.

CRITERIOS PARA LA SUSPENSIÓN DE BECARIOS

Toda enfermedad que impida al niño participar cómodamente con las actividades del programa (fracturados, esguinces y luxaciones), excepto casos especiales como secuela de Polio, luxaciones congénitas de cadera y ortopédicas.

Toda enfermedad que aumente las necesidades de atención por parte del personal encargado de cuidar al niño y que comprometa la salud y seguridad de los otros becarios (dermatitis de pañal, infección de vías respiratorias).

Todo niño que presente alguno de los siguientes trastornos: fiebre, somnolencia poco habitual, irritabilidad, llanto persistente, dificultad para respirar, cualquier trastorno o signo que denote enfermedad grave.

Se suspenderá el servicio al beneficiario cuando el becario presente síntomas de enfermedad, y/o enfermedad infectocontagiosa y cuando oculte alguna patología presentada en el becario en las últimas 12 horas al ingreso al centro.

Diarrea (definida como aumento en el número de las evacuaciones en comparación con el patrón normal, con aumento del agua en las heces y/o disminución en la consistencia o evacuaciones con moco o sangre.

Vómitos: dos veces o más en las 24 horas previas a menos que se determine que los vómitos se deben a enfermedad no transmisible y que el niño no corre peligro de deshidratación.

Úlceras bucales: asociadas con incapacidad del niño para controlar la saliva a menos que el médico determine que no es contagioso. Lactantes y maternas 48 hora; preescolares de acuerdo a valoración médica.

Erupción con fiebre o cambio de conducta hasta que un médico haya determinado que no se trata de una enfermedad contagiosa. Suspensión hasta diagnóstico tenga o no tenga fiebre.

Conjuntivitis purulenta (definida como conjuntivitis rosada o roja) con secreción ocular blanquecina o amarillenta, párpados pegados después del sueño, dolor ocular o enrojecimiento de ojos o circunferencia de los mismos, el becario se suspenderá de después de dos días de tratamiento comprobado por receta médica, además de que es esencial que el niño ya no presente escurrimiento o enrojecimiento ocular.

Tuberculosis: hasta que el médico establezca que el niño no es contagioso.

Impétigo, costras infecciosas en la piel, hasta 24 horas después de haber iniciado tratamiento comprobado con receta médica.

Faringitis estreptocócica: anginas con placas blanquecinas y/o verdosas acompañadas con mal olor de boca y fiebre. Se suspenderá hasta 24 horas después de haber iniciado tratamiento y/o 24 horas sin fiebre y/o 24 horas después de haber desaparecido las placas de la garganta.

Pediculosis: (piojos en la cabeza) hasta la mañana siguiente después de haber recibido el primer tratamiento y limpiar la cabeza de liendres.

Sarna: hasta haber terminado y completado el tratamiento comprobado con receta médica.

Varicela: hasta que todas las lesiones estén secas y con costras (generalmente 6 días) previa valoración y los hermanos y primos también se suspenden.

Tos ferina: confirmada con laboratorio hasta después de 5 días de tratamiento adecuado con antibiótico suspensión durante 14 días.

Parotiditis (Paperas): confirmado por médico, se suspenderá por nueve días después de presentar la tumefacción o inflamación de las glándulas.

Sarampión suspensión de 4 días después del inicio de la erupción cutánea

Infección de virus por hepatitis vírica tipo "A", confirmada por laboratorio y/o criterio médico, del inicio de la ictericia (piel amarilla) fiebre, acolia (heces pálidas pudiendo llegar a blanquecinas) coluria (orina concentrada de color pudiendo llegar a ser oscuras suspensión 15 días máximo.

Si detecta uñas largas, o manos sucias indicará al beneficiario en ese momento el recorte o aseo para permitir la entrada al becario

Para que el beneficiario nuevamente cuente con el servicio, el área médica autorizará a partir de la recuperación de la salud del becario y de la presentación de constancia de tratamiento por médico familiar o particular que respalde que se encuentra bajo control médico.

A los lactantes se revisará el pañal, genitales la presencia de rozaduras, erupciones, grietas, maculas, pápulas o lesiones. El acceso al centro será previa valoración médica.

Si detecta señales de maltrato infantil, canalizará de inmediato, el caso a la Directora del Centro.

Si detecta enfermedad infecto contagiosa en becarios de una misma sala y si alcanza el 13% informa a la directora del cierre de la misma.

Si se cierra la sala el médico indicará a los padres el motivo del cierre y las medidas preventivas que deberán tener con los niños.

El médico adscrito al centro será quien determine de acuerdo a lineamientos el ingreso o suspensión del becario, en su ausencia será la enfermera quien determine.

No se administrarán medicamentos homeopáticos.

Únicamente se administrarán medicamentos alópatas dosificados cada seis horas o más.

Los beneficiarios deberán entregar al personal del área médica:

a) Original de la receta médica, expedida dentro de los cuatro días previos a su presentación como máximo, misma que, deberá contener el nombre, clave y número de cédula profesional y firma del médico responsable, nombre del becario, medicamento, dosis y días de tratamiento.

La enfermera verificará el nombre del medicamento y su caducidad. Lo registrará en su hoja de control.

El médico del centro completará el esquema de vacunación del becario y personal del centro de acuerdo a los esquemas establecidos por la Secretaría de Salud

10.3 Vigilancia y Seguimiento Sanitario.

El equipo médico visitará en diferente horario las salas, cocina, comedor, almacén de secos, baños, corredor, áreas de recreo y patios.

El personal de cocina y lactario deberán de lavar individualmente con agua, jabón, estropajo o cepillo según sea el caso así como desinfectar con yodo o cloro los Alimentos de Origen Vegetal.

Se tendrá que realizar nuevamente aseo a mesas de trabajo, tarjas y todos los utensilios que se van a utilizar para la elaboración de los alimentos incluyendo plato, vaso, tazas, cuchara y tenedor donde desayunaran y comerán los becarios.

Para la Preparación de los diferentes menús se seguirán los autorizados. Deberán de tener un buen aspecto, trozos pequeños acordes a la edad del becario y temperatura adecuada.

El área de cocina y lactario deben de estar libres de fauna nociva y contar con puertas y ventanas con protección a prueba de insectos y roedores.

No debe laborar en la preparación de los alimentos personal que padezca alguna enfermedad transmisible, herida o absceso, así como toda persona que padezca enfermedad respiratoria y gastrointestinal.

No se permite en el área de cocina y lactario, comer, fumar, mascar chicle.

Todo el personal que salga de su área de trabajo deberá de dejar en un lugar apropiado su delantal, gorro o turbante.

El personal debe evitar que los alimentos preparados estén expuestos a temperatura ambiente por tiempos prolongados

En salas deberá revisar contactos, que el mobiliario no represente peligro para el becario, la limpieza general de la sala, botes de basura de pedal con bolsa de plástico y tapa. Que no haya fauna nociva ni sustancias tóxicas y/o nocivas para el becario.

Revisara que el personal de sala no use joyería en manos, cuello y oídos. Uñas recortadas

En las salas de lactantes y maternas deberá revisar la posición correcta para su alimentación y que el becario eructe al término, posición correcta para dormir, higiene en las bacinicas y WC que se utilicen en el control de esfínteres, lavado de manos de las auxiliares de sala después de cada cambio de pañal.

La supervisión a cocina y al almacén de secos será de acuerdo a lo marcado en la norma oficial NOM-093-SSA-1-1994.

Cada seis meses se tomarán muestra para examen de laboratorio de alimentos preparados y superficies vivas en cocina y lactario.

El personal que ingrese al comedor deberá de usar gorro y/o turbante que quede totalmente cubierto el cabello.

La jefa de cocina probará el menú diariamente, que se encuentren con sabor agradable, consistencia y cocimiento adecuado.

El personal que se encuentre en las salas de lactantes a, b y c utilizará gorro y/o Turbante toda la jornada laboral

El personal que ingrese a las salas de lactantes a, b y c portara gorro o turbante.

No se podrán asear las áreas de comedor, ni del lactario durante la alimentación de los becarios.

El personal de cocina y lactario deberá de emplear la técnica para el aseo de las manos, y sobre todo después de ir al baño.

El personal de cocina y lactario deberá de portar gorro y/o turbante durante la jornada laboral.

El personal de cocina y lactario mantendrá las uñas cortas y sin esmalte no podrán utilizar aretes, reloj, anillos, pulseras, cadenas y collares durante la jornada laboral.

El personal de cocina y lactario deberá de portar su uniforme, bata o mandil, zapatos de piso cerrados y con suela antiderrapante.

Todo personal con afecciones de vías respiratorias superiores que tengan contacto con los becarios deberán de

portar cubre bocas durante la jornada laboral. Si labora en cocina o lactario no deberá estar en contacto con la preparación de los alimentos.

Toda persona que ingrese al área de cocina y lactario deberá de portar gorro y/o turbante.

Cuando se encuentren manipulando alimentos no deberán saludar de mano ni recibir dinero.

Los refrigeradores de cocina y lactario deberán de contar con termómetro interno y externo, así como su grafica de temperatura y mantenimiento preventivo.

Queda prohibido que los proveedores ingrese a cocina y comedor se deberá de buscar el sitio para la recepción de víveres

Los productos lácteos únicamente se podrán recibir aquellos productos que estén pasteurizados

En cocina y lactario deberán de contar con tablas, utensilios y cortantes diferentes para crudos y para cocidos

En el área de cocina y lactario utilizaran jergas, trapos exclusivos para la limpieza de mesas y superficies de trabajo, se lavaran y desinfectaran después de cada uso.

En cocina y lactario utilizaran depósito de basura con tapa y bolsa de plástico para el desperdicio o material desechable.

El personal de cocina y lactario revisa la fecha de caducidad al preparar los alimentos.

El personal de cocina y lactario corroborara las características organolépticas de las materias primas

que se reciben y en caso de anormalidad se avisan a la directora y área médica

Personal de cocina y lactario no podrá almacenar los alimentos en guacales, cajas de madera, recipientes de mimbre o costales.

Las partes de licuadora, rebanada, sierra, mezcladora, molino, pelador, batidora, abrelatas, extractores de jugo, después de cada uso lavarse, desincrustarse y desinfectarse después de cada jornada.

El equipo de higiene y entrenamiento de control de esfínteres debe mantenerse en condiciones higiénicas:

- las superficies donde se cambian los pañales no deben ser porosas y deben de asearse entre los usos para diferentes niños.
- debe cubrirse la superficie donde se cambian los pañales con un apósito de papel de estraza el cual se cambiara después de cada cambio de pañal.
- deben colocarse los pañales desechables y los apósitos sucios dentro de un contenedor o bote de pedal con tapa y en bolsa de plástico para evitar la contaminación ambiental y del recipiente.

La auxiliar de sala deberá de asearse sus manos después de cada cambio de pañal o contacto con los niños.

Los lavabos nunca deberán de utilizarse para el aseo de biberones, alimentos, enjuagar ropa o utensilios y **nunca** para el aseo de bacinillas.

Los derrames en el piso de heces, vomito, orina, sangre o exudados de heridas deberán limpiarse inmediatamente con detergente, cloro o desinfectante.

El equipo de sueño (colchoneta y sabana) debe ser aseado antes de ser asignado al becario.

Los juguetes que el becario introduce en su boca o que juega con ellos tienen que ser limpiados con agua y detergente después de la jornada diaria, y antes de ser manipulados por otro becario. Este procedimiento se realizara en forma exhaustiva con cloro los viernes al fin de la jornada.

10.4 Atención Médica.

El médico atenderá al becario, conforme al diagnóstico realizado y lo marcado en la norma oficial mexicana NOM-031-SSA2-1999.

El personal de sala o técnico que detecte algún síntoma de enfermedad o daño físico por accidente llevará al becario al área médica y lo entrega con su reporte de accidente o enfermedad.

El médico determina si el caso amerita la presencia de los padres; trasladarlo a una unidad de urgencias o de atención especial; lo mantiene en observación o lo reintegra a su sala.

Si el becario sufre algún accidente o enferma y no puede acudir al consultorio comunicara al medico de inmediato para que acuda a prestar el apoyo necesario

El seguimiento y la vigilancia nutricional se realizarán periódicamente:

- mensual para lactantes.
- trimestralmente para maternas.
- semestral para preescolar.

Se deberá informar a los beneficiarios sobre la detección de becarios con algún problema de Desnutrición y derivarlos a su unidad médica o al centro de salud más cercano o al departamento de nutrición.

La aplicación de vacunas a los becarios se realizará con el consentimiento escrito de los padres y de acuerdo a los esquemas de vacunación vigentes y las campañas que se establezcan por el Consejo Estatal de Vacunación y extraordinarias.

El área médica aplicará el biológico destinado a la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación de los becarios y del personal que labore en los Centros Asistenciales de Desarrollo Infantil.

El área médica participara en las Semanas Nacionales de Salud y Semanas Nacionales de Salud Bucal.

El área médica brindara atención a los becarios, hermanos primos, y a población abierta.

Toda atención que realice deberá de ser anotada en la hoja diaria del medico.

Toda acción que la enfermera realice deberá ser anotada en la hoja diaria de la enfermera

El medico del centro será el responsable de llenar el reporte de Vigilancia Epidemiologica y llevarlo a la jurisdicción correspondiente.

El responsable del área médica deberá de enviar a la coordinación médica su informe mensual de actividades, a la coordinación medica

El personal de enfermería deberá de enviar a la coordinación médica mensualmente su informe de actividades.

El equipo de enfermería será el encargado de mantener el control de la

red de frío siguiendo la normativa de la secretaría de Salud.

El médico realizara las derivaciones y coordinaciones con otras áreas de la salud para realizar los estudios y valoraciones a los becarios con problemas especificos que hayan sido detectados.

El personal medico de los centros tendrá que informar a la coordinación médica de todos los casos especiales que se susciten en su Centro

El personal del área médica acompañara a los becarios cuando estos realicen, paseos, Visitas o excursiones fuera del Centro.

10.5 Educación para la Salud.

Los responsables de brindar la educación para la salud, a becarios, padres de familia y personal del centro será el equipo médico en coordinación con las demás áreas del centro.

Para realizar el fomento a la salud el equipo médico aplicara la estrategia del CLUB DE LA SALUD

Realizara las acciones establecidas por la coordinación médica de acuerdo al cronograma de actividades.

Las actividades que se realicen con los becarios en materia de salud, se llevaran a cabo en las instalaciones del centro.

En caso de que se lleven fuera del centro, se requerirá la autorización previa y expresa de los padres.

10.6 Atención de niños sanos con discapacidad

Se recibirá a menores clínicamente sanos de acuerdo con la tipificación de discapacidades y que no presenten ningún otro padecimiento.

Se atenderán a niños de 6 meses hasta los cuatro años de edad cronológica.

Para el caso de los niños con síndrome de DOWN, se aceptaran con un coeficiente de desarrollo del 70% o mas y un coeficiente intelectual superior al 55%.

La integración con niños con deficiencias visuales y auditivas se llevara a cabo de manera gradual iniciando con las deficiencias leves y moderadas.

La atención a niños sanos con discapacidad se realizara con respeto, eficiencia y afecto, promoviendo la sana convivencia en beneficio del desarrollo de los menores.

Se atenderán a niños sanos con discapacidad con los recursos materiales existentes.

Se brindara el servicio a los niños sanos con discapacidad, con el personal existente, sin necesidad de especialización alguna.

Se vigilara que los padres cumplan con las citas y terapias de los niños en la instancia médica correspondiente.

TIPIFICACIÓN DE DISCAPACIDADES

- Malformación del pie, tratadas o en proceso de rehabilitación.
 - Pie equino – Varo
 - Pie Varo
 - Pie Zambo o Both
 - Pie Plano o Valgo
 - Pie Talo

- Labio paladar hendido con resolución quirúrgica.

- Malformaciones congénitas
 - Sindactilia
 - Polidactilia
 - Focomelia Proximal y Distal
 - Displasia y Subluxación de cadera
 - Escoliosis
 - Cifosis
 - Tortícolis
 - Acondroplasia

- Secuelas de quemaduras que no limitan el movimiento del aparato músculo – esquelético

- Deficiencias sensoriales
 - Auditiva
 - Visual

11 ■ Sistema de Información y Evaluación.

Formato de control interno para la atención del becario:

Historia clínica*

Reporte de accidente o enfermedad.

Autorización de padres para vacunas

Reporte de suspensión

Receta médica

Carta compromiso*

Credencial Club Salud del Niño*

Registro diario de filtro *

Hoja control de medicamentos

Cronograma de mantenimiento al refrigerador*

Gráfica de registro de control de temperatura*

Hoja de control de vacunación*

Reporte diario de anomalías detectadas en la revisión sanitaria

Carta de autorización de padres de familia para aplicación de medicamentos, en caso de urgencia.

Formatos oficiales para DIF Nacional:

Informe semanal de casos nuevos de enfermedades*

Semana nacional de salud bucal*

Semana nacional de salud*

Reporte mensual de Actividades Club Salud del Niño*

Padrón de beneficiarios Club Salud del Niño*

Reporte trimestral de la Salud del niño*

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

HOJA FRONTAL MÉDICA

CADI No: _____ FECHA: _____

NOMBRE DE LOS BENEFICIARIOS

Mamá _____
Papá _____
Domicilio _____
Colonia _____ Teléfono _____
Celular de mamá _____ Celular de papá _____

ESTADO CIVIL

Casados () Divorciada(o) () Separados ()
Mama soltera () Papa Soltero () Otro _____

GRADO DE ESTUDIOS

Primaria () Secundaria () Preparatoria ()
Licenciatura () Otro _____

DATOS GENERALES DE PAPA

Trabaja en _____
Domicilio _____
Teléfono del Trabajo _____ Extensión _____

DATOS GENERALES DE MAMA

Trabaja en _____
Domicilio _____
Teléfono del Trabajo _____ Extensión _____

FECHA DE INGRESO _____ FECHA DE BAJA _____

Observaciones

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

HISTORIA CLÍNICA

HABITACIONALES

* CASA URBANA	0	* FECALISMO RAS DEL SUELO	0	* ANIMALES DOMESTICOS	0
* SUBURBANA	1	* LERNA	1	* PERRO	1
* RISO	1	* W.C.	2	* GATO	2
* MOSAICO	1	* AGUA P.BEBER	0	* AVES	3
* TERRA	2	* POTABILIZADA	0	* OROS	4
* CEMENTO	3	* NO POTABILIZADA	1		

DENTICIÓN TEMPRANA

5	4	3	2	1	1	2	3	4	5
5	4	3	2	1	1	2	3	4	5

1. INCISIVO CENTRAL
2. INCISIVO LATERAL
3. CANINO
4. 1° MOLAR
5. 2° MOLAR

DENTICIÓN TARDÍA

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

1. INCISIVO CENTRAL
2. INCISIVO LATERAL
3. CANINO
4. 1° PREMOLAR
5. 2° PREMOLAR
6. 1° MOLAR
7. 2° MOLAR
8. 3° MOLAR

PAIOLÓGICOS

* ALERGIAS HOSPITALIZACIONES ESPECIFICAR	NO SI	* INFECTICIOSOS HEPATIS PAPERAS OTROS	NO SI
* QUIRÚRGICAS	NO SI	* EXANTEMÁTICAS VARICELA RUBECIA SARAMPION	NO SI
* TRAUMATISMO CRÁNEO EDH	NO SI		

VACUNAS

	MESES							AÑOS				
	1	2	3	4	5	6	7,6+	1	2	3	4	5
POLIO												
DPT VIO PENAVALENTE												
BCG												
SARAMPION VIO RIPLEVIRAL												
TETODE DIFTERICO												
OTRAS												

EXPLORACIÓN FÍSICA

PESO _____ Kg. TALLA _____ Cm. P.C. _____ Cm. P.T. _____ Cm. P.A. _____ Cm. SEG. SUP. _____ Cm. SEG. INF. _____ Cm. TA. _____ Cm. mmHg. F.C. _____ X. FR. _____ X.

* TIPO DE CRÁNEO	0	* OJO	0	* AGUDEZA VISUAL	0
* DOLICOCEFALIA	1	* NORMAL	1	* NORMAL	1
* TURRICEFALIA	2	* ESPECIFICAR		* OLI	
* OXICEFALIA	3				

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

HISTORIA CLÍNICA

CENTRO ASISTENCIAL DE DESARROLLO INFANTIL: _____ FECHA DE ELAB: _____ AÑOS: _____ FECHA NAC: _____ EDAD: _____ AÑOS: _____ MESES: _____ SEXO: _____

ANTICEDENTES

HEREDOS FAMILIARES	PRIMARIALES
* EDAD MATERNA	
* EDAD PATERNA	
* COANGUNIVIVO	
* EPLEPIA	
* R. MENTAL	
* OCULAR	
* OVARIA	
* EUCOMA	
* CEGERA	
* AUDITIVO	
* SORDERA CONDUC	
* SORDERA SENS	
* MGA	
* DANIES	
* DEFICIENCIAS INMUNOLÓGICAS	
* LUPUS	
* ARJ	
* F. ANGIOLAMITE	
* OTROS	

EMBARAZO

* EMBARAZO CONTROL RENAL NO	0
* AMENAZA DE ABORTO	NO SI
* AMENAZA DE PARTO PREMATURO	NO SI
* EXPOSICIÓN A TERATOGENOS	NO SI
* RAYOS X	0
* FARMACOS	1
* INFECTICIOSOS	2
* ANTIHISTAMINICO HORMONAL	NO SI
* TRABAJO DE PARTO	
* MENOS DE 12 HORAS	0
* MAS DE 12 HORAS	1
* TIEMPO DE EXPULSIVO (EN MINUTOS)	
* TIPO DE PARTO	
* EPIDURICO	0
* FORCEPS	1
* CESARIA	2
* CONDICIONES AL NACER	
* TERMINO VIO EUROPCO	0
* PRETERMINO 36 SEMANAS	1
* HEPERFORCO 2.5 Kg.	2
* HEPERFORCO 4.5 kg.	3
* HPOMA LEVE (Pagar -7)	4
* HPOMA MODERADA (Pagar -5)	5
* HPOMA SEVERA (Pagar -3)	6

POST NATALES

* DIETES REP	NO SI
* ICTERICIA	NO SI
* C. CONV. NEO	NO SI
* TERAPIA NEONATO.	NO SI
* MALFORMACIONES CONGENITAS	NO SI
* MENORES	1
* MAYORES	
* ESPECIFICAR	

ALIMENTACION

DURACION DE LA LACTANCIA (MATERNA) (MESES)	1	2	3	4	5	6	7	8+
AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA								
* INICIO DE ALIMENTACION (MESES)								

DESARROLLO PRECO MOTOR

* SCRIBA SOCIAL	MES	* SUBI ESCALERAS	MES
* SEGUIMIENTO OCULAR	MES	* CONTROL ESFINTER VESICAL	MES
* SOB EN CEFALICO	MES	* CONTROL ESFINTER ANAL	MES
* GRIETE	MES	* BABUCCO	MES
* SEDSTACION ASIBIDA	MES	* MONOSILABOS	MES
* SEDSTACION SIN AYUDA	MES	* BILABIOS	MES
* CAMMINACION AYUDA	MES	* VOZAL CONSONANTE	MES
* CAMMINACION SIN AYUDA	MES	* PALABRAS	MES
* CORRE	MES	* PASES DE PARABRAS PARA COMBINAR SIGNIFICADOS	MES

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

HISTORIA CLÍNICA

* PABELLO NAUICULAR NORMAL	0	* IMPLANTACION NORMAL	0	* CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO NORMAL	0	* TIMPANO NORMAL	0
* MACROBIA	1	* BAJA	1	* ANORMAL	1	* PERFORADO	1
* MICROBIA	2	* POLICITA	2	* ESPECIFICAR			

* CORNETES NORMALS	0	* TABIQUE NORMAL	0	* MUCOSA NASAL NORMAL	0	* AMIGDALAS GRADO 1°	0
* HPERFORCO	1	* OSVADO	1	* PALIDA	1	* GRADO 2°	1
		* ESPOLONO	2			* GRADO 3°	2

* CUELLO NORMAL	0	* TORAX NORMAL	0	* CAMPOS PULMONARES NORMAL	0	* RITMO CARDIACO NORMAL	0
* ANORMAL	1	* BREVIUNEO	1	* ANORMAL	1	* ANORMAL	1
* ESPECIFICAR		* LOGLEUNO	2	* ESPECIFICAR		* ESPECIFICAR	

* SORLO ESPECIFICAR	NO SI	* PULSOS SIMÉTRICOS	0
		* ASIMÉTRICOS	1
		* DEBIL	2

* RUIDOS PERIST.	NO SI	* VICEROMEGALIAS ESPECIFICAR	NO SI	* HERNIAS ESPECIFICAR	NO SI
------------------	-------	------------------------------	-------	-----------------------	-------

* GENITALES FENOTIPO FEMENINO	0	* RAQUIS NORMAL	0	* PEL NORMAL	0
* MASCULINO	1	* CIFOSES	1	* ESIGMAS	1
* ALTERACIONES	NO SI	* ESCOLOSIS	2	* FACOMATOSIS	2
* ESPECIFICAR		* LOROSIS	3	* OTROS	3
		* ESPECIFICAR		* ESPECIFICAR	

* CADERA NORMAL	0	* RODILLA NORMAL	0	* PES NORMAL	0
* LUXACION	1	* G. VARIO	1	* EQUIVO	1
* ARCO DEL PIE NORMAL	0	* G. VALGO	2	* CINO METATARS OVARO	2
* PLANO	1			* METATARS OVALGUS	4

* SISTEMA MOTOR TONO	0	* MARCHA NORMAL	0	* LLENADO CAPILAR	NO SI
* FUERZA	1	* ANORMAL	1		
* MASA REFLEJOS		* ESPECIFICAR			

DIAGNOSTICO CLÍNICO

FIRMA DEL MÉDICO _____ FIRMA DEL PADRE O TUTOR _____

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS

FECHA: _____

HORA EN QUE SE OTORGO EL SERVICIO: _____

SIGNOS VITALES

PESO _____ Kg. TALLA _____ Cm. TA _____ mmHg

FC: _____ X FR _____ X

Criterios diagnósticos

Plan de estudios

Nota del referencia / Estado

Motivo de envío

Impresión diagnóstica

Terapéutica empleada

Nombre firma y cédula profesional del médico

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

INTERCONSULTA

Quien envía: _____

A donde se envía: _____

FECHA: _____

HORA EN QUE SE OTORGO EL SERVICIO: _____

SIGNOS VITALES

PESO _____ Kg. TALLA _____ Cm. TA _____ mmHg

FC: _____ X FR _____ X

Criterios diagnósticos

Plan de estudios

Nota del referencia / Estado

Motivo de envío

Impresión diagnóstica

Terapéutica empleada

Nombre firma y cédula profesional del médico

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

NOTA DE EVOLUCIÓN

FECHA: _____

HORA EN QUE SE OTORGO EL SERVICIO: _____

SIGNOS VITALES

PESO _____ Kg. TALLA _____ Cm. TA _____ mmHg

FC: _____ X FR _____ X

Evolución y actualización del cuadro clínico

Resultados de estudios auxiliares de diagnóstico

Diagnóstico

Indicaciones Médicas

Nombre firma y cédula profesional del médico

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN A MENORES EN EDAD TEMPRANA

GOBIERNO DE JALISCO
PODER EJECUTIVO

Nombre _____ P.C. _____

Fecha _____ Edad _____ N° Exp. _____

Dr (a) _____ Cedula No. _____

INDICACIONES MÉDICAS

Firma del Médico

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN A MENORES EN EDAD TEMPRANA

GOBIERNO DE JALISCO
PODER EJECUTIVO

Nombre _____ P.C. _____

Fecha _____ Edad _____ N° Exp. _____

Dr (a) _____ Cedula No. _____

INDICACIONES MÉDICAS

Firma del Médico

**Dirección de Protección a Menores en Edad Temprana
Área Médica**

REPORTE DE REVISIÓN SANITARIA

Fecha: _____ CADI No. _____

Área: _____

Observaciones: _____

Acuerdos: _____

Elaboró, Nombre y Firma _____
Recibió, Nombre y Firma _____

DIF-PMT-07

**Dirección de Protección a Menores en Edad Temprana
Área Médica**

REPORTE DE REVISIÓN SANITARIA

Fecha: _____ CADI No. _____

Área: _____

Observaciones: _____

Acuerdos: _____

Elaboró, Nombre y Firma _____
Recibió, Nombre y Firma _____

DIF-PMT-07

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

NOTA DE EVOLUCIÓN

FECHA: _____ HORA EN QUE SE OTORGÓ EL SERVICIO _____

SIGNOS VITALES

PESO _____ Kg. TALLA _____ Cm. TA _____ mmHg
FC: _____ X RR _____ X

Evaluación y actualización del cuadro clínico

Resultados de estudios auxiliares de diagnóstico

Diagnóstico

Indicaciones Médicas

Nombre firma y cédula profesional del médico _____

**SUBDIRECCIÓN GENERAL OPERATIVA
DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN A MENORES EN EDAD TEMPRANA
COORDINACIÓN ÁREA MÉDICA**

Guadalajara, Jal.

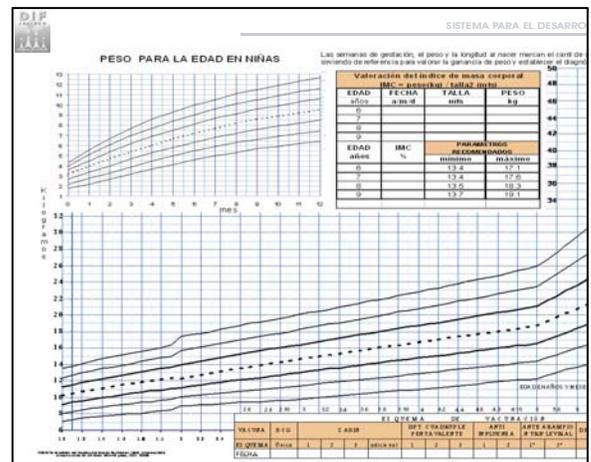
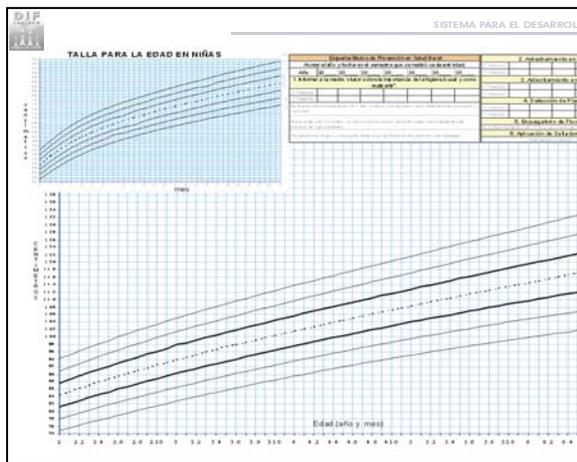
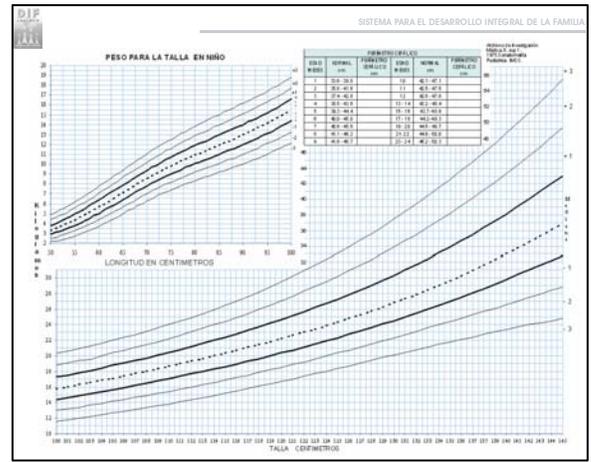
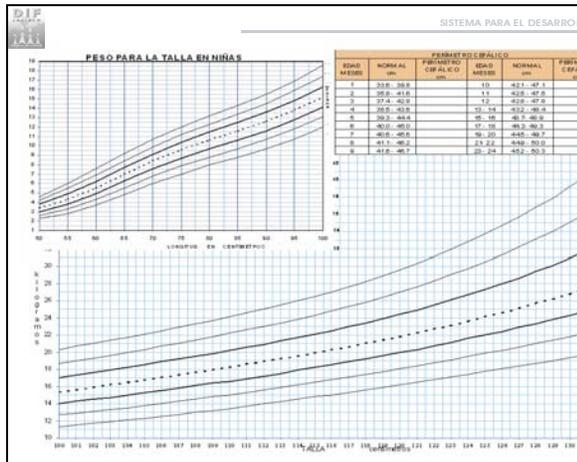
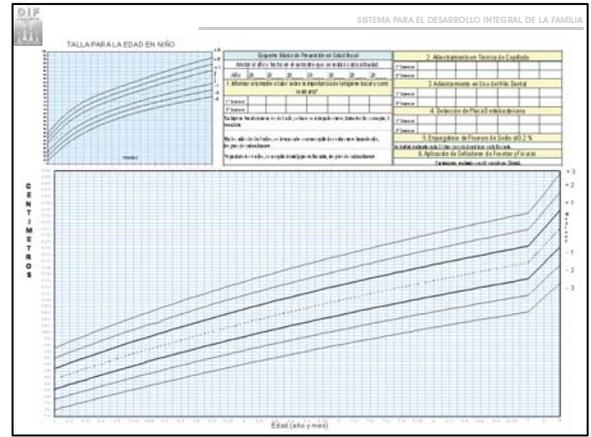
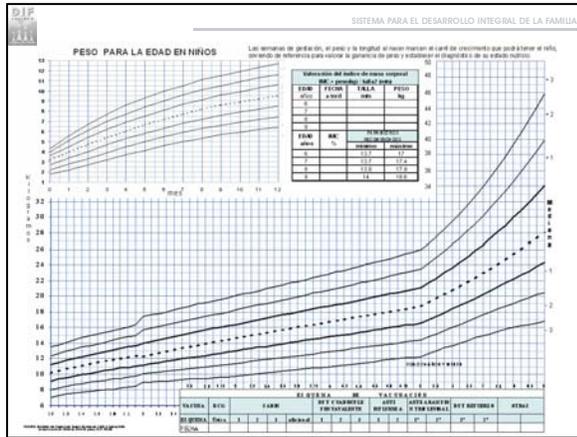
Centro Asistencial de Desarrollo Infantil No. _____

Por este conducto autorizo al personal del área médica, la aplicación de vacunas para mi hijo, _____ de acuerdo a los esquemas vigentes por la Secretaría de Salud, así como en las Semanas Nacionales de Salud y Semanas Nacionales extraordinarias que se establezca.

Atentamente

Nombre y firma del Padre de familia o tutor. _____

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO



12. Funciones Generales.

Coordinación Área Médica.

Coordinar y supervisar la aplicación de normas y procedimientos para la Atención Médica en los CADI'S y CAIC'S

Planear y supervisar la atención Médica que brindan los médicos en los CADI'S CAIC'S y a los becarios.

Analizar, interpretar y tomar decisiones encaminadas a resolver problemas específicos del área médica y anitaria en base a lineamientos.

Establecer vínculos con la Secretaría de Salud Jalisco y las coordinaciones médicas de los Sistemas DIF Municipales.

Actualizar fundamentos técnicos para la correcta aplicación de acciones.

Planear y desarrollar estrategias sanitarias y de prevención para la salud, que se apliquen en los CADI'S, y CAIC'S basadas en estadísticas de morbilidad en menores de 6 años de acuerdo a fuentes oficiales de salud.

Promover, desarrollar y fomentar medidas para el control de enfermedades transmisibles, así como la organización de eventos para el fomento y promoción de hábitos de salud en los becarios y el personal operativo..

Planear y promover en coordinación con el equipo técnico de PROMETE el programa de formación para la salud dirigido a personal de los CADI'S y CAIC los becarios y sus familias.

Realizar las visitas de supervisión médica y sanitaria así como proponer planes de acción que permitan corregir las desviaciones encontradas.

Elaborar y proponer programas de Saneamiento Ambiental.

Participar en reuniones y/o actividades que determine la Dirección.

Dar seguimiento a casos especiales de salud que presenten los becarios.

Elaborar informe mensual global de los centros y presentarlo a las autoridades correspondientes en los tiempos y formas establecidos.

Médico de CADI'S y CAIC'S

Vigilar el crecimiento y desarrollo físico y Neurológico de los niños, durante su permanencia en el CAI.

Aplicar y difundir medidas pertinentes para el control de enfermedades transmisibles, así como la organización de eventos para el fomento y promoción de hábitos de salud en los becarios y el personal operativo del centro.

Elaborar material didáctico, difusión de folletos, trípticos o dísticos sobre educación y saneamiento del medio ambiente y la salud personal.

Promover y aplicar los biológicos contra enfermedades previsibles por vacunación.

Elaborar historia clínica completa a los aspirantes, para su admisión al centro, analizando exámenes de laboratorio correspondientes.

Elaborar el expediente médico de cada niño, manteniéndolo actualizado.

Realizar diariamente, auxiliado por la enfermera, el filtro sanitario a la hora de entrada de los niños.

Aplicar evaluaciones médicas a los becarios de nuevo ingreso y/o reingreso, así como las valoraciones antropométricas, desarrollo neurológico, exploración de agudeza visual en preescolares, revisión ortopédica etc.; en forma mensual a los becarios, para conocer su nivel madurativo respecto a su edad, haciendo las anotaciones en la ficha médica.

Promover y controlar el crecimiento, desarrollo físico y neurológico de los niños, mediante la aplicación de programas de medicina preventiva así como la detección y canalización de niños con padecimientos durante su permanencia.

Establecer diagnóstico e informar a los padres de familia cuando los niños presenten problemas de salud dentro del Centro remitiéndolos al director para su canalización a la institución correspondiente.

Proporcionar la atención médica que requieran los becarios durante su permanencia en el centro y practicar primeros auxilios en caso de emergencia, tanto a los becarios como al personal que labora.

Establecer coordinación con otras áreas médicas para realizar los estudios y valoraciones a los becarios con problemas específicos que se detecten.

Reportar al director las condiciones higiénicas generales del CADI y CAIC'S proponer las medidas necesarias para lograr su conservación y mejoramiento.

Orientar y supervisar a la enfermera, en el desempeño de sus funciones

Presentar al inicio del año escolar el plan anual de trabajo, al Coordinador del Área Médica para su conocimiento, con visto bueno del director del CADI y CAIC.

Solicitar oportunamente a la Dirección del Centro el suministro de medicamentos e instrumental necesario para el servicio.

Detectar oportunamente, a los becarios que padezcan y/o estén en riesgo de evolucionar alguna discapacidad, así como proporcionar la debida orientación a los padres y tutores de la misma

Supervisar la correcta elaboración y administración alimenticia de los becarios.

Verificar las condiciones de higiene y seguridad de las salas infantiles, así como de las condiciones de almacenamiento, resguardo y preparación de los alimentos que serán ingeridos por los becarios.

Coordinar acciones para la realización de exámenes clínicos y de laboratorio del personal de los CADI, y CAIC así como campañas de desparasitación vacunación, etc.

Elaborar en coordinación con el equipo técnico del centro un plan anual de formación para la salud dirigido a personal de los CADI y CAIC a los becarios y sus familias.

Mantener vínculos de organización y desarrollo de campañas y programas de salud e higiene con la Secretaría de Salud Jalisco; mediante la coordinación Médica Estatal de los Centros.

Elaborar los reportes e informes requeridos por las autoridades competentes en tiempo y forma establecidos

Entregar mensualmente, informe de las actividades realizadas tanto al Coordinador del Área Médica como a Dirección del CAI.

Enfermera de CADÍ'S y CAIC'S

Auxiliar al médico en administrativo del aspecto médico. Todas las actividades relacionadas con el Área Médica y responsabilizarse del control

Ayudar en la práctica de los exámenes clínicos, tanto de admisión como valoraciones periódicos que lleve a cabo el médico.

Efectuar los exámenes antropométricos de los becarios y llevar control en sus respectivos expedientes

Encargarse de administrar los medicamentos y vacunas de acuerdo con las instrucciones y prescripciones del médico, así como practicar curaciones y brindar atención médica de emergencia, en ausencia del médico.

Auxiliar diariamente al médico con la realización del filtro sanitario, en campañas preventivas, conferencias y pláticas, supervisión de cocina, lactario, comedor, salas, sanitarios y área de recreo, actualización de expedientes clínicos.

Llevar el control de los medicamentos en consultorio.

Llevar el control de medicamentos que se administraran a los becarios.

Realizara el proceso de esterilización del material y gasas.

Llevara el seguimiento y la vigilancia de la red de frío

Llevara el seguimiento de la graficas de temperatura y cronograma de mantenimiento del refrigerador.

Aplicaran medios físicos a los becarios y por sentido común aplicaran medicamento si la ocasión lo requiere

El personal de enfermería realizar notas de evolución en los expedientes.

13. Marco Jurídico.

Atribuciones según el Código de Asistencia Social:

Leyes

Ley General de Salud .D.O.07-11-1984.

Ley Estatal de Salud .P.O. 30-X11-1986.

Códigos

Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco
P.O. 15-1-1999.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.

Para Mejorar los actuales niveles de salud del niño, mediante la integración de los programas de prevención y control de las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectarlos, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado normar los siguientes aspectos en relación con la salud del niño: atención integrada, vacunación universal, prevención y control de enfermedades diarreicas; prevención y control de infecciones respiratorias agudas y control

de la nutrición mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 6 años.

La presente Norma Oficial Mexicana establece los criterios, estrategias, actividades y procedimientos aplicables al Sistema Nacional de Salud en todas las unidades que proporcionan atención a los niños residentes en el República Mexicana: aplicación de las vacunas para la prevención de enfermedades que actualmente se emplean en el esquema de Vacunación Universal; prevención; tratamiento y control de las enfermedades diarreicas y de las infecciones respiratorias agudas, así como las acciones para la vigilancia del estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños menores de cero a cinco años y aquellas que son posibles de incorporar posteriormente.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación; la Prevención y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado desnutrición y crecimiento y el desarrollo de los niños menores de 5 años.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todas las instituciones que prestan servicios de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Referencias:

NOM-016-SSA2-1994, Para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Cólera.

Sistema para el Desarrollo Integral de
La Familia Jalisco

Dirección de Protección a Menores
en Edad Temprana (PROMETE)
Dirección de Desarrollo Organizacional

Guadalajara, Jal. 2006.

Av. Alcalde No. 1220 Tel. 30-30-38-00

Col. Miraflores

<http://sistemadif.jalisco.gob.mx>



GOBIERNO
DE JALISCO
PODER EJECUTIVO

