

GUÍA PARA EL LLENADO DEL FORMATO SIPE0402006-T1 Bitácora de Tratamientos

04 LEISHMANIASIS

DESCRIPCIÓN

El formato SIPE0402006-T1 Bitácora de tratamientos es uno de los documentos impresos en los que se registra la información primaria de los procesos de Vigilancia Epidemiológica y de Tratamientos de los programas de Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV). La particularidad principal de este documento es que distinto para cada tipo de programa (Paludismo, Chagas y Leishmaniasis). En el formato SIPE0402006-T1 se registran todas las intervenciones para tratamiento de leishmaniasis que el POSS realiza en los procesos de Vigilancia Epidemiológica y de Tratamientos.

SECCIONES

El formato específico del programa de leishmaniasis consta de las secciones:

1	01 Servicio o Intervención a Personas 02 Tratamientos 006 Bitácora de tratamientos	2	Secretaría de Salud 09 Programas Preventivos y Control de Enfermedades 02 Leishmaniasis 04																																	
SIPE 0402006 - T1																																				
4 No. de ampollitas al iniciar: _____ No. de ampollitas utilizadas: _____		5 FOLIO SIPE-BI: _____ FOLIO SIPE-NI CASO: _____																																		
5 (EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud Municipio: _____ Código: [] [] [] [] [] [] Localidad: _____ Código: [] [] [] [] [] [] Año: _____ Mes: _____ Semana Epidemiológica: [] []																																				
6																																				
No.	Dia	Hora	Folio SIPE-NI Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo		Medicamento y Dosis					Reacciones adversas		Baja																	
					Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino	Sistémico	Intralesional	Térmico	Termostingida	Antibiótico	Región	Posición	Ministrado	Suministrado	Antimonio de Meglumina					Dolor al tacto	Eritema	Molestias genitales	Prurito	Ampolla	Cefalea	Migración	Definición	Remisión	Curación	Otro		
																			1	2	3	4	5	Otro												

6		Hora	Folio SIPE-N1 Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo	Medicamento y Dosis					Reacciones adversas					Baja																
No.	Dia				Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino		Sistémico	Intravenoso	Intracutáneo	Intramuscular	Oral	Región anatómica		Administrado	Suministrado	Anatomía de Megalimia			Dolor al tacto	Edema	Malesar general	Prurito	Ampolla	Cefalea	Migración	Definición	Remercía	Curación	Otro				
																Región	Posión			1	2	3												4	5	Otro	
		hh: mm																																			
		hh: mm																																			

7 (POSS) Persona Operativa de los Servicios de Salud que supervisa el servicio

Código EOSS (CLUES o Brigada): [] Nombre: _____ Supervisión:
 Directa
 Indirecta

Código POSS: [] Nombre: _____

(POSS) Persona Operativa de los Servicios de Salud que realiza el servicio

Código EOSS (CLUES o Brigada): [] Nombre: _____
Código POSS: [] Nombre: _____

Nombre y rma del jefe de sector

Firma del evaluador

1. Logotipos
2. Datos institucionales y del formato
3. Clave del Documento
4. Ampolletas
5. Datos generales del servicio
6. Tabla detalle de información de Tratamientos otorgados
7. Datos del POSS

1. Logotipos

En la parte superior izquierda del anverso del formato se encuentran los logotipos de la Secretaría de Salud y del Gobierno de la República, que son las instituciones a las que pertenecen los programas.



01 Servicio o Intervención a Personas
02 Tratamientos
006 Bitácora de tratamientos

Secretaría de Salud 09
Programas Preventivos y Control de Enfermedades 02
Leishmaniasis 04

2. Datos institucionales y del formato

Los formatos de registro de información primaria tienen una clave que los identifica compuesta de tres partes. Dicha clave describe diferentes aspectos propios del formato, como sector, institución y programa de gobierno; destinatario del servicio o intervención; y proceso, actividad y documento específico del que se trata.

- Primera parte: en esta sección se identificará el sector, la institución y el programa al que pertenece el formato.



- Segunda parte: identifica el destinatario del servicio, el proceso y el número y el nombre del documento.



- Tercera parte: clave del documento, en la parte central del mismo, que se compone de los datos correspondientes al servicio, proceso y número de documento seguido de guion; en gris va impreso el nombre del formato similar que se usaba anteriormente.



3. Clave del documento

La clave del documento estará situada en la parte inferior del mismo y en ésta se identifican todos los códigos que forman parte del formato, iniciando con los códigos de los datos institucionales, seguido de los del formato. Esta clave indica también si el formato es impreso por el sistema tendrá el número 1 si forma parte de un block de imprenta tendrá el número 2, finalmente se incluye la versión que forma parte. Ejemplo: 0902-SIPE-0402006-2 v1.0

		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			
		hh : mm			

0902-SIPE 0402006-2 v1.0

4. Datos generales del servicio

Los datos generales del servicio, ubicados debajo de los logotipos de la Secretaría de Salud y del Gobierno de la República, presentan información relativa al programa específico al que se destina el formato. En esta sección, que deberá ser llenada por el Personal Operativo de los Servicios de salud (POSS), se indica cuántas ampollitas tenía el POSS antes de iniciar el servicio, y el número de ampollitas utilizadas durante éste, a qué programa pertenece la bitácora de servicios, el servicio que da origen a las intervenciones que se registran en la misma y el Entorno Destinatario de los Servicios de Salud (EDSS) en el que tienen lugar las intervenciones. Los datos generales del servicio son:

4.1 Ampolletas

4.2 Folio

4.3 Entorno Destinatario de los Servicios de Salud

  01 Servicio o Intervención a Personas
02 Tratamientos
006 Bitácora de tratamientos

Secretaría de Salud 09
Programas Preventivos y Control de Enfermedades 02
Leishmaniasis 04

SIPE 0402006 - T1

4.1 ampolletas al iniciar: _____ No. de ampolletas utilizadas: _____

FOLIO SIPE-B1: **4.2** - _____
FOLIO SIPE-N1 CASO: _____ - _____

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud

4.3 Folio: _____ Código: [][][][][][][][] Localidad: _____ Código: [][][][][][][][]
Año: _____ Mes: _____ Semana Epidemiológica: [][]

4.1 Ampolletas

Antes de iniciar el servicio, el POSS registrará en el espacio "No. de ampolletas al iniciar", cuántas ampolletas tenía disponibles; al final del servicio, anotará en el espacio "No. de ampolletas utilizadas" cuántas ampolletas utilizó.

  01 Servicio o Intervención a Personas
02 Tratamientos
006 Bitácora de tratamientos

Secretaría de Salud 09
Programas Preventivos y Control de Enfermedades 02
Leishmaniasis 04

SIPE 0402006 - T1

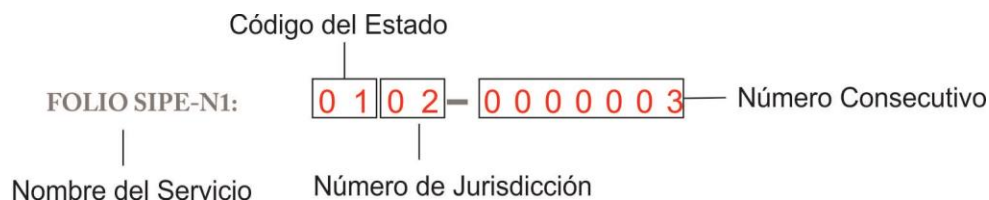
No. de ampolletas al iniciar: 40 No. de ampolletas utilizadas: 2

FOLIO SIPE-B1: _____ - _____
FOLIO SIPE-N1 CASO: _____ - _____

4.1 Folio: El formato SIPE0301006-T1 contiene dos folios:

- FOLIO SIPE B-1
- FOLIO SIPE N-1

El "FOLIO SIPE-B1" será ingresado por el Personal Operativo de los Servicios de Salud; indica el número de SIPE0001001-B1 Bitácora de Servicios con el cual se está registrando la actividad. El Folio SIPE-B1 está compuesto por 2 dígitos que corresponden al estado en el que se realiza la intervención, de acuerdo con la categorización del INEGI, y 2 dígitos que indican la Jurisdicción Sanitaria a la cual pertenece el formato. Posteriormente, tras un guion, se coloca el número consecutivo del formato, que se integra de 7 dígitos.



El folio "SIPE-N1" se llenará únicamente cuando el servicio que origina la intervención es un caso; entonces se colocará el folio SIPE-N1 (el cual se construye siguiendo el mismo procedimiento que para el **FOLIO SIPE-B1**) con todos sus numerales. Si la intervención no se derivara de un caso, este espacio se dejará en blanco.

No. de ampollitas al iniciar: 40 No. de ampollitas utilizadas: 2FOLIO SIPE-B1: 0102-000052
FOLIO SIPE-N1 CASO: 0102-00100003

4.2 (EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud

En este campo se escribirán los datos del lugar en el que se realiza la intervención, así como el periodo en el que ocurre la misma.

Los datos que requiere son:

- *Municipio*
- *Localidad*
- *Año*
- *Mes*
- *Semana Epidemiológica*

En el espacio de "Municipio" se escribirá de forma clara y legible el nombre del municipio, y en el espacio "Código", se escribirá el código que el INEGI le ha asignado a este municipio; en el espacio para "Localidad", se escribirá el nombre de la localidad, seguido del código INEGI de ésta. En caso de que se desconozcan los códigos, su espacio se dejará en blanco.

Año: Se escribirá con número arábigo el año que transcurre al momento de la intervención. Integrando los 4 dígitos correspondientes. Ejem. 2013.

Mes: Se escribirá el número que le corresponda al mes que transcurre al momento de realizar la intervención. Ejem. 01 (Enero), 02 (Febrero), etc.

Semana Epidemiológica

La Semana Epidemiológica es un instrumento de estandarización de la variable tiempo para los fines de la vigilancia epidemiológica. Permite la comparación de eventos epidemiológicos sucedidos en determinado año o periodo dentro de un año, con los de años previos. En el espacio "Semana Epidemiológica", el POSS colocará el número de semana que transcurre según el Calendario Epidemiológico. La Semana Epidemiológica inicia en domingo y termina en sábado.

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud			
Municipio: <u>Rincón de Romos</u>	Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <u>007</u>	Localidad: <u>Pabellón de Hidalgo</u>	Código: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <u>007003</u>
Año: <u>2013</u>	Mes: <u>Mayo</u>	Semana Epidemiológica: <u>17</u>	

5. Tabla detalle de información de Bitácora de Tratamientos

Cada línea de la *Tabla detalle de información de Bitácora de tratamientos* corresponderá al tratamiento otorgado por el POSS a una PDSS. Tiene los siguientes campos:



No. de ampollitas al iniciar: 40 No. de ampollitas utilizadas: 2

FOLIO SIPE-B1: **0102 - 000052**
FOLIO SIPE-N1 CASO: **01102 - 0000053**

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud

Municipio: Rincón de Romos Código: 007 Localidad: Pabellón de Hidalgo Código: 007003
Año: 2013 Mes: Mayo Semana Epidemiológica: 17

No.	Día	Hora	Folio SIPE-N1 Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo	Medicamento y Dosis						Reacciones adversas					Baja					
					Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino		Sistémico	Intravenoso	Termostingia	Antibiótico	Región	Dosis	Administrado	Administrado	Administrado	Administrado	Administrado	Otra	Dolor al tacto	Edema	Albúmina general	Puntito	Ampolla
5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6			5.7	5.8	5.9	5.9						5.10					5.11					

- 5.1 Número consecutivo
- 5.2 Fecha
- 5.3 Hora del servicio
- 5.4 Folio Servicio Personal (SIPE-N1) Caso
- 5.5 Domicilio Destinatario de los Servicios de Salud/CNEP
- 5.6 Nombre completo
- 5.7 Edad/sexo
- 5.8 Tipo
- 5.9 Medicamento y dosis
- 5.10 Reacciones adversas
- 5.11 Baja

5.1 Número consecutivo: En el campo de la tabla "No.", el POSS escribirá el número consecutivo de cada una de las intervenciones realizadas en el EDSS. Si en un DDSS se realizara más de una actividad, se incorporarán los datos correspondientes a las intervenciones en las líneas subsecuentes sin colocar número consecutivo.

5.2 Día: Se escribirá el día en que se realiza la intervención.

5.3 Hora del servicio: En el campo de la tabla "Hora" se escribirá, en un formato de 24 horas (00:00), la hora del servicio.



No. de ampollitas al iniciar: 40 No. de ampollitas utilizadas: 2

FOLIO SIPE-B1: **0102 - 000052**
FOLIO SIPE-N1 CASO: **01102 - 0000053**

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud

Municipio: Rincón de Romos Código: 007 Localidad: Pabellón de Hidalgo Código: 007003
Año: 2013 Mes: Mayo Semana Epidemiológica: 17

No.	Día	Hora	Folio SIPE-N1 Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo	Medicamento y Dosis						Reacciones adversas					Baja					
					Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino		Sistémico	Intravenoso	Termostingia	Antibiótico	Región	Dosis	Administrado	Administrado	Administrado	Administrado	Administrado	Otra	Dolor al tacto	Edema	Albúmina general	Puntito	Ampolla
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>09:15</u>																									

Folio Servicio Personal (SIPE-N1) Caso

En el campo de la tabla "Folio Servicio Personal (SIPE-N1) Caso" se indicará el número de caso por el cual se realiza la intervención en el DDSS. Este número de caso corresponderá directamente con el del campo "Folio SIPE-N1", indicado en la sección de Folios.



No. de ampollitas al iniciar: 40 No. de ampollitas utilizadas: 2

FOLIO SIPE-B1: 0102-000052
FOLIO SIPE-N1 CASO: 01102-0000053

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud
Municipio: Rincón de Romos Código: 007 Localidad: Pabellón de Hidalgo Código: 007003
Año: 2013 Mes: Mayo Semana Epidemiológica: 17

No.	Día	Hora	Folio SIPE-N1 Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo	Medicamento y Dosis						Reacciones adversas					Baja																	
					Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino		Región	Dosis	Administrado	Suministrado	Asimilatorio de Meglumina Miligramos					Dolor al tacto	Eterna	Malesa general	Puntito	Ampolla	Cefalea	Migraación	Definición	Remencia	Curación	Otro									
1	2	09:15	03																																				

(DDSS/CNEP) Domicilio Destinatario de los Servicios de Salud

En el campo de la tabla "DDSS/CNEP" se escribirá el número CNEP de la vivienda visitada en la que se otorga tratamiento.

Nombre completo

En el campo de la tabla "Nombre completo" se escribirá el nombre completo de la PDSS a quien se le otorga el tratamiento, registrando Apellido Paterno, Materno y Nombre(s).

Edad/sexo

En este campo se solicitan dos datos: edad/sexo de la misma Persona Destinataria de los Servicios de Salud. En el campo correspondiente a "Masculino" o "Femenino" se escribirá la edad de la PDSS.



No. de ampollitas al iniciar: 40 No. de ampollitas utilizadas: 2

FOLIO SIPE-B1: 0102-000052
FOLIO SIPE-N1 CASO: 01102-0000053

(EDSS) Entorno Destinatario de los Servicios de Salud
Municipio: Rincón de Romos Código: 007 Localidad: Pabellón de Hidalgo Código: 007003
Año: 2013 Mes: Mayo Semana Epidemiológica: 17

No.	Día	Hora	Folio SIPE-N1 Caso	DDSS /CNEP	Nombre completo			Edad		Tipo	Medicamento y Dosis						Reacciones adversas					Baja																	
					Ap.Paterno	Ap.Materno	Nombre	Masculino	Femenino		Región	Dosis	Administrado	Suministrado	Asimilatorio de Meglumina Miligramos					Dolor al tacto	Eterna	Malesa general	Puntito	Ampolla	Cefalea	Migraación	Definición	Remencia	Curación	Otro									
1	2	09:15	03	56	López	López	Juan	40																															

Tipo

En los campos Tipo se indicará el tipo de tratamiento que se otorga a la PDSS, que puede ser "Sistémico", "Intralesional", "Termocirugía" y "Antibiótico". Se escribirá una X en el círculo correspondiente a los tipos de medicamento otorgados a la PDSS.

