



# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



## PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

---

**PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE  
PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA**  
**SEGUNDA EDICIÓN**

---

**D.R. © Secretaría de Salud**

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud - SIDSS

Dirección General de Calidad y Educación en Salud – DGCES

Dirección General Adjunta de Calidad en Salud – DGACS

## DIRECTORIO

Dr. Jorge Alcocer Varela  
**Secretario de Salud**

Lic. Germán Martínez Cázares  
**Director General Instituto Mexicano del Seguro Social**

Lic. Luis Antonio Ramírez Pineda  
**Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado**

Dra. María del Rocío García Pérez  
**Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia**

Ing. Octavio Romero Oropeza  
**Director General de Petróleos Mexicanos**

Almte. José Rafael Ojeda Duran  
**Secretario de Marina**

Gral. Luís Cresencio Sandoval González  
**Secretario de la Defensa Nacional**

Dr. José Ignacio Santos Preciado  
**Secretario del Consejo de Salubridad General**

### COMITÉ NACIONAL DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Dra. Asa Ebba Christina Laurell  
**Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud**

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez  
**Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud**

Dr. Alejandro Mohar Betancourt  
**Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad**

Mtra. Angélica Ivonne Cisneros Luján  
**Comisionado Nacional de Protección Social en Salud**

Dra. María Eugenia Lozano Torres  
**Secretaria Técnico del Consejo Nacional de Salud**

Dr. José Ignacio Santos Preciado  
**Secretario del Consejo de Salubridad General**

General de Brigada M. C. Ramón Arturo Valdez Espinosa  
**Director General de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional**

Cap. Nav. SSN. M.C. Derm. Luis Alberto Bonilla Arcaute  
**Director General Adjunto de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina**

Dr. Víctor Hugo Borja Aburto  
**Director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social**

Dr. Ramiro López Elizalde  
**Director Normativo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

Lic. Rubén Ernesto Martínez Rodríguez

**Director General de Integración Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia**

Dr. Rigoberto González Piña

**Director General de Rehabilitación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia**

Dr. Onofre Muñoz Hernández

**Comisionado Nacional de Arbitraje Médico**

Dr. Sebastián García Saisó

**Director General de Calidad y Educación en Salud**

**Dra. Elsa Ladrón de Guevara Morales**

**Director General de Evaluación del Desempeño**

Act. Juan Carlos Gómez Martínez

**Director General de Información en Salud**

Dr. Francisco Ramos Gómez

**Director General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud**

Dr. Marco Antonio Cantú Cuevas

**Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Morelos**

C.P. Adolfo Enrique Calusen Iberr

**Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud en el Estado de Sonora**

Dr. Sergio Velázquez García

**Secretaría de Salud y Directora General de los Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes**

Dra. Teresita Corona Vázquez

**Presidente de la Academia Nacional de Medicina**

Dr. Juan Miguel Abdo Francis

**Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía**

Dr. Javier Mancilla Ramírez

**Presidente de la Academia Mexicana de Pediatría**

Lic. Héctor Valle Mesto

**Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud, A.C.**

Dr. Julio César Gómez Fernández

**Presidente de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, A.C.**

Dr. Heberto Arboleya Casanova

**Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C.**

Dr. Roberto Simón Sauma

**Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.**

Dr. Sigfrido Rangel Frausto

**Presidente de la Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud**

Dr. Jesús Ojino Sosa García

**Director de Integración de Guías de Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud**

## **GRUPO DE TRABAJO ESTRATÉGICO PARA LA DIFUSIÓN, CAPACITACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA**

Dra. Odet Sarabia González

*Directora General Adjunta de Calidad en Salud, DGCES, SS.*

Dr. Jesús Ojino Sosa García

*Director de Integración de Guías de Práctica Clínica, CENETEC, SS.*

Lic. Marcela Sánchez Zavala.

*Subdirectora de Acreditación y Garantía de la Calidad, DGCES, SS.*

Mtro. Pedro Nieves Hernández

*Subdirector para la Gestión de Guías de Práctica Clínica, CENETEC, SS.*

Dr. Arturo Ramírez Rivera

*Subdirector de Guías de Práctica Clínica, CENETEC, SS.*

Lic. F. Patricia Vázquez Guerrero.

*Jefa del Departamento de Sistemas de Reconocimiento, DGCES, SS.*

Dra. Erika Bravo Aguilar

*Médico Especialista, DGCES, SS.*

Lic. María de Jesús Posos González

*Coordinadora Normativa Comisión Permanente de Enfermería, DGCES, SS.*

Dra. Mirna Hebrero Martínez

*Directora de Evaluación de Servicios de Salud, DGED, SS.*

Mtra. Ana Rosa Ramírez Herrera

*Subdirectora de Evaluación de Servicios no Personales de Salud, DGED, SS.*

Lic. Francisco Yair Campos Ríos

*Jefe de Departamento de Análisis y Seguimiento de Acciones en Salud Pública, DGED, SS.*

Dra. Adriana Abigail Valenzuela Flores

*Jefa del Área de Implantación y Evaluación de Guías de Práctica Clínica, Coordinación Técnica de Excelencia Clínica, IMSS.*

Dr. Carlos Contreras Zavala

*Coordinador de GPC, ISSSTE.*

Dra. Miriam Hernández Hernández

*Supervisora Médica, DIF.*

Dra. Diana Yazmin Ramírez García

*Médico Especialista, DIF.*

Dra. Graciela Gallardo García

*Gerente de Normalización y Calidad en los Servicios de Salud, PEMEX.*

Dr. Jesús Genaro Méndez de la Cruz

*Coordinador de Normalización, PEMEX.*

Tte. Nav. SSN. M.C.N. Lizbeth Chávez Valdez.

*Jefa del Departamento de Calidad, SEMAR.*

Tte. Coronel. M.C. Juan Carlos Ramírez López

*Jefe de Endocrinología del Hospital Central Militar, SEDENA.*

## **GRUPO DESARROLLADOR**

Dr. Sebastián García Saisó  
*Directora General de Calidad y Educación en Salud, DGCES, SS.*

Dra. Odet Sarabia González  
*Directora General Adjunta de Calidad en Salud. DGCES, SS.*

Lic. Marcela Sánchez Zavala.  
*Subdirectora de Acreditación y Garantía de la Calidad. DGCES, SS.*

Lic. F. Patricia Vázquez Guerrero.  
*Jefe del Departamento de Sistemas de Reconocimiento. DGCES, SS.*

Dra. Erika Bravo Aguilar  
*Médico Especialista. DGCES, SS.*

Dr. Blas Roberto Hernández Lagunes  
*Médico Especialista. DGCES, SS.*

Profr. Luis David Soriano Zavala  
*Diseño Editorial y Gráfico*

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN .....	1
2.	ANTECEDENTES.....	3
3.	MARCO NORMATIVO .....	6
4.	ALINEACIÓN ESTRATÉGICA.....	7
4.1.	Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018.....	7
4.2.	Alineación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018.....	7
4.3.	Alineación con el Programa de Acción Específico (PAE) “Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica” .....	7
5.	OBJETIVOS .....	8
5.1.	Objetivo General.....	8
5.2.	Objetivos Específicos.....	8
6.	LÍNEAS DE ACCIÓN Y METODOLOGÍA DE APLICACIÓN .....	8
6.1.	Difusión .....	10
6.2.	Capacitación .....	12
6.3.	Implementación .....	14
7.	SEGUIMIENTO.....	29
8.	ANEXOS.....	30
	Anexo 1: Universo Prioritario de GPC a Implementar mediante los algoritmos de atención clínica.....	30
	Anexo 2: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial.....	33
	Anexo 3: Recomendaciones contenidas en las GPC y/o realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.....	34
	Anexo 4: Criterios de inclusión respecto a edad y género para el reporte de implementación de los algoritmos de atención clínica.....	39
	Anexo 5: Avance de Indicadores prioritarios.....	40
	Anexo 6: Instrucciones para la utilización de la Plataforma MECIC.....	41
	Anexo 7: Municipios que se encuentran por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios.....	49
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	91

## 1. INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, señala en su Meta II México Incluyente que “existen tres factores que inciden negativamente en la capacidad del Estado para dar plena vigencia al derecho a la salud y que, por tanto, requieren atención. Primero, el modelo con que fueron concebidas las instituciones del sector ha estado enfocado hacia lo curativo y no a la prevención. En segundo lugar, no han permeado políticas con enfoque multidisciplinario e interinstitucionales hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Tercero, la rectoría y arreglo organizacional vigentes, donde prevalece la participación de instituciones verticalmente integradas y fragmentadas que limitan la capacidad operativa y la eficiencia del gasto en el sistema de salud pública”.<sup>1</sup>

En el mismo sentido, el Programa Sectorial de Salud (PROSESA 2013-2018) señala que “se deberá avanzar en mejorar la calidad de la atención, que implica, entre otras acciones, una mejora continua de procesos y capacitación”. Y establece para ello dentro de sus líneas de acción, las siguientes: 2.2.5. Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud; y 2.2.6. Fomentar el uso de las NOM, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud<sup>2</sup>.

Asimismo, el Programa de Acción Específico de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), “Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, incluye dentro de su apartado III.3 Retos 2013-2018, el Fomentar la difusión, capacitación e implementación de las Guías de Práctica Clínica, así como la línea de acción 1.1.5. Diseñar e implementar el Plan Estratégico Sectorial para la difusión, capacitación e implementación de las Guías de Práctica Clínica (GPC).

Aunado a lo anterior, a fin de mejorar la calidad técnica en los procesos de atención a la salud, se han desarrollado mediante un esfuerzo conjunto de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, las GPC sectoriales, (en adelante GPC), herramientas que reconocen y conjuntan la evidencia científica más actualizada con un sólido fundamento metodológico.

Asimismo, la DGCES en coordinación con las instituciones del sector desarrolló y validó once algoritmos de atención clínica<sup>3</sup> en los temas prioritarios de salud pública del país: (Diabetes Mellitus, Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años; en niños y adolescentes y en adultos, Hipertensión Arterial Sistémica, Infarto Agudo de Miocardio, Depresión, Leucemia, Cáncer de mama, Cáncer del cuello del útero y Embarazo).

Por lo que, la DGCES, en coordinación con los Grupos de Trabajo Estratégico (GTE) para el desarrollo, implementación y evaluación de las GPC, elabora el Plan Estratégico Sectorial para la Implementación de Guías de Práctica Clínica mediante Algoritmos de Atención Clínica, (en adelante El Plan Estratégico) en el cual establece los mecanismos y acciones para la difusión, capacitación e implementación de las GPC mediante los Algoritmos de Atención Clínica.

---

<sup>1</sup> Gobierno de la República, Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018., p. 49

<sup>2</sup> Gobierno de la República, Programa Sectorial de Salud 2013-2018., p. 51

<sup>3</sup> Los *algoritmos de atención clínica* son una herramienta de apoyo para la implementación de las GPC, tienen un enfoque general del tema prioritario, es decir, describen recomendaciones de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, referencia y prevención de complicaciones, conjuntando en un solo proceso de atención, claro y de fácil lectura. El objetivo de éstos es que el profesional de la salud cuente con una herramienta que oriente el proceso de atención médica y que sea de apoyo en la toma de decisiones.

En este sentido, este Plan Estratégico, tiene por objeto orientar la estandarización de los procesos de atención médica, a través de la implementación de acciones específicas – recomendaciones<sup>4</sup>– que permitan mejorar la eficacia de las intervenciones del personal de salud, así como la eficiencia de los procesos clínicos, mediante los Algoritmos de Atención Clínica.

Se espera que las acciones de mejora resultantes de la experiencia en la utilización de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica, contribuya a la estandarización de la atención médica en los padecimientos prioritarios a nivel nacional, y ello a su vez a mejorar la calidad técnica de la atención y la seguridad de los pacientes en los establecimientos de atención médica (EAM).

De esta manera, con la implementación de las GPC, a través de los algoritmos de atención clínica se contribuye, entre otros aspectos, a fortalecer las redes de servicios entre los diferentes niveles de atención, mejorar la eficacia en el sistema de referencia y contrarreferencia, así como fortalecer el trabajo multidisciplinario en los procesos de atención; para ello es de vital importancia que las instituciones públicas del sector participen en la ejecución de este Plan Estratégico, en el corto plazo.

---

<sup>4</sup> Se entenderá por *recomendaciones* para este Plan Estratégico, a las cinco preguntas de cada algoritmo, derivadas de las recomendaciones contenidas en las GPC o realizadas en consenso por el grupo de expertos, que de forma sectorial validaron los algoritmos, con las que se medirá el apego de la implementación de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica.

## 2. ANTECEDENTES

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) estableció en el año 2015, diecisiete Objetivos de Desarrollo Sostenible, de los cuales destaca el Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, específicamente se declara como meta “lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”<sup>5</sup>.

Es decir, lograr un acceso efectivo a los servicios de salud, no solo en términos de ingreso al sistema, sino de lograr una atención oportuna, que sea resolutive, con el mejor aprovechamiento de recursos y que esté acorde a los estándares de calidad.

En este sentido, Avedis Donabedian en 1984 define la calidad asistencial como “la obtención del mayor beneficio para el paciente, al menor costo y con el menor riesgo posible”<sup>6</sup>. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”<sup>7</sup>.

Ambas definiciones engloban términos de eficiencia, eficacia y seguridad, y se ha considerado que la estandarización de los procesos contribuye a alcanzar estas dimensiones de la calidad asistencial.

En este punto, en nuestro país persiste una variabilidad en los procesos de atención médica tanto entre las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud como al interior de las mismas, por lo que se han diseñado estrategias que contribuyan a su estandarización, entre éstas se encuentra la creación de las GPC, herramientas que guían el quehacer médico, transmiten información confiable que sustenta la toma de decisiones basadas en la mejor evidencia disponible, permitiendo así mejorar los procesos clínicos.

Ante esto, el 13 de junio de 2008 se emitió el Acuerdo mediante el cual se crea el Comité Nacional de GPC, con objeto de atender el compromiso de desarrollar, validar, difundir y promover la utilización de GPC y protocolos de atención clínica, proponiendo las siguientes acciones:

- Establecer de forma consensuada la metodología para la elaboración de GPC con la participación de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud.
- Elaborar, integrar y mantener actualizadas las GPC sustentadas en la mejor evidencia científica disponible y conforme a la priorización de necesidades de atención a la salud.
- Desarrollar, integrar y actualizar el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica<sup>8</sup> (CMGPC) y favorecer su difusión, facilitando el acceso electrónico para su disponibilidad en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Distribuir las GPC actualizadas en los EAM de acuerdo a su nivel resolutive.

---

<sup>5</sup> <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

<sup>6</sup> Academia Mexicana de Cirugía, (2013), Seguridad del paciente al alcance de todos, Ciudad de México, México.

<sup>7</sup> Secretaría de Salud, (2012), La Calidad de la Atención a la Salud en México a través de sus Instituciones, Ciudad de México, México.

<sup>8</sup> El Catálogo Maestro de GPC está disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

- Brindar capacitación al personal de salud en el uso y aplicación de las GPC en los EAM del Sistema Nacional de Salud.
- Promover el uso de protocolos de atención médica, acordes a las políticas y procedimientos de cada institución del Sector Salud.

De igual forma, se realizó la Evaluación 2014 de la Estrategia de Implantación de GPC del sector salud, dentro de la cual derivado de los hallazgos encontrados, se emitieron una serie de recomendaciones vinculadas con la elaboración y actualización; capacitación y sensibilización; e implantación y seguimiento. Algunas de estas recomendaciones, específicamente en materia de difusión, capacitación e implementación han sido consideradas para la elaboración y posterior actualización de este Plan Estratégico, tal es el caso de las siguientes:

- Vincular de manera más rígida la creación de los programas de capacitación de las unidades con las autoridades federales, es decir, que exista una mayor supervisión y retroalimentación en el proceso de capacitación y sensibilización.
- Proveer de herramientas a las unidades para el diseño y seguimiento de un Plan Operativo de Implantación más eficiente y apegado a la Estrategia de Implantación de GPC.
- Fomentar el entendimiento de los conceptos de capacitación, difusión, implantación y seguimiento.
- Crear cédulas de evaluación estandarizadas de las tres instituciones para permitir el análisis de resultados globales de uso y apego a las GPC y, de este modo, sugerir líneas de acción a nivel federal.
- Crear indicadores exclusivos para medir el apego de los expedientes clínicos a las GPC y establecer su revisión periódica en el Comité de GPC para establecer líneas de acción futuras.

Por otro lado, el avance en la construcción de las GPC y las herramientas derivadas de éstas ha permitido definir fundamentos relevantes para la provisión de servicios con base en evidencia, sin embargo, es necesario dirigir las estrategias de manera prioritaria a la conformación de una cultura de calidad que incluya la adopción de las mejores prácticas y la adaptación de las mismas en su entorno, con una perspectiva centrada en los usuarios.

Adicionalmente, el reto a nivel mundial continua siendo la adopción de las recomendaciones emanadas de las GPC en la práctica médica, por lo que establecer las actividades relacionadas con su implementación y seguimiento, permitirá una mayor aproximación a la utilidad de su aplicación.

Actualmente, vinculado a los objetivos y líneas de acción del Programa de Acción Específico así como a las acciones encomendadas al Comité Nacional de GPC, se ha desarrollado un Plan Estratégico, el cual establece las directrices y mecanismos a desarrollar, para lograr a través de algoritmos de atención clínica, la implementación de las GPC en los EAM del país, mediante tres fases: difusión, capacitación e implementación.

En 2017 se comenzó con la puesta en marcha de este Plan Estratégico, año en el que poco más de 3500 EAM a nivel nacional de la Secretaría de Salud y sectorialmente de Pemex, ISSSTE y SEDENA, han reportado acciones de difusión, capacitación y/o implementación.

Derivado de los resultados obtenidos en 2017, se observaron diversas áreas de oportunidad, mismas que se busca solventar a través de la actualización para 2018 de este Plan Estratégico, entre las que destacan la actualización de los formatos de reporte con la finalidad de contar con información más confiable que pueda ser utilizada para la toma de decisiones en los diferentes

ámbitos de competencia. Para esta versión se contará con un solo formato denominado: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial (**Anexo 2**) el cual concentra las acciones de difusión, capacitación e implementación realizadas por el estado o la institución en los EAM; asimismo específicamente para la implementación también, se hará a través de la plataforma del Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC)<sup>9</sup>. Con la finalidad de probar dicha actualización, se realizó una prueba piloto en los Servicios Estatales de Salud de Hidalgo.

Asimismo, Con la finalidad de fortalecer la ejecución del Plan Estratégico se aprobó en el seno del Comité Nacional por la Calidad en Salud (CONACAS), en su décima quinta sesión ordinaria, el Acuerdo 002/I/2017 que señala: “Las Entidades Federativas e Instituciones del Sector, desplegarán los mecanismos necesarios para fortalecer la difusión, capacitación, e implementación de los algoritmos de atención clínica, en los municipios que se encuentren por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios, iniciando con diabetes mellitus e infarto agudo de miocardio”. Por lo que para el caso de que los EAM referidos aún no se encuentren participando, se proceda a su incorporación. Para ello la DGCES envió de manera oficial a cada entidad e institución el listado de municipios que se encuentran por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios.

Finalmente, para contribuir a que la población mexicana reciba servicios de salud de calidad, efectivos y seguros, es imprescindible la coordinación sectorial, así como la participación comprometida de los profesionales de la salud en sus distintos niveles de gestión. Por lo que en el mediano plazo se espera que todas las instituciones públicas del sector participen en la Ejecución de este Plan.

---

<sup>9</sup> El MECIC es una herramienta electrónica, cuyo objetivo es contribuir a mejorar la calidad de la documentación que se integra en el expediente clínico conforme a la normatividad vigente, mediante la implementación de un Modelo de Gestión de la Calidad del Expediente Clínico en los Establecimientos de Atención Médica del Sistema Nacional de Salud.

### 3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4°.
- Ley General de Salud. Título Segundo, Capítulo I, Artículos 5° y 7° y Título Tercero, Capítulo II, Artículo 32.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Artículo 18 fracción II.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
- Programa de Acción Específico Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica 2013-2018.
- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. (En proceso de revisión).
- NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
- NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. (En proceso de revisión).
- NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino.
- NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus en la atención primaria.
- NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- NOM-027-SSA3-2013, Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
- NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- NOM-037 -SSA2-2002, Para la prevención y control de las dislipidemias.
- NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
- NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
- NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. (numeral 3.11 y 14.2).
- NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica. 13 de junio de 2008.
- Reglamento Interno del Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica. 29 de julio de 2008.

## 4. ALINEACIÓN ESTRATÉGICA

El Plan Estratégico, al ser un instrumento de una política pública de salud se encuentra alineado al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, al Programa Sectorial de Salud 2013-2018 y al Programa de Acción Específico “Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, puntualmente en los rubros relacionados con el acceso a los servicios de salud, la mejora de la calidad en los servicios de salud, la seguridad del paciente y la estandarización de la calidad técnica, tal como se muestra en las siguientes tablas.

### 4.1. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018

<b>Meta</b>	<b>Meta Nacional II “México incluyente”.</b>
<b>Línea de Acción</b>	<b>2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.</b>

### 4.2. Alineación con el Programa Sectorial de Salud (PROESA) 2013-2018

Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.</li> <li>2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.</li> <li>5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.</li> </ol>
Estrategias	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.2. Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.</li> <li>1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.</li> <li>2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.</li> <li>2.2. Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.</li> <li>2.3. Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.</li> <li>2.5. Mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cervicouterino y de mama.</li> <li>5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.</li> </ol>

### 4.3. Alineación con el Programa de Acción Específico (PAE) “Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica”

Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud.</li> <li>2. Impulsar el desarrollo de procesos y proyectos clínicos y administrativos bajo un enfoque de innovación y mejora continua que contribuya a la calidad y seguridad del paciente.</li> </ol>
Estrategias	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente.</li> </ol>
Líneas de acción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1.5. Diseñar e implementar el Plan Estratégico Sectorial para la difusión, capacitación e implementación de las GPC.</li> <li>1.1.6. Capacitar en el uso de las GPC aplicables a cada nivel y problemática de salud.</li> <li>1.1.8. Evaluar la utilización de GPC con énfasis en los padecimientos con mayor morbilidad en el país.</li> </ol>

## 5. OBJETIVOS

### 5.1. Objetivo General

Establecer los lineamientos para la difusión, capacitación e implementación de las GPC, mediante los algoritmos de atención clínica, mismos que deberá observar el Sector Salud en el corto y mediano plazo, con la finalidad de contribuir a la estandarización de los procesos de atención médica, fortalecer la competencia profesional y mejorar la calidad de la atención así como la seguridad del paciente, en los temas prioritarios de salud pública del país.

### 5.2. Objetivos Específicos

- Establecer los mecanismos y herramientas para la difusión de las GPC y los algoritmos de atención clínica en los EAM, por los REC/RIC, a fin de que los profesionales de la salud las conozcan y tengan acceso a éstas.
- Establecer los mecanismos y herramientas para la capacitación sobre el uso de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica en los EAM, por los REC/RIC, con el propósito de que los profesionales de la salud identifiquen su utilidad en el proceso de la atención.
- Establecer los mecanismos y herramientas para la implementación de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica en los EAM, por los REC/RIC, con el propósito de favorecer la adopción de las recomendaciones de las GPC y/o las de los expertos clínicos, mediante el uso de los algoritmos de atención clínica, en la práctica médica cotidiana.

## 6. LÍNEAS DE ACCIÓN Y METODOLOGÍA DE APLICACIÓN

El Plan Estratégico se compone de tres líneas de acción secuenciales: difusión, capacitación e implementación, en las cuales se describen con claridad las actividades, plazos y responsables de las mismas y tiene como propósito describir los procesos necesarios para ejecutar las actividades correspondientes a cada etapa. Asimismo, incluye en su descripción el seguimiento que realizará la DGCES de todo el proceso, el cual, inicia con actividades de difusión de las GPC y los algoritmos de atención clínica, posteriormente se realiza la capacitación sobre las mismas, para llegar a la implementación y finalmente el seguimiento. Cada una de estas actividades tiene actores y momentos específicos, mismos que serán detallados en los apartados correspondientes.

De acuerdo a la definición más usada, de Field y Lohr del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América, una GPC es un conjunto de “Recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a los profesionales y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, seleccionando las opciones diagnósticas y/o terapéuticas más adecuadas en el abordaje de un problema de salud o una condición clínica específica”.

Un algoritmo, de acuerdo a la definición que establece la Real Academia de la Lengua Española es un “conjunto ordenado y finito de operaciones que permite hallar la solución de un problema”, en un contexto médico, se podría considerar como una serie de pasos, ordenados y finitos que guían la atención de un padecimiento.

En este sentido, las actividades establecidas en el Plan Estratégico Sectorial han sido acotadas a un Universo Prioritario de GPC (Anexo 1), este es un conjunto de GPC seleccionadas por los Grupos de Trabajo Estratégicos (GTE), que cubren diversos aspectos que se recomiendan implementar, tales como prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, referencia y seguimiento de las complicaciones de los temas prioritarios en salud.

En este sentido, la DGCES en coordinación con los GTE, han realizado un ejercicio de priorización de problemas nacionales de salud, tomando en consideración el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y la información epidemiológica pertinente, cuyo análisis ha permitido identificar aquellos padecimientos o condiciones de salud, que debido a su relevancia deben ser considerados prioritarios para su atención: Diabetes Mellitus, Sobrepeso y Obesidad, Hipertensión Arterial Sistémica, Infarto Agudo de Miocardio, Depresión, Leucemia, Cáncer de mama, Cáncer del cuello del útero y Embarazo.

De estos temas prioritarios se seleccionaron de forma consensuada con los miembros de los GTE, 72 GPC mismas que conforman el Universo Prioritario para implementación, las cuales se dividen de la siguiente manera:

<b>Padecimientos Nacionales Prioritarios</b>	<b>Total de GPC</b>
Infarto Agudo de Miocardio	3
Depresión	3
Diabetes Mellitus	16
Hipertensión Arterial Sistémica	4
Sobrepeso y Obesidad	5
Leucemia	3
Cáncer de Mama	3
Cáncer Cervicouterino	2
Embarazo	33
<b>Total</b>	<b>72</b>

De este universo de GPC, se han identificado aquellas que estén relacionadas con la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y referencia de los temas mencionados, mismas que han sido el principal sustento para la elaboración de los algoritmos de atención clínica.

Dichos algoritmos, como se mencionó previamente fueron desarrollados por la DGCES en colaboración con expertos clínicos del Sector, a partir de las recomendaciones establecidas en las GPC correspondientes tanto médicas como de intervenciones de enfermería, así como en literatura internacional vigente, las cuales han sido integradas en un solo flujo de información (algoritmos de atención clínica) que guían la atención del paciente, desde la prevención hasta el tratamiento o referencia.

A fin de facilitar la implementación a nivel sectorial se ha contado con la opinión y la validación de estos algoritmos por parte de expertos clínicos de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud. Adicionalmente se ha corroborado que las recomendaciones referentes a medicamentos o materiales necesarios para la atención, están alineadas a los cuadros básicos de medicamentos o insumos institucionales vigentes al mes de diciembre 2016.

A fin de consolidar el Plan Estratégico Sectorial es necesario dar seguimiento a cada una de las acciones –difusión, capacitación, implementación– a través de reportes de avance estatales y/o institucionales, con los cuales se construirán los indicadores contenidos en este Plan Estratégico, lo que permitirá conocer el grado de avance en la implementación del mismo, así como retroalimentar en caso de ser necesario y tomar las medidas pertinentes para la mejora continua.

El alcance de este Plan Estratégico incluye en una primera etapa a todos los establecimientos de primer nivel de atención de los municipios que se encuentren por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios (Anexo 7). Lo anterior, sin menoscabo de que tanto los servicios estatales de salud como las instituciones reporten un mayor número de EAM de otros municipios.

Finalmente, para el éxito del Plan Estratégico Sectorial será necesaria la participación de acuerdo al ámbito de competencia establecido en este Plan Estratégico, de los profesionales de la salud que estén en contacto directo con el paciente, los directivos de los EAM y los REC y RIC; coordinados por la DGCES.

## 6.1. Difusión

De acuerdo al Manual Metodológico para la integración de GPC en el Sistema Nacional de Salud, publicado por el CENETEC, la difusión es la distribución de información (GPC) al profesional de la salud, la cual consiste en distribuir la guía por los medios tradicionales de forma pasiva. Habitualmente no existe una planificación previa u objetivos determinados.

Para efectos de este Plan Estratégico, considerando que las GPC y los algoritmos integran un conjunto de conocimientos científicos, la acción de darlos a conocer a los usuarios (profesionales de la salud), ya sea de manera activa o pasiva, se entenderá como difusión de GPC y algoritmos de atención clínica.

La difusión por lo tanto, es el proceso por el cual se divulgan los conocimientos de las GPC y los algoritmos de atención clínica al personal de salud, la estrategia de difusión comprende dos tipos de difusión de acuerdo a su finalidad, ya sea para el conocimiento de los profesionales de la salud, difusión pasiva o bien, para el cumplimiento de políticas de salud la cual se denomina difusión activa.

- **Difusión Pasiva:** Se refiere a la consulta en línea del Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica (CMGPC), en el que de acuerdo a la categoría temática (basada en la CIE-10) o mediante un motor de búsqueda, se puede acceder a la GPC deseada en sus dos modalidades (Guía de Evidencias y Recomendaciones y Guía de Referencia Rápida); está dirigida a los profesionales de la salud y es una actividad permanente que realiza y monitorea el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC):  
<http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>

En relación a los algoritmos de atención clínica se refiere a la consulta en línea de los mismos a través de la página de la DGCES:  
[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/algoritmos\\_atencion\\_clinica.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/algoritmos_atencion_clinica.html)

- **Difusión Activa:** Es aquella que por iniciativa de una autoridad en salud se hace difusión de las GPC y algoritmos de atención clínica. Se trata de un proceso orientado a la atención de problemas específicos, que para el Plan Estratégico Sectorial, será el Universo Prioritario de GPC a Implementar (**Anexo 1**); se trata de una actividad periódica y en su caso extraordinaria de acuerdo a la situación epidemiológica en un momento determinado y es responsabilidad de la DGCES en conjunto con los REC/RIC realizarla. Para esta difusión, se consideran tres medios:

- o **Difusión Web:** es aquella que ofrece el Universo Prioritario de implementación de GPC y algoritmos de atención clínica mediante sistemas de comunicación Web, tales como correo electrónico, plataformas de almacenamiento virtual o páginas web institucionales.
- o **Difusión digital o por plataforma institucional:** Forma de difusión que pone al alcance del Sector Salud las GPC y algoritmos mediante el uso de dispositivos digitales (CD, DVD, USB o similares). Este tipo de difusión está dirigida a los EAM que no cuenten con acceso a internet, pero sí con medios electrónicos para su consulta (computadora).
- o **Difusión física:** Proceso que pone el universo prioritario de GPC y algoritmos de atención clínica de forma física, al alcance de los trabajadores de las Instituciones del Sector Salud, en los EAM que no cuenten con las condiciones o recursos que permitan la revisión de las GPC y los algoritmos de forma digitalizada o en línea (Web).

En este sentido, la difusión tiene por objetivo divulgar a todos los EAM participantes las GPC del universo prioritario y los algoritmos de atención clínica.

La DGCES hará la difusión mediante la publicación del universo prioritario de GPC y los algoritmos de atención clínica en su página web: [http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/algoritmos\\_atencion\\_clinica.html](http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/algoritmos_atencion_clinica.html). De igual forma el Catalogo Maestro de GPC se encuentra disponible en la página web de CENETEC: <http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>.

El REC/RIC, es el responsable de realizar la difusión activa al interior del estado o institución de las GPC del universo prioritario y los algoritmos de atención clínica, haciendo uso de las opciones mencionadas (web, digital o física), así como de los recursos con los que cuente en su institución, a fin de garantizar que todos los EAM participantes en el Plan Estratégico los conozcan.

El REC/RIC integrará y enviará el reporte de los avances en la difusión activa a la DGCES en el formato: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial (**Anexo 2**) de manera cuatrimestral, dentro de los primeros diez días del mes siguiente al cuatrimestre previo (mayo, septiembre y enero).

<b>Nombre del formato</b>	Informe de Seguimiento a la implementación del Plan Estratégico Sectorial.
<b>Lugar de aplicación/llenado</b>	Oficina Estatal o institucional de Calidad.
<b>Fuente</b>	Registro de difusión, capacitación e implementación de las GPC mediante algoritmos en los EAM del estado o institución.
<b>Temporalidad</b>	Cuatrimestral.
<b>Responsable del llenado</b>	REC/RIC
<b>Enviar a</b>	DGCES durante los primeros 10 días hábiles del mes siguiente al cuatrimestre.
<b>Utilidad</b>	Identificar de los EAM participantes, el grado de avance en la difusión, de GPC mediante algoritmos de atención clínica.
<b>Observaciones</b>	El reporte de este formato deberá ser en forma global incluyendo todos los EAM participantes en el Plan Estratégico Sectorial. (Sin menoscabo de que cada entidad o institución recabe y resguarde la información de cada EAM, misma que podrá ser consultada en cualquier momento por la DGCES).

Los resultados obtenidos del reporte de difusión se utilizarán para construir el indicador:

Proceso	Difusión
<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de EAM que cuentan con las GPC del universo prioritario y algoritmos de atención clínica.
<b>Definición</b>	Es el porcentaje de EAM en los que se hicieron actividades de difusión de las GPC del universo prioritario y los algoritmos de atención clínica.
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Total de EAM que cuentan con las GPC del universo prioritario y Algoritmos de atención clínica}}{\text{Total de EAM participantes.}} \times 100$
<b>Descripción</b>	<p><b>Numerador:</b> total de EAM que tienen, en forma física o electrónica, los Algoritmos de Atención Clínica y las GPC del universo prioritario.</p> <p><b>Denominador:</b> número total de EAM participantes.</p>
<b>Meta</b>	60% de EAM participantes.
<b>Fuente</b>	Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial.
<b>Periodicidad</b>	Anual.
<b>Responsable</b>	DGCES.
<b>Observaciones</b>	Se considerarán GPC del universo prioritario y algoritmos disponibles cuando el establecimiento cuente con ellas de forma física o digital.

## 6.2. Capacitación

La capacitación es el conjunto de acciones, desarrolladas por las organizaciones a fin de mejorar las competencias y calificaciones de los trabajadores, cumplir adecuadamente con las funciones del cargo, asegurar su desempeño exitoso y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios<sup>10</sup>.

En este sentido, la capacitación se considera un elemento vital para la implementación de las GPC mediante los Algoritmos de Atención Clínica, pues el éxito del Plan Estratégico depende en gran medida de la capacitación que se dé a los profesionales de la salud sobre la aplicación en la práctica cotidiana de las recomendaciones establecidas por las GPC o los grupos de expertos que validaron los algoritmos.

La DGCES realizará la capacitación para la implementación de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica a los REC/RIC, utilizando los recursos con los que cuente, tal es el caso de: sesiones webex, reuniones nacionales, regionales, cursos, etc.

Los REC/RIC después de haber recibido la capacitación por parte de la DGCES deberán capacitar al interior del estado o la institución al personal que opera el Plan Estratégico en los EAM.

Cada entidad federativa o institución, podrá utilizar los recursos con los que cuenta para capacitar sobre el uso de las GPC del universo prioritario y los algoritmos de atención clínica.

<sup>10</sup> Ministerio de Salud Pública, (2008), Manual Metodológico para la Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos, La Habana, Cuba.

Considerando la rotación del personal, es importante incluir estos temas en los programas de capacitación anual de la entidad/institución, jurisdicción, establecimiento o equivalentes.

Por tanto, se recomienda que dentro de la planificación anual de la capacitación que realiza el EAM, se considere aquellos aspectos relacionados a explicar el contenido y la utilidad de las GPC así como su implementación mediante los Algoritmos de Atención Clínica al personal de salud en sus diferentes ramas.

En términos de este Plan Estratégico se habla de capacitación efectiva, a la transferencia de conocimientos al personal de salud, sobre cómo implementar las GPC mediante los algoritmos de atención clínica, cabe destacar que se recomienda capacitar cada cuatrimestre al menos al 10% del personal que esté directamente involucrado en la atención de pacientes y la duración de las sesiones se recomienda sean mínimo de una hora. Asimismo, se sugiere aplicar una evaluación de los resultados de la capacitación, con la finalidad de conocer el resultado de la misma.

El REC/RIC integrará y enviará el reporte de los avances en la capacitación efectiva a la DGCES en el formato: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial (Anexo 2) de manera cuatrimestral, dentro de los primeros diez días del mes siguiente al cuatrimestre previo (mayo, septiembre y enero).

Nombre del formato	Informe de Seguimiento a la implementación del Plan Estratégico Sectorial.
Lugar de aplicación/lleado	Oficina Estatal o institucional de Calidad.
Fuente	Registro de difusión, capacitación e implementación de las GPC mediante algoritmos en los EAM del estado o institución.
Temporalidad	Cuatrimestral.
Responsable del llenado	REC/RIC
Enviar a	DGCES durante los primeros 10 días hábiles del mes siguiente al cuatrimestre.
Utilidad	Identificar de los EAM participantes, el grado de avance en la capacitación de GPC mediante algoritmos de atención clínica.
Observaciones	El reporte de este formato deberá ser en forma global incluyendo todos los EAM participantes en el Plan Estratégico Sectorial. (Sin menoscabo de que cada entidad o institución recabe y resguarde la información de cada EAM, misma que podrá ser consultada en cualquier momento por la DGCES).

Los resultados obtenidos del reporte de capacitación se utilizarán para construir el indicador:

- Porcentaje de EAM cuyo personal ha sido capacitado en la implementación de las GPC mediante algoritmos de atención clínica.

Proceso	Implementación de GPC
Subproceso	Capacitación
Nombre del indicador	Porcentaje de EAM cuyo personal ha sido capacitado en la implementación de las GPC mediante algoritmos de atención clínica.
Definición	Es el porcentaje de EAM participantes que han brindado capacitación efectiva al personal de salud.
Fórmula	$\frac{\text{Total de EAM participantes cuyo personal ha sido capacitado.}}{\text{Total de EAM participantes.}} \times 100$
Descripción	<b>Numerador:</b> Es el número total de EAM participantes que han brindado capacitación efectiva al personal de salud. <b>Denominador:</b> Es el total de EAM participantes.
Meta	40% del total de EAM participantes.
Fuente	Informe de Seguimiento a la implementación del Plan Estratégico Sectorial.
Periodicidad	Anual
Responsable	DGCES
Observaciones	Se considera capacitación efectiva cuando se ha capacitado sobre el uso de GPC y algoritmos, al menos al 10% de los profesionales de la salud de cada EAM, privilegiando a los que estén directamente relacionados con el paciente.

### 6.3. Implementación

De acuerdo al Manual Metodológico para la integración de GPC en el Sistema Nacional de Salud, publicado por el CENETEC, la implementación efectiva es aquella que va encaminada a trasladar el conocimiento a la práctica clínica mediante estrategias que superen las barreras del entorno. Es por tanto que las estrategias deben aumentar el conocimiento mediante el cambio de las actitudes, hábitos y comportamientos para modificar los resultados.

Para el Plan Estratégico, implementación se entiende como la etapa en que se busca poner en funcionamiento u operación las recomendaciones establecidas por las GPC y/o los expertos clínicos mediante el uso de los algoritmos de atención clínica. Con lo que al implementar una GPC se busca impactar de manera positiva en la práctica profesional, esta implementación se logrará a través de la difusión, capacitación y la aplicación en la operación diaria de dichas recomendaciones.

Los algoritmos de atención clínica son una herramienta de apoyo para la implementación de las GPC, ya que contienen las recomendaciones más importantes de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, referencia y prevención de complicaciones, conjuntándolas en un solo proceso de atención, claro y de fácil lectura. El objetivo de éstos es que el profesional de la salud cuente con una herramienta que oriente el proceso de atención médica y que sea de apoyo en la toma de decisiones.

El objetivo de la implementación es favorecer la adopción de las recomendaciones de las GPC y/o las de los expertos clínicos, mediante el uso de los algoritmos de atención clínica, en la práctica médica cotidiana, para ser una actividad permanente.

Para el Plan Estratégico se considera que un EAM está implementando las GPC mediante los algoritmos de atención clínica, sí existe evidencia de la aplicación de éstos en la revisión de los expedientes clínicos.

El siguiente indicador permite evaluar el avance en la implementación de los algoritmos de atención clínica de los EAM mediante el reporte a la plataforma del MECIC.

Proceso	Implementación de GPC
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Porcentaje de EAM que implementan las GPC mediante los algoritmos de atención clínica que reportan a la plataforma del MECIC.
Definición	Es el porcentaje de EAM que implementan las GPC mediante los algoritmos de atención clínica que reportan a la plataforma del MECIC.
Fórmula	$\frac{\text{Total de EAM participantes que implementan las GPC mediante algoritmos de atención clínica que reportan a la plataforma del MECIC.}}{\text{Total de EAM participantes.}} \times 100$
Descripción	<p><b>Numerador:</b> es el número total de EAM participantes que implementan las GPC mediante algoritmos de atención clínica que reportan al MECIC.</p> <p><b>Denominador:</b> es el total de EAM participantes.</p>
Meta	25% del total de EAM participantes.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Anual.
Responsable	DGCES.
Observaciones	Se considera implementación cuando los EAM evalúan en los expedientes la implementación de las GPC mediante los algoritmos a través de la plataforma del MECIC.

Para medir el apego de cada algoritmo de atención clínica, éste se realizará mediante las respuestas a cinco preguntas derivadas de las recomendaciones contenidas en las GPC o realizadas en consenso por el grupo de expertos, que de forma sectorial validaron los algoritmos (Anexo 3).

Para considerar que el proceso de atención de un paciente ha cumplido con las recomendaciones establecidas en el algoritmo de atención clínica, se deberá contar con la evidencia en el expediente clínico del seguimiento a la recomendación, ya sea en la nota médica, indicaciones, hoja de referencia, etc.

Respecto a esta fase de implementación, se ha hecho una alineación con la plataforma del MECIC, a fin de que en el mismo ejercicio de evaluación del expediente clínico que realiza el EAM en el seno del Subcomité del Expediente Clínico, se incluya la evaluación del apego a los algoritmos de atención clínica, conforme la metodología establecida:

1. Cada cuatrimestre, el responsable de la evaluación del expediente clínico en el EAM del estado o institución, deberá acceder a la plataforma del MECIC, donde podrá registrar el número de consultas en el cuatrimestre anterior, el sistema arrojará de forma automática el número de expedientes a evaluar durante el cuatrimestre. (Un máximo de 28 expedientes por cuatrimestre).
2. La plataforma estará disponible durante el cuatrimestre en curso para el registro paulatino de los expedientes a evaluar.
3. El registro de los expedientes a evaluar precisa datos estadísticos generales tales como: género, edad, número de expediente, servicio, formato físico o electrónico y diagnóstico principal, sí en este campo se registra un diagnóstico que coincida con el de los temas prioritarios de acuerdo al CIE-10 o el paciente se encuentra dentro de los criterios de inclusión según el rango de edad o género (**Anexo 4**) se activará un dominio extra en la evaluación, el cual corresponde al cumplimiento de las recomendaciones mediante los algoritmos de atención clínica.
4. La plataforma se cerrará una vez que haya terminado el cuatrimestre para el procesamiento de datos.

Lo anterior podrá consultarse más a detalle en el Anexo 6: Instrucciones para la utilización de la Plataforma MECIC, que forma parte integral de la “Guía Operativa MECIC”.

La DGCES capacitará al REC/RIC en el uso de la plataforma del MECIC, éstos a su vez capacitarán a los EAM participantes y éstos últimos, serán los que reporten de manera individual la implementación de las GPC mediante algoritmos de atención clínica, en la plataforma del MECIC, al llevar a cabo la revisión de expedientes en cada EAM.

El REC/RIC integrará y enviará el reporte de los avances en la implementación a la DGCES en el formato: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial (Anexo 2) de manera cuatrimestral, dentro de los primeros diez días del mes siguiente al cuatrimestre previo (mayo, septiembre y enero).

Asimismo, la plataforma del MECIC emitirá un reporte cuatrimestral específicamente de la implementación.

Nombre del formato	Informe de Seguimiento a la implementación del Plan Estratégico Sectorial.
Lugar de aplicación/llenado	Oficina Estatal o Institucional de Calidad.
Fuente	Registro de difusión, capacitación e implementación de las GPC mediante algoritmos en los EAM del estado o institución.
Temporalidad	Cuatrimestral.
Responsable del llenado	REC/RIC
Enviar a	DGCES durante los primeros 10 días hábiles del mes siguiente al cuatrimestre.
Utilidad	Identificar de los EAM participantes, el grado de avance en la implementación de GPC mediante algoritmos de atención clínica.
Observaciones	El reporte de este formato deberá ser en forma global incluyendo todos los EAM participantes en el Plan Estratégico Sectorial. (Sin menoscabo de que cada entidad o institución recabe y resguarde la información de cada EAM, misma que podrá ser consultada en cualquier momento por la DGCES).

Aunados a estos indicadores y con la finalidad de medir el apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos, éste se medirá, mediante la identificación de hallazgos en el expediente clínico que permitan valorar el cumplimiento o no de cada recomendación, por lo que se incluye un indicador por cada tema prioritario.

EL REC/RIC reportará a la DGCES de forma cuatrimestral el avance de cada uno, mediante el formato: Avance de indicadores prioritarios (**Anexo 5**).

**Cáncer de Mama:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Mama.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 20 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Mama, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 20 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Mama, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 20 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 20 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos Cáncer de Cuello de Mama.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina mayor de 20 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 20 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO".</p>

**Cáncer de Cuello del Útero:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios				
Subproceso	Implementación.				
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Cuello del Útero.				
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.				
Fórmula	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;">                     Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado.                 </td> <td style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;">X 100</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <math display="block">\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad en el período evaluado}} \times 100</math> </td> </tr> </table>	Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado.	X 100	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad en el período evaluado}} \times 100$	
Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado.	X 100				
$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cuello del Útero, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento, en el período evaluado}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad en el período evaluado}} \times 100$					
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Cuello del Útero.				
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.				
Periodicidad	Cuatrimestral.				
Responsable	RECS/RICS.				
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina mayor de 11 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 11 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO".</p>				

**Depresión:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Depresión.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Depresión, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Depresión, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Depresión.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina a partir de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 18 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO"</p>

### Diabetes Mellitus Tipo 2

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos a partir de 11 años de edad que cumplen con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina a partir de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 18 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "SÍ" entre el número total de recomendaciones respondidas con "SÍ" y "NO"</p>

**Embarazo:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de embarazo.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos embarazadas que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de embarazo, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos embarazadas que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de embarazo, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos embarazadas en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninas embarazadas que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de embarazo.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina embarazada seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculina y femenina no embarazadas.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO"</p>

**Hipertensión Arterial Sistémica:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Hipertensión Arterial Sistémica.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Hipertensión Arterial Sistémica, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Hipertensión Arterial Sistémica, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Hipertensión Arterial Sistémica.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina a partir de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 18 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "SÍ" entre el número total de recomendaciones respondidas con "SÍ" y "NO"</p>

**Infarto Agudo de Miocardio:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Infarto Agudo de Miocardio.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Infarto Agudo de Miocardio, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Infarto Agudo de Miocardio, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Infarto Agudo de Miocardio.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS.
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina a partir de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 18 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "SÍ" entre el número total de recomendaciones respondidas con "SÍ" y "NO"</p>

**Sobrepeso y obesidad en adultos:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en adultos.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en adultos, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en adultos, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en adultos.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS.
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina a partir de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población masculinos, y pacientes femeninos menores de 18 años de edad.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO"</p>

**Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos de 2 a 17 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos de 2 a 17 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos de 2 a 17 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos de 2 a 17 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina de 2 a 17 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población femeninos y masculinos, menores de 2 años y mayores de 18 años.</p> <p>Nota: Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO"</p>

**Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 2 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 2 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 2 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 2 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina menores de 2 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población femeninos y masculinos, mayores de 2 años.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con "Sí" entre el número total de recomendaciones respondidas con "Sí" y "NO"</p>

**Leucemia:**

Proceso	Implementación de recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos en los temas prioritarios
Subproceso	Implementación.
Nombre del indicador	Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Leucemia.
Definición	Es el porcentaje de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Leucemia, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.
Fórmula	$\frac{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 18 años de edad que cumplen al 100\% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Leucemia, mediante la identificación de hallazgos en el expediente que permitan valorar su cumplimiento en el período evaluado.}}{\text{Total expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 18 años de edad en el período evaluado.}} \times 100$
Meta	20% del total de expedientes clínicos revisados según la muestra del MECIC, en los EAM del estado o institución, de pacientes femeninos y masculinos menores de 18 años de edad que cumplen al 100% con las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Leucemia.
Fuente	Reporte de información de implementación de GPC mediante algoritmos de atención Clínica generado por la plataforma del MECIC.
Periodicidad	Cuatrimestral
Responsable	RECS/RICS.
Observaciones	<p><b>Criterios de inclusión:</b> Expedientes de población femenina y masculina menores de 18 años seleccionados para ser evaluados.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Expedientes de población femeninos y masculinos, mayores de 18 años.</p> <p><b>Nota:</b> Las respuestas marcadas como No Aplica, no se toman en cuenta para obtener el total de respuestas afirmativas o negativas. Por lo que el porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de recomendaciones respondidas con “Sí” entre el número total de recomendaciones respondidas con “Sí” y “NO”</p>

## 7. SEGUIMIENTO

El seguimiento es el proceso sistemático en virtud del cual se recopila y se analiza información con objeto de comparar los avances logrados en función de los planes formulados y corroborar el cumplimiento de las acciones establecidas. Ayuda a identificar tendencias y patrones, a adaptar las estrategias y a fundamentar las decisiones relativas a la gestión de un proyecto o programa de salud<sup>11</sup>.

El seguimiento se considera un aspecto esencial de cualquier plan, pues permite determinar el progreso de las actividades y tomar las medidas necesarias para resolver problemas, por lo que se efectúa una monitorización del avance y la forma en que se llevan a cabo las acciones orientadas a la difusión, capacitación e implementación.

Para llevar a cabo el seguimiento de la difusión, capacitación e implementación de las GPC mediante los algoritmos de atención clínica, la DGCES llevará a cabo la revisión y análisis de la información reportada por los REC/RIC para cada línea de acción del Plan Estratégico, así como la resultante del MECIC, para ello será necesaria la coordinación y comunicación a nivel estatal e institucional, a fin de llevar a cabo una retroalimentación permanente.

---

<sup>11</sup> Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2011). Guía para el Seguimiento y Evaluación de Proyectos y Programas. Ginebra, Suiza.

## 8. ANEXOS

### Anexo 1: Universo Prioritario de GPC a Implementar mediante los algoritmos de atención clínica.

Tema prioritario	Clave de Catálogo	Título de la GPC de acuerdo al índice del catálogo de CENETEC	utilizada para los Algoritmos de Atención Clínica
Diabetes Mellitus	IMSS-657-13	Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus en el adulto mayor vulnerable.	
	ISSSTE-130-10	Prevención y diagnóstico de diabetes mellitus no insulino dependientes tipo 2 del paciente pediátrico en el primer nivel de atención.	
	SS-093-08	Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-718-14	Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-751-15	Dietoterapia y alimentos. Paciente con diabetes mellitus.	Sí
	SS-762-15	Intervenciones de enfermería para el control de la diabetes mellitus tipo 2 en la población adulta en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-717-14	Intervenciones de enfermería para la prevención de complicaciones crónicas en pacientes con diabetes mellitus en el primer nivel de atención.	Sí
	SSA-010-08	Diagnóstico y tratamiento médico del dolor por neuropatía periférica diabética en adultos en el primer nivel de atención.	
	SS-005-08	Prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del pie diabético en el primer nivel de atención.	
	SS-349-09	Diagnóstico y manejo de la neuropatía y pie diabético en el segundo y tercer nivel de atención.	
	ISSSTE-679-13	Manejo integral del pie diabético en adultos en el segundo nivel de atención.	
	DIF-257-09	Rehabilitación del paciente adulto amputado de extremidad inferior por diabetes mellitus en el 2do. y 3er nivel de atención.	
	SS-160-09	Diagnóstico y tratamiento del síndrome hiperglucémico hiperosmolar en adultos diabéticos tipo 2 en el segundo y tercer niveles de atención.	
	SS-227-09	Diagnóstico y tratamiento de cetoacidosis diabética en niños y adultos.	
IMSS-171-09	Diagnóstico y tratamiento de la retinopatía diabética.		
IMSS-735-14	Detección de retinopatía diabética en el primer nivel de atención.		
Hipertensión Arterial Sistémica	IMSS-238-09	Diagnóstico y manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor y situaciones especiales	
	IMSS-076-08	Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-739-15	Intervenciones de enfermería para la atención integral del adulto con hipertensión arterial.	Sí
	SS-155-08	Prevención, diagnóstico y tratamiento de las crisis hipertensivas.	Sí
Sobrepeso y obesidad	SS-025-08	Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-046-08	Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena.	Sí
	IMSS-684-13	Intervención dietética. Paciente con obesidad.	Sí
	IMSS-690-13	Intervenciones de enfermería para la prevención de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención.	Sí
	SS-742-15	Intervenciones de enfermería para el control del sobrepeso y la obesidad en el escolar de 6 a 12 años de edad, aplicada en el primer nivel de atención.	Sí
Cáncer en niños	SS-061-08	Diagnóstico temprano y oportuno de leucemia aguda en la infancia y adolescencia en el primer nivel de atención.	Sí
	SS-747-15	Intervenciones de Enfermería para la Atención de la Leucemia en el usuario pediátrico aplicada en los tres niveles de atención.	Sí
	SS-760-15	Intervenciones de enfermería durante el tratamiento con quimioterapia antineoplásica en cáncer en el usuario pediátrico	

PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

Tema prioritario	Clave de Catálogo	Título de la GPC de acuerdo al índice del catálogo de CENETEC	utilizada para los Algoritmos de Atención Clínica
		aplicada al segundo y tercer nivel de atención.	
Cáncer de Mama	S-001-08	Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos de cáncer de mama en el primer nivel de atención.	Sí
	SS-743-15	Intervenciones de Enfermería para la detección oportuna del cáncer de mama en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-232-09	Diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama en segundo y tercer nivel de atención.	
Cáncer Uterino Cervico	IMSS-333-09	Diagnóstico y tratamiento del cáncer cervicouterino en segundo y tercer nivel de atención.	
	S-146-08	Prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino en el primer nivel de atención.	Sí
Embarazo, Parto y Puerperio	IMSS-028-08	Control prenatal con enfoque de riesgo.	Sí
	IMSS-628-13	Diagnóstico y manejo del embarazo múltiple.	
	IMSS-580-12	Vacunación en la embarazada.	Sí
	IMSS-052-08	Vigilancia y manejo del parto.	
	SS-218-09	Inducción de trabajo de parto.	
	IMSS-605-13	Parto después de una cesárea.	
	IMSS-063-08	Diagnóstico y manejo del parto pre término.	
	SS-118-08	Prevención primaria y tamizaje del parto pre término en el primer nivel de atención.	
	IMSS-078-08	Diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo, durante el embarazo, en un primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-162-09	Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia obstétrica en la segunda mitad del embarazo y puerperio inmediato.	
	IMSS-182-09	Diagnóstico y tratamiento de embarazo tubario.	
	ISSSTE-681-13	Diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico en mujeres de edad reproductiva en segundo y tercer nivel de atención.	
	IMSS-272-10	Diagnóstico y tratamiento de sepsis puerperal.	
	IMSS-320-10	Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo.	Sí
	SS-784-15	Intervenciones de enfermería en la paciente en la atención de la paciente con diabetes mellitus gestacional en el primero, segundo y tercer nivel de atención.	
	IMSS-589-13	Diagnóstico y manejo de anomalías en la inserción placentaria y vasos sanguíneos fetales.	
	ISSSTE-124-08	Diagnóstico y tratamiento oportuno de la placenta previa en el 2º y 3er trimestre de embarazo en el segundo y tercer nivel de atención.	
	IMSS-606-13	Prevención, diagnóstico y tratamiento de la corioamnionitis en los tres niveles de atención.	
	IMSS-246-12	Prevención, diagnóstico y tratamiento en el binomio madre-hijo con infección por el VIH.	
	SS-026-08	Prevención, diagnóstico y referencia de la amenaza de aborto en el primer nivel de atención.	
	IMSS-088-08	Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo y manejo inicial del aborto recurrente.	
	IMSS-567-12	Diagnóstico y tratamiento de muerte fetal con feto único.	
	IMSS-058-08	Detección y diagnóstico de enfermedades hipertensivas del embarazo.	Sí
	IMSS-586-12	Intervenciones de enfermería en la paciente con preeclampsia/eclampsia.	
	S-020-08	Atención Integral de la preeclampsia en el segundo y tercer nivel de atención.	
	IMSS-436-11	Detección y tratamiento inicial de las emergencias obstétricas.	
IMSS-538-11	Diagnóstico y manejo de la cardiopatía en el embarazo.		
SS-103-08	Prevención y manejo de la hemorragia postparto en el primero y segundo niveles de atención.		
SS-296-10	Prevención, diagnóstico y manejo oportuno de la ruptura uterina, en el primero, segundo y tercer niveles de atención.		
SS-544-11	Diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda en la mujer embarazada.		

Tema prioritario	Clave de Catálogo	Título de la GPC de acuerdo al índice del catálogo de CENETEC	utilizada para los Algoritmos de Atención Clínica
	SS-551-12	Diagnóstico y tratamiento del embolismo de líquido amniótico.	
	SS-656-13	Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tromboembolia pulmonar aguda en el embarazo, parto y puerperio.	
	IMSS-048-08	Reducción de la frecuencia para operación cesárea.	
	IMSS-500-11	Diagnóstico y tratamiento de la restricción del crecimiento intrauterino.	Sí
Salud mental	IMSS-194-10	Diagnóstico y tratamiento de depresión en el adulto mayor en el primer nivel de atención.	Sí
	ISSSTE-131-08	Prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento del episodio depresivo leve y moderado en el adulto mayor en el primer nivel de atención.	Sí
	IMSS-161-09	Diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo de 18 a 59 años de edad.	Sí
Infarto Agudo de Miocardio	IMSS-357-13	Diagnóstico y tratamiento del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.	Sí
	IMSS-672-13	Intervenciones de enfermería en la atención del adulto con infarto agudo de miocardio (IAM).	Sí
	SSA-152-08	Prevención secundaria y rehabilitación cardíaca postinfarto del miocardio, en el primer nivel de atención.	

## Anexo 2: Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial.

Informe de Seguimiento a la Implementación del Plan Estratégico Sectorial.											
Entidad Federativa o Institución		<input type="text"/>									
Responsable Estatal o Institucional de Calidad		<input type="text"/>							Cuatrimestre	<input type="text"/>	
Responsable de GPC		<input type="text"/>							Fecha	<input type="text"/>	
I. Información General											
1	Total de Jurisdicciones/Delegaciones en la Entidad	<input type="text"/>									
2	Total de EAM en la Entidad	<input type="text"/>									
3	Total de EAM participantes en la entidad	<input type="text"/>									
4	EAM de primer nivel de atención (CONACAS)*	<input type="text"/>									
II. Difusión											
		Total de EAM			Total de EAM que cuentan con Algoritmos de Atención Clínica y GPC, en versión:			Porcentaje de EAM que cuentan con con Algoritmos de Atención Clínica y GPC, en versión:			
					Impresa	Electrónica	Impresa	Electrónica	Total		
1	EAM de primer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2	EAM de primer nivel de atención (CONACAS)*	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3	EAM de segundo nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4	EAM de tercer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	GPC y Algoritmos de atención difundidos en los EAM	DM	DEP	LEU	IAM	HAS	CAMA	CACU	EMB	SyO	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
III. Capacitación											
		Total de EAM			EAM que dieron capacitación de: Al menos una hora y al 10% del personal			Porcentaje de EAM que dieron capacitación de una hora y al 10% o más de su personal			
1	EAM de primer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
2	EAM de primer nivel de atención (CONACAS)*	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
3	EAM de segundo nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
4	EAM de tercer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
5	GPC y Algoritmos de atención en los que se dio capacitación en los EAM	DM	DEP	LEU	IAM	HAS	CAMA	CACU	EMB	SyO	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
IV. Implementación											
		Total de EAM			EAM que implementan Las GPC mediante algoritmos de atención clínica y reportaron al MECIC			Porcentaje de EAM que implementan las GPC mediante algoritmos de atención clínica y reportaron al MECIC			
1	EAM de primer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
2	EAM de primer nivel de atención (CONACAS)*	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
3	EAM de segundo nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
4	EAM de tercer nivel de atención	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			
5	GPC y Algoritmos de atención que se implementaron en los EAM	DM	DEP	LEU	IAM	HAS	CAMA	CACU	EMB	SyO	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
* Se deberá contabilizar aquellos establecimientos en los municipios que se encuentren por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios, referidos en el Acuerdo de CONACAS, según el algoritmo correspondiente.											
Responsable Estatal o Institucional de Calidad											
Nombre y Firma											

### Anexo 3: Recomendaciones contenidas en las GPC y/o realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.

Algoritmo	Recomendaciones (Hallazgos que reflejan la implementación de las recomendaciones)	GPC
<b>INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO</b>	1.- Ante la presencia de dolor torácico, retroesternal opresivo y de aparición repentina, que irradia al hombro y brazo, que puede ir acompañado de náusea, diaforesis y vómito, se documenta en el expediente clínico del paciente la sospecha de infarto agudo de miocardio.	GPC IMSS-357-13: Diagnóstico y tratamiento del Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.
	2.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con sospecha de infarto agudo de miocardio que se realizó un electrocardiograma de 12 derivaciones en el primer contacto médico en menos de 10 minutos. <i>En caso de no contar con electrocardiograma, se hizo la referencia correspondiente.</i>	GPC IMSS-357-13: Diagnóstico y tratamiento del Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.
	3.- Una vez confirmado el diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del ST, existe evidencia en el expediente de que al paciente se le administró de manera inmediata carga de 300 mg de ácido acetilsalicílico (ASA) y en caso de que el paciente esté en segundo nivel de atención, también 300 mg de clopidogrel.	GPC IMSS-357-13: Diagnóstico y tratamiento del Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.
	4.-Existe evidencia en el expediente clínico de que el paciente recibió tratamiento fibrinolítico en menos de 30 minutos a partir del diagnóstico.	GPC IMSS-357-13: Diagnóstico y tratamiento del Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.
	5.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con infarto agudo de miocardio, que se refirió a una Unidad con sala de hemodinamia/cuidados intensivos para que se realizara angioplastia transluminal percutánea. En el segundo nivel de atención, en el expediente clínico del paciente con infarto agudo de miocardio, existe evidencia de que se realizó la angioplastia en menos de 90 minutos a partir del diagnóstico.	GPC IMSS-357-13: Diagnóstico y tratamiento del Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en mayores de 65 años.
<b>DEPRESIÓN</b>	1.- Existe evidencia en el expediente clínico, que en el paciente mayor de 59 años se realizó la búsqueda intencionada de otros padecimientos como: demencia, delirio, enfermedades metabólicas, y/o abuso y dependencia de sustancias, y se refirió al siguiente nivel de atención.	ISSSTE-131-08: Prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento del episodio depresivo leve y moderado en el adulto mayor en el primer nivel de atención.
	2.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con depresión, que se ha realizado la evaluación del riesgo de suicidio.	IMSS-161-09: Diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto.
	3.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con depresión moderada, que se ha iniciado de manera conjunta el tratamiento farmacológico y no farmacológico.	IMSS-161-09: Diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto.
	4.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con depresión que el tratamiento farmacológico inicial es con un inhibidor selectivo de la recaptura de serotonina.	IMSS-161-09: Diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto.
	5.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con depresión que se ha realizado la referencia a segundo nivel de atención en caso de: haber baja o nula respuesta al tratamiento posterior a la utilización de la dosis terapéutica y por el tiempo mínimo necesario; o en abuso de sustancias; tener comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos; o presentar ideaciones o intentos suicidas.	IMSS-161-09: Diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto.
<b>DIABETES MELLITUS</b>	1.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente, de la detección de factores de riesgo: IMC mayor o igual a 25g/m <sup>2</sup> ; Perímetro de cintura > 80 cm (mujeres) y 90 cm (hombres);	SS-093-08 Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el

Algoritmo	Recomendaciones (Hallazgos que reflejan la implementación de las recomendaciones)	GPC
	Antecedentes de diabetes gestacional, dislipidemia Y en caso de encontrar alguno positivo se solicitó glucemia en ayuno. Así como de las intervenciones para su prevención (específicamente tabaquismo)	primer nivel de atención. IMSS-718-14 Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el primer nivel de atención.
	2.- En caso de confirmar el diagnóstico, existe evidencia en el expediente clínico del paciente, de la indicación de estatinas para el tratamiento de la dislipidemia e hipoglucemiantes en caso necesario.	SS-093-08 Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención.
	3.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente, de la determinación de tensión arterial en cada consulta, y en caso necesario se inicia el tratamiento antihipertensivo.	IMSS-717-14 Intervenciones de enfermería para la prevención de complicaciones crónicas en pacientes con diabetes mellitus en el primer nivel de atención.
	4.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente, de que se investigó nefropatía, así como neuropatía mediante interrogatorio y exploración física, al momento del diagnóstico y posteriormente cada año.	SS-093-08 Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención.
	5.- Existe evidencia en el expediente clínico del paciente, de la evaluación de pies en cada consulta.	SS-093-08 Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención.
<b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA</b>	1. Existe registro en el que se recomienda a la población en general, al menos: Mantener el Índice de Masa Corporal (IMC) entre 18.5 y 24.9 kg/m <sup>2</sup> Realizar actividad física Alimentación saludable Limitar el consumo de alcohol Suspender el hábito tabáquico	IMSS-076-08 Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. 155-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de las crisis hipertensivas.
	2. Si la medición de la tensión arterial (T/A) reporta cifras superiores a 140/90 mmHg se solicita medición de la T/A en casa (mediante bitácora) y se agendó una segunda consulta médica al mes de la detección.	IMSS-076-08 Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención.
	3. Se identifican los factores de riesgo que pudieran favorecer una emergencia hipertensiva (edad, dolor, sexo femenino, obesidad, cardiopatía, Diabetes Mellitus, Apnea Obstructiva del Sueño, enfermedad renal crónica, o enfermedad coronaria).	SS-155-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de las crisis hipertensivas.
	4. Se solicita, al menos biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, ácido úrico, perfil de lípidos y examen general de orina.	IMSS-076-08 Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención.
	5. Como parte del tratamiento farmacológico de primera línea en menores de 55 años, se indica un Inhibidor de la Enzima Convertidora de Angiotensina (IECA) y en mayores de 55 años se indica bloqueadores de canal de calcio o diurético tiazídicos. En caso de no existir contraindicaciones.	IMSS-076-08 Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención.
<b>LEUCEMIA</b>	1. Durante el interrogatorio, se investiga intencionadamente la presencia de algunos de los siguientes signos/síntomas: fiebre, palidez, fatiga, pérdida de peso, dolor óseo o articular, datos de sangrado, linfadenopatía, aumento de volumen abdominal, testicular o proptosis (evidencia en la nota médica).	SS-061-08 Diagnóstico oportuno de la leucemia aguda en pediatría en primer y segundo nivel de atención.
	2. Durante la exploración física se investiga intencionadamente: Mal estado general, síndrome anémico, síndrome purpúrico, adenomegalias, hepato/esplenomegalia, datos de insuficiencia respiratoria y/o cardíaca, hipertrofia gingival, aumento de volumen testicular, infiltración en piel (cloromas), y exploración neurológica anormal. (evidencia en la nota médica)	SS-061-08 Diagnóstico oportuno de la leucemia aguda en pediatría en primer y segundo nivel de atención.

Algoritmo	Recomendaciones (Hallazgos que reflejan la implementación de las recomendaciones)	GPC
	3. Ante la presencia de algún signo/síntoma se solicita biometría hemática como parte del abordaje diagnóstico.	SS-061-08 Diagnóstico oportuno de la leucemia aguda en pediatría en primer y segundo nivel de atención.
	4. Si en la biometría hemática se reporta alguna citopenia, blastos en sangre periférica, leucocitosis o ésta es normal pero existen síntomas se sospecha leucemia	SS-061-08 Diagnóstico oportuno de la leucemia aguda en pediatría en primer y segundo nivel de atención.
	5. Ante la sospecha de leucemia, se hace la referencia de forma inmediata al especialista.	SS-061-08 Diagnóstico oportuno de la leucemia aguda en pediatría en primer y segundo nivel de atención.
<b>SOBREPESO Y OBESIDAD (ADULTOS)</b>	1. Se realiza registra en el expediente clínico del paciente la estatura, peso, Índice de Masa Corporal (IMC) y circunferencia de cintura, al menos una vez por año.	IMSS-046-08 Prevención, Diagnóstico y tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad Exógena.
	2. En el paciente con diagnóstico de sobrepeso u obesidad se encuentra registro en el expediente clínico de la búsqueda intencionada de comorbilidades médicas tales como: Prediabetes/diabetes, dislipidemias, hipertensión arterial sistémica, enfermedad cardiovascular, reflujo gastroesofágico, apnea del sueño, esteatohepatitis, infertilidad, ovario poli quístico; mediante interrogatorio y estudios de laboratorio considerando como indispensables; perfil de lípidos, creatinina sérica y glucosa en ayuno.	IMSS-046-08 Prevención, Diagnóstico y tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad Exógena.
	3. En la orientación dietética se recomienda evitar: ayunos prolongados, consumo de alimentos azucarados, empanizados, fritos y capeados, alcohol, botanas, comida rápida. Reducir consumo de jugo de fruta, reducir porciones de alimentos y sal. Promover; hábitos higiénico dietéticos. Aumentar; el consumo de agua simple, consumo de verduras y cereales integrales y realizar actividad física.	IMSS-046-08 Prevención, Diagnóstico y tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad Exógena.
	4. Se realizan actividades de educación nutricional, platicas, talleres, videos, etc. (evidencia documental de la actividad).	IMSS-046-08 Prevención, Diagnóstico y tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad Exógena.
	5. Se registra en el expediente clínico del paciente la respuesta al tratamiento.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
<b>SOBREPESO Y OBESIDAD (NIÑOS Y ADOLESCENTES)</b>	1. Se registra el Índice de Masa Corporal (IMC) en el expediente clínico del paciente (mayores de 2 años).	SS-025-08: Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención.
	2. Si el Índice de Masa Corporal (IMC) se encuentra en la centila 85 a 95 se diagnostica sobrepeso, si se encuentra por arriba de la centila 95 se diagnostica obesidad (en mayores de 2 años).	SS-025-08: Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención.
	3. En los pacientes con sobrepeso y obesidad se evalúa, al menos: Antecedentes familiares. Estilos de alimentación familiar. Actividad física. Riesgo cardiovascular. Función psicosocial (estigmatización y culpabilidad). Estado clínico general (signos vitales, músculo esquelético, cardiovascular, hepático, respiratorio, metabólico y estadio puberal).	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	4. En los pacientes con sobrepeso y obesidad: se investiga intencionadamente la presencia de comorbilidades como: síndrome metabólico, afección músculo esquelética, hipertensión arterial, Apnea Obstructiva del Sueño, enfermedad hepática grasa no alcohólica, Diabetes Mellitus 2, Ovario Poliquístico, y trastornos de la	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.

Algoritmo	Recomendaciones (Hallazgos que reflejan la implementación de las recomendaciones)	GPC
	alimentación. En caso de haberse diagnosticado se registró la referencia al segundo nivel de atención. 5. Las recomendaciones que se realizan, incluyen al menos: Integración y evaluación de la familia Plan de alimentación (preferir el consumo de agua simple, frutas y verduras frescas, limitar el consumo de leche y grasas de origen animal, evitar bebidas azucaradas. Programa de ejercicio (fuera del horario escolar y diario). Reducir el sedentarismo.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
<b>SOBREPESO Y OBESIDAD (NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS)</b>	1. Se registra el peso para la longitud (de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud) en el expediente clínico del paciente.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	2. Si el peso para la longitud es mayor a la centila 85 se investigan los siguientes factores de riesgo: Antecedentes familiares de sobrepeso/obesidad y enfermedades no transmisibles. Sobrepeso/obesidad preconcepcional o gestacional de la madre. Fórmula infantil con alto contenido en proteína. Prematuridad. Peso anormal al nacer. Ganancia excesiva de peso para la edad. Estilos de vida, hábitos alimentarios y actividad física.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	3. Si el peso para la longitud es mayor a la centila 85 se investigan los siguientes padecimientos: Síndrome de apnea obstructiva del sueño. Hipotiroidismo o Cushing. Déficit del neurodesarrollo sin causa establecida.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	4. Si el peso para la longitud es mayor a la centila 85 se solicita al menos los siguientes estudios de laboratorio indispensables: Perfil de lípidos. Creatinina sérica. Glucosa sérica en ayuno.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	5. Las recomendaciones que se realizan, incluyen al menos: Integración y evaluación de la familia. Orientación alimentaria: alimentación al seno materno durante los primeros 6 meses de vida, preferir el consumo de agua simple, frutas y verduras frescas, limitar el consumo de leche y grasas de origen animal, evitar bebidas azucaradas. Actividad física asistida y supervisada Reducir el sedentarismo.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
<b>CÁNCER DE MAMA</b>	1. Se documenta la educación y orientación sobre factores de riesgo modificables y tamizaje tales como: Evitar el consumo de alcohol y tabaco. Riesgo de la terapia de reemplazo hormonal. Uso de anticonceptivos orales por más de 10 años. Autoexploración mensual (5-7 días posteriores al ciclo menstrual) a todas las mujeres mayores de 20 años. Mastografía a partir de los 45 años de edad.	S-001-O8: Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer en el primer nivel de atención.
	2. Se realizó interrogatorio dirigido para identificar factores de riesgo: Consumo de alcohol y tabaco Riesgo de la terapia de reemplazo hormonal Uso de anticonceptivos orales por más de 10 años Dos o más familiares de primer grado diagnosticados con cáncer de mama	S-001-O8: Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer en el primer nivel de atención.
	3. Se documentan los hallazgos clínicos de la Exploración Física.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o

Algoritmo	Recomendaciones (Hallazgos que reflejan la implementación de las recomendaciones)	GPC
		validaron los algoritmos de atención clínica.
	4. Se documenta la recomendación de la autoexploración física mamaria.	S-001-08: Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer en el primer nivel de atención
	5. Se documenta la solicitud de tamizaje, referencia oportuna y seguimiento.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
<b>CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO</b>	1. Existe evidencia en el expediente clínico que se realizaron actividades preventivas conforme a la edad, referidas en el algoritmo correspondiente.	S-146-08 Prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino en el primer nivel de atención.
	2. Se realizó el tamizaje de acuerdo al grupo de riesgo o situación especial, según lo referido en el algoritmo correspondiente.	S-146-08 Prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino en el primer nivel de atención.
	3. Se documentan los hallazgos de la exploración cervical.	S-146-08 Prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino en el primer nivel de atención.
	4. Se notificó el resultado y en su caso se hizo la referencia adecuada.	S-146-08 Prevención y detección oportuna del cáncer cervicouterino en el primer nivel de atención.
	5. Se realiza una consulta de seguimiento después de haber referido a la paciente.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
<b>EMBARAZO</b>	1. Se registra y evalúa la altura del fondo uterino en cada consulta.	IMSS-028-08 Control prenatal con enfoque de riesgo.
	2. Se realiza detección oportuna (antes de las 28 Semanas de Gestación) de Diabetes Gestacional.	IMSS-028-08 Control prenatal con enfoque de riesgo.
	3. Se identifica oportunamente los factores de riesgo y se realiza intervención apropiada.	Recomendaciones realizadas por los expertos clínicos del sector que desarrollaron y/o validaron los algoritmos de atención clínica.
	4. Se realizar tamizaje para bacteriuria asintomática (urocultivo) antes de la semana 16 o en el primer contacto, y se otorga tratamiento en caso necesario.	IMSS-078-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante el embarazo, en el primer nivel de atención
	5. Tiene registro del uso de ácido acetilsalicílico (ASA) en pacientes con riesgo de preclamsia y/o restricción del crecimiento intrauterino.	SS-020-08 Atención integral de preeclampsia en el segundo y tercer nivel de atención.

## Anexo 4: Criterios de inclusión respecto a edad y género para el reporte de implementación de los algoritmos de atención clínica.

CRITERIO	EDAD Y GENERO
Cáncer de Mama	Femenino a partir de los 20 años de edad
Cáncer de Cuello del Útero	Femenino a partir de los 11 años de edad
Depresión	Femeninos y masculinos a partir de los 18 años de edad
Diabetes Mellitus tipo 2	Femeninos y masculinos a partir de los 18 años de edad
Embarazo	Femeninos embarazadas
Hipertensión Arterial Sistémica	Femeninos y masculinos a partir de los 18 años de edad
Infarto Agudo de Miocardio	Femeninos y masculinos a partir de 18 años de edad
Sobrepeso y obesidad en adultos	Femeninos y masculinos a partir de los 18 años de edad
Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes	Femeninos y masculinos a partir de los 2 años de edad y hasta los 17 años de edad
Sobrepeso y Obesidad en niños menores de 2 años	Femeninos y masculinos menores de 2 años de edad
Leucemia	Femeninos y masculinos menores de 18 años de edad

## Anexo 5: Avance de Indicadores prioritarios

PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

REPORTE DE AVANCE DE INDICADORES PRIORITARIOS

INDICADOR	1ER CUATRIMESTRE		2DO CUATRIMESTRE		3ER CUA TRIMESTRE		RESPONSABLE DEL REPORTE
	Programada	Alcanzada	Programada	Alcanzada	Programada	Alcanzada	
1 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Mama.	Meta Numerador Denominador	5%			10%		REC/RIC
2 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Cáncer de Cuello del Utero.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
3 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Depresión.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
4 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Diabetes Mellitus Tipo 2.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
5 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de embarazo.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
6 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Hipertensión Arterial Sistémica.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
7 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Infarto Agudo de Miocardio.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
8 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en adultos.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
9 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
10 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Sobrepeso y obesidad en niños menores de dos años.	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC
11 Apego a las recomendaciones de las GPC y/o expertos clínicos de Leucemia	Meta Numerador Denominador	5%	5%		10%		REC/RIC

## Anexo 6: Instrucciones para la utilización de la Plataforma MECIC

Se describirán mediante ilustración de pantallas los procedimientos para:

- Acceso a la plataforma,
- Registro de establecimientos de atención médica en la plataforma
- Evaluación de expedientes y algoritmos de atención clínica con base en Guías de Práctica Clínica
- Consulta de reportes cuatrimestrales

### a) Acceso a la plataforma:

- Se podrá ingresar a la Plataforma a través de la página web de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

La plataforma MECIC cuenta con una barra de herramientas que señala 6 apartados



- Para ingresar al sistema deberá ingresar al apartado de acceso



- iii. Será necesario proporcionar un usuario y contraseña. El usuario y contraseña es la clave CLUES del establecimiento de atención médica.

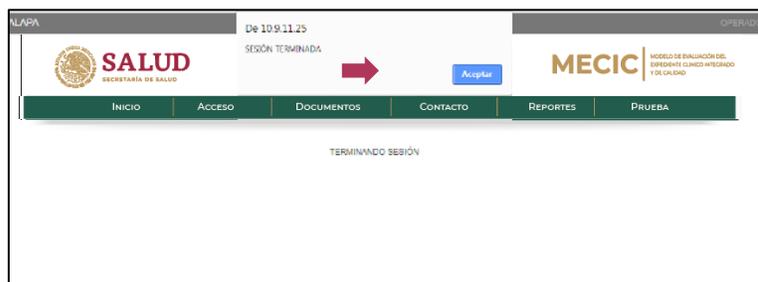


**b) Registro de establecimientos**

- i. Deberá ingresar los datos que se solicitan; Nombre del responsable de la captura de los modelos y dominios (Presidente del Subcomité), Nombre del Evaluador (Responsable de la evaluación designado y miembro por el Subcomité) y generar una nueva contraseña y guardarla.



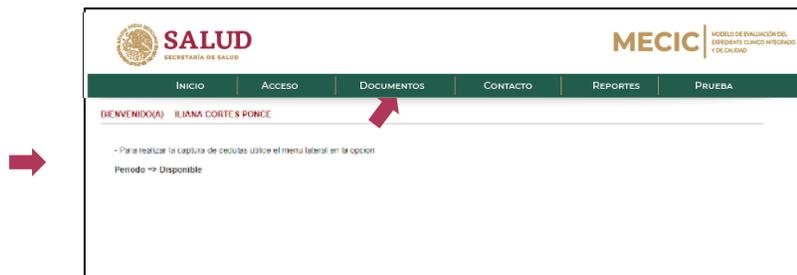
- ii. Al generar una nueva contraseña aparecerá una ventana que indica que la sesión se ha terminado, deberá dar click en aceptar.



- iii. Se deberá ingresar nuevamente a la plataforma utilizando como usuario la CLUES del establecimiento y la contraseña nueva recién creada.



- iv. Una vez que ha ingresado a la plataforma aparecerá el periodo de captura vigente y deberá dar click en el apartado de periodos para ingresar al sistema



**c) Evaluación de expedientes clínicos y algoritmos de atención clínica con base a Guías de Práctica Clínica.**

- i. Se mostrará el calendario de actividades, con el periodo disponible abierto para captura, y deberá dar click en evaluar para continuar con el proceso.



- ii. Aparecerá una pantalla que solicita indicar la población atendida en el cuatrimestre anterior disponible en el establecimiento de atención médica de atención médica y atención estomatológica en su caso. Estos datos se solicitan para calcular la muestra de expedientes clínicos a evaluar durante el periodo.



- iii. Se despliega una pantalla en la que se observan los datos generales de la unidad, los tres apartados de evaluación (archivo clínico, expediente clínico integrado y de calidad, expediente estomatológico) y la muestra de expedientes clínicos a evaluar por cada uno de ellos. En el caso del archivo clínico este se deberá evaluar una vez por cada cuatro meses. Para iniciar con la evaluación de expedientes clínicos se ingresará al apartado correspondiente.



- iv. Aparecerá una pantalla en la que se deberán registrar los datos del expediente clínico a evaluar: Expediente (número de expediente), Servicio (al que pertenece el expediente), tipo (electrónico o escrito) y diagnóstico (se desplegará el Catálogo CIE 10). Dar click en siguiente para continuar con el proceso.



- v. Se despliegan los dominios de evaluación correspondientes según el nivel de atención al que pertenece el establecimiento de atención médica el cual se identifica a partir del ingreso de la CLUES al sistema. Para dar inicio a la evaluación ingresar al dominio que se desea evaluar.





Inicio
Acceso
Documentos
Contacto
Reportes
Prueba

INICIO | PERIODOS | MODELO | EXPEDIENTE | **DOMINIO**

MODELO: **Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad**

DATOS DE EVALUACIÓN			
PERIODO DE EVALUACIÓN	1er Cuatrimestre, 2018	RESPONSABLE	ILIANA CORTES PONCE
UNIDAD EVALUADA	OJINALAPA	NIVEL DE ATENCIÓN	PRIMER NIVEL
DATOS DEL EXPEDIENTE [ 21 ]			
EXFOLIO	45834	SERVICIO	Ginecología
		TIPO	FÍSICO
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	2078 - [ E125 ] Diabetes mellitus asociada con desnutrición, con complicaciones circulatorias periféricas		

=== DOMINIOS ===

TOTAL DOMINIOS: 12 | EVALUADOS: 3 | POR EVALUAR: 12

INFORMACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO 1

HISTORIA CLÍNICA 2

NOTA DE EVOLUCIÓN 3

NOTA DE REFERENCIA / TRASLADO 4

NOTA DE ENTREVISTA 5

HOJA DE ENTREVISTA 6

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO 7

TRABAJO SOCIAL 8

CARTA DE COMPROMISO INFORMADO 9

HOJA DE NOTIFICACIÓN AL MINISTERIO PÚBLICO 10

NOTA DE ORALUCIÓN Y DE MARTE PEPEL 11

ANÁLISIS CLÍNICO 12

- vi. Al ingresar al dominio aparecerán las variables o (indicadores) que se deberán calificar, se deberá registrar el resultado de la calificación marcando la casilla correspondiente según sea el caso; cumple, no cumple y no aplica.

The screenshot shows the MECIC (Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad) interface. At the top, there are navigation tabs: INICIO, ACCESO, DOCUMENTOS, CONTACTO, REPORTES, and PRUEBA. The main header includes the logos for SALUD (Secretaría de Salud) and MECIC (Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad).

The interface is divided into sections:
 

- INICIO | PERIODOS | MODELO | EXPEDIENTE | DOMINIO | REACTIVOS**
- Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad**
- DATOS DE EVALUACIÓN**: PERIODO DE EVALUACIÓN: 1er Cuatrimestre, 2018; UNIDAD EVALUADA: CHIHUALAPA; RESPONSABLE: ELIANA CORTES PONCE; NIVEL DE ATENCIÓN: PRIMER NIVEL.
- DATOS DEL EXPEDIENTE [ 24 ]**: EXPEDIENTE: 44941; SERVICIO: Ginecología; TIPO: PÁZICO; DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: 3078 - [ E125 ] Diabetes mellitus asociada con distrofia, con complicaciones circulatorias periféricas.
- DOMINIO: INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO**

A table below lists evaluation criteria for the domain:

#	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
1	Conte el expediente clínico solicitado	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	El expediente clínico tiene el formato técnico de identificación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	En la tarjeta que contiene el expediente clínico se integran un índice de los documentos que lo integran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ten documentos que integran el expediente clínico en los términos establecidos en el manual y completos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Índice con letra legible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Sin abreviaturas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Sin tachaduras y enmendaduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Escrito en lenguaje clínico médico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Se integran los formatos de promoción y prevención para la salud por línea de vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En el caso de registrar un diagnóstico de padecimientos prioritarios señalados por el Plan Estratégico Sectorial para la Implementación de Guías de Práctica Clínica mediante Algoritmos de Atención Clínica, o que el paciente se encuentre dentro de los criterios de género y edad establecidos para cada padecimiento, se desplegará en la pantalla de dominios el correspondiente a la evaluación de las recomendaciones del algoritmo o algoritmos correspondientes los cuales deberán ser evaluados del mismo modo que se evalúa cualquier dominio del MECIC.

The screenshot shows the 'DOMINIOS' section of the MECIC interface. At the top, there are navigation tabs: INICIO, ADMINISTRACIÓN, PERIODOS, and SALIR. The main header includes the logos for SALUD and MECIC.

The interface is divided into sections:
 

- INICIO | ADMINISTRACIÓN | PERIODOS | SALIR**
- DATOS DE EVALUACIÓN**: PERIODO DE EVALUACIÓN: 1er Cuatrimestre, 2018; UNIDAD EVALUADA: VOLOTEPEC; RESPONSABLE: prueba5878; NIVEL DE ATENCIÓN: PRIMER NIVEL.
- DATOS DEL EXPEDIENTE [ 539 ]**: EXPEDIENTE: 5679; SERVICIO: Consulta externa; TIPO: FÍSICO; FECHA DE NACIMIENTO: 1998-01-21; EDAD: 20; GENERO: Femenino.
- DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: 4769 - [ K59 ] Diarrea funcional**
- === DOMINIOS ===**
- TOTAL DOMINIO 20 | EVALUADOR 0 | POR EVALUAR 20**

A grid of 20 evaluation cards is displayed, each with a number and a description:

- INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
- HISTORIA CLÍNICA
- NOTA DE EVOLUCIÓN
- NOTA DE REFERENCIA / TRASLADO
- NOTA DE INTERCONSULTA
- HOJA DE ENFERMERÍA
- SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- TRABAJO SOCIAL
- CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
- HOJA DE NOTIFICACIÓN AL MINISTERIO PÚBLICO
- NOTA DE DEFUNCIÓN Y DE MUERTE FETAL
- ANÁLISIS CLÍNICO
- INDICADORES DE ALGORITMOS: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
- INDICADORES DE ALGORITMOS: DEPRESIÓN
- INDICADORES DE ALGORITMOS: DIABETES MELLITUS TIPO 2
- INDICADORES DE ALGORITMOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA
- INDICADORES DE ALGORITMOS: OBESIDAD EN ADULTOS
- INDICADORES DE ALGORITMOS: CÁNCER DE MAMA
- INDICADORES DE ALGORITMOS: CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO
- INDICADORES DE ALGORITMOS: BARRIDO

**SALUD** SECRETARÍA DE SALUD **MECIC** MODELO DE EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO INTEGRADO Y DE CALIDAD

INICIO | PERIODOS | MODELO | EXPEDIENTE | DOMINIO | REACTIVOS

MODELO: Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad

**DATOS DE EVALUACIÓN**

PERIODO DE EVALUACIÓN	1er Cuatrimestre, 2018	RESPONSABLE	prueba5678
UNIDAD EVALUADA	YOLOTEPEC	NIVEL DE ATENCIÓN	PRIMER NIVEL

**DATOS DEL EXPEDIENTE [ 539 ]**

EXPEDIENTE	5679	SERVICIO	Consulta externa	TIPO	FÍSICO
FECHA DE NACIMIENTO	1998-01-21	EDAD	20	GENERO	Femenino
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4769 - [ K591 ] Diarrea funcional				

DOMINIO: INDICADORES DE ALGORITMOS: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

#	PREGUNTA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
1	Ante la presencia de dolor torácico, retroesternal opresivo y de aparición repentina, que irradia al hombro y brazo, se documenta en el expediente clínico del paciente la sospecha de infarto agudo de miocardio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-
2	Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con sospecha de infarto agudo de miocardio que se realizó un electrocardiograma de 12 derivaciones en el primer contacto médico en menos de 10 minutos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-
3	Una vez confirmado el diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del ST, existe evidencia en el expediente de que al paciente se le administró de manera inmediata carga de 300 mg de ácido acetilsalicílico (ASA) y 300 mg de clopidogrel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	-
4	Existe evidencia en el expediente clínico de que el paciente recibió tratamiento fibrinolítico en menos de 30 minutos a partir del diagnóstico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Existe evidencia en el expediente clínico del paciente con infarto agudo de miocardio de que se realizó angioplastia primaria en menos de 90 minutos a partir del diagnóstico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

REGRESAR GUARDAR

La evaluación del expediente clínico se deberá completar para cada uno de los dominios. Para dar calificación a cada variable se deberá seleccionar el puntaje correspondiente. El valor de calificación para las variables es:

Nivel de cumplimiento	Calificación
Cumple con la variable	1 (Uno)
No cumple con la variable o cumple parcialmente	0 (Cero)
No aplica otorgar calificación a la variable según el caso	No aplica (NA)

## Anexo 7: Municipios que se encuentran por encima de la media estatal de la tasa de mortalidad en los padecimientos prioritarios<sup>12</sup>

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
Aguascalientes	Aguascalientes	X	X	X	X		X	X
	Asientos				X	X		
	Calvillo			X		X	X	X
	Cosío	X	X		X			
	El Llano		X		X	X		
	Pabellón de Arteaga		X					X
	Rincón de Romos		X	X	X	X		X
	San José de Gracia				X	X		
Tepezalá				X	X			
Baja California	Ensenada		X	X		X	X	
	Mexicali		X		X	X	X	
	Playas de Rosarito		X	X	X			
	Tecate	X					X	
	Tijuana	X		X				X
Baja California Sur	Comondú		X	X	X	X	X	X
	La Paz	X	X		X		X	
	Loreto	X		X			X	X
	Los Cabos	X						
	Mulegé		X	X	X	X	X	
Campeche	Calakmul	X	X	X				
	Calkiní		X		X	X		
	Campeche				X		X	X
	Candelaria			X		X		
	Carmen	X	X	X				
	Champotón		X	X		X		X
	Escárcega	X				X		X
	Hecelchakán		X		X	X	X	X
	Hopelchén	X		X				
Palizada			X	X	X	X		
Tenabo					X	X		
Coahuila	Abasolo				X		X	
	Acuña	X		X	X			
	Allende	X	X		X	X	X	
	Arteaga	X					X	
	Candela		X					
	Castaños	X	X				X	X
	Cuatro Ciénegas				X	X	X	
	Escobedo				X	X	X	
	Francisco I. Madero	X	X	X	X		X	
	Frontera				X	X	X	
	General Cepeda	X	X	X	X	X	X	
	Guerrero						X	
	Hidalgo	X						
	Jiménez		X		X		X	X
Juárez				X	X	X		
Lamadrid				X	X	X		

<sup>12</sup> Fuente: Dirección General de Información en Salud, Cubos Dinámicos, defunciones 2015. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Población 2015

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Matamoros		X		X	X		
	Monclova	X		X	X	X	X	
	Morelos				X			
	Múzquiz	X	X	X	X		X	
	Nadadores				X	X	X	
	Ocampo			X				
	Parras			X	X			X
	Piedras Negras	X		X		X		X
	Progreso			X			X	
	Ramos Arizpe			X				
	Sabinas	X	X	X	X		X	X
	Sacramento				X			
	Saltillo	X						
	San Buenaventura		X		X	X		
	San Juan de Sabinas	X	X	X	X		X	X
	San Pedro	X		X			X	X
	Torreón		X				X	X
	Viesca							X
Villa Unión	X		X	X		X		
Zaragoza					X	X	X	
Colima	Armería				X	X	X	X
	Colima	X			X		X	
	Comala			X	X	X	X	
	Coquimatlán	X	X		X	X	X	
	Cauhtémoc	X			X		X	X
	Ixtlahuacán				X	X	X	
	Manzanillo	X	X	X				X
	Minatitlán	X	X	X		X		
	Tecomán		X	X	X	X	X	
Villa de Álvarez							X	
Chiapas	Acacoyagua	X	X		X	X	X	X
	Acala	X	X	X	X	X	X	X
	Acapetahua		X	X	X			X
	Aldama			X				
	Altamirano		X	X				
	Amatán	X		X		X		X
	Amatenango de la Frontera		X				X	
	Amatenango del Valle						X	
	Angel Albino Corzo	X	X		X			
	Arriaga	X		X	X	X	X	
	Bejuca de Ocampo			X				
	Bella Vista	X	X			X	X	
	Benemérito de las Américas						X	X
	Berriozábal	X				X		X
	Cacahoatán	X			X	X		
	Catazajá		X	X	X			
	Chalchihuitán			X		X		
	Chanal			X				X
	Chapultenango			X	X	X		
	Chenalhó	X		X				X
	Chiapa de Corzo	X	X		X	X		X
	Chiapilla				X		X	
	Chicoasén			X				
	Chicomuselo	X	X				X	
	Chilón	X		X				X
	Cintalapa				X	X	X	
Coapilla	X		X					

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Comitán de Domínguez		X					
	Copainalá				X			
	El Bosque	X		X	X		X	X
	El Porvenir						X	
	Escuintla	X	X	X			X	X
	Frontera Comalapa	X	X					
	Frontera Hidalgo	X	X		X	X		X
	Huehuetán	X		X	X		X	
	Huitiupán	X				X	X	X
	Huixtán	X				X		X
	Huixtla	X			X		X	
	Ixhuetán				X	X		
	Ixtacomitán			X	X	X		
	Ixtapa	X	X					
	Ixtapangajoyá			X	X	X	X	
	Jiquipilas			X	X	X	X	
	Jitotol							X
	Juárez	X		X	X	X	X	X
	La Concordia				X			
	La Independencia	X				X		X
	La Libertad				X		X	X
	La Trinitaria					X		
	Larráinzar	X	X	X				
	Las Margaritas		X					
	Las Rosas	X		X	X		X	X
	Mapastepec	X	X		X			X
	Marqués de Comillas						X	X
	Mazatán			X	X	X	X	X
	Metapa	X	X		X			
	Mitontic			X		X	X	
	Motuzintla			X				
	Nicolás Ruíz				X		X	
	Ocoatepec			X		X		
	Ocozacoautla de Espinosa	X				X	X	
	Ostuacán	X		X	X		X	X
	Oxchuc						X	X
	Palenque		X			X		X
	Pantelhó			X			X	X
	Pantepec			X	X	X		
	Pichucalco	X	X	X	X		X	X
	Pijijiapan	X		X	X	X	X	
	Pueblo Nuevo Solistahuacán			X				X
	Rayón				X	X		
	Reforma	X		X	X	X		X
	Sabanilla			X		X		
	Salto de Agua			X			X	
	San Cristóbal de las Casas		X					
	San Fernando				X		X	X
	San Lucas					X	X	
	Siltepec	X					X	
	Simojovel					X		
	Sitalá			X	X			X
	Socoltenango			X	X		X	
	Solosuchiapa				X	X	X	
	Soyaló						X	
	Suchiapa		X	X	X		X	
	Suchiate	X			X	X		
	Sunuapa				X			

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tapachula		X	X	X		X	
	Tapalapa				X			X
	Tapilula	X	X			X		
	Tecpatán				X	X	X	
	Tenejapa			X				X
	Teopisca		X		X			X
	Tila			X		X	X	X
	Tonalá	X	X	X	X	X	X	X
	Totolapa		X		X		X	
	Tumbalá						X	
	Tuxtla Chico	X	X				X	
	Tuxtla Gutiérrez		X		X		X	X
	Tuzantán	X		X	X			X
	Tzimol	X			X	X		X
	Unión Juárez	X	X		X	X		
	Venustiano Carranza	X			X	X	X	
	Villa Comaltitlán				X	X		X
	Villa Corzo	X	X	X	X		X	X
Villaflores	X	X		X	X	X		
Zinacantán	X							
Chihuahua	Ahumada		X		X		X	
	Aldama	X		X		X	X	
	Allende	X	X		X		X	
	Aquiles Serdán		X					
	Ascensión	X			X			X
	Bachíniva	X			X		X	
	Balleza					X	X	
	Batopilas			X		X		
	Bocoyna	X		X	X	X	X	X
	Buenaventura			X			X	
	Camargo	X		X	X		X	X
	Carichí		X	X		X	X	
	Casas Grandes		X			X	X	
	Chihuahua		X				X	X
	Coronado	X			X	X	X	
	Cuauhtémoc			X		X	X	
	Cusihuirachi	X		X			X	
	Delicias				X		X	X
	Dr. Belisario Domínguez					X	X	
	El Tule					X	X	
	Galeana		X			X		
	Gómez Farías		X				X	
	Guachochi	X		X		X		X
	Guadalupe y Calvo			X				
	Guazapares	X		X			X	
	Guerrero			X	X	X	X	
	Hidalgo del Parral			X	X		X	X
	Huejotitán		X	X			X	
	Ignacio Zaragoza			X	X		X	
	Janos		X			X	X	X
	Jiménez	X	X				X	X
	Juárez	X	X		X			X
Julimes		X	X	X		X		
La Cruz				X		X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	López						X	
	Madera			X		X	X	
	Maguarichi					X		
	Manuel Benavides						X	
	Matachí						X	
	Matamoros	X	X				X	
	Meoqui	X	X	X	X	X	X	
	Moris			X		X		
	Namiquipa	X	X				X	
	Nonoava			X			X	
	Nuevo Casas Grandes	X	X				X	X
	Ocampo			X		X		
	Ojinaga				X	X	X	
	Praxedis G. Guerrero	X		X	X	X	X	
	Riva Palacio			X		X	X	
	Rosales	X			X			
	Rosario				X		X	
	San Francisco de Borja			X	X	X	X	
	San Francisco de Conchos						X	
	San Francisco del Oro			X	X		X	
	Santa Bárbara		X	X	X	X	X	X
	Santa Isabel				X		X	
	Satevó						X	X
	Saucillo		X			X	X	X
	Temósachic	X		X		X	X	
	Urique			X		X		
Uruachi			X					
Valle de Zaragoza			X	X	X	X		
Ciudad de México	Álvaro Obregón	X		X				
	Azcapotzalco				X		X	
	Benito Juárez		X			X	X	
	Coyoacán		X			X	X	X
	Cuauhtémoc	X	X	X	X	X	X	X
	Gustavo A. Madero	X	X	X	X	X	X	X
	Iztacalco	X		X	X	X	X	X
	Iztapalapa	X		X				
	Magdalena Contreras			X			X	
	Miguel Hidalgo		X				X	X
	Milpa Alta	X		X	X			
	Tláhuac			X				X
	Tlalpan			X				X
	Venustiano Carranza		X		X	X	X	X
Xochimilco	X				X			
Durango	Canatlán	X		X	X		X	
	Canelas			X			X	
	Coneto de Comonfort				X	X		
	Cuencamé	X			X	X		
	Durango		X	X				
	El Oro				X	X	X	
	General Simón Bolívar				X		X	
	Gómez Palacio	X	X	X	X			X
	Guadalupe Victoria				X		X	
	Guanaceví	X	X	X	X		X	
Hidalgo				X		X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Indé		X	X	X		X	
	Lerdo				X	X		X
	Mapimí			X		X		
	Mezquital	X						
	Nazas	X		X	X		X	
	Nombre de Dios		X		X	X	X	
	Nuevo Ideal				X		X	X
	Ocampo			X	X	X	X	X
	Otáez			X				
	Pánuco de Coronado			X	X	X	X	
	Peñón Blanco	X	X	X	X	X	X	X
	Poanas	X		X	X		X	
	Pueblo Nuevo	X	X			X		X
	Rodeo	X					X	X
	San Bernardo					X		X
	San Dimas	X						
	San Juan de Guadalupe						X	
	San Juan del Río			X		X		
	San Luis del Cordero				X		X	
	San Pedro del Gallo				X			
	Santa Clara				X	X		
	Santiago Papasquiaro			X	X	X	X	
	Súchil					X	X	
	Tamazula			X				
	Tepehuanes			X		X	X	
	Tlahualilo	X	X		X			
	Topia						X	X
Vicente Guerrero			X		X	X		
Guanajuato	Abasolo						X	X
	Acámbaro	X			X	X	X	
	Apaseo el Alto		X	X			X	
	Apaseo el Grande	X					X	
	Atarjea	X				X		
	Celaya		X	X	X	X		X
	Comonfort					X		X
	Coroneo			X	X	X	X	
	Cortazar		X	X	X	X		
	Cuerámara		X		X	X	X	
	Doctor Mora	X	X				X	
	Dolores Hidalgo Cuna de la	X						X
	Guanajuato			X				X
	Huanímaro	X	X		X	X	X	
	Irapuato	X	X	X				X
	Jaral del Progreso	X	X		X	X	X	
	Jerécuaro				X		X	
	León		X	X				
	Manuel Doblado		X	X			X	
	Moroleón	X			X		X	
	Ocampo		X			X	X	
	Pénjamo	X			X	X	X	
	Pueblo Nuevo	X	X	X	X	X		
Purísima del Rincón	X	X						
Romita		X	X			X		
Salamanca		X	X	X	X			
Salvatierra	X	X	X	X		X	X	

PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Diego de la Unión							X
	San Felipe						X	X
	San Francisco del Rincón				X	X		
	San José Iturbide						X	
	San Miguel de Allende		X	X			X	X
	Santa Catarina			X	X		X	
	Santa Cruz de Juventino Ros	X			X		X	
	Santiago Maravatío	X			X	X	X	
	Silao	X					X	X
	Tarandacua				X	X	X	
	Tarimoro	X	X	X	X	X	X	
	Tierra Blanca			X				
	Uriangato		X				X	X
	Valle de Santiago	X					X	X
	Victoria			X			X	
	Villagrán	X	X	X		X		
	Xichú			X		X		
Yuriria	X	X	X	X	X	X	X	
Guerrero	Acapulco de Juárez	X	X		X	X	X	X
	Acatepec	X		X				X
	Ahuacuotzingo		X			X	X	X
	Ajuchitlán del Progreso						X	X
	Alcozauca de Guerrero			X				
	Alpoyeca					X	X	
	Apaxtla					X	X	
	Arcelia			X		X		
	Atenango del Río		X			X	X	
	Atlamajalcingo del Monte	X				X		
	Atlixac	X	X	X		X		
	Atoyac de Álvarez		X	X	X	X	X	X
	Ayutla de los Libres							X
	Azoyú		X		X	X		
	Benito Juárez		X		X	X	X	
	Buenavista de Cuéllar	X		X				
	Chilapa de Álvarez			X				
	Chilpancingo de los Bravo		X					
	Coahuayutla de José María I		X			X	X	
	Cocula	X		X	X	X	X	
	Copala			X	X			
	Copalillo	X			X	X	X	
	Copanatoyac	X		X				
	Coyuca de Benítez		X	X	X		X	
	Coyuca de Catalán	X			X	X	X	X
	Cuajinicuilapa		X	X		X	X	
	Cualác				X		X	
	Cuetzala del Progreso	X			X	X	X	
	Cutzamala de Pinzón	X			X	X	X	
	Eduardo Neri	X			X	X	X	
	Florencio Villarreal		X		X		X	X
	General Canuto A. Neri			X		X	X	
	General Heliodoro Castillo		X			X		
Huamuxtlán				X	X	X		
Huitzuc de los Figueroa		X	X	X	X	X		
Iguala de la Independencia		X	X	X		X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Igualapa	X						
	Iliatenco	X		X			X	
	Ixcateopan de Cuauhtémoc					X	X	X
	José Joaquín de Herrera			X				
	Juan R. Escudero	X			X	X	X	
	Juchitán	X	X			X	X	
	La Unión de Isidoro Montes	X		X	X	X		
	Leonardo Bravo					X		
	Malinaltepec	X	X					
	Marquelia				X	X		
	Mártir de Cuilapan						X	X
	Metlatónoc	X						X
	Mochitlán		X		X	X		
	Olinalá	X					X	
	Ometepec	X		X				
	Pedro Ascencio Alquisiras	X					X	
	Petatlán		X				X	
	Pilcaya	X		X			X	
	Pungarabato	X		X	X			
	Quechultenango		X	X			X	
	San Luis Acatlán						X	X
	San Marcos		X		X	X	X	X
	San Miguel Totolapan	X						
	Taxco de Alarcón	X	X				X	X
	Tecoanapa	X	X	X	X	X	X	
	Técpán de Galeana	X		X	X	X		
	Teloloapan			X	X		X	X
	Tepecoacuilco de Trujano				X	X	X	X
	Tetipac	X					X	
	Tixtla de Guerrero	X		X	X	X	X	X
	Tlacoachistlahuaca	X		X				
	Tlacoapa					X		
	Tlalchapa		X	X	X	X	X	
	Tlapa de Comonfort							X
	Tlapehuala			X	X			
	Xalpatláhuac	X				X	X	
	Xochihuehuetlán	X		X	X			
	Xochistlahuaca	X			X	X		
	Zapotitlán Tablas			X		X		
	Zihuatanejo de Azueta		X					
	Zirándaro	X	X			X		
Hidalgo	Acatlán	X			X		X	
	Acaxochitlán	X			X		X	X
	Actopan			X	X	X		
	Agua Blanca de Iturbide			X	X		X	
	Ajacuba	X			X	X	X	X
	Alfajayucan				X	X	X	
	Almoloya					X		
	Apan			X	X		X	
	Atitalaquía	X		X	X	X		X
	Atlapexco		X				X	
	Atotonilco de Tula		X	X	X			X
	Atotonilco el Grande	X				X	X	
	Calnali						X	X

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Cardonal			X	X	X		
	Chapantongo		X		X	X	X	
	Chapulhuacán					X	X	X
	Chilcuautla		X		X			X
	Cuautepec de Hinojosa	X	X	X			X	X
	El Arenal	X	X	X	X			
	Eloxochitlán						X	
	Emiliano Zapata	X					X	X
	Epazoyucan		X		X	X		X
	Francisco I. Madero				X	X		
	Huasca de Ocampo				X		X	
	Huautla			X	X	X	X	
	Huazalingo						X	
	Huehuetla	X					X	X
	Huejutla de Reyes						X	
	Huichapan			X			X	X
	Ixmiquilpan	X				X		
	Jacala de Ledezma		X			X	X	
	Jaltocán	X			X	X	X	
	Juárez Hidalgo		X			X	X	X
	La Misión			X		X	X	
	Metepec			X	X		X	
	Metztlán			X			X	X
	Mineral de la Reforma		X					
	Mineral del Chico				X	X		
	Mineral del Monte	X	X		X	X		X
	Mixquiahuala de Juárez		X	X	X	X		X
	Molango de Escamilla						X	
	Nicolás Flores		X		X			
	Nopala de Villagrán					X	X	
	Omitlán de Juárez		X			X	X	
	Pachuca de Soto	X	X	X	X			X
	Pacula					X	X	
	Pisaflores		X			X	X	
	Progreso de Obregón	X	X		X			
	San Agustín Metzquitlán					X	X	
	San Agustín Tlaxiaca			X	X	X		X
	San Bartolo Tutotepec	X		X		X	X	
	San Felipe Orizatlán			X			X	X
	San Salvador			X	X			
	Santiago de Anaya			X		X		
	Santiago Tulantepec de Lugo		X	X	X	X		X
	Singuilucan		X		X	X	X	
	Tasquillo	X	X	X	X	X	X	
	Tecoautla	X	X				X	X
	Tenango de Doria			X			X	
	Tepeapulco		X	X	X		X	X
	Tepehuacán de Guerrero	X		X			X	X
	Tepeji del Río de Ocampo	X		X		X		
	Tepetitlán		X					
	Tetepango	X	X		X			
	Tezontepec de Aldama			X	X			X
	Tianguistengo						X	
	Tizayuca							X
	Tlahuelilpan				X			
	Tlahuiltepa						X	
	Tlanalapa			X	X	X	X	
	Tlanchinol	X						X

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tlaxcoapan	X	X		X			
	Tolcayuca		X			X		
	Tula de Allende		X	X		X		X
	Tulancingo de Bravo	X	X		X			
	Villa de Tezontepec		X		X	X		
	Xochiatipán						X	
	Xochicoatlán		X		X		X	
	Yahualica						X	
	Zacualtipán de Ángeles	X						
	Zapotlán de Juárez		X	X		X		
	Zempoala		X			X	X	
	Zimapán	X				X	X	
Jalisco	Acatic			X			X	
	Acatlán de Juárez	X			X	X	X	
	Ahualulco de Mercado	X	X		X	X	X	X
	Amacueca		X			X	X	
	Amatitán		X			X		X
	Ameca	X					X	X
	Arandas	X	X					
	Atemajac de Brizuela				X			X
	Atengo					X	X	
	Atenguillo	X				X		
	Atotonilco el Alto					X	X	
	Atoyac			X	X	X	X	
	Autlán de Navarro		X	X	X	X	X	
	Ayotlán					X	X	X
	Ayutla			X	X			
	Bolaños						X	
	Cabo Corrientes	X	X				X	X
	Cañadas de Obregón			X			X	
	Casimiro Castillo	X	X		X		X	X
	Chapala		X	X	X	X	X	X
	Chimaltitán	X				X		X
	Chiquilistlán					X	X	
	Cihuatlán		X	X		X		
	Cocula	X	X	X	X	X	X	
	Colotlán		X			X		
	Concepción de Buenos Aires			X				X
	Cuautilán de García Barrag	X		X	X	X	X	
	Cuquíó		X			X		
	Degollado					X	X	
	Ejutla					X	X	
	El Arenal		X			X		
	El Grullo	X	X			X		X
	El Limón			X	X		X	X
	El Salto	X		X				X
	Encarnación de Díaz		X	X		X	X	
	Etzatlán		X			X	X	
	Gómez Farías	X	X		X	X		
	Guachinango	X		X		X	X	
	Guadalajara	X	X	X	X	X	X	X
	Hostotipaquillo	X						
	Huejúcar	X				X	X	
	Huejuquilla el Alto	X	X	X	X	X	X	
Ixtlahuacán de los Membrill	X		X				X	
Ixtlahuacán del Río					X			
Jamay	X	X			X	X	X	
Jesús María					X	X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Jilotlán de los Dolores						X	
	Jocotepec		X		X	X	X	
	Juanacatlán			X		X		
	Juchitlán		X		X		X	
	La Barca				X	X	X	
	La Huerta	X				X	X	
	La Manzanilla de la Paz	X	X			X	X	
	Lagos de Moreno			X		X		X
	Magdalena	X	X	X				
	Mascota	X		X	X	X	X	X
	Mazamitla		X	X		X		
	Mexticacán			X	X	X	X	
	Mezquitic	X		X				
	Mixtlán		X	X	X			
	Ocotlán	X		X			X	
	Ojuelos de Jalisco	X				X	X	
	Pihuamo		X	X	X	X	X	
	Poncitlán	X				X		X
	Puerto Vallarta	X		X			X	X
	Quitupan				X	X	X	
	San Cristóbal de la Barranca	X			X		X	
	San Diego de Alejandría		X				X	
	San Gabriel				X	X	X	
	San Ignacio Cerro Gordo					X		
	San Juan de los Lagos	X				X		X
	San Juanito de Escobedo		X		X		X	
	San Julián				X	X		
	San Marcos	X			X		X	
	San Martín de Bolaños		X		X	X		
	San Martín Hidalgo	X	X		X	X	X	
	San Miguel el Alto	X			X	X	X	X
	San Sebastián del Oeste					X	X	
	Santa María de los Ángeles			X	X		X	
	Santa María del Oro	X						
	Sayula	X			X	X		
	Tala		X				X	
	Talpa de Allende		X				X	X
	Tamazula de Gordiano	X	X	X	X	X	X	X
	Tapalpa		X		X	X		
	Tecalitlán					X		
	Techaluta de Montenegro			X	X			
	Tecolotlán		X	X	X	X	X	
	Tenamaxtlán			X	X		X	
	Teocaltiche	X		X	X			
	Teocuitatlán de Corona				X	X	X	
	Tepatitlán de Morelos		X	X		X	X	X
	Tequila	X						
	Teuchitlán		X		X			
	Tizapán el Alto			X	X		X	X
	Tlaquepaque	X		X				X
	Tolimán			X	X	X		
	Tomatlán					X		X
	Tonalá			X				
	Tonaya				X			X
	Tonila		X		X	X	X	
	Totatiche						X	
	Tototlán	X	X				X	
	Tuxcacuesco				X		X	

PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEDIANTE ALGORITMOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tuxcueca			X	X		X	
	Tuxpan	X	X	X	X	X		X
	Unión de San Antonio					X	X	
	Unión de Tula		X	X	X	X		
	Valle de Guadalupe						X	
	Valle de Juárez				X		X	
	Villa Corona					X	X	
	Villa Guerrero		X	X			X	
	Villa Purificación				X		X	
	Yahualica de González Gallo	X		X			X	
	Zacoalco de Torres	X	X		X	X		X
	Zapotiltic	X	X		X	X	X	X
	Zapotitlán de Vadillo					X	X	
	Zapotlán del Rey			X	X	X	X	
	Zapotlán el Grande	X			X	X		X
	Zapotlanejo			X			X	
	Zimapan	X			X	X		
	Acambay	X	X	X				X
	Acolman							X
	Aculco	X						
	Almoloya de Alquisiras			X	X	X		
	Almoloya de Juárez						X	
	Almoloya del Río	X			X		X	
	Amanalco	X					X	X
	Amatepec	X				X	X	
	Amecameca	X			X	X	X	
	Apaxco	X			X	X		X
	Atenco		X			X		
	Atizapán	X	X	X	X		X	
	Atizapán de Zaragoza	X	X				X	X
	Atlacomulco	X	X			X		
	Atlautla	X			X		X	X
	Axapusco	X						
	Ayapango				X	X		
	Calimaya		X		X		X	
	Capulhuac				X		X	
	Chalco			X				
Estado de México	Chapa de Mota	X	X			X		
	Chapultepec	X	X					
	Chiautla	X			X			
	Chicoloapan	X		X				X
	Chiconcuac	X		X	X	X		
	Chimalhuacán			X				
	Coacalco de Berriozábal					X	X	X
	Coatepec Harinas			X		X		
	Cocotitlán		X				X	X
	Coyotepec		X	X	X	X	X	X
	Cuautitlán		X	X				
	Cuautitlán Izcalli					X	X	
	Donato Guerra	X		X		X		X
	Ecatepec de Morelos	X	X	X	X		X	X
	Ecatzingo						X	
	El Oro	X					X	
	Huehuetoca							X
	Hueypanotla		X		X			X
	Huixquilucan	X		X			X	
	Isidro Fabela			X				
	Ixtapaluca	X	X	X				

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Ixtapan de la Sal	X	X	X		X		X
	Ixtapan del Oro		X				X	
	Jaltenco	X						
	Jilotepec			X		X		X
	Jilotzingo		X					
	Jiquipilco	X			X			
	Jocotitlán			X				
	Joquicingo						X	
	Juchitepec				X	X		
	La Paz	X		X		X		X
	Lerma	X		X				
	Luvianos	X		X		X	X	X
	Malinalco	X	X			X		
	Melchor Ocampo	X		X	X	X		
	Metepec		X				X	X
	Mexicaltzingo				X		X	
	Morelos	X	X		X		X	
	Naucalpan de Juárez	X	X		X	X	X	
	Nextlalpan			X		X		X
	Nezahualcóyotl	X	X		X	X	X	X
	Nicolás Romero	X		X				
	Nopaltepec		X					
	Ocoyoacac		X		X		X	
	Ocuilán	X				X	X	X
	Otumba	X			X		X	
	Otzoloapan					X	X	
	Otzolotepec		X					X
	Ozumba	X	X		X	X	X	
	Papalotla						X	
	Polotitlán	X		X	X	X	X	
	Rayón	X		X				X
	San Antonio la Isla			X				X
	San Felipe del Progreso							X
	San José del Rincón	X		X				X
	San Martín de las Pirámides	X		X	X			
	San Mateo Atenco		X		X			X
	San Simón de Guerrero	X			X			
	Santo Tomás		X	X			X	
	Soyaniquilpan de Juárez		X	X			X	
	Sultepec	X		X				
	Tecámac	X						
	Tejupilco	X		X		X	X	
	Temamatla		X	X				
	Temascalapa		X		X		X	X
	Temascalcingo		X	X	X			X
	Temascaltepec	X				X	X	X
	Temoaya	X						
	Tenancingo	X		X		X		X
	Tenango del Aire	X			X	X	X	
	Tenango del Valle	X			X		X	X
	Teoloyucan	X		X	X			X
	Teotihuacán	X		X	X			
	Tepetlaoxtoc	X		X	X			
	Tepetlixpa	X			X	X	X	
	Tepetzotlán					X		X
	Tequixquiac	X				X		
	Texcaltitlán			X	X		X	
	Texcalyacac				X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Texcoco		X		X	X		X
	Tezoyuca			X				
	Tianguistenco		X	X	X	X		
	Timilpan	X	X		X	X		
	Tlalmanalco				X	X	X	X
	Tlalnepantla de Baz		X		X	X	X	X
	Tlatlaya			X	X	X	X	
	Toluca		X					X
	Tonanitla			X	X			
	Tonatico					X	X	
	Tultepec	X	X	X	X	X	X	X
	Valle de Bravo	X	X	X		X	X	X
	Valle de Chalco Solidaridad	X			X		X	X
	Villa de Allende		X			X	X	X
	Villa del Carbón			X				X
	Villa Guerrero	X		X		X		X
	Villa Victoria			X				
	Xalatlaco	X		X	X			
	Xonacatlán	X		X	X	X		X
	Zacazonapan						X	
Zacualpan		X			X	X		
Zinacantepec			X					
Zumpahuacán		X	X	X	X	X		
Zumpango	X	X	X		X			
Michoacán	Acuitzio		X	X		X		
	Aguililla	X	X	X	X		X	
	Álvaro Obregón	X	X		X	X		
	Angamacutiro		X	X			X	
	Angangueo	X			X			
	Apatzingán		X	X	X		X	
	Aporo		X		X			
	Ario		X		X			X
	Arteaga	X		X		X	X	
	Briseñas		X	X	X	X	X	
	Buenavista	X	X	X	X	X		
	Carácuaro					X	X	
	Charapan					X		X
	Charo	X	X					X
	Chavinda	X		X	X	X	X	
	Cherán				X			X
	Chilchota		X	X				X
	Chinicuila	X				X	X	
	Chucándiro				X	X		
	Churintzio			X	X		X	
	Churumuco		X	X		X		
	Coahuayana			X			X	
	Coalcomán de Vázquez Pallar	X		X	X	X	X	
	Coeneo		X		X	X	X	
	Cojumatlán de Régules					X		
	Contepec							X
	Copándaro		X	X			X	X
	Cotija		X			X	X	X
Cuitzeo					X	X	X	
Ecuandureo	X		X	X	X	X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Epitacio Huerta					X		
	Erongarícuaro	X		X				
	Gabriel Zamora				X	X	X	
	Hidalgo		X					
	Huandacareo				X	X	X	
	Huaniqueo		X	X	X	X	X	
	Huetamo			X	X	X	X	
	Huiramba			X			X	
	Indaparapeo				X	X		
	Irimbo	X	X					
	Ixtlán		X		X	X	X	
	Jacona		X	X		X	X	X
	Jiménez		X	X	X		X	
	Jiquilpan		X		X	X	X	
	José Sixto Verduzco			X	X		X	
	Juárez	X		X		X		
	Jungapeo	X	X	X	X	X	X	
	La Huacana	X	X	X		X	X	X
	La Piedad		X		X	X		
	Lagunillas	X				X		
	Lázaro Cárdenas			X	X			
	Los Reyes			X		X		X
	Madero		X			X		
	Maravatío	X	X	X	X			
	Marcos Castellanos		X			X	X	
	Morelia	X						X
	Morelos	X	X		X	X	X	
	Múgica		X	X	X	X	X	X
	Nahuatzen		X			X		
	Nocupétaro					X		
	Nuevo Parangaricutiro	X		X		X		
	Nuevo Urecho			X	X	X	X	
	Numarán	X	X	X	X	X	X	
	Ocampo		X					
	Pajacuarán			X	X			
	Panindícuaro	X			X	X	X	
	Paracho			X	X			
	Parácuaro		X	X	X		X	
	Pátzcuaro	X			X	X		
	Penjamillo			X	X		X	
	Peribán	X				X		
	Purépero	X	X		X	X	X	
	Puruándiro		X	X	X		X	
	Queréndaro	X	X					
	Quíroga				X		X	
	Sahuayo		X	X			X	X
	Salvador Escalante			X		X		X
	San Lucas	X		X	X	X	X	
	Santa Ana Maya			X	X		X	X
	Senguio					X		
	Susupuato						X	X
	Tacámbaro	X						

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tancítaro	X		X			X	X
	Tangancicuaro	X			X		X	X
	Tanhuato		X	X	X	X	X	X
	Taretan			X	X			
	Tarímbaro			X				
	Tepalcatepec			X		X	X	
	Tingitándin					X	X	
	Tingambato					X	X	
	Tiquicheo de Nicolás Romero			X			X	X
	Tlalpujahuá	X	X		X		X	
	Tlazazalca		X		X		X	
	Tocumbo		X	X	X		X	
	Tumbiscatío						X	
	Turicato			X			X	X
	Tuxpan	X						
	Tuzantla	X		X				X
	Tzintzuntzan			X			X	X
	Tzitzio			X			X	
	Uruapan	X	X					X
	Venustiano Carranza	X	X	X	X		X	
	Villamar		X		X	X	X	
	Vista Hermosa				X	X	X	
	Yurécuaro			X			X	
	Zacapu	X	X	X	X	X	X	X
	Zamora	X	X	X	X		X	
	Zináparo				X		X	
	Zinapécuaro	X			X	X	X	
Ziracuaretiro	X		X	X		X		
Zitácuaro	X	X						
Morelos	Amacuzac		X	X	X	X		
	Atlatlahucan		X	X	X			
	Axochiapan	X			X	X		X
	Coatlán del Río	X	X		X	X		X
	Cuautla	X	X	X		X		
	Cuernavaca	X	X		X	X	X	X
	Emiliano Zapata			X				
	Huítzilac	X	X		X	X	X	
	Jantetelco	X				X		
	Jiutepec							X
	Jojutla	X			X	X	X	X
	Jonacatepec			X	X			
	Mazatepec	X	X		X	X	X	
	Miacatlán		X	X	X	X		
	Ocuituco	X	X	X				X
	Puente de Ixtla	X		X	X		X	X
	Temixco				X	X		
	Temoac	X				X		
	Tepalcingo			X	X			X
	Tepoztlán	X					X	
	Tetecala			X	X	X		
	Tetela del Volcán	X	X			X		
	Tlalnepantla		X		X			
Tlaltizapán		X			X			
Tlaquilténango		X	X		X	X		
Tlayacapan	X		X	X				

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Totolapan	X			X			X
	Xochitepec					X		
	Yautepec					X		X
	Yecapixtla	X	X	X				X
	Zacatepec	X			X		X	X
	Zacualpan	X				X	X	
Nayarit	Acaponeta		X		X		X	
	Ahuacatlán		X		X	X	X	
	Amatlán de Cañas				X	X	X	
	Bahía de Banderas			X		X		
	Compostela			X	X	X	X	X
	Del Nayar	X				X		
	Huajicori			X	X	X		X
	Ixtlán del Río	X		X	X		X	
	Jala				X		X	
	La Yesca	X		X				
	Rosamorada	X	X	X	X		X	X
	Ruíz	X	X			X	X	
	San Blas			X	X			X
	San Pedro Lagunillas	X			X			
	Santa María del Oro	X			X			
	Santiago Ixcuintla			X	X	X	X	
	Tecuala	X	X	X	X	X	X	
	Tepic	X	X					X
Tuxpan				X	X	X		
Xalisco		X				X		
Nuevo León	Abasolo						X	
	Agualeguas				X		X	
	Allende		X	X			X	X
	Anáhuac		X			X	X	X
	Aramberri	X		X	X	X	X	X
	Bustamante			X	X			
	Cadereyta Jiménez			X	X	X	X	
	Carmen		X	X				
	Cerralvo	X	X	X	X		X	
	China					X	X	
	Ciénega de Flores					X		X
	Dr. Arroyo	X				X		
	Dr. Coss						X	
	Dr. González	X			X		X	
	Galeana			X		X		X
	García	X						
	Gral. Bravo		X		X	X		
	Gral. Terán					X	X	
	Gral. Treviño						X	
	Gral. Zaragoza	X			X			
	Gral. Zuazua			X				
	Guadalupe		X	X	X		X	X
	Hidalgo				X	X		X
	Higuera			X	X		X	
	Hualahuises				X		X	X
	Iturbide		X		X		X	X
	Juárez	X		X				
	Lampazos de Naranjo						X	
	Linares		X	X	X	X		
	Los Aldamas					X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Los Herreras				X		X	
	Los Ramones				X	X	X	X
	Marín			X	X		X	
	Melchor Ocampo				X		X	
	Mier y Noriega	X				X		
	Mina		X	X			X	
	Montemorelos	X		X	X	X	X	X
	Monterrey	X	X		X	X	X	
	Parás			X	X		X	
	Pesquería			X	X		X	
	Rayones		X					
	Sabinas Hidalgo	X	X	X		X	X	X
	Salinas Victoria	X		X	X			X
	San Nicolás de los Garza		X			X		X
	San Pedro Garza García						X	X
	Santa Catarina					X		
Santiago		X	X	X			X	
Villaldama			X			X	X	
Oaxaca	Abejones			X	X		X	
	Acatlán de Pérez Figueroa			X	X		X	
	Ánimas Trujano		X					
	Asunción Cuyotepeji					X		
	Asunción Ixtaltepec	X	X		X	X	X	
	Asunción Nochixtlán	X					X	
	Asunción Ocotlán					X	X	X
	Asunción Tlacolulita						X	
	Ayoquezco de Aldama				X	X		
	Ayotzintepec			X	X	X		
	Candelaria Loxicha		X					X
	Capulápam de Méndez				X	X	X	
	Chahuites	X		X	X	X		
	Chalcatongo de Hidalgo	X	X		X	X	X	
	Chiquihuitlán de Benito Juárez				X	X		
	Ciénega de Zimatlán				X		X	
	Ciudad Ixtepec				X		X	X
	Coatecas Altas	X				X		
	Concepción Buenavista						X	
	Concepción Pápalo	X				X		
	Cosolapa		X		X	X	X	
	Cosoltepec						X	
	Cuilápam de Guerrero			X				
	Cuyamecalco Villa de Zaragoza	X	X					
	El Barrio de la Soledad		X			X	X	
	El Espinal	X	X			X	X	
	Eloxochitlán de Flores Magón					X		X
	Fresnillo de Trujano			X				
	Guadalupe de Ramírez						X	
	Guadalupe Etla	X				X		
	Guevea de Humboldt					X	X	
	Heroica Ciudad de Ejutla de			X	X	X	X	X
Heroica Ciudad de Huajuapam	X	X					X	
Heroica Ciudad de Juchitán			X	X				
Heroica Ciudad de Tlaxiaco			X					
Huauteppec					X	X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Huautla de Jiménez		X			X	X	
	Ixpantepec Nieves				X	X	X	
	Ixtlán de Juárez						X	
	La Compañía	X				X	X	
	La Pe		X					
	La Reforma				X			
	Loma Bonita	X	X	X	X		X	X
	Magdalena Jaltepec		X		X		X	
	Magdalena Teitipac	X					X	
	Magdalena Tequisistlán	X				X	X	
	Magdalena Tlacotepec		X		X			
	Magdalena Zahuatlán				X			
	Mariscala de Juárez	X	X				X	
	Mártires de Tacubaya			X			X	
	Matías Romero Avendaño	X	X		X	X	X	X
	Mazatlán Villa de Flores					X	X	
	Miahuatlán de Porfirio Díaz			X		X		
	Mixistlán de la Reforma					X	X	
	Monjas			X		X	X	
	Nazareno Etna		X					X
	Nejapa de Madero						X	
	Oaxaca de Juárez		X		X			X
	Ocotlán de Morelos	X						X
	Pinotepa de Don Luis			X	X	X	X	
	Pluma Hidalgo				X		X	
	Putla Villa de Guerrero				X			X
	Reforma de Pineda				X		X	
	Reyes Etna		X					
	Rojas de Cuauhtémoc				X	X		
	Salina Cruz		X	X	X			
	San Agustín Amatengo				X	X	X	
	San Agustín Atenango	X			X		X	
	San Agustín Chayuco					X		
	San Agustín Etna					X		
	San Agustín Loxicha	X				X		X
	San Agustín Tlacotepec					X	X	
	San Agustín Yatarení				X		X	
	San Andrés Dinicuiti				X	X	X	
	San Andrés Huaxpaltepec	X	X		X			
	San Andrés Huayápam		X			X		
	San Andrés Ixtlahuaca				X		X	
	San Andrés Lagunas						X	
	San Andrés Nuxiño					X	X	
	San Andrés Paxtlán					X		
	San Andrés Sinaxtla						X	
	San Andrés Solaga			X	X	X	X	
	San Andrés Teotilalpam			X		X		
	San Andrés Yaá				X		X	
	San Andrés Zabache				X		X	
	San Andrés Zautla							X
	San Antonino Castillo Velas		X		X		X	
	San Antonino el Alto						X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Antonio Acutla					X		
	San Antonio Huítepec	X			X	X		
	San Antonio Sinicahua				X			
	San Antonio Tepetlapa				X		X	
	San Baltazar Chichicápam				X	X	X	
	San Baltazar Loxicha						X	
	San Baltazar Yatzachi el Ba				X		X	
	San Bartolo Coyotepec	X	X	X		X		
	San Bartolo Soyaltepec						X	
	San Bartolo Yautepec						X	
	San Bartolomé Loxicha					X		
	San Bartolomé Quialana				X		X	
	San Bartolomé Yucuañe				X			
	San Bartolomé Zoogocho						X	
	San Bernardo Mixtepec				X			
	San Blas Atempa	X			X		X	
	San Carlos Yautepec	X		X		X		X
	San Cristóbal Amatlán					X		X
	San Cristóbal Lachirioag						X	
	San Cristóbal Suchixtlahuac			X				
	San Dionisio del Mar				X			
	San Dionisio Ocotepc					X		
	San Dionisio Ocotlán					X		
	San Esteban Atatlahuca					X	X	
	San Felipe Jalapa de Díaz	X					X	X
	San Felipe Tejalápam					X	X	X
	San Felipe Usila			X	X			
	San Francisco Cahuacuá				X			
	San Francisco Cajonos				X	X	X	
	San Francisco Chindúa						X	
	San Francisco del Mar	X			X		X	X
	San Francisco Huehuetlán				X		X	
	San Francisco Ixhuatán				X		X	
	San Francisco Lachigoló		X		X			
	San Francisco Logueche			X				
	San Francisco Nuxaño				X		X	
	San Francisco Ozolotepec	X					X	
	San Francisco Sola					X	X	
	San Francisco Telixtlahuaca	X						
	San Francisco Teopan						X	
	San Ildefonso Amatlán			X				
	San Ildefonso Sola				X			
	San Ildefonso Villa Alta					X	X	
	San Jacinto Amilpas	X	X	X				
	San Jacinto Tlacotepec							X
	San Jerónimo Coatlán	X		X				
	San Jerónimo Silacayoapilla		X				X	
	San Jerónimo Sosola			X	X		X	
	San Jerónimo Tecóatl				X	X		
	San Jerónimo Tlacoachahuaya	X		X	X	X		X
	San Jorge Nuchita	X			X		X	
	San José Chiltepec				X			

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San José del Peñasco		X				X	
	San José del Progreso					X	X	X
	San José Estancia Grande					X	X	
	San José Independencia				X	X	X	
	San José Lachiguiri				X		X	X
	San José Tenango		X				X	
	San Juan Atepec				X		X	
	San Juan Bautista Coixtlahu	X					X	
	San Juan Bautista Cuicatlán	X	X			X	X	
	San Juan Bautista Jayacatlá						X	
	San Juan Bautista Lo de Sot			X	X		X	
	San Juan Bautista Suchitepe					X		
	San Juan Bautista Tlacoatzí						X	
	San Juan Bautista Tuxtepec				X			X
	San Juan Bautista Valle Nac	X	X		X		X	X
	San Juan Cacahuatpec					X		
	San Juan Chicomezúchil				X		X	
	San Juan Chilateca				X	X	X	
	San Juan Cieneguilla						X	
	San Juan Colorado	X		X	X	X		
	San Juan Comaltepec						X	
	San Juan Cotzocón			X	X	X		
	San Juan de los Cués				X		X	
	San Juan del Estado				X	X		
	San Juan del Río		X		X	X	X	
	San Juan Diuxi				X		X	
	San Juan ðumí						X	
	San Juan Evangelista Analco							X
	San Juan Guelavía				X	X		
	San Juan Guichicovi				X	X	X	
	San Juan Ihualtepec						X	
	San Juan Juquila Mixes		X	X			X	
	San Juan Juquila Vijanos				X		X	X
	San Juan Lachigalla					X		
	San Juan Lajarcía				X		X	
	San Juan Lalana	X		X	X			X
	San Juan Mazatlán	X	X					
	San Juan Mixtepec A						X	
	San Juan Mixtepec B		X				X	
	San Juan Ozolotepec		X					
	San Juan Petlapa					X		
	San Juan Quiotepec				X		X	
	San Juan Tabaá					X	X	
	San Juan Tamazola						X	X
	San Juan Teita					X		
	San Juan Teitipac	X	X		X		X	
	San Juan Tepeuxila					X		
	San Juan Teposcolula						X	
	San Juan Yaeé	X				X	X	
	San Juan Yatzone						X	
	San Juan Yucuita						X	
	San Lorenzo					X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Lorenzo Albarradas	X				X		
	San Lorenzo Cacaotepec			X				
	San Lorenzo Cuaunecuiltitla				X			
	San Lorenzo Texmelúcan							X
	San Lorenzo Victoria				X	X	X	
	San Lucas Ojitlán			X				X
	San Lucas Quiavini				X		X	
	San Lucas Zoquiápam		X			X		
	San Luis Amatlán	X						
	San Marcial Ozolotepec						X	
	San Martín de los Cansecos				X		X	
	San Martín Huamelúlpam	X					X	
	San Martín Lachilá				X		X	
	San Martín Peras	X	X					
	San Martín Tilcajete				X			
	San Martín Toxpalan					X	X	X
	San Martín Zacatepec						X	
	San Mateo Cajonos				X			
	San Mateo del Mar				X			X
	San Mateo Etlatongo		X		X		X	
	San Mateo Nejápam						X	
	San Mateo Peñasco						X	
	San Mateo Piñas			X		X		
	San Mateo Río Hondo	X			X			
	San Mateo Sindihui				X		X	
	San Mateo Yoloxochitlán					X		
	San Mateo Yucutindó						X	
	San Miguel Achiutla					X		
	San Miguel Ahuehuetitlán	X					X	
	San Miguel Aloápam					X		
	San Miguel Amatlán			X				
	San Miguel Amatlán				X			
	San Miguel Chichahua				X		X	
	San Miguel Chimalapa	X				X	X	X
	San Miguel del Puerto			X				
	San Miguel Ejutla					X		
	San Miguel el Grande				X		X	
	San Miguel Huautla						X	
	San Miguel Mixtepec						X	
	San Miguel Panixtlahuaca	X					X	X
	San Miguel Piedras	X					X	
	San Miguel Quetzaltepec			X	X	X		
	San Miguel Santa Flor				X		X	
	San Miguel Soyaltepec	X		X	X	X	X	X
	San Miguel Suchixtepec		X		X			
	San Miguel Tecomatlán						X	
	San Miguel Tenango			X				
	San Miguel Tequixtepec				X		X	
	San Miguel Tlacamama				X			
	San Miguel Tlacotepec					X		
	San Miguel Tulancingo						X	
	San Nicolás	X		X	X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Nicolás Hidalgo				X			
	San Pablo Coatlán					X	X	
	San Pablo Etla	X						X
	San Pablo Huitzo	X			X	X	X	
	San Pablo Huixtepec				X		X	
	San Pablo Macuiltonanguis				X			
	San Pablo Tijaltepec				X		X	
	San Pablo Villa de Mitla				X	X		X
	San Pablo Yaganiza				X	X		
	San Pedro Amuzgos		X	X				
	San Pedro Apóstol					X	X	
	San Pedro Atoyac	X		X	X			
	San Pedro Cajonos	X			X		X	
	San Pedro Comitancillo				X		X	
	San Pedro Coxcaltepec Cánta				X		X	
	San Pedro el Alto						X	
	San Pedro Huamelula				X		X	X
	San Pedro Huilotepec			X	X		X	
	San Pedro Ixcatlán			X	X		X	
	San Pedro Jicayán		X	X	X	X		
	San Pedro Mártir				X		X	
	San Pedro Mártir Quiechapa	X				X		
	San Pedro Mártir Yucuxaco					X	X	
	San Pedro Mixtepec A	X	X					
	San Pedro Mixtepec B						X	
	San Pedro Molinos						X	
	San Pedro Nopala					X		
	San Pedro Ocopetatlillo							X
	San Pedro Pochutla	X	X		X			
	San Pedro Quiatoni					X		
	San Pedro Sochiápam					X		
	San Pedro Tapanatepec					X	X	
	San Pedro Teozacoalco						X	
	San Pedro Teutila	X		X		X	X	
	San Pedro Topiltepec				X		X	
	San Pedro Totolápan			X			X	
	San Pedro y San Pablo Ayutl						X	
	San Pedro y San Pablo Tepos					X		
	San Pedro y San Pablo Tequi					X	X	
	San Pedro Yaneri				X	X		
	San Pedro Yólox				X			
	San Pedro Yucunama					X		
	San Raymundo Jalpan						X	
	San Sebastián Abasolo				X			
	San Sebastián Coatlán					X		
	San Sebastián Ixcapa	X			X	X		
	San Sebastián Río Hondo							X
	San Sebastián Tecomaxtlahua	X				X		
	San Sebastián Teitipac				X		X	
	San Sebastián Tutla	X	X	X				X
	San Simón Almolongas						X	
	San Vicente Lachixío						X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Santa Ana Ateixtlahuaca						X	
	Santa Ana Cuauhtémoc			X			X	
	Santa Ana Tavela				X		X	
	Santa Ana Tlapacoyan			X	X	X		
	Santa Ana Yareni					X		
	Santa Ana Zegache	X						
	Santa Catalina Quierí					X		
	Santa Catarina Cuixtla						X	
	Santa Catarina Ixtepeji	X					X	X
	Santa Catarina Juquila	X		X				
	Santa Catarina Lachatao						X	
	Santa Catarina Loxicha					X	X	
	Santa Catarina Mechoacán	X				X		
	Santa Catarina Minas						X	
	Santa Catarina Quiané				X	X	X	
	Santa Catarina Tayata				X		X	
	Santa Catarina Yosonotú				X	X		
	Santa Catarina Zapouquila				X			
	Santa Cruz Itundujía					X		X
	Santa Cruz Mixtepec					X		
	Santa Cruz Nundaco				X			
	Santa Cruz Tacache de Mina						X	
	Santa Cruz Tacahua						X	
	Santa Cruz Tayata						X	
	Santa Cruz Xoxocotlán	X	X	X				
	Santa Cruz Zenzontepec	X		X				
	Santa Gertrudis				X		X	
	Santa Inés de Zaragoza	X					X	
	Santa Inés del Monte					X		
	Santa Inés Yatzeche				X		X	
	Santa Lucía del Camino		X					X
	Santa Lucía Monteverde			X		X		X
	Santa Lucía Ocotlán					X		
	Santa Magdalena Jicotlán				X			
	Santa María Alotepec		X			X	X	
	Santa María Apazco						X	
	Santa María Atzompa							X
	Santa María Chachoápam			X			X	
	Santa María Chilchotla	X	X	X	X			
	Santa María Colotepec	X	X					X
	Santa María Cortijo				X			
	Santa María Coyotepec				X	X		
	Santa María del Rosario					X		
	Santa María del Tule	X		X	X			
	Santa María Ecatepec			X		X	X	
	Santa María Guelacé					X		
	Santa María Guienagati			X				
	Santa María Huatulco			X				
	Santa María Huazolotitlán	X		X			X	
	Santa María Ipalapa			X	X			
	Santa María Jacatepec	X	X	X	X	X	X	
	Santa María Jalapa del Marq			X	X	X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Santa María la Asunción				X		X	
	Santa María Mixtequilla			X	X		X	
	Santa María Nativitas	X					X	
	Santa María Nduayaco						X	
	Santa María Ozolotepec				X	X		
	Santa María Pápalo						X	
	Santa María Petapa	X			X	X	X	
	Santa María Sola			X		X	X	
	Santa María Tecomavaca				X		X	
	Santa María Temaxcalapa						X	
	Santa María Teopoxco					X		
	Santa María Tepantlali			X			X	
	Santa María Tlahuitoltepec	X						
	Santa María Tlalixtac	X						
	Santa María Tonameca			X		X		X
	Santa María Totolapilla				X		X	
	Santa María Xadani	X			X		X	
	Santa María Yavesía					X		
	Santa María Yolotepec				X			
	Santa María Yosoyúa					X		
	Santa María Yucuhiti	X						X
	Santa María Zacatepec	X			X	X		
	Santa María Zaniza	X						
	Santa María Zoquitlán					X		
	Santiago Amoltepec						X	
	Santiago Apoala						X	
	Santiago Apóstol				X	X		
	Santiago Astata	X			X		X	
	Santiago Ayuquilla	X				X		
	Santiago Cacaloxtepec				X		X	
	Santiago Camotlán				X			
	Santiago Chazumba	X		X		X	X	
	Santiago Comaltepec				X		X	
	Santiago del Río				X		X	
	Santiago Huajolotitlán				X	X		
	Santiago Huaclilla						X	
	Santiago Ihuitlán Plumas	X						
	Santiago Ixcuintepec			X	X		X	
	Santiago Ixtayutla					X	X	
	Santiago Jamiltepec		X	X	X		X	
	Santiago Jocotepec			X		X	X	
	Santiago Juxtlahuaca			X				X
	Santiago Lachiguirí						X	
	Santiago Laollaga			X	X	X	X	
	Santiago Laxopa				X	X	X	
	Santiago Llano Grande			X		X		
	Santiago Matatlán		X					
	Santiago Minas			X	X		X	
	Santiago Nacaltepec					X	X	
	Santiago Niltepec				X	X	X	
	Santiago Nundiche				X			
	Santiago Nuyoó				X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Santiago Pinotepa Nacional		X		X			
	Santiago Suchilquitongo	X						
	Santiago Tamazola						X	
	Santiago Tapextla			X		X	X	
	Santiago Tenango				X			
	Santiago Tepetlapa						X	
	Santiago Tetepec	X		X		X		
	Santiago Texcalcingo						X	
	Santiago Tilantongo						X	
	Santiago Tlazoyaltepec					X		
	Santiago Xiacuí						X	
	Santiago Yaveo				X			
	Santiago Yolomécatl							X
	Santiago Yosondúa	X						
	Santiago Yucuyachi	X						
	Santiago Zacatepec		X	X		X	X	
	Santiago Zochila						X	
	Santo Domingo Armenta			X	X	X		
	Santo Domingo Chihuitán	X			X	X	X	
	Santo Domingo de Morelos		X					X
	Santo Domingo Ingenio						X	X
	Santo Domingo Ixcatlán						X	
	Santo Domingo Nuxaá					X		
	Santo Domingo Ozolotepec				X	X		
	Santo Domingo Petapa	X					X	
	Santo Domingo Tehuantepec	X	X	X	X	X		X
	Santo Domingo Teojomulco		X					
	Santo Domingo Tepuxtepec			X				
	Santo Domingo Tonalá			X				
	Santo Domingo Tonaltepec				X		X	
	Santo Domingo Xagacía					X	X	
	Santo Domingo Yanhuitlán						X	
	Santo Domingo Zanatepec		X	X	X			
	Santo Tomás Jalieza					X		
	Santo Tomás Mazaltepec						X	
	Santo Tomás Ocotepec			X				X
	Santos Reyes Nopala		X			X		X
	Silacayoápam	X		X	X	X	X	
	Sitio de Xitlapehua				X			
	Soledad Etlá				X	X		
	Tamazulápam del Espíritu Sa			X			X	
	Tanetze de Zaragoza				X	X		
	Taniche				X	X	X	
	Tataltepec de Valdés						X	
	Teococuilco de Marcos Pérez				X		X	
	Teotitlán de Flores Magón			X			X	
	Teotitlán del Valle	X		X	X			
	Teotongo						X	
	Tepelmeme Villa de Morelos				X			
	Tezoatlán de Segura y Luna					X		X
	Tlacolula de Matamoros	X	X		X	X		
	Tlalixtac de Cabrera		X					

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Totontepec Villa de Morelos				X	X		
	Trinidad Zaachila						X	
	Unión Hidalgo				X			X
	Valerio Trujano				X	X	X	
	Villa de Chilapa de Díaz	X						
	Villa de Etlá		X					X
	Villa de Tamazulápam del Pr	X						X
	Villa de Tututepec de Melch			X	X	X		
	Villa de Zaachila	X	X					X
	Villa Díaz Ordaz				X	X	X	X
	Villa Hidalgo				X	X		
	Villa Sola de Vega	X		X		X	X	
	Villa Talea de Castro				X	X	X	
	Villa Tejúpam de la Unión					X		
	Yaxe				X	X		
	Yogana					X		X
	Yutanduchi de Guerrero						X	
	Zapotitlán Lagunas			X		X		
Zapotitlán Palmas						X		
Zimatlán de Álvarez					X	X		
Puebla	Acajete				X	X		
	Acateno			X			X	X
	Acatlán		X	X	X	X	X	
	Acatzingo		X		X			
	Acteopan				X		X	
	Ahuacatlán	X		X			X	X
	Ahuatlán				X	X	X	
	Ahuazotepec					X		
	Ahuehuetitla				X		X	
	Ajalpan	X		X			X	
	Albino Zertuche				X	X		
	Aljojuca				X	X	X	
	Altepeixi		X		X			
	Amixtlán						X	
	Amozoc	X						
	Aquixtla				X		X	
	Atempan	X	X	X		X		
	Atexcal	X			X		X	
	Atlixco	X			X	X		
	Atoyatempan		X	X	X	X		X
	Atzala			X			X	
	Atzitzihuacán			X	X			
	Atzitzintla			X			X	
	Axutla				X		X	
	Ayotoxco de Guerrero				X	X		
	Calpan		X		X	X		X
	Caltepec						X	
	Camocuahtla			X		X		
	Cañada Morelos	X	X			X		
	Caxhuacan						X	
	Chalchicomula de Sesma	X	X	X	X	X	X	
	Chapulco			X			X	X
Chiautla	X	X	X	X		X		
Chiautzingo	X			X		X		
Chichiquila		X			X			
Chiconcuahtla		X	X			X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Chietla		X		X	X	X	X
	Chigmecatitlán				X			
	Chignahuapan			X		X		
	Chignautla	X					X	
	Chila						X	
	Chila de la Sal						X	
	Chilchotla				X	X		
	Chinantla			X	X		X	X
	Coatepec				X	X	X	
	Coatzingo			X			X	
	Cohetzala	X			X		X	
	Coronango	X		X	X	X		X
	Coxcatlán	X	X		X	X	X	
	Coyomeapan	X		X				
	Coyotepec						X	
	Cuautempan				X	X	X	
	Cuautinchán			X				
	Cuautlancingo			X		X		X
	Cuayuca de Andrade			X			X	
	Cuetzalan del Progreso	X					X	
	Cuyoaco				X			
	Domingo Arenas						X	
	Eloxochitlán			X		X	X	
	Epatlán					X	X	
	Esperanza	X			X		X	
	Francisco Z. Mena		X				X	
	General Felipe Ángeles				X			
	Guadalupe	X			X	X	X	
	Guadalupe Victoria				X		X	
	Hermenegildo Galeana					X	X	
	Honey					X	X	
	Huaquechula	X	X		X	X	X	
	Huatlatlauca		X		X	X	X	
	Huachinango	X			X		X	
	Huehuetla				X			
	Huehuetlán el Chico	X			X	X	X	
	Huehuetlán el Grande						X	
	Huejotzingo			X	X			
	Hueyapan	X		X			X	
	Hueytamalco					X		
	Hueytlalpan					X		
	Huitzilán de Serdán	X		X		X		
	Huitziltepec				X	X		
	Ixcamilpa de Guerrero						X	
	Ixcaquixtla					X		
	Ixtacamaxtitlán		X			X		
	Ixtepec					X		
	Izúcar de Matamoros	X	X	X	X		X	X
	Jalpan	X					X	X
	Jolalpan				X		X	
	Jonotla			X		X		
	Jopala			X		X	X	
	Juan C. Bonilla	X		X	X			
	Juan Galindo	X		X				
	Juan N. Méndez						X	
	Lafragua				X	X	X	
	Libres					X		
	Los Reyes de Juárez	X			X	X		X

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Mazapiltepec de Juárez				X		X	X
	Molcaxac			X			X	
	Naupan		X			X	X	
	Nauzontla			X	X		X	
	Nicolás Bravo						X	
	Nopalucan					X		X
	Ocoatepec						X	
	Ocoyucan			X				
	Olintla	X				X	X	
	Oriental		X			X		X
	Pahuatlán	X				X		X
	Pantepec	X	X		X		X	
	Petlalcingo			X			X	
	Pixtla				X	X	X	
	Puebla		X	X				
	Quecholac			X		X		
	Quimixtlán	X						
	Rafael Lara Grajales					X		
	San Andrés Cholula	X		X				
	San Diego la Mesa Tochimilt	X			X		X	
	San Felipe Teotlalcingo	X			X	X		
	San Felipe Tepatlán					X		
	San Gabriel Chilac		X		X		X	
	San Gregorio Atzompa						X	
	San Jerónimo Tecuanipan						X	
	San Jerónimo Xayacatlán				X			
	San José Chiapa					X		
	San José Miahuatlán	X	X					
	San Juan Atenco			X	X			
	San Martín Texmelucan		X		X			X
	San Martín Totoltepec				X	X		
	San Matías Tlalancaleca		X				X	
	San Miguel Ixtlán				X			
	San Miguel Xoxtla	X	X	X		X		
	San Nicolás Buenos Aires	X			X			
	San Nicolás de los Ranchos				X	X	X	
	San Pablo Anicano			X	X			
	San Pedro Cholula	X	X		X		X	
	San Pedro Yeloixtlahuaca	X			X	X	X	
	San Salvador el Seco		X		X	X		
	San Salvador el Verde	X		X				
	San Salvador Huixcolotla	X	X		X			
	San Sebastián Tlacotepec		X			X		
	Santa Catarina Tlaltempan						X	
	Santa Inés Ahuatempan						X	
	Santa Isabel Cholula			X	X		X	
	Santiago Miahuatlán		X	X				
	Santo Tomás Hueyotlipán				X	X		
	Soltepec				X	X	X	
	Tecali de Herrera			X	X		X	
	Tecamachalco	X		X				
	Tecomatlán				X			
	Tehuacán	X	X					
	Tehuizingo	X	X	X	X		X	X
	Tenampulco				X		X	X
	Teopantlán				X		X	
	Teotlalco			X		X	X	
	Tepanco de López			X				X

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tepango de Rodríguez						X	
	Tepatlxaco de Hidalgo			X	X	X	X	X
	Tepeaca				X			X
	Tepemaxalco						X	
	Tepeojuma							X
	Tepetzintla	X						
	Tepexco		X		X		X	
	Tepexi de Rodríguez		X	X		X	X	X
	Tepeyahualco	X						
	Tepeyahualco de Cuauhtémoc				X			
	Tetela de Ocampo	X					X	
	Teteles de Avila Castillo			X	X	X	X	
	Teziutlán	X	X					
	Tianguismanalco				X	X	X	X
	Tilapa	X			X		X	X
	Tlachichuca	X			X			X
	Tlacotepec de Benito Juárez	X						X
	Tlacuilotepec	X	X	X		X		
	Tlahuapan			X		X		
	Tlaltenango				X	X		
	Tlaola					X	X	X
	Tlapacoya			X	X	X		X
	Tlapanalá				X		X	X
	Tlatlauquitepec	X			X	X		
	Tlaxco						X	
	Tochimilco	X		X	X		X	X
	Tochtepec				X			
	Totoltepec de Guerrero			X			X	
	Tulcingo			X	X	X	X	
	Tuzamapan de Galeana	X		X	X	X	X	
	Tzicatlacoyan						X	
	Venustiano Carranza			X	X		X	X
	Vicente Guerrero	X	X			X		X
	Xayacatlán de Bravo				X		X	
	Xicotepec	X		X		X	X	
	Xicotlán				X		X	
	Xiutetelco			X			X	
	Xochiapulco				X			X
	Xochiltepec		X		X	X		
	Xochitlán de Vicente Suárez			X				
	Xochitlán Todos Santos		X				X	
	Yaonáhuac			X		X		
	Yehualtepec						X	X
	Zacapala					X	X	
	Zacapoaxtla	X			X			
	Zacatlán	X				X	X	
	Zapotitlán				X		X	X
	Zapotitlán de Méndez					X	X	
	Zaragoza		X	X				
	Zihuateutla			X	X	X	X	
	Zinacatepec	X			X	X	X	X
	Zoquiapan			X	X	X	X	X
	Zoquitlán						X	X
Querétaro	Amealco de Bonfil				X		X	
	Arroyo Seco	X	X	X	X	X		
	Cadereyta de Montes	X		X		X		X
	Colón				X		X	X

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Corregidora		X					
	El Marqués			X				
	Ezequiel Montes	X			X	X		
	Huimilpan			X			X	X
	Jalpan de Serra	X			X		X	
	Landa de Matamoros		X	X		X	X	
	Pedro Escobedo		X		X	X	X	X
	Peñamiller					X	X	
	Pinal de Amoles		X				X	
	Querétaro	X	X	X	X		X	X
	San Joaquín	X	X			X	X	
	San Juan del Río	X			X	X		
	Tequisquiapan				X			X
Tolimán	X				X		X	
Quintana Roo	Bacalar				X	X		
	Benito Juárez	X	X					X
	Cozumel	X			X		X	X
	Felipe Carrillo Puerto				X	X		
	Isla Mujeres	X	X		X			
	José María Morelos	X			X	X	X	
	Lázaro Cárdenas	X					X	X
	Othón P. Blanco		X	X	X	X	X	X
	Solidaridad			X			X	
Tulum			X					
San Luis Potosí	Ahualulco	X	X				X	
	Alaquines			X			X	
	Aquismón	X					X	X
	Armadillo de los Infante		X	X		X	X	
	Axtla de Terrazas			X	X	X	X	
	Cárdenas		X		X		X	
	Catorce	X				X		
	Cedral		X		X	X	X	X
	Cerritos	X				X	X	
	Charcas		X		X		X	X
	Ciudad del Maíz				X			
	Ciudad Fernández	X	X	X	X	X	X	
	Ciudad Valles	X	X	X	X	X		
	Coxcatlán		X			X	X	
	Ebano				X			X
	El Naranjo	X	X		X	X		
	Guadalcázar				X		X	
	Huehuetlán	X		X		X	X	
	Lagunillas				X		X	
	Matehuala	X			X			
	Matlapa	X		X	X			X
	Mexquitic de Carmona				X	X		
	Moctezuma		X				X	X
Rayón	X		X	X	X	X		
Rioverde				X	X	X		
Salinas	X				X			
San Antonio			X			X		
San Cirilo de Acosta			X		X	X	X	
San Luis Potosí		X	X	X	X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Martín Chalchicuautla		X			X	X	X
	San Nicolás Tolentino				X	X	X	
	San Vicente Tancuayalab				X		X	
	Santa Catarina					X	X	
	Santa María del Río				X	X	X	
	Santo Domingo					X		
	Soledad de Graciano Sánchez			X				X
	Tamasopo	X			X		X	
	Tamazunchale			X		X		X
	Tampacán	X				X	X	
	Tampamolón Corona		X		X		X	X
	Tamuín	X	X		X			X
	Tancanhuitz			X	X	X	X	X
	Tanlajás	X	X	X		X	X	
	Tanquián de Escobedo	X	X	X	X	X	X	
	Tierra Nueva		X	X	X		X	
	Vanegas		X	X				
	Venado						X	X
	Villa de Arista	X	X				X	X
	Villa de Arriaga						X	
	Villa de Guadalupe				X	X	X	
	Villa de la Paz			X		X		
	Villa de Ramos		X				X	
	Villa de Reyes	X				X		
	Villa Hidalgo	X		X	X	X	X	
	Villa Juárez				X	X	X	
	Xilitla			X		X	X	
Zaragoza	X	X			X		X	
Sinaloa	Ahome	X						X
	Angostura		X		X		X	X
	Badiraguato	X		X			X	
	Choix			X				
	Concordia			X	X	X		
	Cosalá			X		X		
	Culiacán	X	X	X		X		
	El Fuerte		X	X	X		X	X
	Elota			X	X	X		
	Escuinapa	X	X	X	X	X	X	
	Guasave		X				X	
	Mazatlán	X	X		X			
	Mocorito			X	X	X	X	
	Navolato		X		X		X	
	Rosario					X	X	X
Salvador Alvarado			X			X	X	
San Ignacio		X	X			X		
Sinaloa	X					X		
Sonora	Aconchi				X		X	
	Agua Prieta	X	X	X	X		X	X
	Alamos			X			X	X
	Altar	X		X		X		
	Arivechi						X	
	Arizpe		X			X	X	
	Atil						X	
	Bacadéhuachi					X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Bacanora					X		
	Bacerac						X	
	Bacoachi						X	
	Bácum	X		X	X		X	X
	Banámichi		X				X	
	Baviácora	X					X	
	Bavispe		X	X	X		X	
	Benito Juárez	X			X	X	X	
	Benjamín Hill	X	X	X	X	X	X	
	Caborca		X	X			X	
	Cajeme		X				X	
	Cananea	X	X	X		X	X	X
	Carbó	X					X	
	Cucurpe	X	X		X			
	Cumpas		X	X	X			
	Divisaderos						X	
	Empalme				X			
	Etchojoa			X	X		X	X
	Fronteras			X				
	General Plutarco Elías Call				X		X	
	Granados				X			
	Guaymas	X	X	X	X			
	Hermosillo	X	X	X				X
	Huachinera				X			
	Huásabas						X	
	Huatabampo				X		X	
	Huépac					X		
	Imuris				X	X	X	
	La Colorada	X				X	X	
	Magdalena		X	X	X		X	
	Mazatán			X	X			
	Naco			X				
	Nácori Chico						X	
	Nacozari de García			X				
	Navojoa		X			X	X	
	Opodepe	X			X		X	
	Oquitoa		X			X	X	
	Pitiquito		X	X			X	
	Puerto Peñasco	X		X		X		X
	Quiriego				X		X	
	Rayón				X	X	X	
	Rosario						X	
	Sahuaripa					X	X	
	San Ignacio Río Muerto			X	X	X	X	
	San Javier						X	
	San Luis Río Colorado		X	X	X		X	X
	San Miguel de Horcasitas		X	X				
	San Pedro de la Cueva					X	X	
	Santa Ana	X			X	X	X	X
	Sáric				X			
	Soyopa				X	X	X	
	Suaqui Grande				X			

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tepache			X	X	X		
	Trincheras			X			X	
	Tubutama					X	X	
	Ures		X	X	X		X	
	Villa Hidalgo			X			X	
	Villa Pesqueira					X		
	Yécora					X	X	
Tabasco	Balancán			X			X	
	Cárdenas		X					X
	Centla	X	X	X		X	X	X
	Centro				X	X		
	Comalcalco	X	X		X	X	X	
	Cunduacán		X	X				X
	Emiliano Zapata		X	X	X	X		
	Jalapa	X		X	X	X	X	
	Jalpa de Méndez	X		X				X
	Jonuta	X		X	X		X	X
	Macuspana	X	X		X		X	X
	Paraíso	X	X		X	X	X	
	Tacotalpa			X				
	Teapa	X		X	X		X	X
Tenosique			X		X		X	
Tamaulipas	Abasolo	X			X	X	X	
	Aldama		X		X			
	Altamira			X				
	Antiguo Morelos		X		X		X	
	Burgos					X	X	
	Bustamante						X	
	Camargo	X	X	X	X	X	X	
	Casas				X		X	
	Ciudad Madero	X	X	X	X		X	X
	Cruillas				X		X	
	El Mante		X		X			X
	G'ómez			X	X	X	X	X
	Cómez Farías		X		X			
	González	X		X	X			X
	Gustavo Díaz Ordaz	X	X	X	X	X	X	
	Hidalgo			X	X	X	X	
	Jiménez		X			X	X	
	Llera		X	X	X	X	X	
	Mainero						X	
	Matamoros	X		X	X		X	
	Méndez	X	X				X	
	Mier			X	X		X	
	Miguel Alemán						X	
	Miquihuana					X	X	
	Nuevo Laredo	X						X
	Nuevo Morelos			X	X		X	
	Ocampo	X		X	X	X	X	X
	Padilla						X	
	Palmillas				X			
	Reynosa					X		
Río Bravo	X				X	X		
San Carlos	X				X	X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Fernando	X	X	X	X	X	X	X
	San Nicolás						X	
	Soto la Marina			X		X	X	
	Tampico		X		X		X	X
	Tula	X		X		X		
	Valle Hermoso		X		X	X		
	Victoria		X	X	X			X
	Villagrán			X			X	
Xicoténcatl	X		X	X	X	X		
Tlaxcala	Acuamanala de Miguel Hidalgo				X		X	
	Amaxac de Guerrero				X	X		
	Apetatitlán de Antonio Carv	X		X	X	X	X	
	Apizaco		X	X	X	X	X	X
	Atlangatepec					X		
	Atltzayanca			X			X	
	Benito Juárez				X	X	X	
	Calpulalpan	X		X		X		X
	Chiautempan	X	X	X	X	X		
	Contla de Juan Cuamatzi				X		X	
	Cuapixtla				X	X		
	Cuaxomulco				X	X		
	El Carmen Tequexquitla	X				X		
	Emiliano Zapata						X	
	Españita					X	X	
	Huamantla		X					X
	Hueyotlipan						X	
	Ixtacuixtla de Mariano Mata		X	X		X		X
	Ixtenco					X		X
	La Magdalena Tlaltelulco		X				X	
	Lázaro Cárdenas	X					X	
	Mazatecochco de José María					X	X	X
	Nanacamilpa de Mariano Aris		X	X		X		X
	Natívitás	X				X		X
	Panotla	X	X			X		X
	Papalotla de Xicohténcatl		X			X		X
	San Damián Texóloc		X					
	San Francisco Tetlanohcan			X	X		X	
	San Jerónimo Zacualpan	X				X		X
	San José Teacalco	X				X	X	
	San Juan Huactzinco	X				X		X
	San Lorenzo Axocomanitla			X				
	San Lucas Tecopilco			X	X			
	San Pablo del Monte	X				X		
Sanctórum de Lázaro Cárdena			X	X	X			
Santa Ana Nopalucan	X				X	X		
Santa Apolonia Teacalco					X			
Santa Catarina Ayometla	X	X			X	X	X	
Santa Cruz Quilehltla					X		X	
Santa Cruz Tlaxcala							X	
Santa Isabel Xiloxoxtla						X	X	
Tenancingo	X		X	X	X			
Teolocholco	X	X					X	
Tepetitla de Lardizábal			X					
Tepeyanco	X		X			X		
Terrenate		X						
Tetla de la Solidaridad	X		X			X	X	
Tetlatlahuca		X	X			X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tlaxcala		X	X		X	X	X
	Tlaxco					X	X	
	Tzompantepec		X					
	Xaloztoc		X				X	
	Xaltocan	X				X	X	
	Xicohtzinco			X	X	X	X	
	Yauhquemehcan			X				
	Zacatelco		X		X		X	
Ziltlaltépec de Trinidad Sá	X		X		X	X		
Veracruz	Acajete			X	X	X		
	Acatlán			X				
	Acayucan	X	X	X	X	X	X	
	Actopan				X	X	X	X
	Acula		X		X		X	
	Acultzingo						X	
	Agua Dulce			X	X			
	Álamo Temapache	X		X	X	X	X	
	Alpatláhuac						X	
	Alto Lucero de Gutiérrez Ba		X		X	X		
	Altotonga			X				
	Alvarado	X		X	X	X	X	X
	Amatitlán				X		X	
	Amatlán de los Reyes				X	X		X
	Angel R. Cabada	X			X		X	
	Apazapan	X			X			
	Aquila				X			
	Astacinga		X			X		
	Atlahuilco					X		
	Atoyac		X		X		X	X
	Atzacan			X				
	Atzalan					X		
	Ayahualulco				X			X
	Banderilla	X		X				X
	Benito Juárez	X		X		X	X	
	Boca del Río	X	X	X		X	X	X
	Camarón de Tejeda		X		X	X	X	
	Camerino Z. Mendoza			X	X			
	Carlos A. Carrillo		X	X	X	X	X	X
	Carrillo Puerto	X		X				
	Castillo de Teayo	X					X	
	Catemaco		X		X	X	X	X
	Cazones de Herrera				X	X	X	
	Cerro Azul	X			X		X	
	Chacaltianguis			X	X		X	
	Chalma		X			X	X	
	Chiconamel						X	
	Chiconquiaco		X		X	X		
	Chicontepec					X		X
	Chinameca	X	X	X	X		X	
Chinampa de Gorostiza		X		X		X		
Chocamán				X	X		X	
Chontla	X	X	X			X		
Chumatlán						X		

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Citlaltépetl						X	X
	Coacoatzintla		X			X		
	Coahuatlán						X	X
	Coatepec			X		X		
	Coatzacoalcos	X	X	X				
	Coatzintla	X		X				X
	Colipa				X	X		
	Córdoba	X			X			X
	Cosamaloapan de Carpio		X		X	X	X	X
	Cosautlán de Carvajal		X	X		X	X	
	Coscomatepec	X	X			X		
	Cosoleacaque	X	X	X				
	Cotaxtla				X	X		
	Coxquihui	X	X	X				X
	Coyutla						X	
	Cuichapa				X		X	
	Cuitláhuac			X	X	X		X
	El Higo	X	X	X	X	X		
	Emiliano Zapata	X						X
	Espinal				X			X
	Filomeno Mata	X						
	Fortín					X		X
	Gutiérrez Zamora	X		X	X		X	X
	Hidalgotitlán			X	X			
	Huatusco					X		X
	Huayacocotla	X					X	
	Hueyapan de Ocampo	X					X	X
	Huiloapan de Cuauhtémoc	X					X	
	Ignacio de la Llave		X	X		X	X	
	Ilamatlán		X					
	Isla	X		X	X		X	
	Ixcatepec		X			X		
	Ixhuacán de los Reyes	X				X	X	
	Ixhuatlán de Madero			X		X	X	
	Ixhuatlán del Café	X	X		X	X		X
	Ixhuatlán del Sureste	X	X			X		X
	Ixhuatlancillo				X	X		
	Ixmatlahuacan		X	X		X	X	
	Jalacingo	X						
	Jalcomulco				X	X		
	Jáltipan			X	X		X	
	Jamapa		X		X	X	X	
	Jesús Carranza	X		X	X		X	
	Jilotepec			X				
	José Azueta		X	X				
	Juan Rodríguez Clara	X		X	X		X	X
	Juchique de Ferrer	X	X	X	X	X		
	La Antigua			X	X		X	X
	La Perla	X						X
	Landero y Coss			X	X			
	Las Choapas			X				
	Las Minas			X	X			

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Las Vigas de Ramírez					X		
	Lerdo de Tejada	X			X		X	
	Maltrata		X					X
	Manlio Fabio Altamirano		X	X	X			
	Mariano Escobedo	X						
	Martínez de la Torre	X	X		X	X		X
	Mecatlán					X		
	Mecayapan	X						
	Medellín		X	X				X
	Minatitlán		X	X	X		X	
	Misantla	X	X		X	X		
	Mixtla de Altamirano					X		
	Moloacán		X	X				X
	Nanchital de Lázaro Cárdena			X				X
	Naolinco	X		X		X		
	Naranjos Amatlán		X	X	X		X	X
	Nautla	X			X		X	
	Nogales	X			X		X	
	Oluta	X	X				X	
	Omealca	X			X			
	Orizaba				X	X	X	X
	Otatitlán	X				X		
	Oteapan	X	X					
	Ozuluama de Mascareñas		X	X			X	
	Pajapan	X						X
	Pánuco	X				X	X	
	Papantla			X	X			X
	Paso de Ovejas		X		X		X	
	Paso del Macho					X		
	Perote	X		X				X
	Platón Sánchez	X					X	
	Playa Vicente	X			X		X	
	Poza Rica de Hidalgo	X	X		X	X	X	X
	Pueblo Viejo						X	X
	Puente Nacional			X	X	X		
	Rafael Delgado	X				X		
	Rafael Lucio					X		X
	Río Blanco		X		X	X	X	X
	Saltabarranca		X		X		X	X
	San Andrés Tuxtla				X	X		X
	San Juan Evangelista	X		X	X		X	
	San Rafael	X	X		X		X	X
	Santiago Sochiapan	X			X			X
	Santiago Tuxtla					X		X
	Sayula de Alemán	X			X		X	
	Sochiapa						X	
	Soconusco	X		X			X	
	Soledad Atzompa	X	X					X
	Soledad de Doblado	X			X	X		
	Soteapan	X				X		X
	Tamalín		X		X			
	Tamiahua					X	X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Tampico Alto		X				X	
	Tancoco	X			X	X	X	
	Tantima	X	X		X	X	X	
	Tantoyuca			X				X
	Tatahuicapan de Juárez	X		X	X			
	Tatatila	X				X		
	Tecolutla				X	X		
	Tehuipango			X			X	
	Tempoal		X	X			X	X
	Tenampa							X
	Tenochtitlán	X				X		
	Teocelo		X	X	X	X	X	
	Tepatlaxco	X		X		X		
	Tepetlán			X	X	X		
	Tepetzintla		X	X	X	X	X	
	Tequila					X		
	Texcatepec			X		X		
	Texhuacán					X		
	Texistepec	X	X	X				X
	Tezonapa						X	X
	Tierra Blanca	X	X	X	X		X	
	Tihuatlán	X		X	X	X	X	
	Tlachichilco							X
	Tlacojalpan						X	
	Tlacolulan	X			X	X		
	Tlacotalpan			X	X		X	
	Tlacotepec de Mejía	X					X	
	Tlalixcoyan	X	X			X	X	
	Tlalnelhuayocan	X	X	X				
	Tlaltetela			X		X	X	
	Tlapacoyan	X	X	X	X			
	Tlaquilpa			X		X		X
	Tomatlán	X						
	Tonayán			X		X		
	Totutla					X	X	X
	Tres Valles			X	X		X	X
	Tuxpan	X		X				
	Tuxtilla				X		X	
	Ursulo Galván	X	X	X	X	X	X	X
	Uxpanapa						X	
	Vega de Alatorre	X		X	X	X		
	Veracruz		X			X		
	Villa Aldama			X				
	Xalapa		X					
	Xico		X		X		X	X
	Yanga				X		X	
	Yecuatla	X			X	X		
	Zacualpan						X	
	Zaragoza	X		X				
	Zentla	X		X		X	X	
	Zontecomatlán de López y Fu	X		X				
	Zozocolco de Hidalgo	X					X	
Yucatán	Abalá				X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Acanceh	X	X		X		X	X
	Akil	X		X	X	X	X	X
	Baca				X	X		
	Bokobá			X	X		X	X
	Buctzotz			X	X	X		
	Cacalchén	X		X	X		X	
	Calotmul		X		X		X	
	Cansahcab				X	X	X	X
	Cantamayec					X	X	
	Celestún		X					
	Cenotillo					X	X	
	Chankom					X		
	Chapab			X	X	X	X	
	Chemax	X				X		X
	Chichimilá			X			X	X
	Chicxulub Pueblo			X				
	Chocholá		X					
	Chumayel					X		
	Conkal		X	X	X		X	
	Cuncunul	X					X	
	Cuzamá						X	
	Dzán				X			
	Dzemul			X				
	Dzidzantún	X	X				X	
	Dzilam de Bravo				X		X	
	Dzilam González	X			X			
	Dzitás						X	
	Dzoncauich	X					X	
	Espita	X				X	X	
	Halachó	X		X	X			
	Hocabá						X	
	Hoctún		X	X	X		X	
	Homún	X						
	Huhí	X	X	X	X			
	Hunucmá			X				X
	Ixil	X						
	Izamal	X	X			X	X	X
	Kanasín	X		X				X
	Kantunil			X	X			
	Kaua						X	
	Kinchil		X	X				
	Kopomá				X		X	
	Mama						X	
	Maní					X	X	
	Maxcanú	X	X			X		
	Mayapán			X				
	Mérida		X				X	
	Mocochá	X				X		
	Motul				X	X		X
	Muna				X			
	Muxupip				X		X	
	Opichén			X				
	Oxkutzcab	X		X	X	X		X
	Panabá					X		
	Peto		X					X
	Progreso	X		X	X			X
	Quintana Roo						X	
	Sacalum			X			X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	San Felipe			X			X	
	Sanahcat						X	
	Santa Elena				X		X	
	Seyé				X	X		
	Sinanché			X		X	X	
	Sotuta					X	X	
	Sucilá	X		X	X	X	X	
	Sudzal						X	X
	Suma					X	X	
	Tahmek						X	
	Teabo				X	X	X	
	Tecoh				X		X	
	Tekal de Venegas					X	X	
	Tekantó	X		X			X	
	Tekax	X					X	
	Tekit					X		
	Telchac Pueblo		X	X	X	X	X	
	Temax	X		X	X	X		
	Temozón	X				X	X	
	Tepakán		X				X	
	Tetiz			X	X		X	
	Teya				X		X	
	Ticul		X		X			
	Timucuy			X			X	
	Tinum		X			X	X	
	Tixcacalcupul			X				
	Tixkokob	X	X	X	X		X	X
	Tixmehuac	X	X				X	
	Tixpéhual	X			X		X	
	Tizimín				X		X	X
	Tunkás		X	X	X		X	
	Tzucacab			X	X			
	Uayma			X			X	
	Ucú			X	X			
	Umán			X	X			X
	Valladolid	X	X					
	Xocchel			X	X		X	
	Yaxcabá	X				X	X	
	Yobaín				X			
Zacatecas	Apozol		X	X	X		X	
	Atolinga			X	X		X	
	Benito Juárez			X				
	Calera		X					X
	Cañitas de Felipe Pescador	X	X			X	X	
	Chalchihuites		X	X	X	X		
	Concepción del Oro	X	X				X	X
	Cauhtémoc			X		X	X	
	El Plateado de Joaquín Amar				X		X	
	El Salvador		X		X			
	Fresnillo	X		X		X		X
	Genaro Codina			X	X			
	General Enrique Estrada				X			
	General Francisco R. Murguía				X	X	X	X
	General Pánfilo Natera			X	X	X		
	Huanusco	X						X
Jalpa	X				X		X	

Estado	Municipio Padecimiento	Padecimiento						
		CaCu	CaMa	Depresión	DM	HAS	IAM	Leucemia
	Jerez		X		X	X	X	X
	Jiménez del Teul			X		X	X	
	Juan Aldama	X			X		X	
	Juchipila	X	X		X	X	X	
	Loreto		X	X	X			
	Luis Moya		X		X			
	Mazapil				X	X		
	Melchor Ocampo				X		X	X
	Mezquital del Oro				X			
	Miguel Auza		X		X	X		
	Momax					X	X	
	Monte Escobedo						X	
	Morelos				X	X		
	Moyahua de Estrada				X	X	X	
	Nochistlán de Mejía		X	X	X	X	X	
	Noria de Ángeles					X		
	Ojocaliente	X		X			X	
	Pánuco		X					X
	Pinos			X		X		
	Río Grande	X	X	X	X	X	X	X
	Sain Alto	X	X	X	X	X	X	
	Santa María de la Paz						X	
	Sombrerete	X		X	X	X	X	X
	Susticacán			X	X		X	
	Tabasco		X			X		
	Tepechtlán			X	X	X	X	
	Tepetongo	X	X	X	X		X	
	Teúl de González Ortega			X	X		X	
	Tlaltenango de Sánchez Romá			X	X		X	X
	Trancoso		X					X
	Trinidad García de la Caden			X			X	
	Valparaíso	X					X	X
	Vetagrande		X	X	X			
	Villa de Cos					X	X	
	Villa García	X						
	Villa González Ortega			X	X	X		X
	Villa Hidalgo		X					
	Villanueva		X		X	X		
	Zacatecas	X		X	X			

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gobierno de la República, Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, México 2013
- Secretaría de Salud, Programa Sectorial de Salud 2013-2018, México 2013
- Secretaría de Salud, Programa de Acción Específico: Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, México 2013
- Secretaría de Salud, Metodología para la integración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud, México 2015
- Academia Mexicana de Cirugía, A.C. Seguridad del paciente al alcance de todo, Editorial Alfil, S. A. de C. V. Ciudad de México, 2013.
- Secretaría de Salud, La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia, Ciudad de México, 2012
- Institute of Medicine. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice. Guidelines. Clinical Practice Guidelines: Directions for a New Program. Washington, D.C. National Academy, 1990
- Ministerio de Salud Pública, Manual Metodológico para la Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos, La Habana, Cuba, 2008.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Guía para el Seguimiento y Evaluación de Proyectos y Programas. Ginebra, Suiza. 2011.