SA	ALUD REMAIN OF MAIN	HOJ	A D	) I <i>A</i>	A R	ΙΑ	D	E	C	0 1	1 S	ULTA EXTERNA	FECH	A:				DIA I	MES	AÑO		
CLUES:		NOMBRE UNIDAD:	HOSPI	TAL GEN	NERAL D	E HUAJ	UAPAN [	DE LEON	١		CUR	P: IBRE DEL PRESTADOR DE SERVICIO:	TIPO DE I	PERSONA	AL:	CED		OFESIONA		SERVIO	CIO:	
00	CSSA000524	AR SA	NCHI	EZ VII	LAVI	CENC	10"			IVOII	DIE DEL I NEOLADON DE CENTRIO.								5			
TIPO DE SERVICI	PERSONAL: 1.MÉDICO PASANTE, 2.MÉDICO GENERAL, 3.MÉDICO RESIDENTE, 0: 1.CONSULTA GENERAL, 2.HOMEOPATÍA, 3.SERVICIO AMIGABLE, 4.MEDICINA	4.MÉDICO ESPECIALISTA, 5.PASANTE A TRADICIONAL, 5.CIRUGÍA, 6.MEDIC	DE ENFER	MERÍA, <b>6</b> NA, <b>7</b> .PEC	.ENFERM DIATRÍA,	1ERA, <b>7</b> .P. <b>8</b> .GINECO	ASANTE D	E NUTRI RICIA, <b>9</b> .0	CIÓN, <b>8</b> DFTALM	.NUTRI	IÓLOGO, 9 A, <b>10</b> .OTO	9. HOMEÓPATA, 10. MÉDICO TRADICIONAL, 11. TAPS, 88. OTROS DRRINOLARINGOLOGÍA, 11. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, 12. PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 13. MEDICINA PREVENTIVA, 88. OTROS										
	DAT										DATOS DE LA CONSULTA											
No.	IDENTIFICACIÓN		FECHA DE NACIMIENTO	EDAD CLAVE DE LA EDAD	SEXO	INDIGENA SEGURO POPULAR	PROSPERA	DERECHOHABIENCIA	MEDICIONES: PESO/I ALLA	DIFICULTAD PARA: (DISCAPACIDAD)	MIGRAN I E RELACIÓN TEMPORAL POR MOTIVO	DIAGNÓSTICO		PROGRAMA SEGÚN MOTIVO	PRIMERA VEZEN EL AÑO  O AÑOS  IMO 40 AÑOS		CONSULTA INTEGRADA LÍNEA DE VIDA PROMOCIÓN	PRESENTA CARTILLA  REFERINO POR:	CONTRARREFERIDO	UNIDAD CONSULTANTE TM	EN CONTROL Y SEGUIMIENTO	CONTINUA REGISTRO AL REVERSO
CUR	P / Entidad de nacimiento		+	1	2		+++	3 P	eso	4 a	RT		1ª vez	5	-	6		1	9			
1	bre (Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido) No. de Afiliación al Seguro Popular	No. Expediente	-					Т	alla	b			18 vez									
	IP / Entidad de nacimiento  bre (Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido)  No. de Afiliación al Seguro Popular	No. Expediente	-						alla	b C			18 vez									
	P / Entidad de nacimiento  bre (Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido)  No. de Afiliación al Seguro Popular	No. Expediente							alla	a b c			18 vez									
	P / Entidad de nacimiento bre (Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido)  No. de Afiliación al Seguro Popular	No. Expediente							alla	a b c			18 vez									
	P / Entidad de nacimiento bre (Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido) No. de Afiliación al Seguro Popular	No. Expediente							alla	a b			18 vez									
1. CLAVE 2. SEXO: 3. DEREC 4. DIFIC a: 1.VER, 7.HABI	ACIÓN TEMPORAL POR MOTIVO): 1.PRIMERA VEZ, 2.SUBSECUENTE E DE EDAD: D.DÍAS, M.MESES, A.AÑOS : 1. HOMBRE, 2. MUJER CHOHABIENCIA: 1.IMSS, 2.ISSSTE, 8.OTRA UILTAD PARA: (DISCAPACIDAD) 1. 2.ESCUCHAR, 3.CAMINAR, 4.USAR BRAZOS/MANOS, 5.APRENDER/RECORDAR, LAR/COMUNICARSE, 8.EMOCLIONAL/MENTAL, 9.ININGUNA A DIFICULTAD, 2.MUCHA DIFICULTAD, 3.ND PUEDE HACERLO, 9.SIN DIFICULTA	6. IMC: 1.0 7. TRIMES 8. COMPLI 9. OTRAS	5. DBESIDAD TRE: 1.PF ICACIONI ACCIONE PERA ACE	PLANIFIC , 2.SOBRE RIMERO, 2 ES: 1.DIAC S A EMBA PTANTE I S: 1.PERI	CACIÓN FA EPESO, 3.N E.SEGUNDO GNÓSTICO ARAZADA PF: 1.HOR	AMILIAR IORMAL, 4. D, 3.TERCE DE DM, 2. S: 1.CON A MONAL. 2.	.BAJO PES ERO .INFECCIÓ ANÁLISIS ( .DIU A. <b>2</b> .ITS. 3	O ON URINA CLÍNICOS LAPOYO	ARIA, 3. S, 2.PRE	PREECLAM ESCRIPCIÓ	12. PESO PARA LA TALLA: 1. OBESIDAD, 2. SOBREPESO, 3. NORMAL, 4. DESNUTRICION 13. EDI TIPO: 1. INICIAL, 2. SUBSECUENTE 14. RESULTADO EDI: INICIAL: 1. VERDE, 2. AMARILLO, 3. ROJO SUBSECUENTE PSIA/ECLAMPSIA, 4. HEMORRAGIA N DE ÁCIDO FÓLICO, 3. APOYO A TRASLADO OBSTÉTRICO 15. RESULTADO BATTELLE: 1. MAYOR O I GIUAL A 9. Q. DE 89 A 80, 3. MENDRO O IGUAL A 9. 16. APLICACIÓN DE CÉDULA CÁNCER EN LA ÑO: 1. PRIMERA VEZ, 2. SEGUNDA VEZ 17. EDA PLAN TRATAMIENTO: 1. A, 2. B, 3. C. 18. IRA TRATAMIENTO: 1. A, 2. B, 1. C. 19. REFERIDO POR: 1. EMBARAZO ALTO RIESGO, 2. SOSPECHA CÁNCER < 18 AÑOS, 3. IR.	DO DE RIESO 79	GO DE RET	TRASO, 6		JIMIENTO	)	6.	DESNUTR	ICION GR	AVE	



## CONSULTAS Y ATENCIONES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y/O DETECCIONES

RT (RELACIÓN TEMPORAL POR MOTIVO PF): 1.PRIMERA VEZ, 2.SUBSECUENTE 20 . RESULTADO DELA DETECCIÓN: 1.POSITIVO. 2.NEGATIVO

RT (RELACIÓN TEMPORAL POR MOTIVO PF): 1.PRIMERA VEZ, 2.SUBSECUENTE																		20	. RESUL	TADO DE	LA DETE	CCION:	1.POSITI	VO. 2.NE	GATIVO																
CONSULTAS Y ATENCIONES DE PLANIFICACION FAMILIAR, SINBA-SIS-CAPF-P  PLANIFICACIÓN FAMILIAR														DETECCIONES, SINBA-SIS-DET-P  RESULTADO DE LAS DETECCIONES																											
	PF					PLAN	IFICAC	IÓN FA	AMILIA	R																RESU	ILTADO	DE L	AS DET	ECCIO	NES							INS	JMOS (	JTILIZAD	oos
	VO. P	MÉTODOS ENTREGADOS													AD	OICCION	IES										MUJI	ERES													
No.	RELACIÓN TEMPORAL POR MOTIVO.	ORAL	NYECTABLE MENSUAL	NYECTABLE BIMESTRAL	MPLANTE SUBDÉRMICO	PARCHE DÉRMICO	UIC	DIU MEDICADO	2 UIRÚRGICO	PRESERVATIVO	PRESERVATIVO FEMENINO	OTRO MÉTODO	ORIENTACIÓN-CONSEJERÍA	ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	ALTA CON AZOOSPERMIA POR VASECTOMÍA SIN BISTURÍ	DIABETES MELLITUS	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	OBESIDAD	DISLIPIDEMIAS	DEPRESIÓN	ALTERACIÓN DE MEMORIA	SINTOMÁTICO RESPIRATORIO	ALCOHOLISMO	TABAQUISMO	-ÁRMACOS	INCONTINENCIA URINARIA 60 Y MÁS AÑOS	SÍNDROME DE CAÍDAS 60 Y MÁS AÑOS	KIESGO DE TRACTORAS POR OSTEOPOROSIS 50 Y MÁS AÑOS 50 Y MÁS AÑOS	/IH	GONORREA	ITS SECRETORAS	TS ULCERATIVAS	TS TUMORALES	SÍFILIS	SOSPECHA DE SÍNDROME DE TURNER	/IOLENCIA FAMILIAR IS Y MÁS AÑOS	HIPERPLASIA PROSTÁTICA EN HOMBRES DE 45 Y MÁS AÑOS	TIRAS EMBARAZADAS SANAS	TIRAS DETECCIÓN	TIRAS CONTROL DE PACIENTES	REACTIVOS DE ANTÍGENO PROSTÁTICO
2	RT		<u> </u>	<u> </u>	=				0						4 /	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20				
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									