



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)
3110-003-060

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Lic. Igor Oswaldo Rosette Valencia
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Revisó

Lic. Lizeth Galván Cortés
Titular de la Coordinación de Bienestar Social

Elaboró

Dr. Roberto Karam Araujo
Titular de la División de Promoción de la Salud

Lic. María José Alcalá Izguerra
Titular de la División de Cultura Física y Deporte

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**

MOVIMIENTO

VALIDADO Y REGISTRADO

CONSOLIDACION 08 DIC. 2016

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

	Página
1 Base normativa	3
2 Objetivo	3
3 Ámbito de aplicación	3
4 Políticas	4
5 Definiciones	9
6 Descripción de actividades	14
7 Diagrama de flujo	43
8 Relación de documentos que intervienen en el procedimiento	69
- Anexos	
Anexo 1 “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”	
Anexo 2 “Requisitos de inclusión”	
Anexo 3 “Bitácora de trabajo social”	
Anexo 4 “Carta compromiso”	
Anexo 5 “Lista de Grupo CEC”	
Anexo 6 “Formato de valoración somatométrica”	
Anexo 7 “Formato hábitos de consumo de alimentos”	
Anexo 8 “Formato de registro de valoraciones del PASS”	
Anexo 9 “Estudio de deserción”	
Anexo 10 “Formato de resultados de valoraciones PASS”	



Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)

1 Base normativa

Artículos 208, fracción I, 209 y 210 fracciones I, II, III y IV de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.

Artículo 81, fracciones I, II, III, IV, VIII y IX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.

Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, Capítulo 8.1.2, párrafos 1, 12, 13 y 14; Subcapítulo 8.1.2.1, párrafos 1, 10 y 11; Subcapítulo 8.1.2.2, párrafos 1 y 10, con fecha de registro 5 de noviembre de 2015.

Disposiciones 8.1.2, 8.1.8, 8.1.9, 8.1.15, 8.1.16, 8.7.6, 8.7.7, 8.7.8, 8.7.10 y 8.7.14 de la Norma que establece las disposiciones para el otorgamiento de los Servicios de Prestaciones Sociales Institucionales, con fecha de registro 29 de junio de 2015.

2 Objetivo

Establecer políticas y actividades para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS) para brindar a población: derechohabiente referida por el Área médica y derechohabiente de los servicios de prestaciones sociales, así como, población indígena y rural; intervenciones sociales orientadas a promover la modificación de hábitos, estilos y cultura de vida activa, que contribuya al mejoramiento de la salud, prevención y/o control de enfermedades y sus complicaciones.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento será de observancia obligatoria en Nivel Normativo; Titular de la Coordinación de Bienestar Social a través de las Divisiones de: Promoción de la Salud, Cultura Física y Deporte y Apoyo Técnico y Mejora de Procesos; en Nivel Delegacional; Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales, Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Jefe(a) de Oficina de Deporte y Cultura Física, Jefe(a) de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico y en Nivel Operativo, personal directivo y operativo que interviene en las actividades de atención social a la salud.



4 Políticas

- 4.1** La entrada en vigor del presente documento consolidará y dejará sin efecto los siguientes documentos: “Procedimiento de atención social a la salud de derechohabientes referidos por el área médica”, clave 3110-003-043, con fecha de registro 31 de enero de 2012 y “Procedimiento para la operación de las actividades de Cultura Física y Deporte para derechohabientes referidos del Área Médica”, clave 3120-003-059, con fecha de registro 29 agosto de 2014.
- 4.2** El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.
- 4.3** El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y demás disposiciones aplicables al respecto.
- 4.4** El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación, aprobado por el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.011215/283.P.DA, de fecha 01 de diciembre de 2015.
- 4.5** Corresponderá a la Coordinación de Bienestar Social, a través de las Divisiones de Promoción de la Salud y Cultura Física y Deporte, interpretar, en el ámbito de sus responsabilidades el presente procedimiento y resolver los casos no previstos en el mismo, por lo que las Delegaciones deberán realizar por escrito sus dudas, que serán atendidas por el mismo medio en un plazo no mayor a 5 días hábiles contados a partir de la recepción.
- 4.6** Corresponderá a las Divisiones de: Promoción de la Salud y de Cultura Física y Deporte, actualizar el presente procedimiento.
- 4.7** La expansión del PASS a pueblos indígenas a través de los Centros de Extensión de Conocimientos (CEC) con clave 900, será únicamente en las Delegaciones que cuenten con el Programa de Promoción y Fomento de la Salud para Pueblos Indígenas y Comunidades Rurales (PPFSPIR).
- 4.8** El presente procedimiento regula las acciones de los diferentes grupos de atención señalados en la “Matriz de atención social”:
- Crónico degenerativas
 - Salud Mental



- Higiene de Columna
- Pasos por la Salud
- Pueblos Indígenas y Comunidades Rurales
- Por un peso saludable en niñas, niños y adolescentes
- Adultas y Adultos Mayores

4.9 Deberán conducir la gestión y operación del programa Por un peso saludable en niñas, niños y adolescentes, con apego a la Guía técnica establecida para tal efecto, misma que se encuentra en la PCBS.

4.10 Deberán considerar los siguientes periodos para la correcta ejecución del PASS, según el ámbito de su responsabilidad:

- Determinación de metas por Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) al cuarto trimestre del año anterior.
- Conformación de grupo de trabajo delegacional: A más tardar la primera quincena de enero y acordar cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento.
- Autorización del Programa de trabajo anual delegacional del PASS, la primera quincena de enero y su difusión a más tardar la segunda quincena del mes de enero.
- Conformación de grupo de trabajo local: A más tardar la segunda quincena de enero y acordar cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento.
- Conformación de grupo de trabajo operativo: A más tardar tres días posteriores a la conformación del local y acordar cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento.

Será responsabilidad del Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales:

4.11 Coordinar y designar con su homólogo(a) de Prestaciones Médicas, al grupo de trabajo delegacional que deberá conformarse por representantes de prestaciones sociales y las Áreas médicas involucradas: Medicina Familiar, Medicina Física y Rehabilitación Integral, Servicio de Prevención y Promoción a la Salud de los Trabajadores IMSS (SPPTIMSS) y PREVENIMSS.

4.12 Acordar la meta de referidos y el desarrollo operativo del PASS con el grupo de trabajo delegacional, así como el “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”.

4.13 Difundir el presente documento y corroborar que el personal operativo cuente con él.

4.14 Instruir al Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales, Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Jefe(a) de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, Jefe(a) de Oficina de Deporte y Cultura Física y Director(a) de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI), que además de las personas referidas por el área médica, deberán incorporar en el PASS, a derechohabientes de la UOPSI, niñas, niños y adolescentes de Instituciones



educativas y a población indígena y rural, conforme a los padecimientos o factores de riesgo que se describen en la “Matriz de atención social”.

- 4.15** Cumplir con el cronograma de reuniones trimestrales, con su homólogo(a) de Prestaciones Médicas, para la aplicación y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS), en las cuales deberán establecer compromisos conforme a los resultados de los grupos locales.
- 4.16** Verificar que se lleve a cabo la supervisión del PASS, gestionar en el ámbito de su responsabilidad con las áreas involucradas las necesidades que se requieran para la correcta aplicación del mismo y anexar evidencia documental en “Formato FSA 01 de la Guía Técnica para la Supervisión – Asesoría de los Servicios de Prestaciones Sociales”, clave 3130-006-001.

Será responsabilidad del Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales:

- 4.17** Conformar el grupo de trabajo delegacional, con sus homólogos de Prestaciones Médicas, a más tardar la primera quincena de enero.
- 4.18** Designar al Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados (JOBSAP) como responsable de la instrumentación y desarrollo del PASS y al Responsable delegacional de pueblos indígenas.
- 4.19** Instruir a los Jefes(as) de Oficina que deberán colaborar con el JOBSAP tanto en la instrumentación como en el desarrollo del PASS.
- 4.20** Supervisar que el Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Jefe(a) de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico y Jefe(a) de Oficina de Deporte y Cultura Física, así como, al Director(a) UOPSI y el personal que otorga atención social a la salud, conozca y cumpla con el contenido del presente procedimiento, la evidencia de esto, deberá incorporarse al expediente del PASS.
- 4.21** Instruir al Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Directores(as) UOPSI, realizar la formación de voluntarios(as) en promoción de la salud, quienes replicarán las actividades del PASS entre derechohabientes de los servicios de prestaciones sociales y población indígena y rural, de conformidad con la “Norma que establece las disposiciones para el otorgamiento de los Servicios de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3000-001-014, vigente.
- 4.22** Supervisar conjuntamente con el Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Jefe(a) de Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, Jefe(a) de Oficina de Deporte y Cultura Física, que el personal que otorga atención social a la salud en la UOPSI o CEC, o quien el Director(a) designe, registre en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI) los resultados de valoración trimestral de cada usuario, los 5 días hábiles posteriores a su



aplicación, durante el tiempo que éste se encuentre inscrito en el PASS.

- 4.23** Analizar los resultados de la supervisión del PASS que proporcionen los Jefes(as) de Oficina, e informar por escrito al Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales.

Será responsabilidad del Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados:

- 4.24** Instruir al Director(a) UOPSI, integre el grupo de trabajo local conjuntamente con su homólogo(a) de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) y elabore el “Programa de trabajo anual del PASS”, el cual deberá contemplar la meta específica por grupo de atención de la “Matriz de atención social”.

- 4.25** Determinar, planear y programar los Centros de Seguridad Social que serán sedes de CEC y que trabajarán con el PASS en pueblos indígenas y rurales; así como CEC en UMF que por razones operativas se considere necesario.

- 4.26** Instrumentar el PASS en las UOPSI del ámbito de su responsabilidad, conforme a la meta de población usuaria acordada.

- 4.27** Verificar conjuntamente con los Jefes(as) de Oficina, que en las UOPSI se realicen y registren en el SIPSI los resultados de las valoraciones.

- 4.28** Será responsabilidad de los Jefes(as) de Oficina supervisar el desarrollo del PASS e informar los resultados por escrito al Jefe(a) de Departamento Prestaciones Sociales.

Será responsabilidad del Director(a) de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales:

- 4.29** Conformar el grupo de trabajo local, con sus homólogos de Prestaciones Médicas a más tardar la segunda quincena de enero.

- 4.30** Elaborar el “Programa de trabajo anual del PASS”, conjuntamente con el grupo de trabajo operativo, el último trimestre del año.

- 4.31** Instruir al personal responsable de la inscripción de personas usuarias, que en el grupo de atención de crónico-degenerativas se integre a las actividades de la siguiente manera: 1er. trimestre: ejercicio físico para la salud, orientación alimentaria y educación para la salud; 2do. trimestre: ejercicio físico para la salud, o danza; grupo ayuda mutua y apoyo familiar y grupo de participación social. Para niñas niños y adolescentes 1er bimestre: prioritariamente alimentación saludable, una actividad deportiva y como opcionales, las demás señaladas en la “Matriz de atención social”; 2do bimestre: prioritariamente habilidades para la vida, una actividad deportiva y, opcionales, las demás señaladas en la “Matriz de atención social”.



- 4.32** Instruir al personal responsable de la inscripción de personas referidas a grupo de atención de salud mental, lo inscriba en actividades prioritarias: ejercicio físico para la salud, orientación alimentaria y como opcionales las demás de la “Matriz de atención social”.
- 4.33** Verificar que se realicen, en apego a los anexos del presente documento, las valoraciones de cada persona usuaria del PASS (basal, bimestral y trimestral) y el resultado se registre en el SIPSI los 5 días hábiles posteriores a su aplicación.
- 4.34** Garantizar que los expedientes estén correctamente integrados conforme a la “Guía para la elaboración e integración de expedientes de los usuarios inscritos a cursos y talleres impartidos por las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales”, misma que se puede consultar en la página de la comunidad de Bienestar Social (PCBS), así como integrar, “Carta compromiso”, clave 3110-009-114, (anexo 4); “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017, (anexo 6); “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001, (anexo 7); “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117, (anexo 8); “Formato de informe de resultados de valoraciones PASS”, clave 3110-009-119 (anexo 10) y en su caso “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9) entre otros.
- 4.35** Gestionar la cobertura de plazas vacantes en caso de tener alguna, a efecto de la correcta aplicación del PASS.
- 4.36** Proporcionar al personal de nuevo ingreso que tendrá injerencia en el PASS, en un plazo no mayor a 15 días, la normatividad correspondiente al mismo e impartir capacitación dejando evidencia de ésta.
- 4.37** Facilitar y establecer estrategias de capacitación en las diferentes actividades, para voluntarios(as) responsables del PASS en pueblos indígenas.
- 4.38** Será responsabilidad de Trabajo social y Responsable de CEC en pueblos indígenas, indicar a la población usuaria que para incorporarse al PASS, deberá inscribirse a orientación alimentaria y ejercicio físico y salud en el primer trimestre; y en el siguiente trimestre, ejercicio físico y salud u otra actividad física (deportiva o cultural) durante su permanencia en el programa y como complementarias el resto de las actividades indicadas en la “Matriz de atención social” por grupo de atención.
- 4.39** En la UOPSI, será responsabilidad del Personal docente realizar las siguientes valoraciones (basal, bimestral y trimestral) y registrarlas en el apartado correspondiente del SIPSI como a continuación se enlista:
- Profesor de educación física, orientador de actividades culturales “rama danza” (flexibilidad, fuerza abdominal y capacidad física),
 - Orientador técnico médico (valoración somatométrica),
 - Orientadora de actividades familiares “rama cocina” (hábitos alimentarios), además en niñas, niños y adolescentes peso, cintura y estatura.



NOTA: En caso de no tener estas categorías, el Director(a) UOPSI designará al responsable.

- 4.40** Será responsabilidad del Personal docente y del Responsable del CEC en pueblos indígenas, proporcionar atención de calidad a la población usuaria, siempre apegado a las “Guías didácticas o Manuales de prácticas” que se han desarrollado para tal efecto, mismas que se pueden consultar en la PCBS.
- 4.41** El Responsable del CEC en pueblos indígenas, deberá realizar las valoraciones (basal y trimestral), registrarlas en “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) y remitirlo trimestralmente al Director(a) UOPSI.
- 4.42** En UOPSI, cuando existan 3 faltas consecutivas, informará a Trabajo social para que proceda, en su caso, con el estudio de deserción o baja; los permisos personales quedan sin efecto y se tomarán como faltas.
- 4.43** El personal que otorga o participa en la atención social a la salud, con base en las acciones de mejora, podrá desarrollar proyectos, enfocados a evaluar el impacto de las intervenciones sociales, en la salud de la población usuaria del PASS.

5 Definiciones

- 5.1 atención social a la salud:** Son intervenciones sociales que se otorgan a través de servicios y actividades deportivas, culturales, educación para la salud y capacitación dirigidos a: impulsar la adopción de una vida activa y saludable, la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades, adicciones y accidentes; que contribuyan a mejorar la calidad de vida, impulsen la socialización y consoliden las redes sociales de apoyo, individuales, familiares, comunitarias e institucionales.
- 5.2 bitácora de trabajo social:** Formato en el que personal de Trabajo social, registra los datos de las personas referidas por el Área Médica, necesaria para llevar el control de las personas usuarias del programa, se encuentra en el Área que trabajo social tiene asignado para sus funciones. Deberá transcribir el contenido del formato en la libreta que usa cotidianamente para llevar a cabo el registro de sus actividades, asignando un espacio específico para el PASS, dicho formato puede ser usado en forma electrónica lo cual no supe al registro en la libreta.
- 5.3 carta compromiso:** Documento escrito, signado por la persona usuaria o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, en el cual, una vez que ha recibido la información de los requisitos y beneficios esperados, acepta incorporarse a las intervenciones de atención social a la salud por el tiempo establecido, la asistencia requerida y la aplicación de las valoraciones (basal y trimestral).
- 5.4 CEC:** Centro de Extensión de Conocimientos, son espacios físicos que permiten ampliar la cobertura y extender los servicios de prestaciones sociales, ubicados en el



área de influencia de la UOPSI, prestados por la comunidad o alguna instancia y coordinados por personal de Trabajo social.

- 5.5 CIFR:** “Cédula de Identificación de Factores de Riesgo”, clave 3110-009-089 (anexo 1) del “Procedimiento de Educación para la Salud por Grupo Etario”, clave 3110-003-034, mismo que se encuentra en la PCBS.
- 5.6 Director(a) UOPSI:** Director(a) o encargado(a) de la UOPSI.
- 5.7 encargado(a) de la operación del SIPSI:** Persona designada por escrito por el Director(a) UOPSI para realizar los registros de valoraciones de las personas usuarias del PASS.
- 5.8 formato de referencia:** Documento mediante el cual se puede inscribir con cuota cero, a un derechohabiente al PASS, puede ser: **a)** formato “4-30-8” conforme al “Procedimiento para otorgar atención médica en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2640-003-002; **b)** “Formato de Referencia PREVENIMSS en Empresas / SPPSTIMSS”, clave 2330-009-003, (anexo 7) del “Procedimiento para las actividades de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores IMSS y Exámenes de Aptitud Médico-Laboral para Aspirantes a Ingresar al Instituto Mexicano de Seguro Social”, clave 2330-003 008, **c)** “Formato de Referencia de PREVENIMSS en Empresas”, clave 2210-009-021, (anexo 7) expedido conforme al “Procedimiento para la operación de PREVENIMSS en empresas”, clave 2210-B03-001; **d)** formato 4-30-200 conforme al “Procedimiento para la atención ambulatoria y hospitalización el paciente en el Servicios de Medicina Física y Rehabilitación en los tres niveles de atención”, clave 2680-003-001; **e)** Cartilla Nacional de Salud y **f)** para el caso de población indígena y rural, documento no institucional (receta médica) o cualquier otro que se señale en la “Matriz de atención social”.
- 5.9 formato de resultados:** Formato de resultados de valoraciones PASS, documento que refleja los resultados obtenidos en las valoraciones trimestrales, firmado por el usuario (anexo 10).
- 5.10 grupo de trabajo delegacional:** Integrado por el Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales, Jefe(a) de Oficina, Responsable delegacional de pueblos indígenas; y responsables designados por parte del Área de Prestaciones Médicas.
- 5.11 grupo de trabajo local:** Integrado por Directores(as) de UOPSI y de UMF, personal de Trabajo social, OTM, PROSAC y homólogos(as) designados por ambos Directores(as) facultados para toma de decisión.
- 5.12 grupo de trabajo operativo:** Integrado por Director(a) UOPSI, encargado de la operación del SIPSI, Trabajado social, OTM, PROSAC, Responsable de CEC en pueblos indígenas y Personal docente.



- 5.13 guías didácticas o manuales de prácticas:** Contienen la metodología didáctica y los contenidos temáticos requeridos para la impartición de cursos o talleres y se encuentran publicados en la PCBS.
- 5.14 instituciones educativas:** Escuelas públicas o privadas de nivel preescolar, primaria, secundaria, medio superior y superior.
- 5.15 jefe de oficina:** Son el Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados; Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico; Deporte y Cultura Física.
- 5.16 JDPS:** Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales.
- 5.17 JOBSAP:** Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados.
- 5.18 JSPES:** Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales.
- 5.19 JSPM:** Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Médicas.
- 5.20 lista de grupo:** Lista de las personas usuarias inscritas en un grupo integrado al PASS, se imprime del SIPSI y se entrega al Personal docente, misma que se actualiza e imprime cada que se realiza una inscripción.
- 5.21 matriz de atención social:** Se refiere al documento de apoyo (Matriz de requerimientos del Módulo de Atención Social a la Salud en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales), en donde se establecen los criterios por grupo de atención para la aplicación del PASS. Se encuentra para su consulta en la PCBS.
- 5.22 meta PASS:** Se refiere al número de personas a atender en el PASS en todos los grupos de atención señalados en la “Matriz de atención social”.
- 5.23 OTM:** Orientador Técnico Médico.
- 5.24 paciente referido:** Persona referida por el Área médica, mediante formato de referencia.
- 5.25 PASS:** Programa de Atención Social a la Salud.
- 5.26 PASSPIR:** Programa de Atención Social a la Salud ampliado a Pueblos Indígenas y Rurales.
- 5.27 PCBS:** Página de la Comunidad de Bienestar Social, se refiere al espacio virtual destinado a facilitar la comunicación e información de la Coordinación de Bienestar Social, específicamente de eventos, normatividad, seguimiento de metas, entre otros.
<http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/dpes/cps/cops/SitePages/Inicio.aspx>



- 5.28 personal docente:** Personal que participa en la labor educativa teórica y práctica; puede ser Trabajo social, OTM, Profesores, Orientador de educación física, Entrenador deportivo, Orientador de actividades familiares “rama cocina” (OAF), Orientador de actividades culturales “rama danza y teatro” (OAC), Responsable de CEC en pueblos indígenas.
- 5.29 persona usuaria:** Persona inscrita que participa en las actividades que se otorgan en las UOPSI y CEC.
- 5.30 programa de trabajo anual delegacional del PASS:** Documento que contiene los programas de trabajo anual del PASS de cada grupo de trabajo local del ámbito delegacional.
- 5.31 programa de trabajo anual del PASS:** Se refiere al documento que integra la demanda potencial, capacidad de atención de UOPSI, meta de pacientes a referir por, enfermedades crónicas, salud mental, higiene de columna, pasos por la salud, adultas(os) mayores; cronograma de reuniones de seguimiento, acuerdos y compromisos establecidos en el grupo de trabajo local; además la meta usuarios de los grupos de atención señalados en la “Matriz de atención social” que no dependen de la vinculación con Área Médica.
- 5.32 PROSAC:** Promotor de Salud Comunitaria, persona encargada de promover aspectos básicos de salud, así como de coordinar y vigilar programas y estrategias entre la población usuaria de los servicios y comunidades urbanas y rurales donde se realice la extensión de los servicios.
- 5.33 RCECPI:** Responsable del Centro de Extensión de Conocimientos en Pueblos Indígenas, encargado(a) de atender la operación del programa de pueblos indígenas y grupos rurales, podrá ser Trabajo social o PROSAC o personal institucional que designe el Director(a) UOPSI de conformidad con el “Procedimiento para la extensión de los servicios con apoyo del personal voluntario”, clave 3110-003-042.
- 5.34 RDPI:** Responsable Delegacional de Pueblos Indígenas, personal institucional, preferentemente un Jefe(a) de Oficina, designado por el JDPS.
- 5.35 SPPTIMSS:** Servicio de Prevención y Promoción a la Salud de los Trabajadores IMSS.
- 5.36 SIPSI:** Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales.
- 5.37 tamiz:** Formato de 8 preguntas que se encuentra en el “Procedimiento para desarrollar los servicios de envejecimiento activo”, clave 3110-003-058, denominado “Formato cuestionario tamiz”, clave 3110-009-049 (anexo 12), publicado en la PCBS, que indica la necesidad de cuáles escalas de valoración aplicar al adulto mayor en función de sus respuestas.



5.38 trabajo social: Se refiere a personal institucional con la categoría de Trabajo social o Auxiliar de trabajo social.

5.39 UMF: Unidad de Medicina Familiar.

5.40 UOPSI: Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales, se refiere a: Centro de Seguridad Social, Unidad Deportiva, Centro de Seguridad Social Participativo.

5.41 voluntario(a): Persona de la comunidad o usuario(a) del Centro de Seguridad Social, con vocación de servicio que de manera voluntaria previa capacitación realiza actividades educativas en los CEC; Centro de Bienestar Social, Centro de Extensión de Conocimientos Esquema Modificado y Centro de Seguridad Social Participativo, con el apoyo de Instructores, Orientadores, Profesores, Entrenadores, Trabajo social y Promotores de salud comunitaria.



6 Descripción de actividades del Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)

Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Director(a) UOPSI</p> <p>Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales</p> <p>Director(a) UOPSI</p>	<p>Etapa I Planeación del PASS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="487 556 1169 871"> <p>1. Elabora en formato libre proyecto "Programa de trabajo anual del PASS", de conformidad con la política 4.30, considera los logros obtenidos en los trimestres que cursa y los diferentes grupos de atención de la "Matriz de atención social".</p> <p>NOTA: Los Grupos de atención son los que se refiere en la política 4.8.</p> <li data-bbox="487 903 1169 1018"> <p>2. Envía mediante correo electrónico proyecto "Programa de trabajo anual del PASS" al JDPS a través del JOBSAP.</p> <li data-bbox="487 1123 1169 1291"> <p>3. Recibe correo electrónico con proyecto "Programa de trabajo anual del PASS" y determina autorización.</p> <p style="text-align: center;">No autoriza</p> <li data-bbox="487 1417 1169 1669"> <p>4. Realiza comentarios al proyecto de "Programa de trabajo anual del PASS", devuelve mediante correo electrónico al Director(a) UOPSI a través del JOBSAP en un plazo no mayor a tres días hábiles a partir de su recepción e instruye se realice corrección.</p> <li data-bbox="487 1711 1169 1911"> <p>5. Recibe proyecto de "Programa de trabajo anual del PASS" realiza ajustes indicados y reenvía mediante correo electrónico a JDPS a través del JOBSAP.</p> <p>Continúa en la actividad 3.</p> 	<p>Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Matriz de atención social</p> <p>Correo electrónico con proyecto de Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Correo electrónico con proyecto de Programa del trabajo anual del PASS</p> <p>Correo electrónico con proyecto de Programa del trabajo anual del PASS</p> <p>Correo electrónico con proyecto de Programa del trabajo anual del PASS</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales</p> <p>Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales</p>	<p style="text-align: center;">Si autoriza</p> <p>6. Imprime y firma el “Programa de trabajo anual del PASS”.</p> <p>7. Elabora el “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” con la información del “Programa de trabajo anual del PASS” de cada UOPSI.</p> <p>8. Entrega personalmente el “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” al JSPES para su reunión de trabajo con el JSPM.</p> <p>9. Integra y archiva el “Programa de trabajo anual del PASS” al “Expediente delegacional del PASS”.</p> <p>NOTA: Deberá contener tantos Programas como UOPSI, existan en su ámbito delegacional.</p> <p>10. Recibe “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”.</p> <p>11. Convoca mediante correo electrónico a reunión al JSPM, le solicita acuda con representantes de atención médica en el primer nivel, PREVENIMSS, SPPTIMSS y de Medicina Física y Rehabilitación,</p>	<p>Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual del PASS</p> <p>Expediente delegacional del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p> <p>Correo electrónico</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales y Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Médicas</p>	<p>Jefe(a) de Departamento y Jefe(a) de Oficina de Prestaciones Sociales de conformidad con la política 4.11.</p> <p>12. Celebran reunión en la primera quincena de enero e informan sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los servicios que otorga el PASS. • Las Áreas médicas de referencia que intervendrán en el PASS. • Los grupos de atención incluidos en la “Matriz de atención social”. • Formatos de referencia y contrarreferencia. • Actividades conforme a la “Matriz de atención social”. • Casos de éxito del año anterior. • “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” de conformidad con la política 4.12. <p>13. Establecen lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo de trabajo delegacional. • Grupos de trabajo local de interés delegacional y por ubicación geográfica de UMF y UOPSI. • Desarrollo operativo del programa. • Meta PASS. • Cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento. <p>Ajustan, “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” y firman en dos tantos.</p> <p>14. Elaboran en dos tantos “Minuta inicial de acuerdos”, firman y entrega un tanto de Minuta y del “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” al JSPM, para su aplicación en el ámbito de su responsabilidad.</p>	<p>Matriz de atención social</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS 20</p> <p>Minuta inicial de acuerdos 20</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales</p> <p>Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales</p>	<p>NOTA: Sacar número de copias de Minutas como representantes de Prestaciones médicas asistan.</p> <p>15. Elabora “Oficio de responsabilidad del PASS”, en el que designa al JDPS y firma.</p> <p>16. Entrega al JDPS “Oficio de responsabilidad del PASS”, original de “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” e instruye su difusión a las áreas operativas involucradas así como la correcta operación del programa.</p> <p>17. Recibe “Oficio de responsabilidad del PASS”, original de “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” y saca copia de Minuta y Programa.</p> <p>18. Elabora “Oficio de instrumentación” para el JOBSAP en el que lo designa como responsable de la instrumentación y desarrollo operativo del PASS y “Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas” en que designa al RDPI y firma.</p>	<p>PASS O2</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS</p> <p>Minuta inicial de acuerdos O1</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS O1</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS</p> <p>Minuta inicial de acuerdos O1-C1</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS O1-C1</p> <p>Oficio de instrumentación</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales	<p>19. Entrega al RDPI “Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas” e instruye colabore con el JOBSAP en la extensión de los servicios del PASS.</p> <p>20. Entrega al JOBSAP “Oficio de instrumentación”, copia de “Minuta inicial de acuerdos” y copia de “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” e instruye supervise el desarrollo del PASS.</p> <p>21. Escanea el “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” y difunde a través de correo electrónico a las unidades operativas involucradas.</p> <p>22. Integra a “Expediente delegacional del PASS” originales de “Oficio de responsabilidad del PASS”, “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”</p>	<p>Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas</p> <p>Oficio de instrumentación</p> <p>Minuta inicial de acuerdos C1</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C1</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS O1</p> <p>Correo electrónico con Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p> <p>Expediente delegacional del PASS</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS</p> <p>Minuta inicial de acuerdos O1</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Responsable Delegacional de Pueblos Indígenas	<p>23. Recibe “Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas”, integra a “Expediente del ejercicio fiscal” y archiva cronológicamente.</p>	<p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS O1</p> <p>Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas</p> <p>Expediente del ejercicio fiscal</p>
Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados	<p>24. Contacta telefónicamente al JOBSAP para colaborar en la instrumentación del PASS y acuerdan fecha de reunión.</p> <p>25. Recibe “Oficio de instrumentación” y copias de “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”, saca copia de Minuta y Programa.</p>	<p>Oficio de instrumentación</p> <p>Minuta inicial de acuerdos C1-C2</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C1-C2</p>
Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, Director(a) UOPSI y Responsable Delegacional de Pueblos Indígenas	<p>26. Convoca mediante correo electrónico a reunión al Director(a) UOPSI y ratifica fecha al RDPI.</p> <p>27. Celebran reunión e informan sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios que otorga el PASS. • Las Áreas médicas de referencia que intervendrán en el PASS. • Los grupos de atención incluidos en la “Matriz de atención social”. • Formatos de referencia y 	<p>Correo electrónico de reunión</p> <p>Matriz de atención social</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C1</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Jefe(a) de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados</p>	<p>contrarreferencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades conforme a la “Matriz de atención social”. • Casos de éxito del año anterior. • “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”. • Cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento. <p>28. Entrega a Director(a) UOPSI copia de “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” para su atención.</p> <p>NOTA: Se entregarán tantas copias como UOPSI existan en la Delegación.</p> <p>29. Instruye a Director(a) UOPSI, integre grupo de trabajo local en coordinación con su homólogo(a) de UMF; y dé cumplimiento al “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” en el ámbito de su responsabilidad.</p> <p>30. Elabora “Minuta de reunión de trabajo” con cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento y firman.</p> <p>31. Saca copias de “Minuta de reunión de trabajo” y las entrega a Director(a) UOPSI y RDPI.</p> <p>NOTA: Se entregarán tantas copias como UOPSI existan en la Delegación.</p> <p>32. Integra “Expediente del PASS” con: “Oficio de instrumentación” y copias de “Minuta inicial de acuerdos”, “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” y “Minuta de reunión de trabajo”.</p>	<p>Minuta inicial de acuerdos C2</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2</p> <p>Minuta de reunión de trabajo</p> <p>Minuta de reunión de trabajo 2C</p> <p>Expediente del PASS</p> <p>Oficio de instrumentación</p> <p>Minuta inicial de</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Responsable Delegacional de Pueblos Indígenas</p>	<p>33. Recibe y archiva en “Expediente del ejercicio fiscal” copia de “Minuta de reunión de trabajo”.</p>	<p>acuerdos C1</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C1</p> <p>Minuta de reunión de trabajo O1</p> <p>Expediente del ejercicio fiscal</p> <p>Minuta de reunión de trabajo C2</p>
<p>Director(a) UOPSI</p>	<p>34. Recibe copias de “Minuta de reunión de trabajo”, “Minuta inicial de acuerdos” y “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”.</p>	<p>Minuta de reunión de trabajo C1</p> <p>Minuta inicial de acuerdos C2</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2</p>
<p>Director(a) UOPSI y Director(a) UMF</p>	<p>35. Convoca mediante correo electrónico a reunión de trabajo local a Director(a) y personal de Trabajo social de la UMF; OTM o PROSAC y Trabajo social de UOPSI.</p> <p>36. Llevan a cabo reunión, e informa sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los servicios que otorga el PASS. • Las Áreas médicas de referencia que 	<p>Correo electrónico</p> <p>Matriz de atención social</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI y Director(a) UMF	<p>intervendrán en el PASS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los grupos de atención incluidos en la “Matriz de atención social”. • Formatos de referencia y contrarreferencia. • Actividades conforme a la “Matriz de atención social”. • Casos de éxito del PASS. • “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”. • Cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento. <p>NOTA: Se atiende la parte del “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” que corresponde específicamente al ámbito de su responsabilidad.</p> <p>37. Designan al personal de Trabajo social, OTM, PROSAC, o quien determinen como enlaces entre UMF y UOPSI e integran grupo de trabajo local a más tardar la segunda quincena de enero.</p>	Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2
Director(a) UOPSI	<p>38. Acuerdan desarrollo operativo del “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” y cronograma de reuniones trimestrales de seguimiento consideran el cronograma plasmado en “Minuta inicial de acuerdos” y en “Minuta de reunión de trabajo”.</p>	Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2 Minuta inicial de acuerdos C2 Minuta de reunión de trabajo C1
Director(a) UOPSI	<p>39. Elabora en dos tantos la “Minuta de acuerdos local” de integración del grupo, con los compromisos del desarrollo operativo del PASS, cronograma de reuniones trimestrales, firman y entrega un tanto al Director(a) de UMF.</p>	Minuta de acuerdos local 20



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI Grupo de trabajo operativo	<p>40. Escanea “Minuta de acuerdos local” y envía por correo electrónico al JDPS con copia para el JOBSAP para conocimiento.</p> <p>41. Elabora “Memorándum de reunión inicial”, mediante el cual convoca a reunión al grupo de trabajo operativo, firma y recaba firma conocimiento de los asistentes.</p> <p>42. Llevan a cabo reunión, el Director(a) UOPSI informa sobre el “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” autorizado e instruye apliquen en el ámbito de su responsabilidad.</p> <p>43. Elaboran “Minuta de reunión de trabajo operativo” con cronograma de reuniones trimestrales y firman.</p>	<p>Minuta de acuerdos local O1</p> <p>Correo electrónico con Minuta de acuerdos local</p> <p>Memorándum de reunión inicial</p> <p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2</p> <p>Minuta de reunión de trabajo operativo</p>
Director(a) UOPSI	<p>44. Programa capacitación en su caso para el personal de nuevo ingreso y proporciona la normatividad necesaria en torno al PASS.</p> <p>45. Instruye a OTM o Trabajo social que con base en el resultado de la “Cédula de Identificación de Factores de Riesgo”, clave 3110-009-089 o el “Formato cuestionario tamiz”, clave 3110-009-049, identifique los derechohabientes de los servicios de prestaciones sociales con factores de riesgo de enfermedades crónicas o dependencia leve o moderada y les invite a incorporarse al PASS, mismos requisitos de ingreso.</p> <p>NOTA: La “Cédula de Identificación de Factores de Riesgo”, clave 3110-009-089 (anexo 1) del “Procedimiento de Educación para la Salud por Grupo Etario”, clave 3110-003-034 y el “Formato cuestionario tamiz”, clave 3110-009-049 (anexo 12) del “Procedimiento para desarrollar los servicios de envejecimiento activo”, clave 3110-003-058.</p>	<p>Cédula de Identificación de Factores de Riesgo 3110-009-089</p> <p>Formato cuestionario tamiz 3110-009-049</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI	<p>46. Entrega al RCECPI “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) para su aplicación y toma en cuenta la política 4.41.</p>	3110-009-113 (anexo 1)
	<p>47. Dan cumplimiento a los compromisos del “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” del ámbito de su responsabilidad.</p>	Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2
	<p>48. Integra “Expediente UOPSI del PASS” con copias de “Minuta de reunión de trabajo”, “Minuta inicial de acuerdos”, “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”, original de “Minuta de acuerdos local”, “Memorándum de reunión inicial” y “Minuta de reunión de trabajo operativo”.</p>	Expediente UOPSI del PASS Minuta de reunión de trabajo C1 Minuta inicial de acuerdos C2 Programa de trabajo anual delegacional del PASS C2 Minuta de acuerdos local O1 Memorándum de reunión inicial Minuta de reunión de trabajo operativo
	<p style="text-align: center;">Etapas II Promoción del PASS</p> <p>49. Instruye a grupo de trabajo operativo promuevan los servicios de atención social</p>	3110-022-018 (anexo 2)



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Grupo de trabajo operativo	<p>a la salud, en UMF y Hospitales de Medicina Física y Rehabilitación e Instituciones educativas del área de influencia de la UOPSI y CEC en pueblos indígenas, e informen sobre los “Requisitos de inclusión”, clave 3110-022-018 (anexo 2) y los beneficios para la salud.</p> <p>50. Promueven los servicios de atención social a la salud con los Médicos y en salas de espera de la UMF e Instituciones educativas del área de influencia de la UOPSI y CEC en pueblos indígenas, así como en subdelegaciones, delegación, guarderías, voluntariado del IMSS, empresas, escuelas, etc.</p> <p>51. Identifican áreas de oportunidad del área de influencia de la UOPSI y CEC en pueblos indígenas e Instituciones educativas, promueven con los médicos y población en general los servicios de atención social a la salud, para derechohabientes conforme a la “Matriz de atención social” e informan sobre los “Requisitos de inclusión”, clave 3110-022-018 (anexo 2) y los beneficios para la salud.</p> <p>NOTA: En caso de pueblos indígenas, aplicará únicamente en el grupo de atención de enfermedades crónicas.</p>	<p>Matriz de atención social</p> <p>3110-022-018 (anexo 2)</p>
Trabajo social	<p>52. Identifica a través de “Cédula de Identificación de Factores de Riesgo”, clave 3110-009-089 o el “Formato cuestionario tamiz”, clave 3110-009-049, a derechohabientes con factores de riesgo de enfermedades crónicas o dependencia leve o moderada, conforme a la “Matriz de atención social”, les informa sobre los “Requisitos de inclusión”, clave 3110-022-018 (anexo 2), los beneficios para la salud</p>	<p>Cédula de Identificación de Factores de Riesgo 3110-009-089</p> <p>Formato cuestionario tamiz 3110-009-049</p> <p>Matriz de atención</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social y Responsable de CEC en Pueblos Indígenas	y les invita a incorporarse al PASS.	social
		3110-022-018 (anexo 2)
	Etapa III Ejecución del PASS (Intervención Social)	
	53. Reciben a la persona con “Formato de referencia”, observan e identifican procedencia.	Formato de referencia
	54. Identifican en “Formato de referencia” padecimiento y registran datos de la persona referida, en la UOPSI en “Bitácora de trabajo social”, clave 3110-009-118 (anexo 9) y en CEC en pueblos indígenas, en “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1).	Formato de referencia 3110-009-118 (anexo 9) 3110-009-113 (anexo 1)
55. Informan por grupo de atención conforme a la “Matriz de atención social” lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">• Actividades que imparte la UOPSI o CEC en pueblos indígenas, para que defina cual elige de conformidad con la política 4.38.• Duración de cada actividad.• Evaluaciones que se le realizarán.• Requisitos para permanecer en el programa (asistencia y mejora en su salud).• Tiempo máximo de permanencia por referencia y padecimiento.	Matriz de atención social	
56. Informan a la persona horarios disponibles y preguntan si acepta incorporarse al PASS.		



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social y Responsable de CEC en Pueblos Indígenas	<p style="text-align: center;">No acepta</p> <p>57. Promueven las actividades de la UOPSI o CEC en pueblos indígenas, devuelven “Formato de referencia” y despiden amablemente a la persona.</p> <p>58. Registran en “Bitácora de trabajo social” clave 3110-009-118 (anexo 3) en UOPSI o “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) en CEC en pueblos indígenas la no aceptación y termina el proceso.</p> <p style="text-align: center;">Si acepta</p> <p>59. Requisita en UOPSI y obtiene firma de la persona en “Carta compromiso”, clave 3110-009-114 (anexo 4).</p> <p>60. Realizan inscripción de la persona y lo derivan con el Personal docente:</p> <p>En UOPSI, en el SIPSI en la opción de <inscripciones>, <pacientes referidos>, <aspirante>, <registro> conforme al “Procedimiento para la inscripción a cursos de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3130-003-044.</p> <p>En CEC en pueblos indígenas, anota actividad en “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1).</p>	<p>Formato de referencia</p> <p>3110-009-118 (anexo 3)</p> <p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-114 (anexo 4)</p> <p>SIPSI</p> <p>Procedimiento para la inscripción a cursos de Prestaciones Sociales Institucionales 3130-003-044</p> <p>3110-009-113 (anexo 1)</p>
Trabajo social	<p>61. Imprime del SIPSI la “Lista de grupo” e integra “Carta compromiso”, clave 3110-009-114 (anexo 4) y “Formato de referencia” a “Expediente de persona usuaria”.</p>	<p>Lista de grupo</p> <p>3110-009-114 (anexo 4)</p> <p>Formato de</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Trabajo social</p> <p>Personal docente</p>	<p>NOTA: En caso de que se integre algún usuario al grupo deberá reimprimir la lista.</p> <p>62. Entrega al Personal docente “Lista de grupo”.</p> <p>63. Recibe a la persona usuaria, en UOPSI “Lista de grupo”, o en CEC en pueblos indígenas, elabora “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5), aplican en ambos, valoraciones basal (inicial), flexibilidad, fuerza abdominal, capacidad física conforme a Guías didácticas o Manuales de prácticas y a la “Matriz de atención social” en el grupo de atención de niñas, niños y adolescentes, se realizan las valoraciones señaladas en la Guía técnica Por un peso saludable en niñas, niños y adolescentes y en caso de que el padecimiento requiera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración somatométrica, se aplicará el “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6). • Hábitos alimentarios, se aplicará el “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7). <p>NOTA: El “Formato hábitos de consumo de alimentos”, puede ser de auto aplicación, en su caso, se llevará a cabo en el aula de cómputo de la UOPSI, previa programación con el maestro de cómputo.</p> <p>64. Registra resultados:</p> <p>En UOPSI, en “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8) y “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7)</p>	<p>referencia</p> <p>Expediente de persona usuaria</p> <p>Lista de grupo</p> <p>Lista de grupo</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p> <p>Guías didácticas o Manuales de prácticas</p> <p>Matriz de atención social</p> <p>Guía técnica Por un peso saludable en niñas, niños y adolescentes</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Personal docente	<p>7).</p> <p>En CEC en pueblos indígenas, en “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1).</p> <p>65. Registra en UOPSI resultados de “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7) en el SIPSI, en la opción <seguimiento>, <alumnos referidos>, <evaluación signos vitales>.</p>	<p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>SIPSI</p>
Trabajo social	<p>66. Entrega a Trabajo social “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7), para archivo.</p> <p>67. Recibe “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7), integra a “Expediente de persona usuaria” y archiva alfabéticamente.</p>	<p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>Expediente de persona usuaria</p>
Personal docente	<p>68. Integra al usuario a las actividades teóricas y prácticas.</p>	



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Personal docente	<p>69. Aplica las evaluaciones conforme a las “Guías didácticas o Manuales de prácticas”, registra resultados en “Lista de grupo” o “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5) según corresponda y comunica éstos a la persona usuaria.</p> <p>70. Registra asistencias de las personas usuarias:</p> <p>En UOPSI registra en el SIPSI, cuando existan 3 faltas consecutivas, informa a Trabajo social para que proceda, en su caso, con el estudio de deserción.</p> <p>En CEC en pueblos indígenas registra en “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5).</p>	Guías didácticas o Manuales de prácticas Lista de grupo 3110-009-115 (anexo 5) SIPSI 3110-009-115 (anexo 5)
Responsable de CEC en pueblos indígenas	<p>71. Realiza visita, cuando la persona usuaria tenga 3 faltas consecutivas, siempre y cuando esté activa y pregunta si asistirá posteriormente.</p> <p>NOTA: En caso de no localizar a la persona usuaria, a las 5 faltas deberá darse de baja.</p>	
Trabajo social	<p>72. Contacta telefónicamente o de manera personal a la persona usuaria, requisita en UOPSI “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9), siempre y cuando esté activa y pregunta si asistirá posteriormente.</p> <p>NOTA: En caso de no localizar a la persona usuaria, a las 5 faltas deberá darse de baja.</p> <p style="text-align: center;">No asistirá</p>	3110-009-116 (anexo 9)
Responsable de CEC en pueblos indígenas	<p>73. Anota baja en el “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1).</p>	3110-009-113 (anexo 1)



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social	74. Comunica personalmente al Director(a) UOPSI que la persona usuaria ya no asistirá y entrega “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9) para que se solicite baja definitiva.	3110-009-116 (anexo 9)
Director(a) UOPSI	75. Recibe “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9), solicita telefónicamente y mediante correo electrónico a la División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos, realice baja definitiva de la persona usuaria en SIPSI.	3110-009-116 (anexo 9) Correo electrónico
División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos	76. Recibe llamada telefónica y correo electrónico en la que solicitan baja definitiva de la persona usuaria.	Correo electrónico
Director(a) UOPSI	77. Ingresa al SIPSI, realiza baja definitiva de la persona usuaria y comunica mediante correo electrónico al Director(a) UOPSI que ya se realizó baja del usuario.	SIPSI Correo electrónico
Director(a) UOPSI	78. Recibe correo electrónico con baja definitiva de la persona usuaria, registra fecha de baja en “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9), y devuelve a Trabajo social.	Correo electrónico 3110-009-116 (anexo 9)
Trabajo social	79. Recibe “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo 9), integra a “Expediente de persona usuaria” y anota en carátula la baja del mismo.	3110-009-116 (anexo 9) Expediente de persona usuaria
	80. Informa al Personal docente la baja de la persona usuaria, archiva alfabéticamente “Expediente de persona usuaria” y termina el proceso en este caso.	Expediente de persona usuaria
	Si asistirá	
	81. Informa en UOPSI al Personal docente el motivo de su ausencia, registra en “Estudio de deserción”, clave 3110-009-116 (anexo	3110-009-116 (anexo 9)



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social	<p>9) e integra a “Expediente de persona usuaria”.</p> <p>82. Extrae en UOPSI del “Expediente de persona usuaria” al concluir el trimestre, los formatos de valoración conforme a la “Matriz de atención social” y en caso de que el padecimiento requiera y entrega al Personal docente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8) • “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) • “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7) 	<p>Expediente de persona usuaria</p> <p>Expediente de persona usuaria</p> <p>Matriz de atención social</p> <p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p>
Personal docente	<p>83. Recibe “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7) y aplica a la persona usuaria, las valoraciones solicitadas de acuerdo al grupo de atención de la “Matriz de atención social”.</p> <p>84. Registra en UOPSI resultados de valoración en “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7).</p> <p>85. Registra en CEC en pueblos indígenas resultados, en “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1).</p>	<p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>Matriz de atención social</p> <p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>3110-009-113 (anexo 1)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Personal docente	<p>86. Registra en UOPSI, resultados de valoraciones en SIPSI en la opción <seguimiento>, <alumnos referidos>, <evaluación signos vitales>.</p> <p>87. Entrega a Trabajo social para archivo “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8) “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6), y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7).</p>	<p>SIPSI</p> <p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p>
Trabajo social	<p>88. Recibe “Formato de registro de valoraciones del PASS”, clave 3110-009-117 (anexo 8), “Formato de valoración somatométrica”, clave 3110-009-017 (anexo 6) y “Formato hábitos de consumo de alimentos”, clave 3110-009-001 (anexo 7), los integra en “Expediente de persona usuaria” y archiva alfabéticamente.</p>	<p>3110-009-117 (anexo 8)</p> <p>3110-009-017 (anexo 6)</p> <p>3110-009-001 (anexo 7)</p> <p>Expediente de persona usuaria</p>
Responsable de CEC en pueblos indígenas	<p>89. Entrega trimestralmente al Director(a) UOPSI “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) y “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5) debidamente requisitados.</p>	<p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p>
Director(a) UOPSI	<p>90. Recibe “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) y “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5), entrega personalmente al Encargado(a) de la operación del SIPSI e instruye registre asistencia y resultados de las valoraciones en el SIPSI.</p>	<p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Encargado(a) de la operación del SIPSI	<p>91. Recibe “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1), “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5), registra asistencias y resultados de las valoraciones en el SIPSI en la opción <seguimiento>, <alumnos referidos>, <evaluación signos vitales>.</p> <p>92. Devuelve al Director(a) UOPSI “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) y “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5) e informa que se registró información.</p>	<p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p> <p>SIPSI</p> <p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p>
Director(a) UOPSI	<p>93. Recibe “Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”, clave 3110-009-113 (anexo 1) y “Lista de grupo CEC”, clave 3110-009-115 (anexo 5), integra a “Expediente del PASS pueblos indígenas” y archiva de manera permanente y cronológica.</p> <p>94. Solicita al Personal docente que al concluir la actividad, elabore la “Lista de personas usuarias” y “Lista de personas usuarias CEC” de las personas acreedoras de “Constancia”.</p>	<p>3110-009-113 (anexo 1)</p> <p>3110-009-115 (anexo 5)</p> <p>Expediente del PASS pueblos indígenas</p>
Personal docente	<p>95. Elabora al concluir la actividad:</p> <p>En UOPSI “Lista de personas usuarias”</p> <p>En CEC en pueblos indígenas “Lista de personas usuarias CEC”</p> <p>de las personas acreedoras a “Constancia”.</p> <p>96. Entrega al Director(a) UOPSI “Lista de personas usuarias” o “Lista de personas</p>	<p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Lista de personas usuarias</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI	<p>usuarias CEC”, según sea el caso.</p> <p>97. Recibe “Lista de personas usuarias” o “Lista de personas usuarias CEC”, según sea el caso, elabora “Constancia” y firma.</p> <p>98. Entrega al Personal docente “Constancia” y “Lista de personas usuarias” o “Lista de personas usuarias CEC”, a efecto de recabar firma de recibido.</p>	<p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Constancia</p> <p>Constancia</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de personas usuarias CEC</p>
Personal docente	<p>99. Recibe “Constancia” y “Lista de personas usuarias” o “Lista de personas usuarias CEC”.</p> <p>100. Entrega en CEC en pueblos indígenas “Constancia” a la persona usuaria y recaba firma de recibido en “Lista de personas usuarias CEC”.</p> <p>101. Pregunta a la persona usuaria si desea continuar en el programa.</p> <p style="text-align: center;">No continua</p> <p>102. Promueve las actividades del CEC en pueblos indígenas, lo despide amablemente y concluye el proceso.</p> <p style="text-align: center;">Si continúa</p>	<p>Constancia</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Constancia</p> <p>Lista de personas usuarias CEC</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Personal docente	<p>103. Comunica a la persona usuaria que realizará su inscripción al siguiente trimestre.</p> <p>NOTA: Continúa en la actividad 60 (correspondiente al CEC en pueblos indígenas), esto se repite al siguiente trimestre, como se señala en la “Matriz de atención social”.</p> <p>104. Devuelve al Director(a) UOPSI “Lista de personas usuarias CEC”.</p> <p>105. Entrega en UOPSI “Constancia” a la persona usuaria y recaba firma de recibido en “Lista de personas usuarias”.</p> <p>NOTA: El Director(a) UOPSI define con el Personal docente la forma de entrega de la Constancia (Evento, clase, clausura, etc.).</p> <p>106. Deriva a la persona usuaria con Trabajo social para la continuidad en el programa y devuelve al Director(a) UOPSI “Lista de personas usuarias” y “Lista de grupo”.</p>	<p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Constancia</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de grupo</p>
Director(a)UOPSI	<p>107. Recibe “Lista de personas usuarias CEC”, “Lista de personas usuarias” y “Lista de grupo” e integra a “Expediente PASS en pueblos indígenas” y en “Expediente UOPSI del PASS” respectivamente.</p> <p>108. Instruye en UOPSI a Trabajo social, consulte trimestralmente reporte de referidos personas e identifique casos de éxito.</p>	<p>Lista de personas usuarias CEC</p> <p>Lista de personas usuarias</p> <p>Lista de grupo</p> <p>Expediente del PASS en pueblos indígenas</p> <p>Expediente UOPSI del PASS</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social	<p>109. Recibe en UOPSI a la persona usuaria, ingresa al SIPSI, en la opción <seguimiento>, <alumnos referidos> y consulta resultados de sus evaluaciones e identifica probables casos de éxito.</p> <p>110. Elabora en dos tantos “Formato de resultados de valoraciones PASS”, clave 3110-009-119 (anexo 10), le entrega un tanto a la persona usuaria y recaba firma de recibido en el otro tanto.</p> <p>111. Pregunta a la persona usuaria si acepta inscribirse al siguiente trimestre, con base en resultados de “Formato de resultados de valoraciones PASS”, clave 3110-009-119 (anexo 10) y la duración de su referencia.</p> <p>NOTA: Debe hacer énfasis en los beneficios alcanzados.</p> <p style="text-align: center;">No acepta</p> <p>112. Imprime en tres tantos del SIPSI “Contrarreferencia” en la opción <seguimiento>, <alumnos referidos>, <contrarreferencia>, entrega un tanto a la persona usuaria y recaba en otro tanto firma de recibido.</p> <p>113. Promueve los servicios de la UOPSI, deriva a la persona usuaria a la unidad de procedencia y concluye su atención.</p> <p>114. Integra “Formato de resultados de valoraciones PASS”, clave 3110-009-119 (anexo 10) y un tanto “Contrarreferencia” al “Expediente de persona usuaria”, archiva alfabéticamente y termina el proceso.</p>	<p>SIPSI</p> <p>3110-009-119 (anexo 10) 20</p> <p>3110-009-119 (anexo 10)</p> <p>Contrarreferencia 30</p> <p>3110-009-119 (anexo 10)</p> <p>Contrarreferencia 01</p> <p>Expediente de persona usuaria</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Trabajo social	<p style="text-align: center;">Si acepta</p> <p>115. Comunica a la persona usuaria que realizará su inscripción al siguiente trimestre.</p> <p>NOTA: Continúa en la actividad 60 (correspondiente a la UOPSI), esto se repite el siguiente trimestre de acuerdo al grupo de atención de la “Matriz de atención social”.</p> <p style="text-align: center;">Etapas IV Seguimiento del PASS</p>	
Director(a) UOPSI	<p>116. Imprime del SIPSI “Reporte de referidos personas” para reunión de seguimiento del PASS.</p> <p>117. Señala casos de éxito en el “Reporte de referidos personas”.</p> <p>118. Entrega personalmente al Director(a) UOPSI “Reporte de referidos personas” y un tanto “Contrarreferencia”.</p> <p>119. Recibe “Reporte de referidos personas” y “Contrarreferencia”.</p> <p>120. Convoca a reunión trimestral mediante “Memorándum interno de seguimiento del PASS” al grupo de trabajo operativo y recaba firma de conocimiento de los integrantes del mismo.</p>	<p>SIPSI</p> <p>Reporte de referidos personas</p> <p>Reporte de referidos personas</p> <p>Reporte de referidos personas</p> <p>Contrarreferencia O2</p> <p>Reporte de referidos personas</p> <p>Contrarreferencia O2</p> <p>Memorándum interno de seguimiento</p>
Grupo de trabajo operativo	<p>121. Realizan reunión, intercambian información e incidencias presentadas durante el desarrollo del PASS, avance de</p>	<p>Programa de trabajo anual delegacional del</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Grupo de trabajo operativo	<p>la meta del “Programa de trabajo anual delegacional del PASS”, “Reporte de referidos personas” y “Contrarreferencia”.</p> <p>122. Identifican avances de las personas usuarias del PASS, las áreas de oportunidad en aspectos internos y de vinculación con Área Médica, de ser el caso, proponen mecanismos de promoción y/o estrategias que propicien una mejora en la salud.</p>	<p>PASS</p> <p>Reporte de referidos personas</p> <p>Contrarreferencia O2</p>
Director(a) UOPSI	<p>123. Acuerdan soluciones y elaboran proyecto de “Plan de mejora del PASS local” para presentar al grupo de trabajo local con fechas de cumplimiento.</p> <p>124. Convoca a reunión vía correo electrónico al grupo de trabajo local con base en cronograma establecido en “Minuta de acuerdos local”.</p>	<p>Plan de mejora del PASS local</p> <p>Correo electrónico</p> <p>Minuta de acuerdos local</p>
Grupo de trabajo local	<p>125. Realizan reunión, intercambian información sobre el desarrollo del PASS con base en “Programa de trabajo anual delegacional del PASS” e identifican áreas de oportunidad.</p>	<p>Programa de trabajo anual delegacional del PASS</p>
Director(a) UOPSI	<p>126. Presenta al grupo de trabajo local proyecto de “Plan de mejora del PASS local” y entrega al Director(a) UMF “Contrarreferencia” para su conocimiento.</p>	<p>Plan de mejora del PASS local</p> <p>Contrarreferencia O2</p>
Grupo de trabajo local	<p>127. Establecen acuerdos para solucionar problemática, según el ámbito de su responsabilidad, con fecha de cumplimiento y ajustan “Plan de mejora del PASS local”.</p>	<p>Plan de mejora del PASS local</p>



Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI	<p>128. Imprime en dos tantos “Plan de mejora del PASS local”, firman y entrega un tanto al Director(a) UMF.</p> <p>129. Escanea “Plan de mejora del PASS local” y envía al JSPES mediante correo electrónico a través del JOBSAP y JDPS.</p> <p>130. Ejecuta y da seguimiento a los compromisos acordados en el “Plan de mejora del PASS local” conforme al ámbito de su responsabilidad.</p> <p>131. Integra al “Expediente UOPSI del PASS”, “Memorándum interno de seguimiento”, “Plan de mejora del PASS local” y “Reporte de referidos personas”.</p>	<p>Plan de mejora del PASS local 20</p> <p>Plan de mejora del PASS local O1</p> <p>Correo electrónico con Plan de mejora del PASS local</p> <p>Plan de mejora del PASS local O1</p> <p>Expediente UOPSI del PASS</p> <p>Memorándum interno de seguimiento</p> <p>Plan de mejora del PASS local O1</p> <p>Reporte de referidos personas</p>
Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales	<p>132. Recibe correo electrónico con “Plan de mejora del PASS local”, imprime y convoca mediante correo electrónico a reunión al grupo de trabajo delegacional de conformidad con el cronograma de “Minuta de acuerdos delegacional”.</p>	<p>Correo electrónico con Plan de mejora del PASS local</p> <p>Plan de mejora del PASS local C1</p> <p>Correo electrónico Minuta de acuerdos delegacional</p>



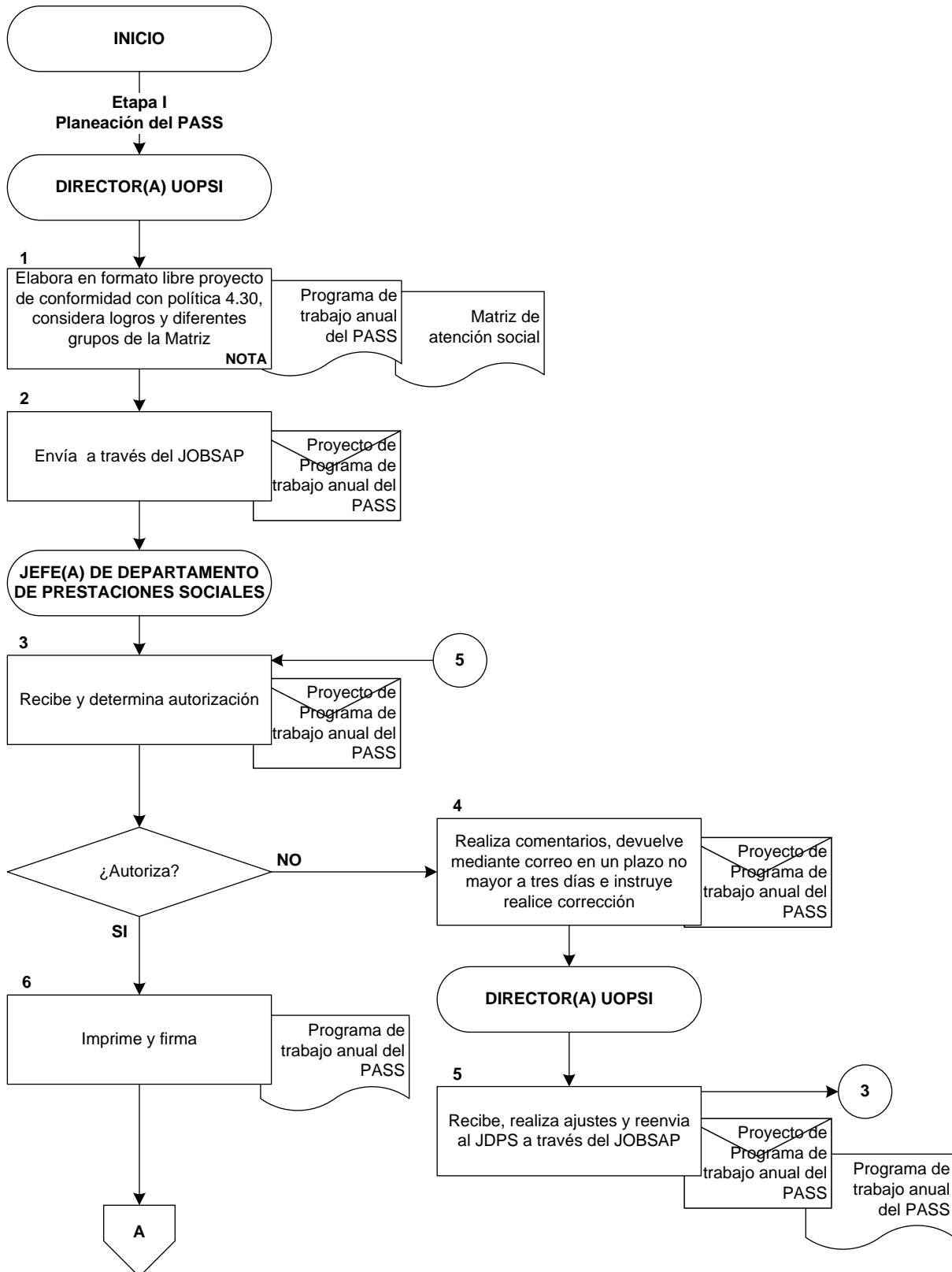
Responsable	Actividad	Documentos involucrados
<p>Grupo de trabajo delegacional</p> <p>Jefe(a) de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales</p> <p>Jefe(a) de Departamento de Prestaciones Sociales</p>	<p>133. Realizan reunión, comentan “Plan de mejora del PASS local” y acuerdan soluciones para ejecutar de acuerdo al ámbito de su responsabilidad.</p> <p>134. Elabora en dos tantos “Plan de mejora del PASS delegacional” y “Minuta de soluciones para el PASS”, firman y entrega un tanto al JSPM.</p> <p>135. Entrega al JDPS “Plan de mejora del PASS delegacional” y “Minuta de soluciones para el PASS” e instruye de seguimiento al cumplimiento, en el ámbito de su responsabilidad.</p> <p>136. Recibe “Plan de mejora del PASS delegacional” y “Minuta de soluciones para el PASS” y escanea Minuta.</p> <p>137. Envía mediante correo electrónico “Minuta de soluciones para el PASS” al Director(a) de UOPSI e instruye se aplique según el ámbito de su responsabilidad.</p> <p>138. Integra originales de “Plan de mejora del PASS delegacional” y “Minuta de soluciones para el PASS” a “Expediente delegacional del PASS” y archiva éste último de forma permanente y cronológica.</p>	<p>Plan de mejora del PASS local C1</p> <p>Plan de mejora del PASS delegacional 20</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS 20</p> <p>Plan de mejora del PASS delegacional O1</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS O1</p> <p>Plan de mejora del PASS delegacional O1</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS O1</p> <p>Correo electrónico con Minuta de soluciones para el PASS</p> <p>Plan de mejora del PASS delegacional O1</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS</p>

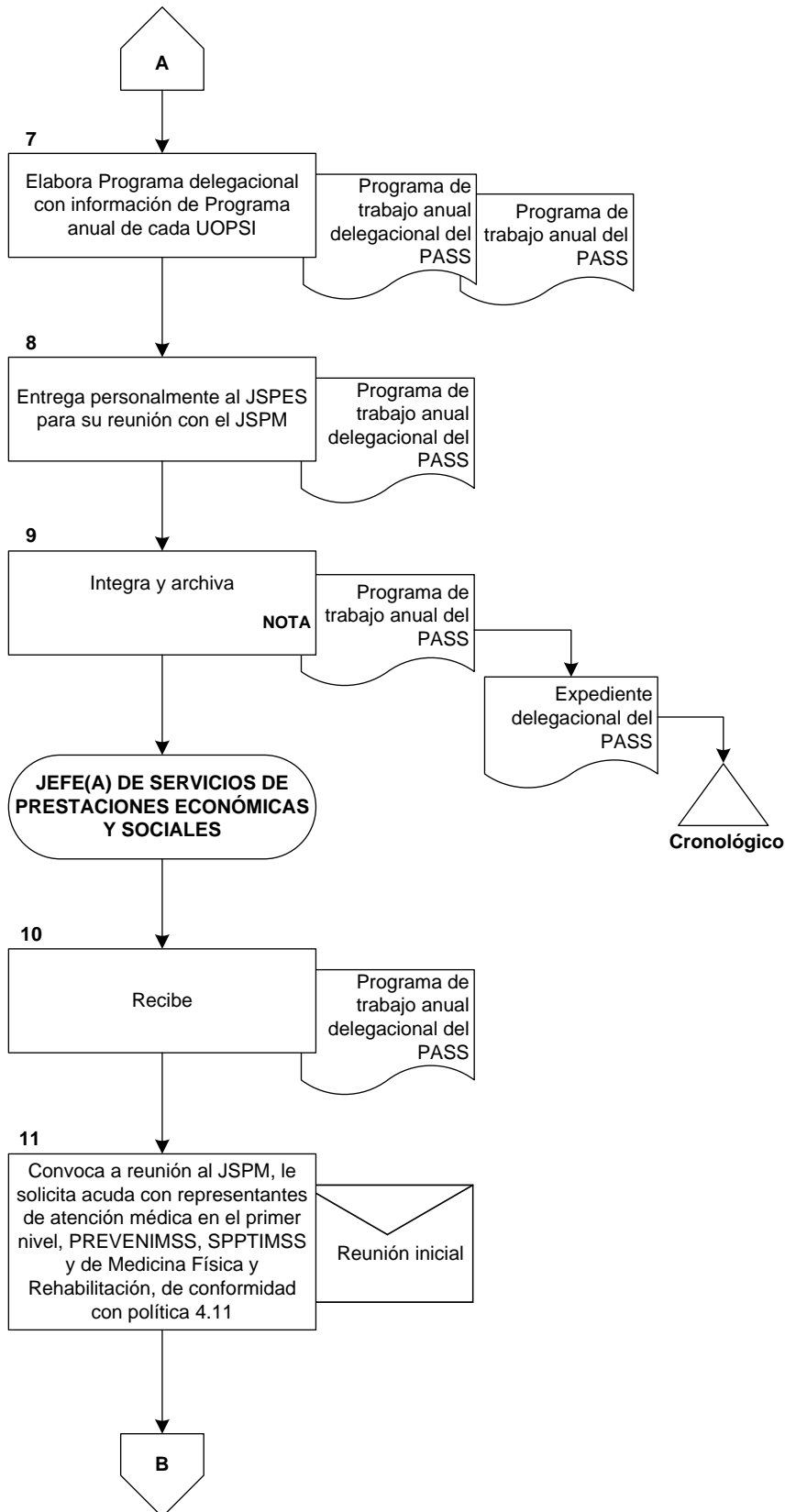


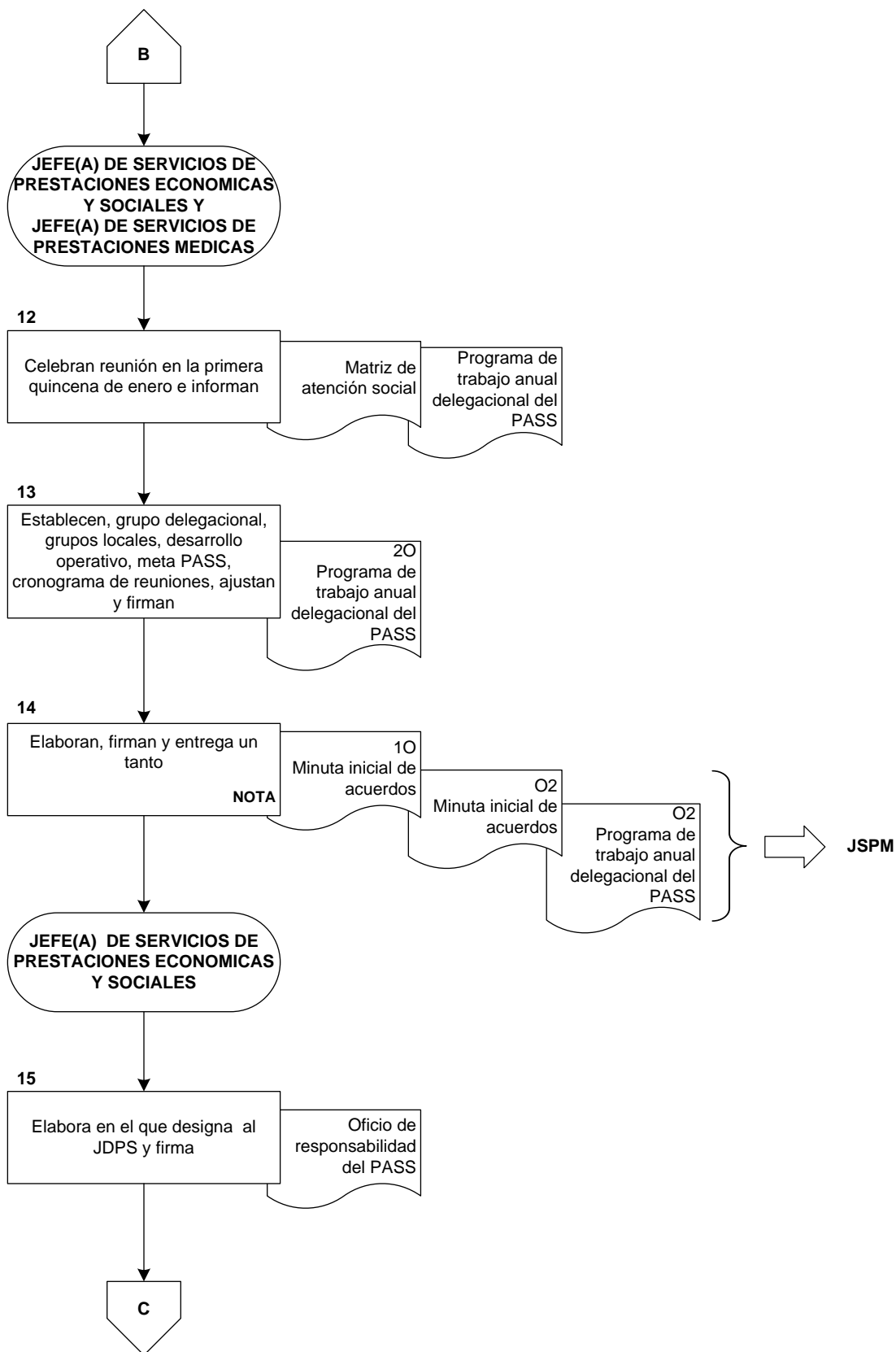
Responsable	Actividad	Documentos involucrados
Director(a) UOPSI	<p>139. Recibe correo electrónico con “Minuta de soluciones para el PASS”, imprime y ejecuta.</p> <p>140. Integra “Minuta de soluciones para el PASS” a “Expediente UOPSI del PASS” y archiva este último de forma permanente cronológica.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>	<p>O1</p> <p>Expediente delegacional del PASS</p> <p>Correo electrónico con Minuta de soluciones para el PASS</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS C1</p> <p>Minuta de soluciones para el PASS C1</p> <p>Expediente UOPSI del PASS</p>

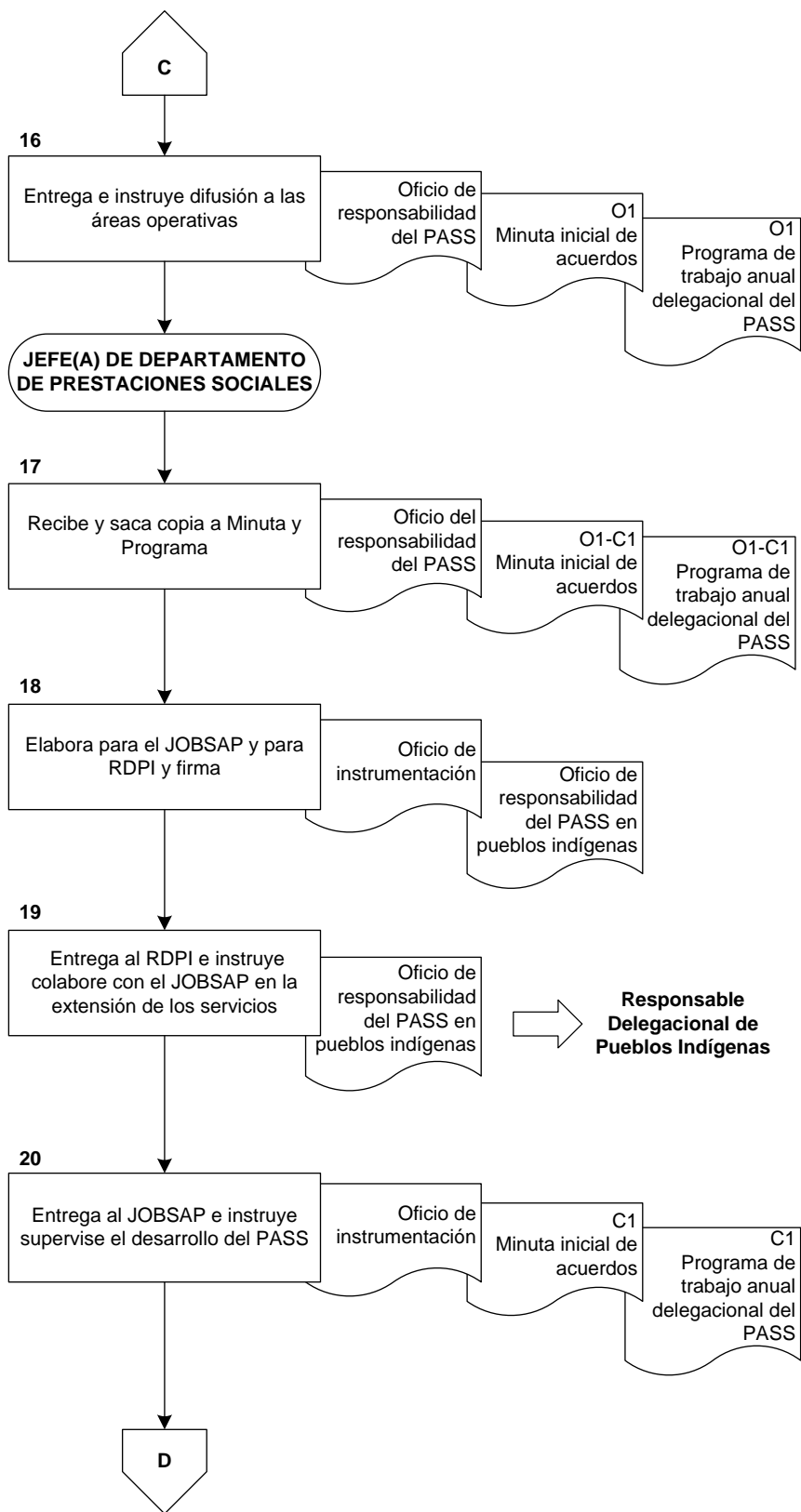


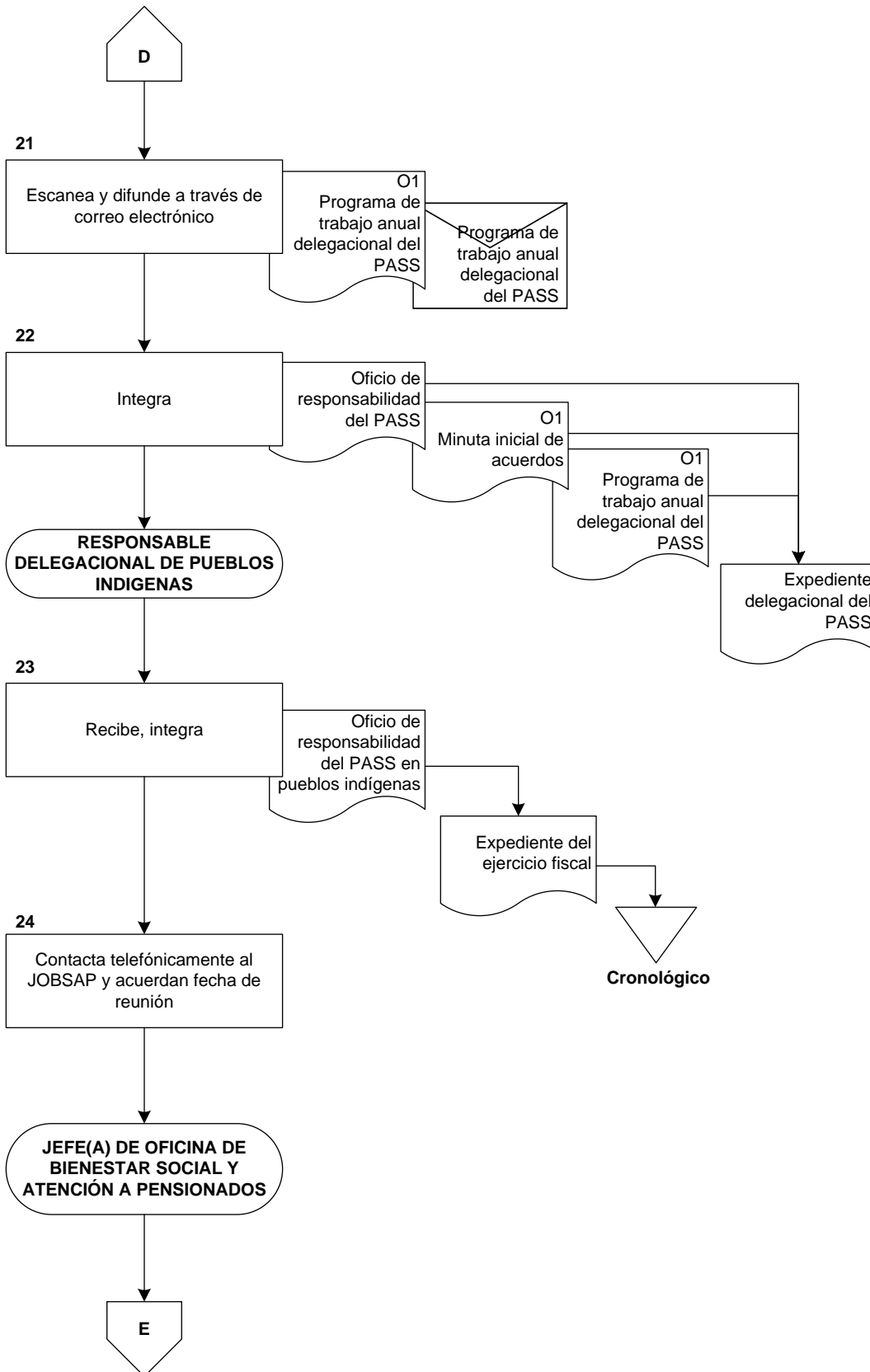
7 Diagrama de flujo del Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)

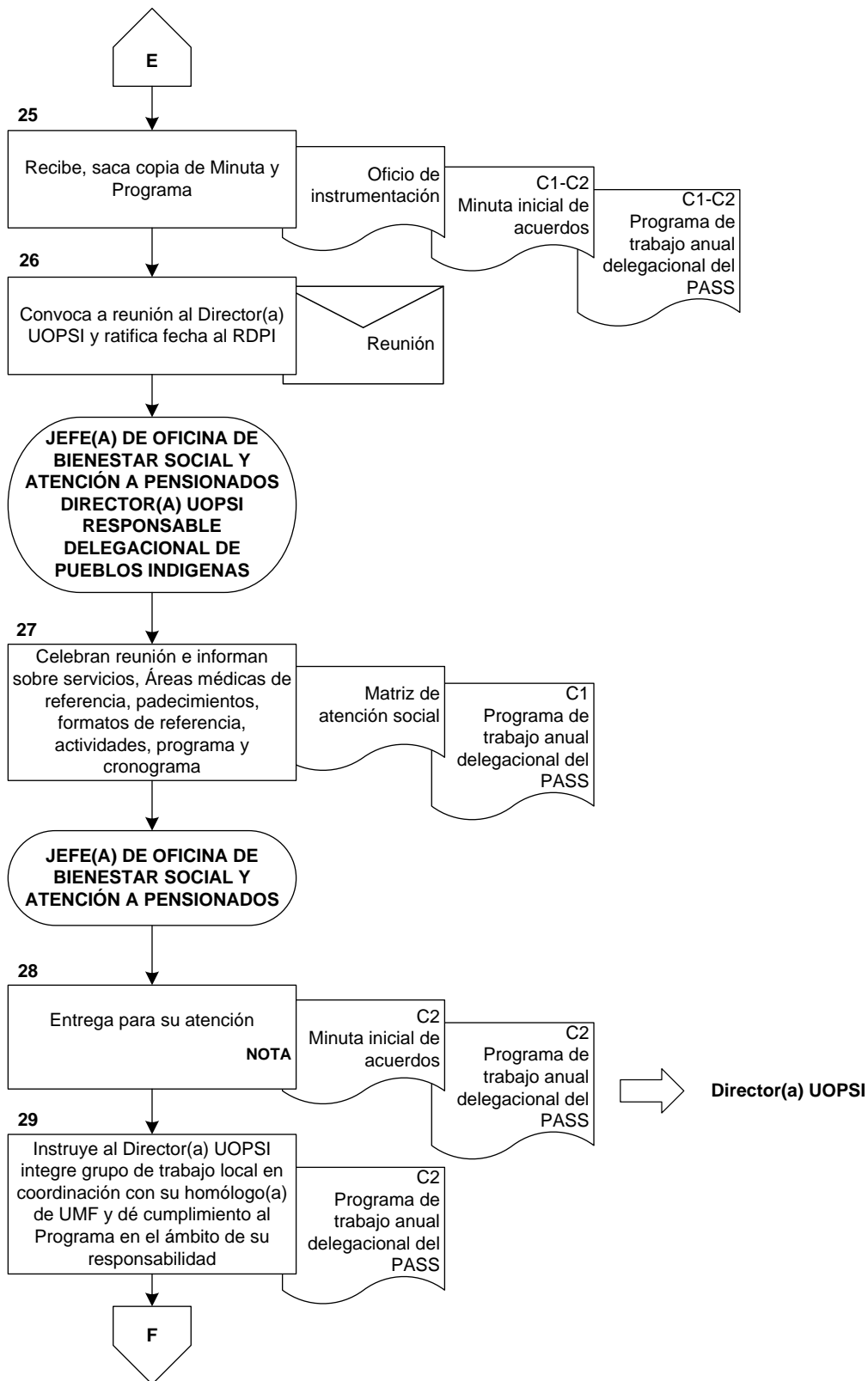


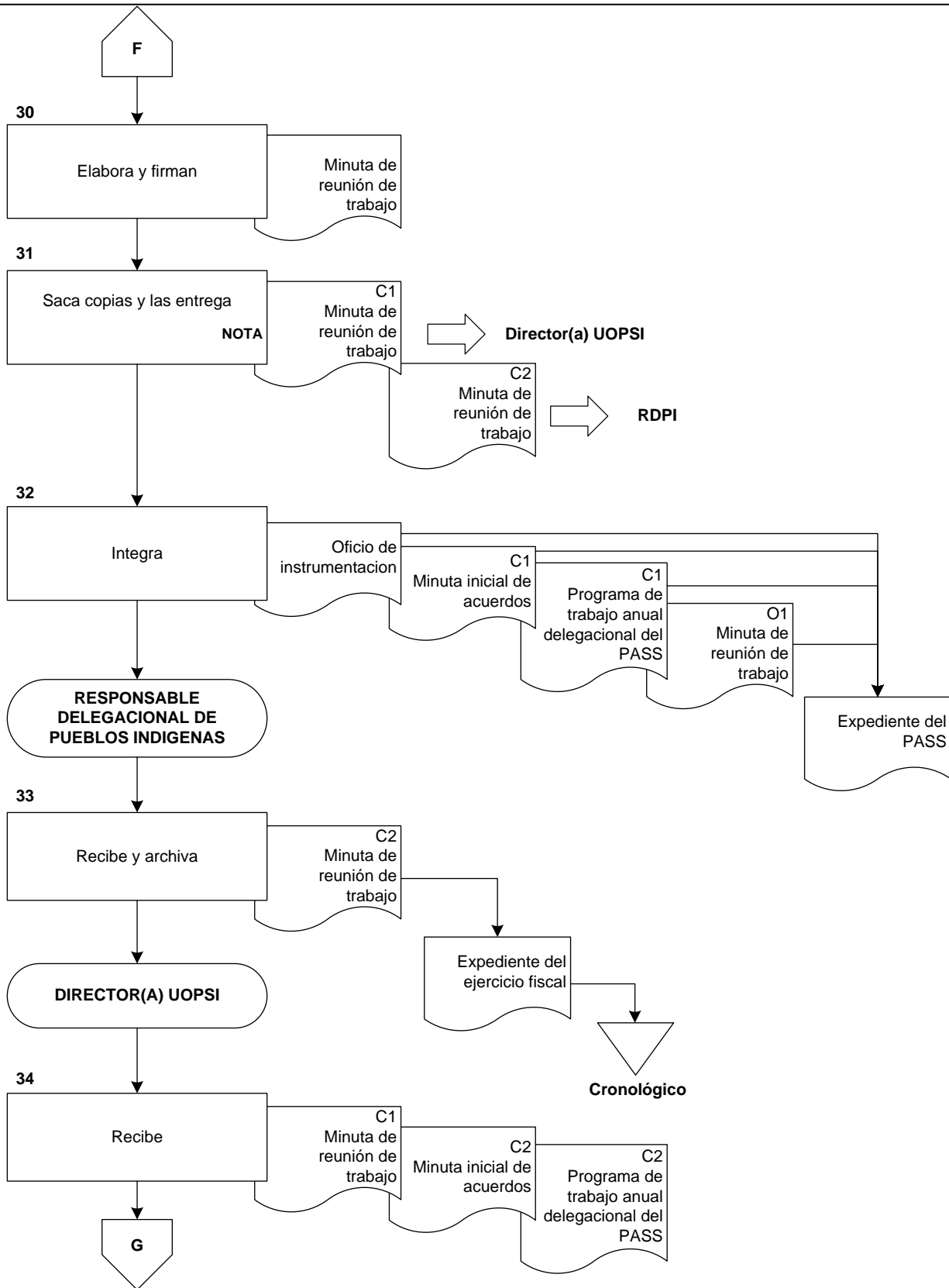


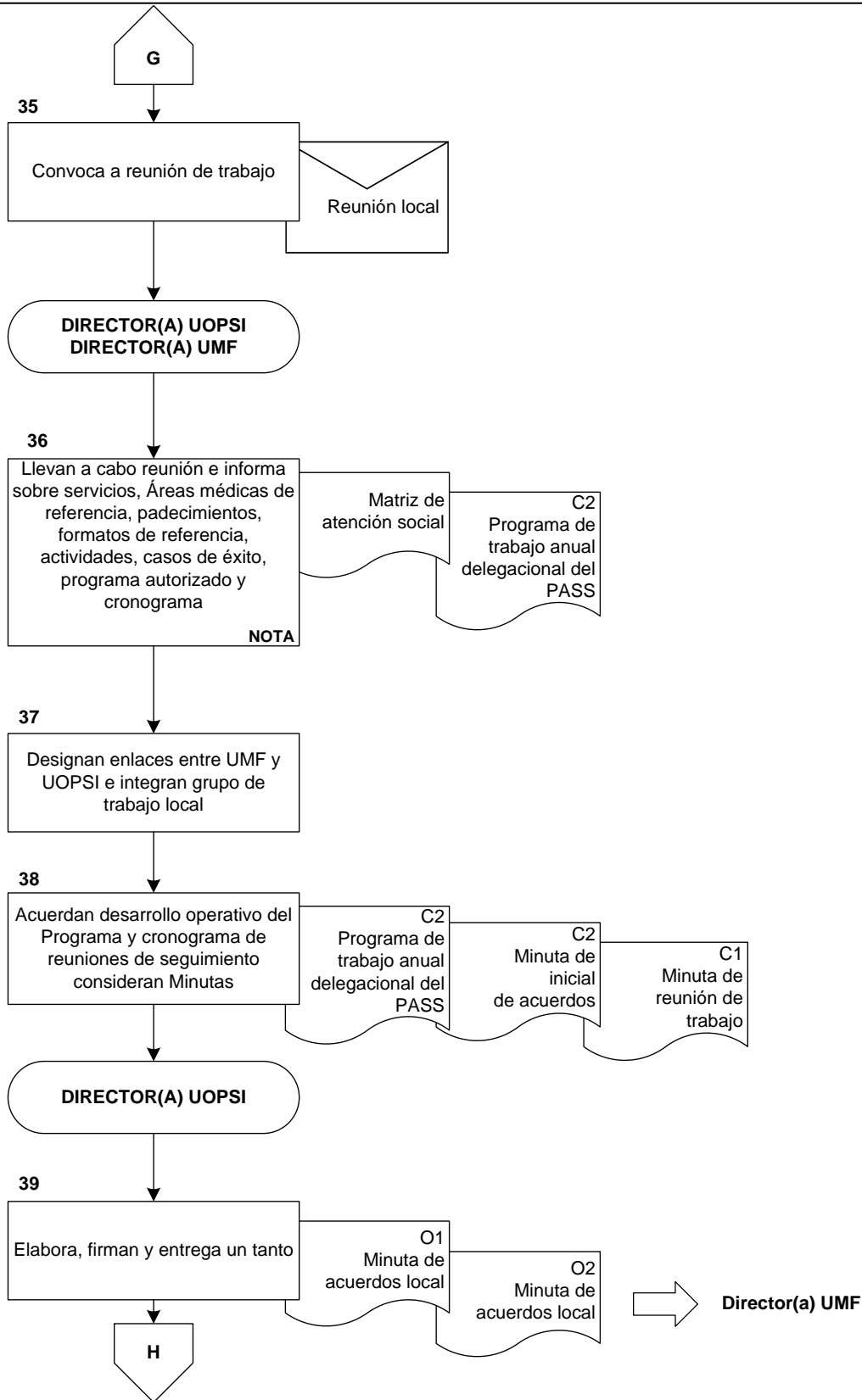


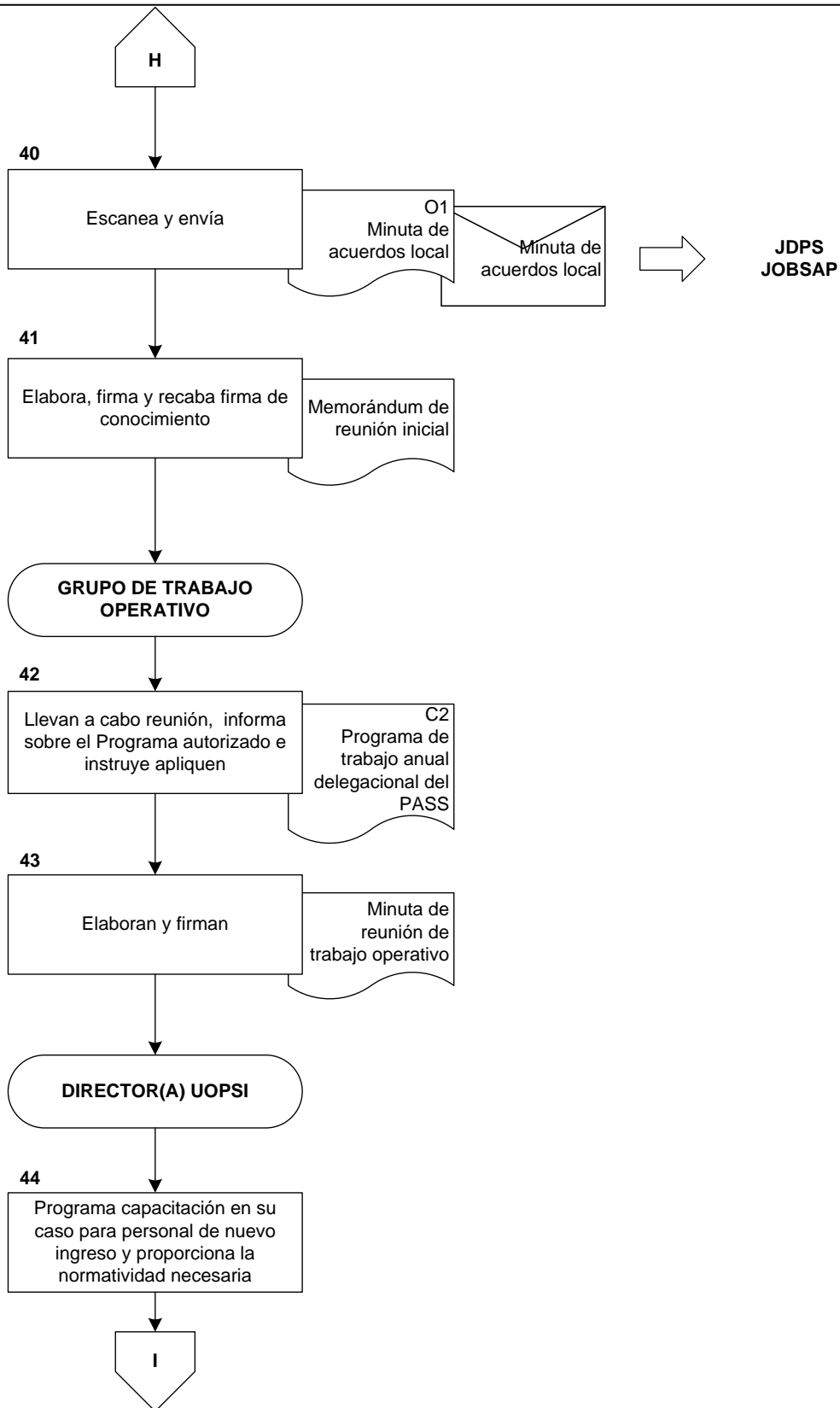


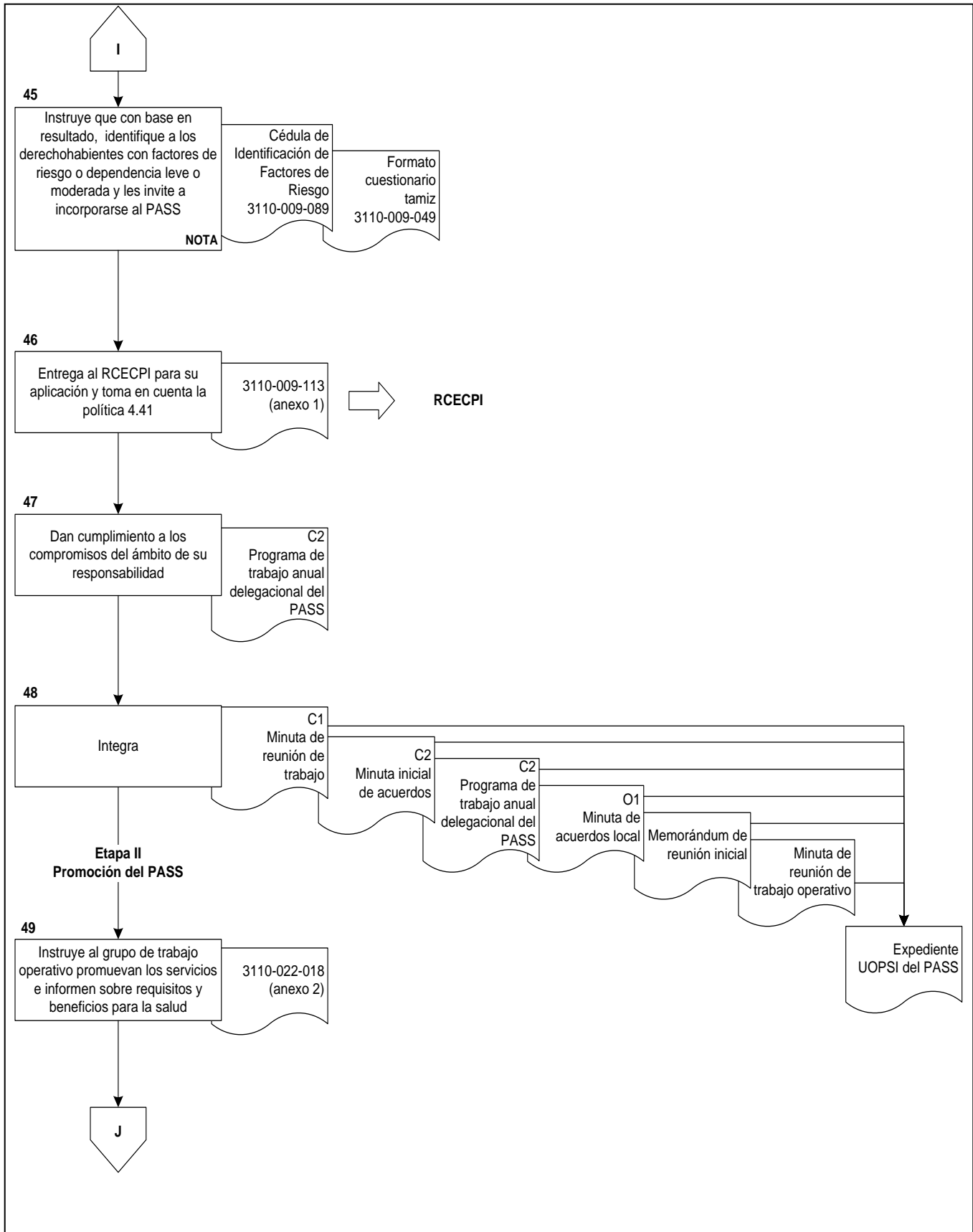


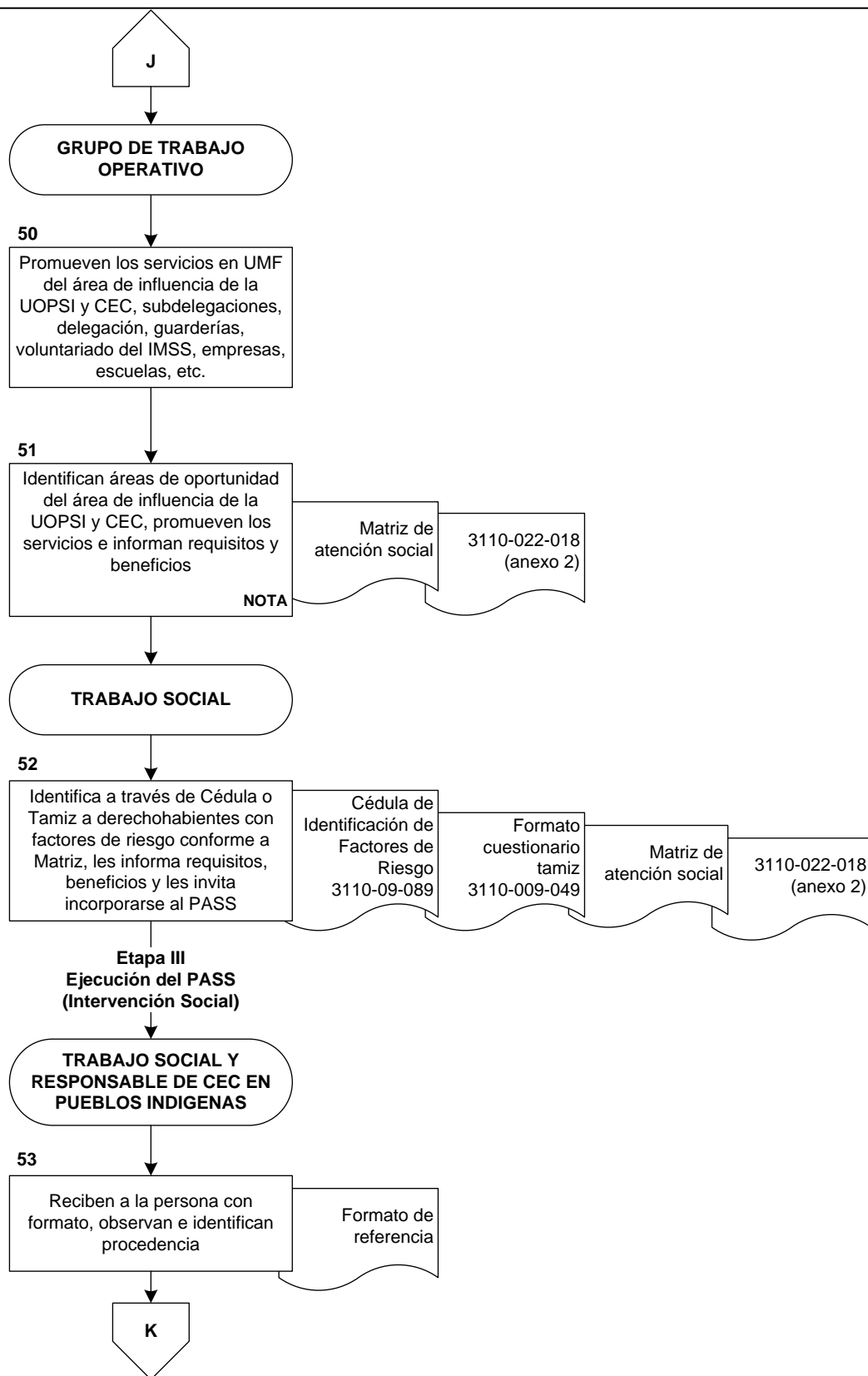


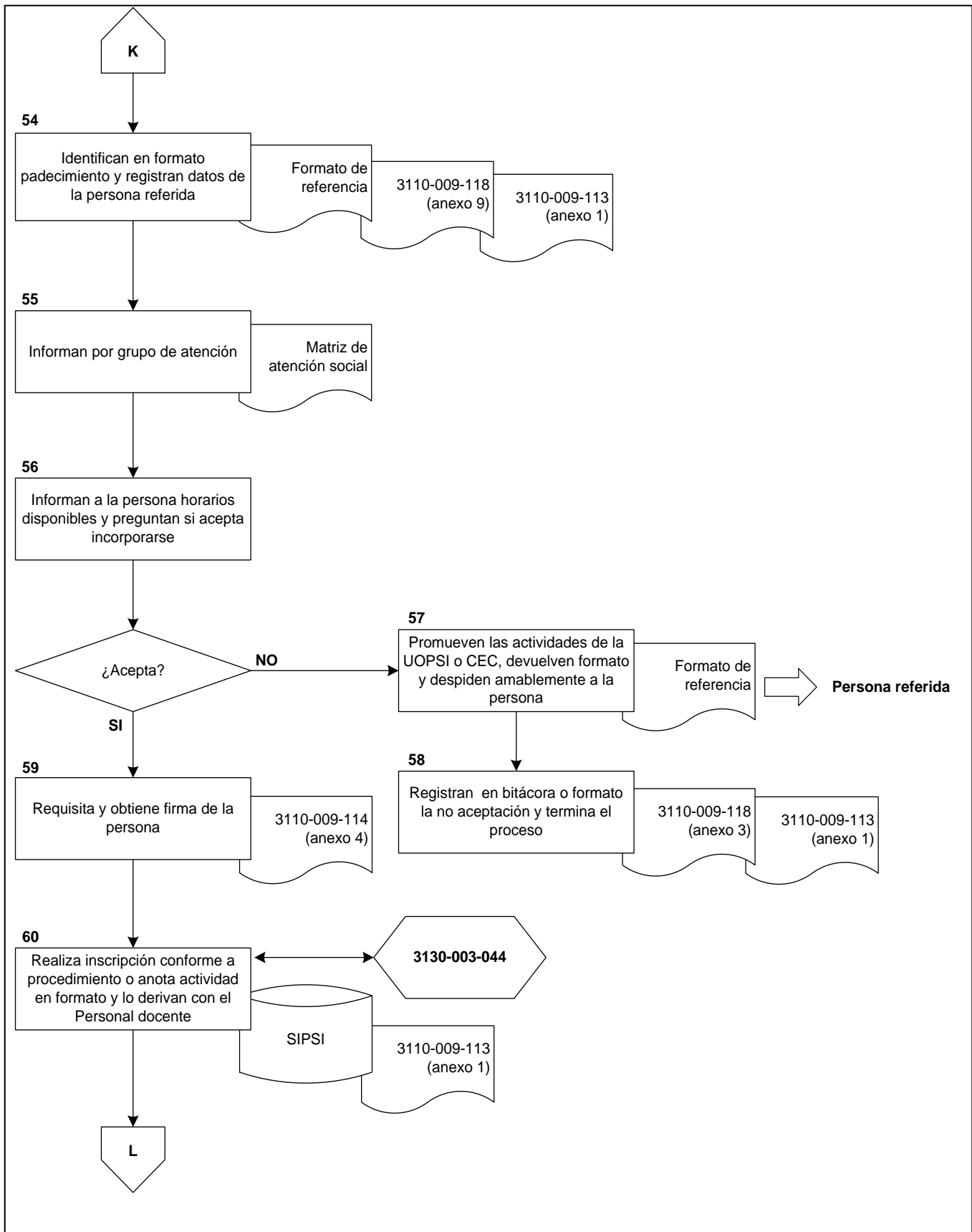


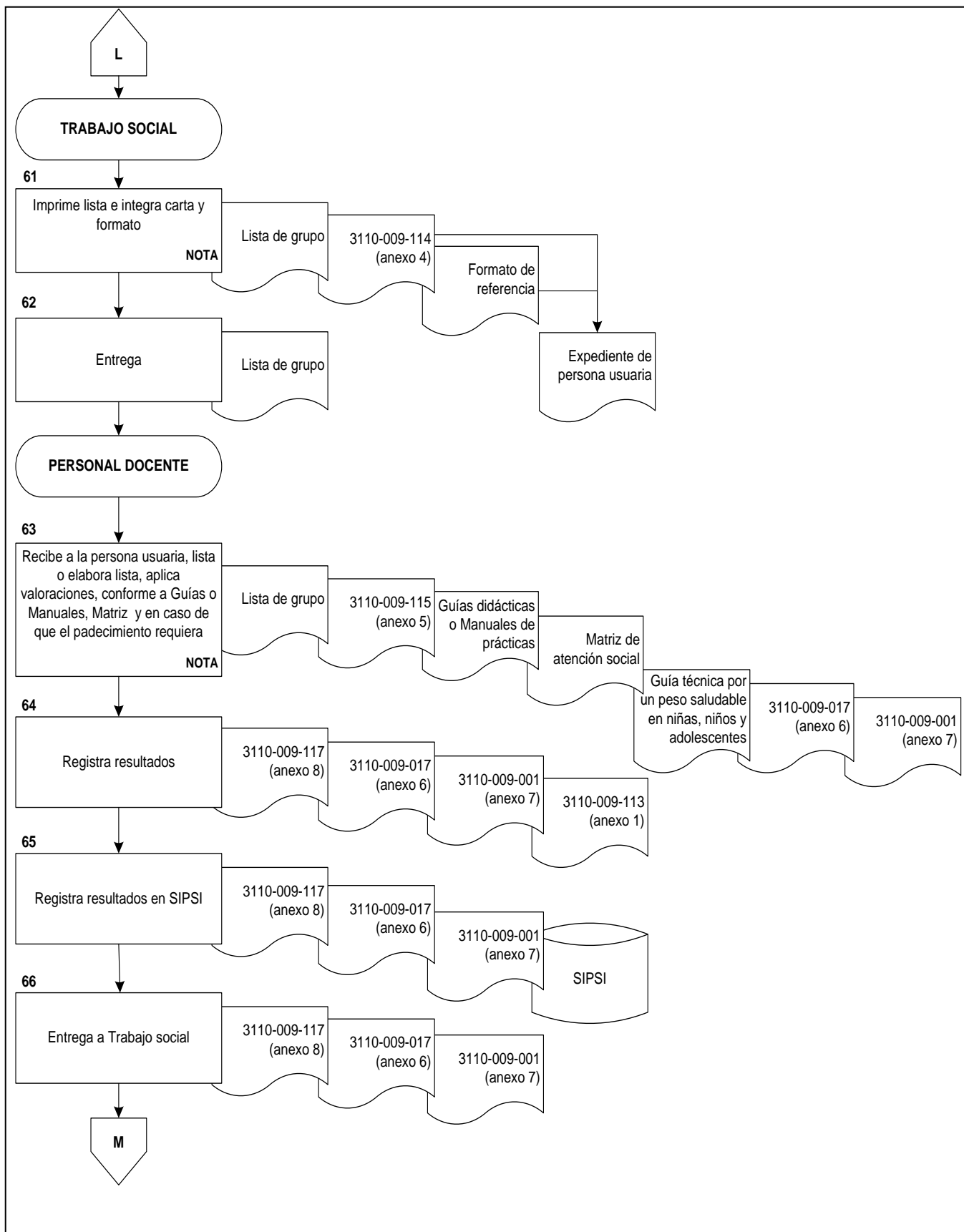


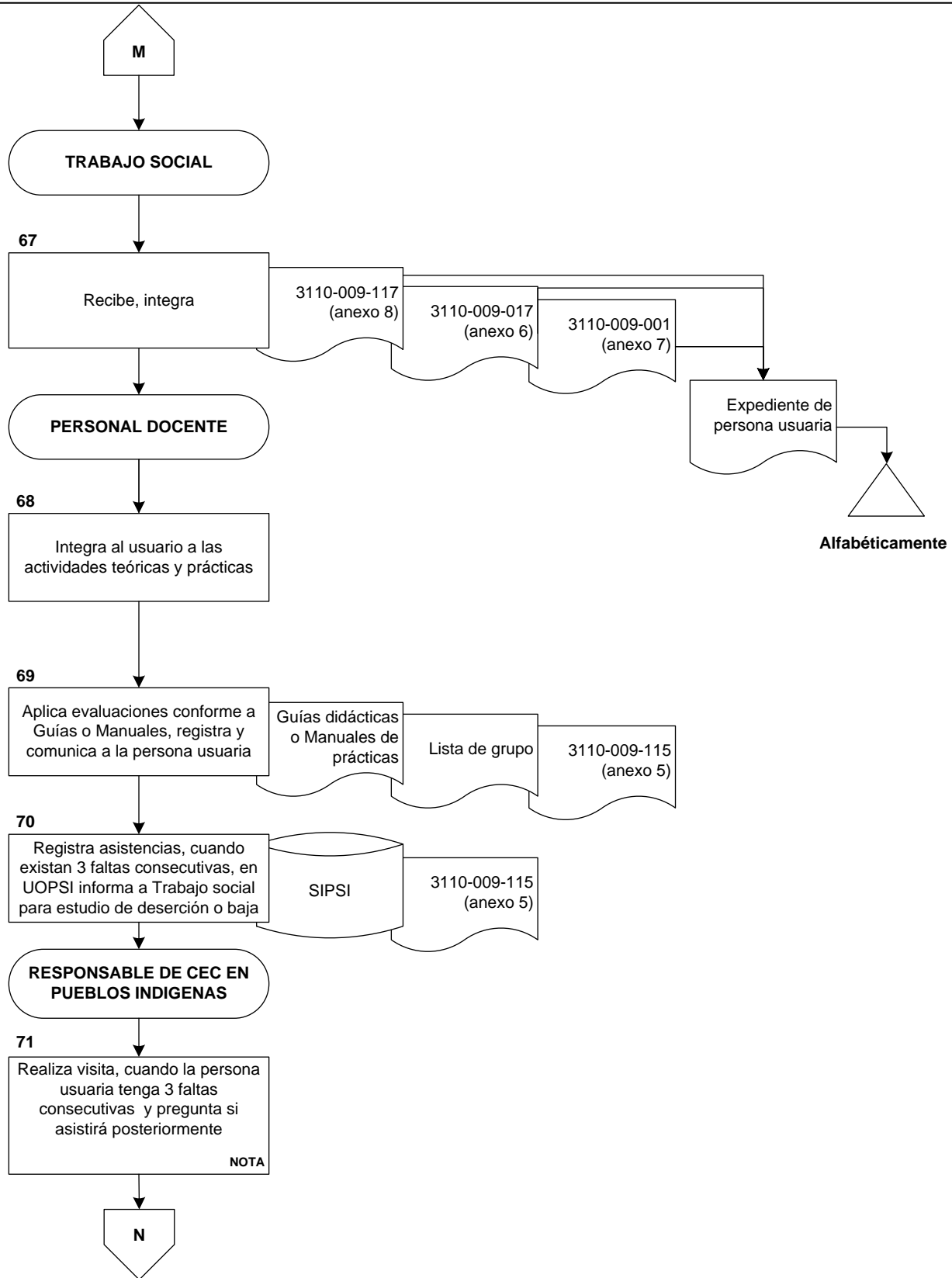


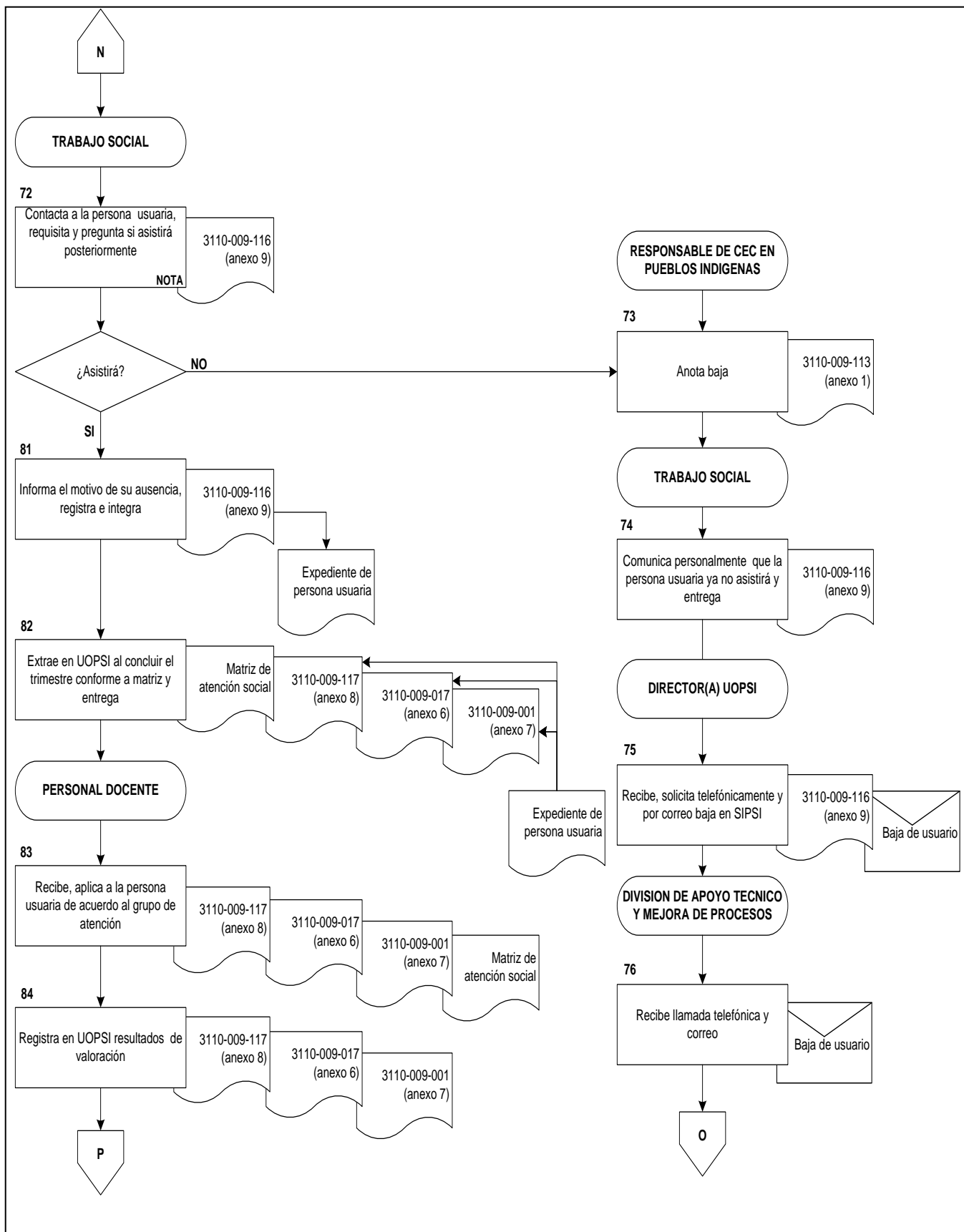


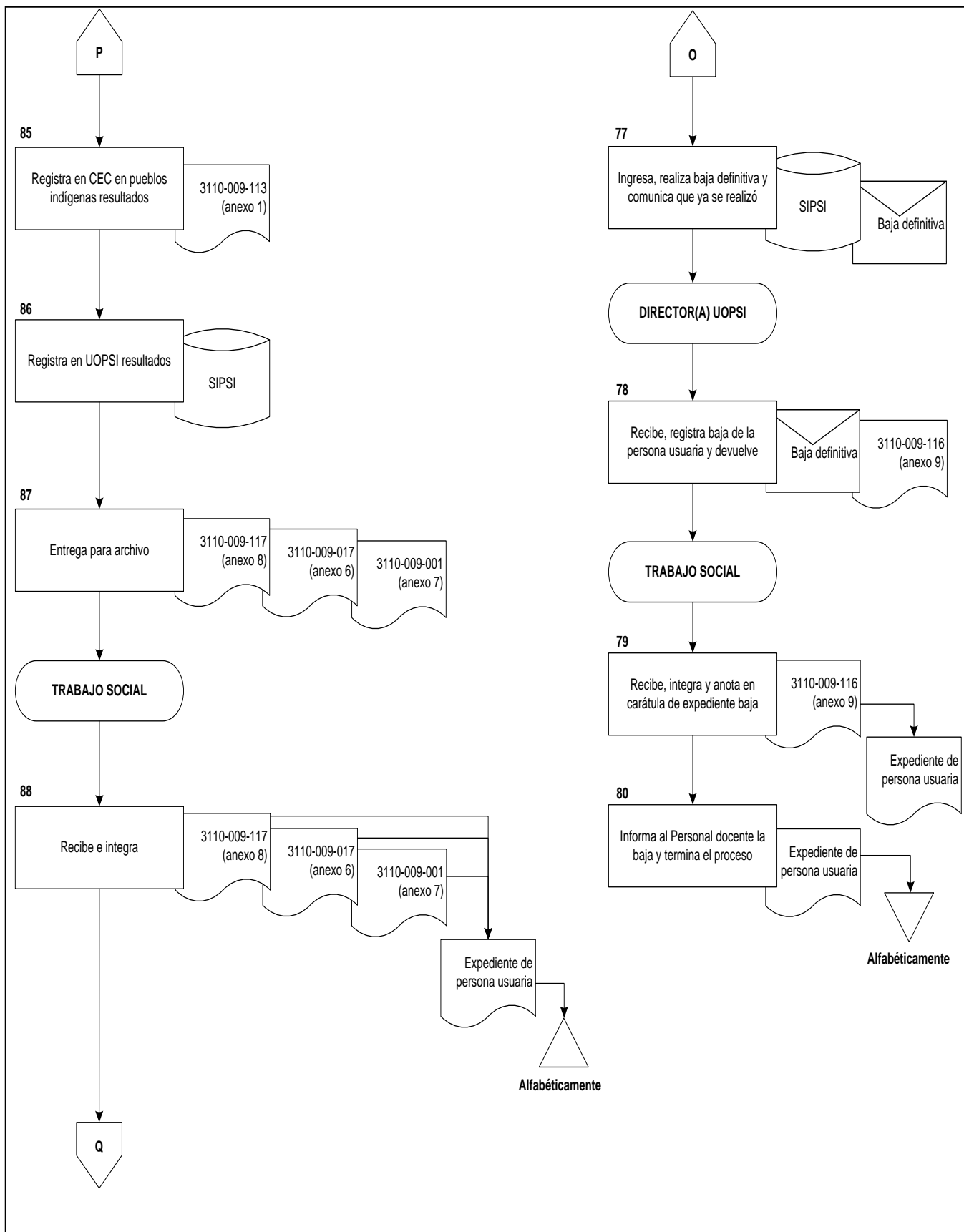


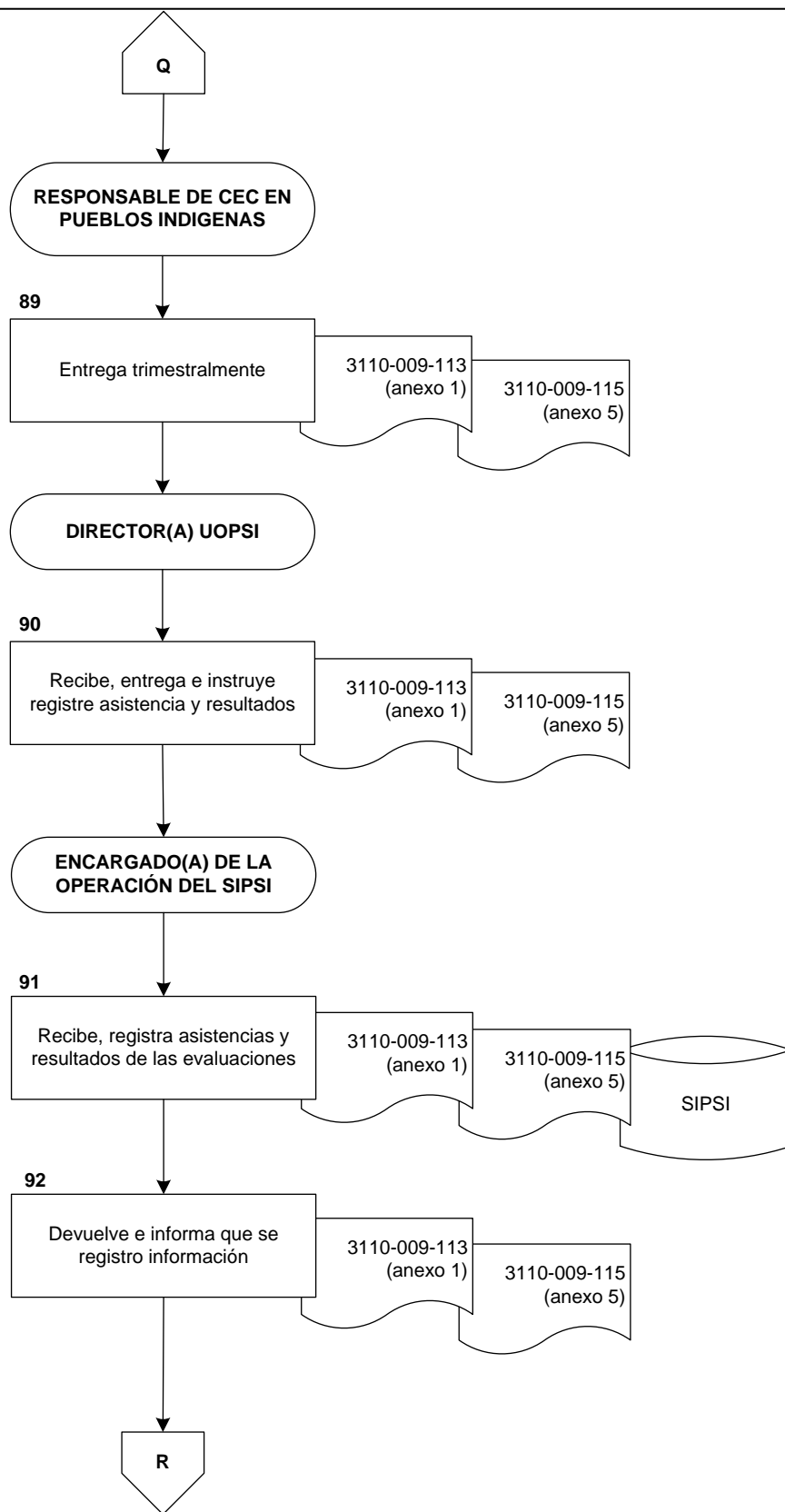


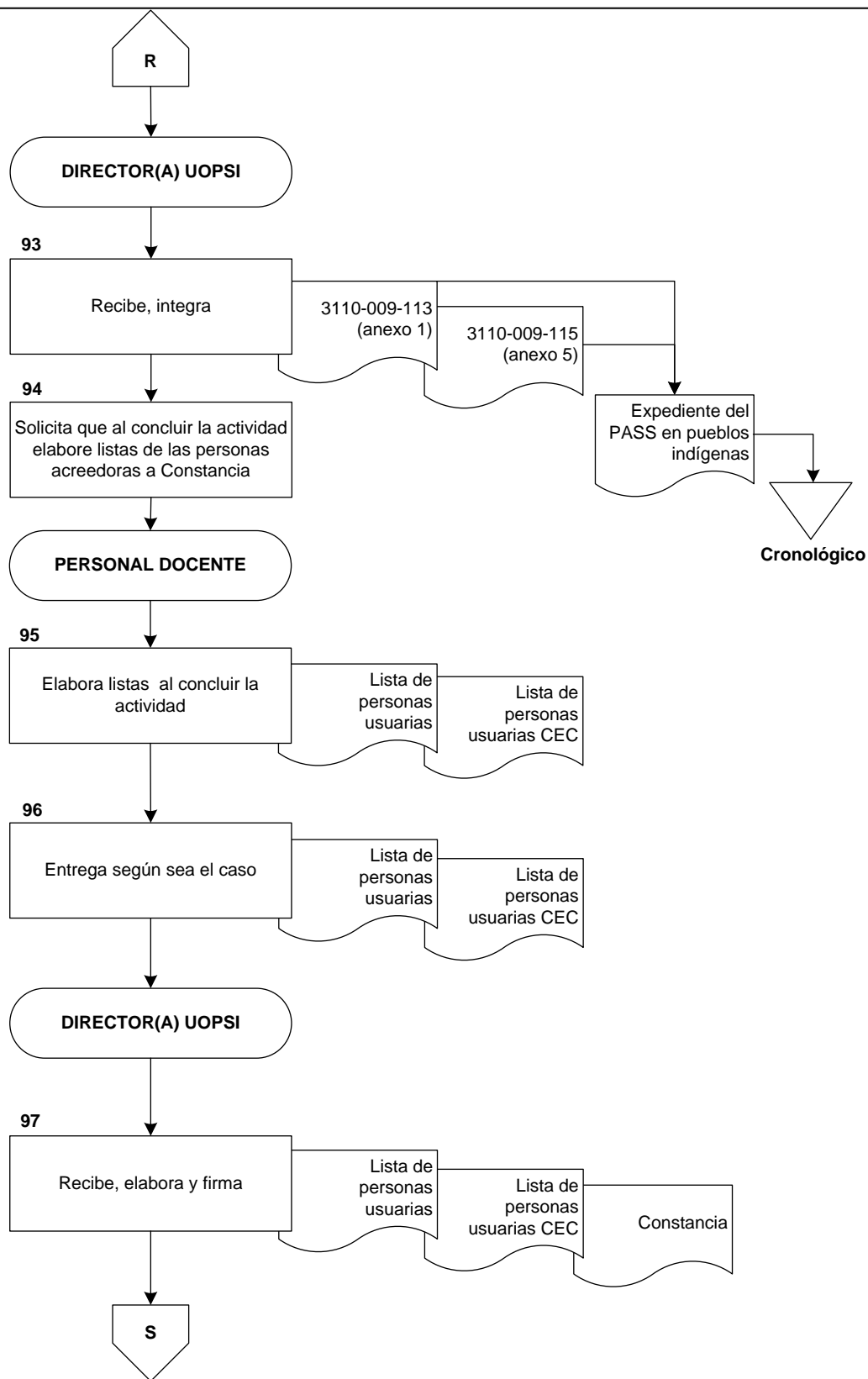


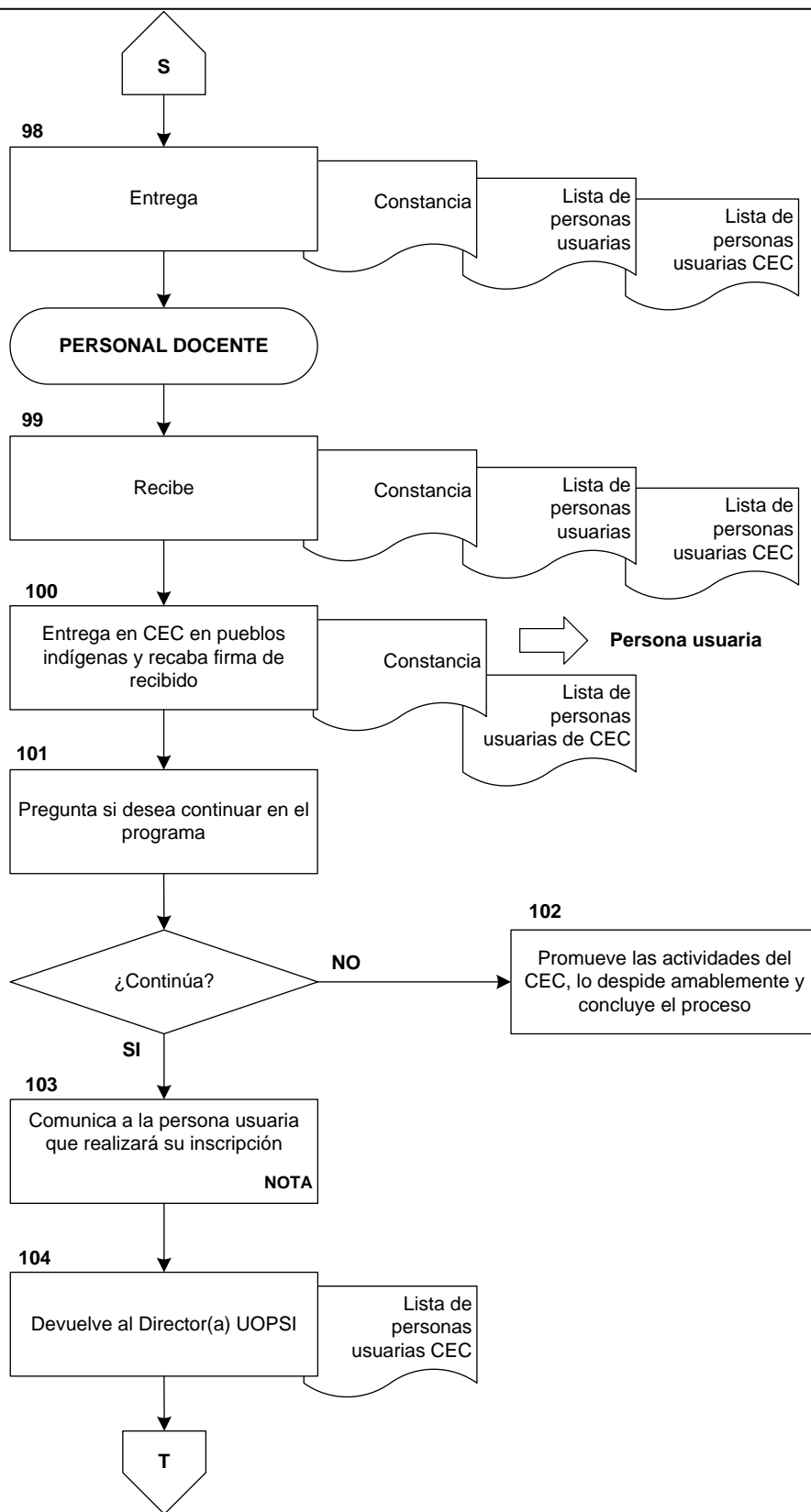


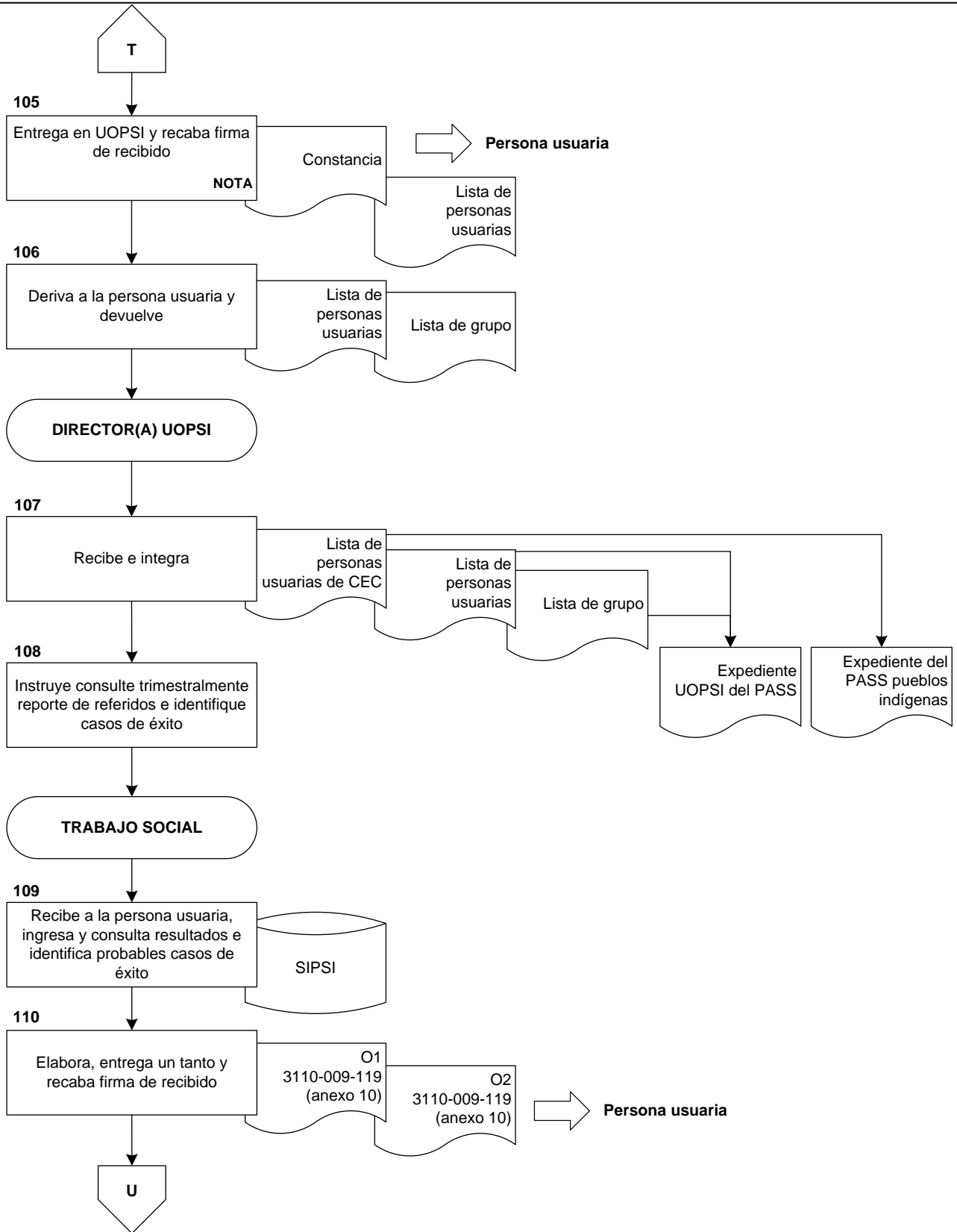


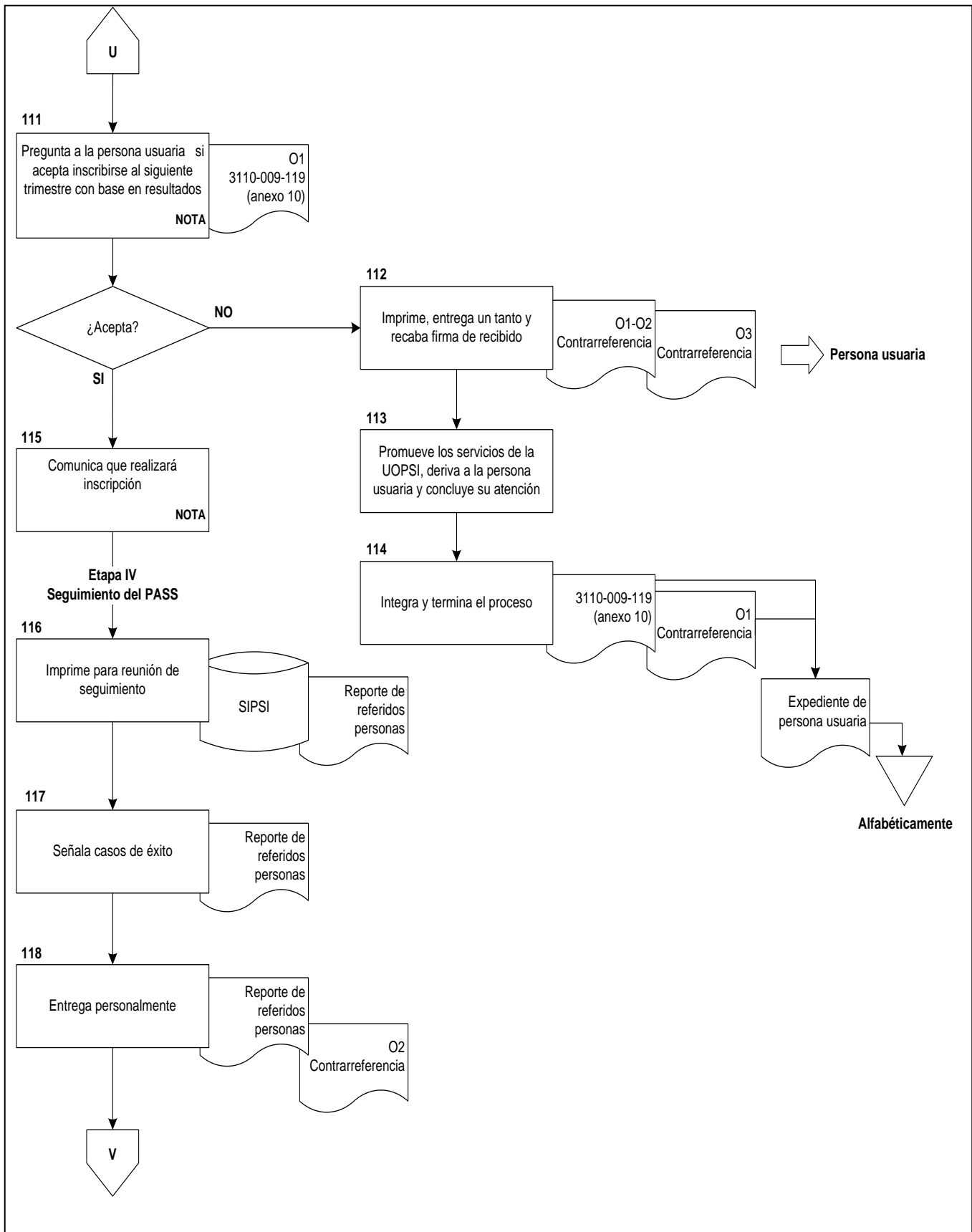


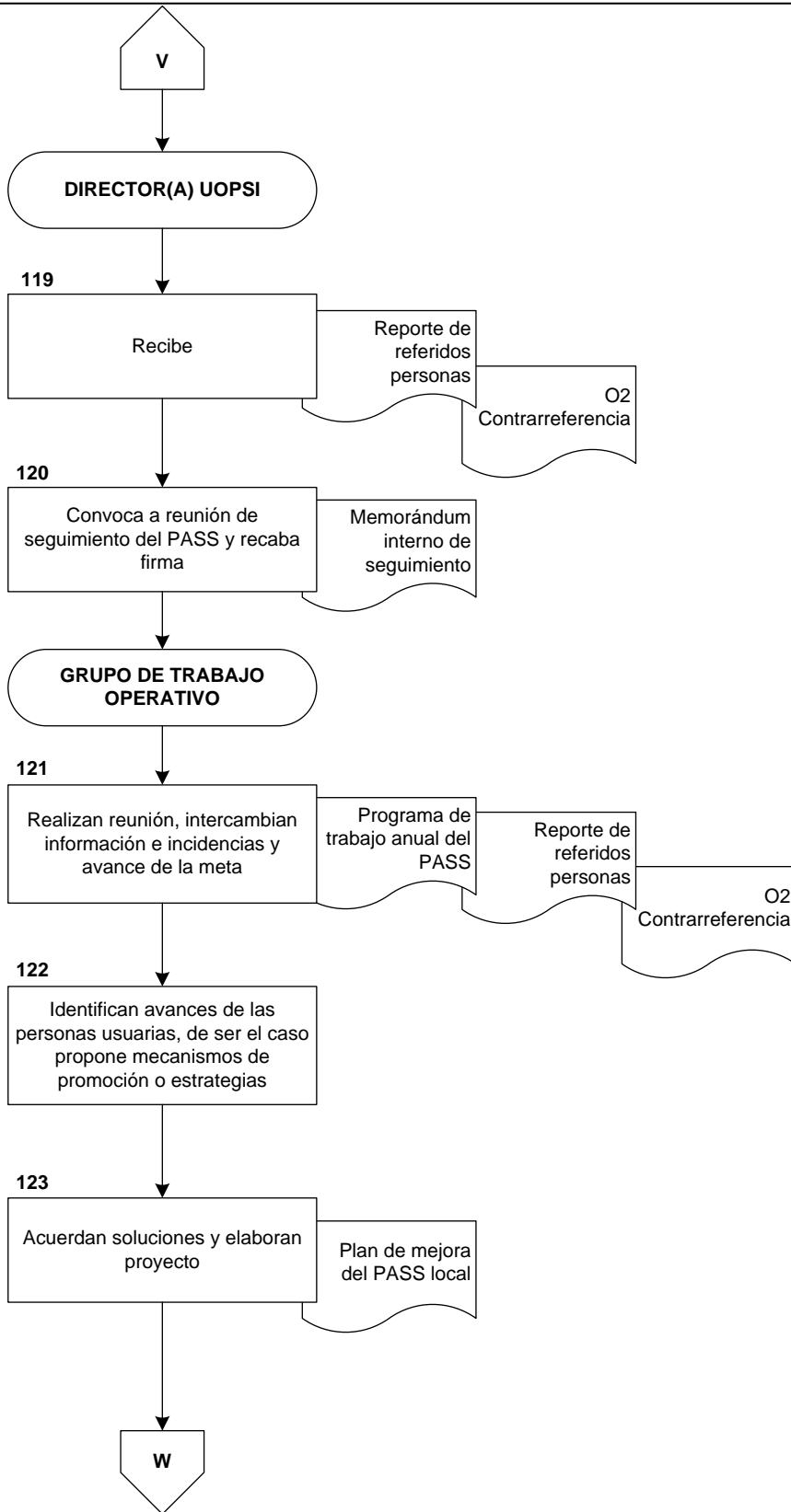


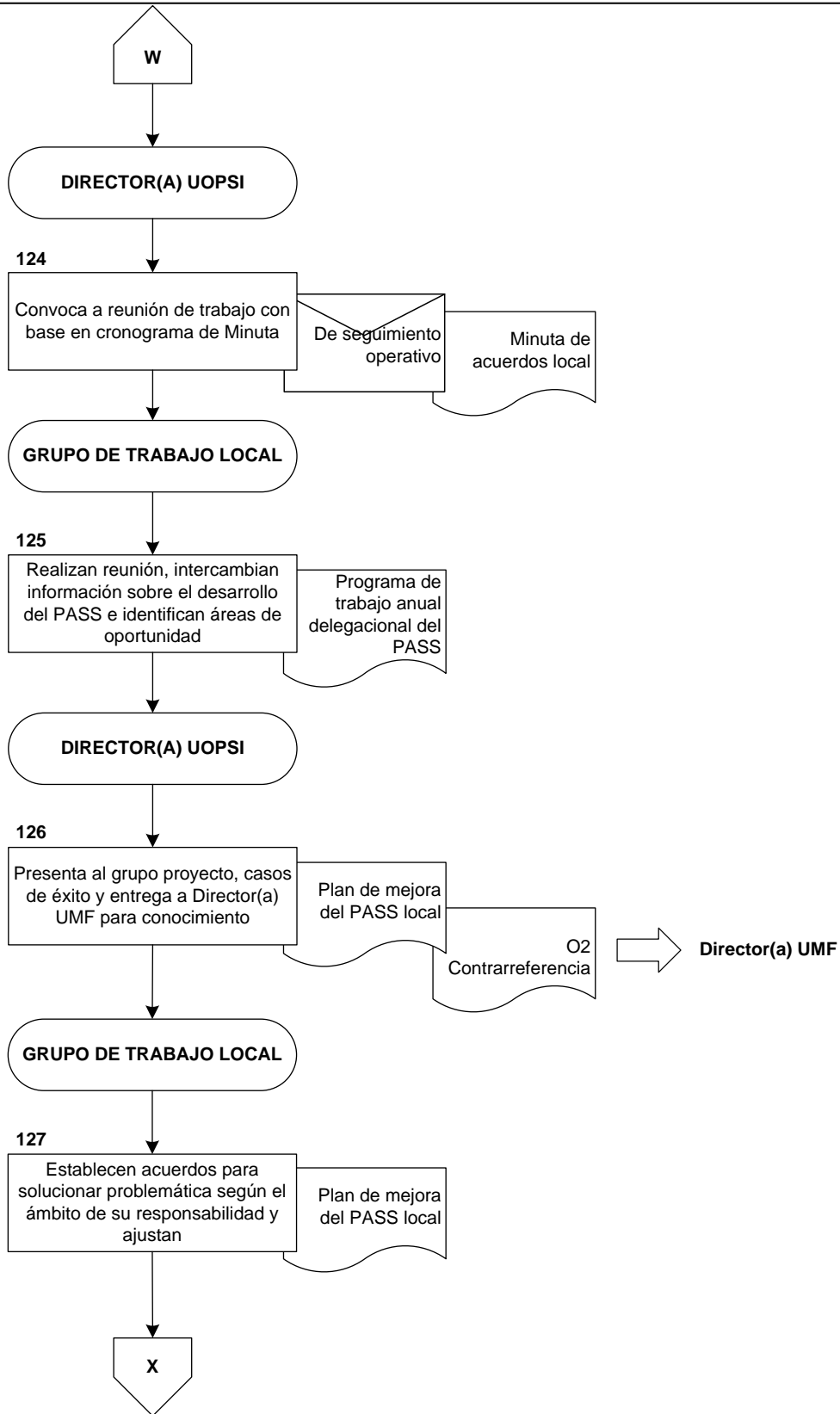


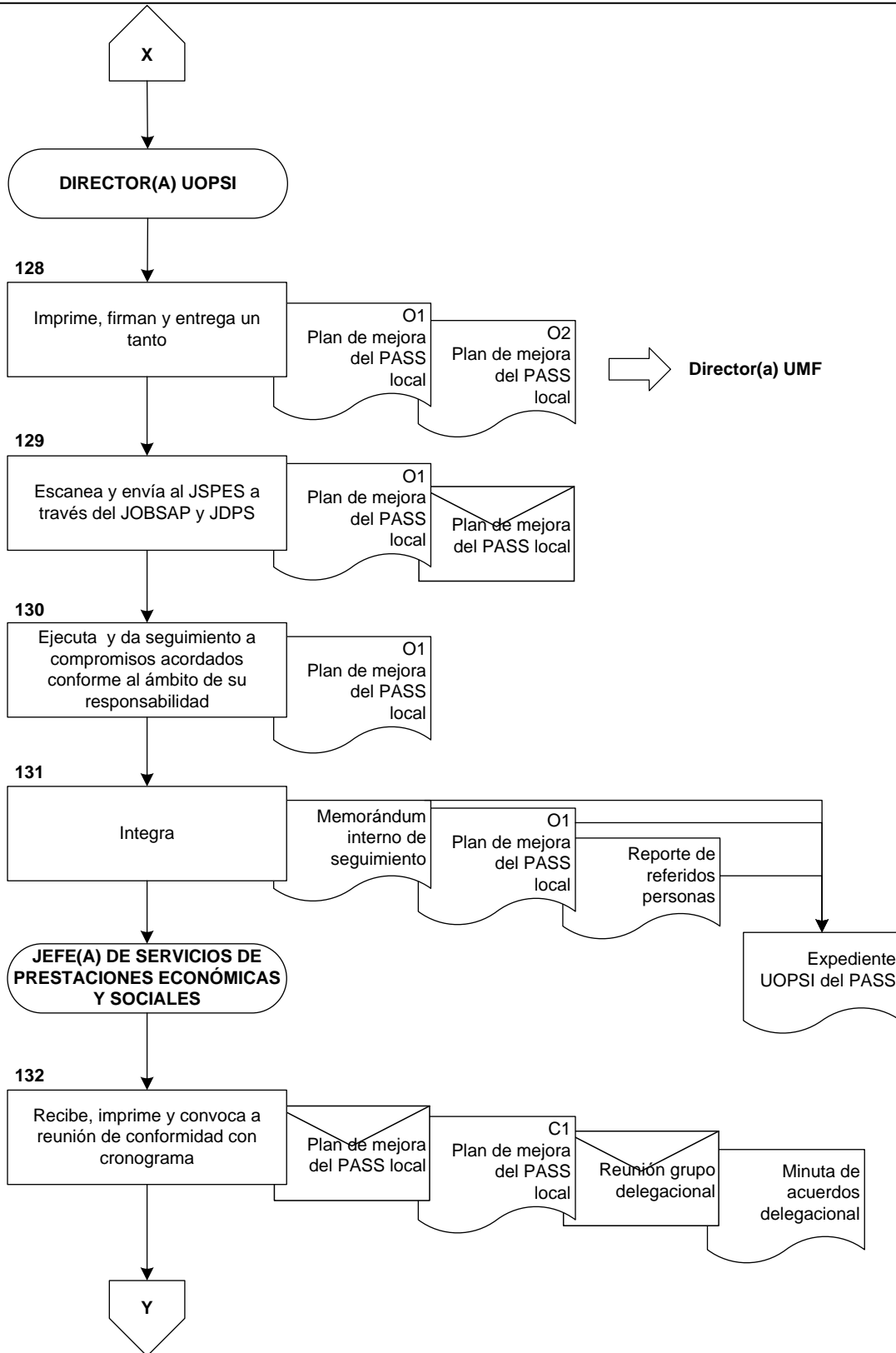


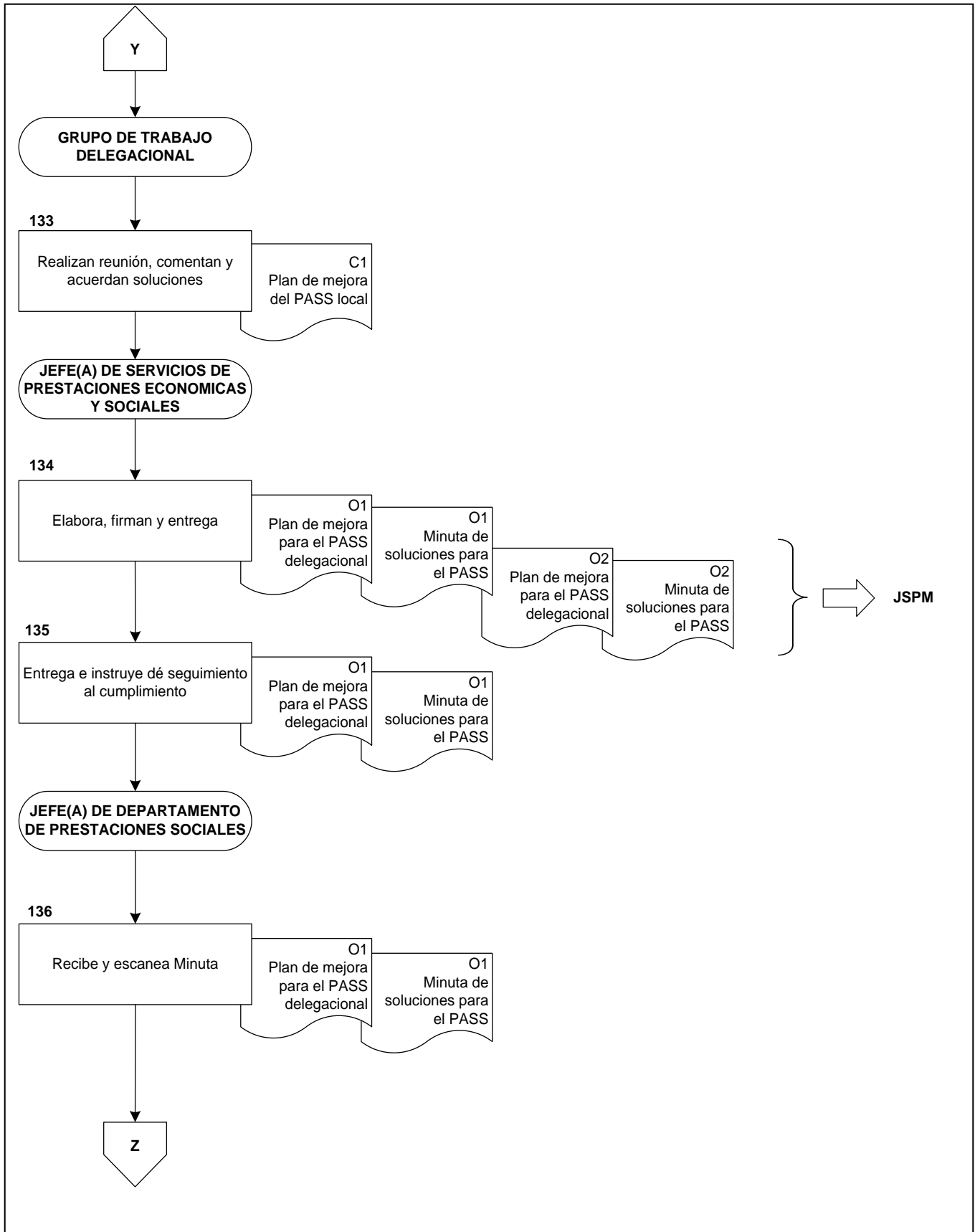


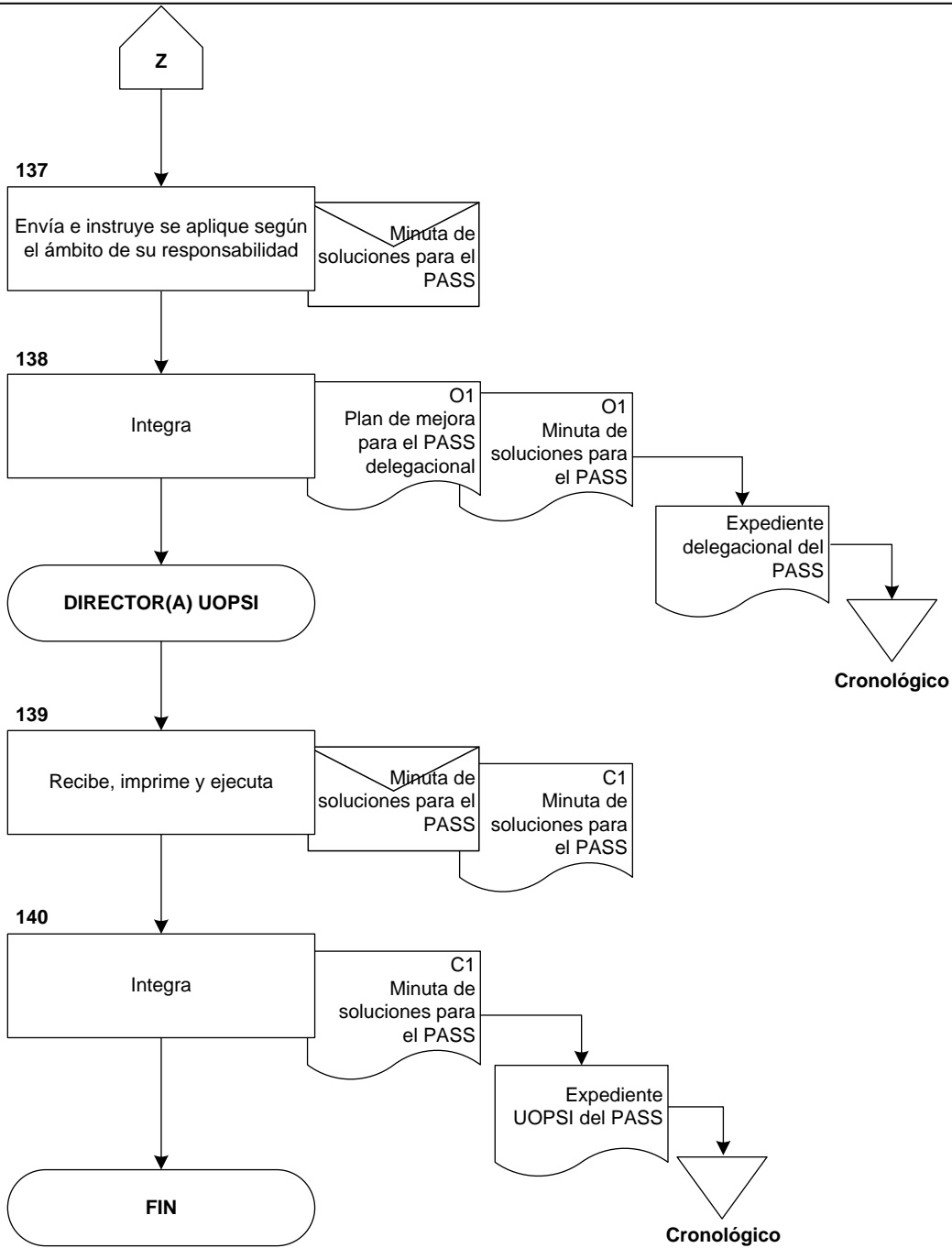














8 Relación de documentos que intervienen en el Procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS)

Clave	Título del documento	Observaciones
3110-009-113	Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR	Anexo 1
3110-022-018	Requisitos de inclusión	Anexo 2
3110-009-118	Bitácora de trabajo social	Anexo 3
3110-009-114	Carta compromiso	Anexo 4
3110-009-115	Lista de Grupo CEC	Anexo 5
3110-009-017	Formato de valoración somatométrica	Anexo 6
3110-009-001	Formato hábitos de consumo de alimentos	Anexo 7
3110-009-117	Formato de registro de valoraciones del PASS	Anexo 8
3110-009-116	Estudio de deserción	Anexo 9
3110-009-119	Formato de resultados de valoraciones PASS	Anexo 10
	Programa de trabajo anual del PASS	Lo elabora el Director(a) UOPSI
	Matriz de atención social	Se encuentra en la PCBS
	Programa de trabajo anual delegacional del PASS	Lo integra el JDPS
	Expediente delegacional del PASS	Lo integra el JDPS
	Minuta de acuerdos delegacional	Lo elabora el JSPES y JSPM
	Oficio de responsabilidad del PASS	Lo elabora el JSPES



Clave	Título del documento	Observaciones
	Oficio de instrumentación	Lo elabora el JDPS
	Oficio de responsabilidad del PASS en pueblos indígenas	Lo elabora el JDPS
	Expediente del ejercicio fiscal	Lo maneja el RDPI
	Expediente PASS	Lo integra el JDPS
	Minuta de reunión de trabajo	La elabora el JOBSAP
	Minuta de acuerdos local	La elabora el Director (a) UOPSI
	Memorándum de reunión inicial	La elabora el Director (a) UOPSI
	Minuta de reunión de trabajo operativo	La elabora el Grupo de trabajo operativo
3110-009-089	Cédula de Identificación de Factores de Riesgo	Anexo 1 del Procedimiento de Educación para la Salud por Grupo Etario, se encuentra en la PCBS
3110-009-049	Formato cuestionario tamiz	Anexo 12 del Procedimiento para desarrollar los servicios de envejecimiento activo, se encuentra en la PCBS
	Expediente UOPSI del PASS	Lo integra el Director(a) UOPSI
3130-003-044	Procedimiento para la inscripción a cursos de prestaciones sociales institucionales	Se encuentra en la PCBS



Clave	Título del documento	Observaciones
	Lista de grupo	Se imprime del SIPSI
	Expediente de persona usuaria	Lo integra Trabajo social
	Guías didácticas o Manuales de prácticas	Publicadas en la PCBS
	Guía técnica Por un peso saludable en niñas, niños y adolescentes	Publicada en la PCBS
	Expediente del PASS pueblos indígenas	Lo integra del Director(a) UOPSI
	Lista de personas usuarias	La elabora el Personal docente
	Lista de personas usuarias de CEC	La elabora el Personal docente
	Constancia	La elabora el Director(a) UOPSI
	Contrarreferencia	La emite el SIPSI
	Reporte de referidos personas	Lo emite el SIPSI
	Memorándum interno de seguimiento	Lo elabora el Director(a) UOPSI
	Plan de mejora del PASS local	La elabora el Grupo de trabajo local
	Minuta de soluciones para el PASS	La elabora el JSPES



ANEXO 1

“Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR”



FORMATO DE INSCRIPCIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE POBLACION USUARIA DEL PASSPIR

UOPSI _____ (1)

(2) Fecha ___/___/___

Responsable del Programa (3)

Nombre de CEC (4)

No (5)	Nombre (6)	Clave de Usuario (7)	Clave de Actividad* (8)	Clave de Valoración** (9)	Registro de Mediciones					
					Estatura (cm) (10)	Peso (kg) (11)	Cintura (cm) (12)	Cadera (cm) (13)	Fuerza Abdominal (14)	Flexibilidad (15)

Evaluación	
Basal	B
Primera	1
Segunda	2
(16)	

Observaciones: (17)



ANEXO 1

“Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR” INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UOPSI	La Unidad Operativa que coordina el CEC al que pertenece el grupo PASS.
2	Fecha	Día/mes/año en que se realizan las evaluaciones.
3	Responsable del Programa	Nombre de Responsable CEC en pueblos indígenas.
4	Nombre de CEC	Nombre del CEC en que se encuentra el programa PASS.
5	No	Número consecutivo.
6	Nombre	Nombre de la persona usuaria inscrita en el PASS.
7	Clave de Usuario	Clave de la persona usuaria asignada por el SIPSI.
8	Clave de Actividad	Clave del curso o taller.
9	Clave de Valoración	Clave de la evaluación que se aplica por ejemplo: (B,1,2,3,4).
10	Estatura	El número en metros y centímetros de la persona usuaria. Para obtenerlo seguirá la siguiente técnica: Se coloca a la persona usuaria sin zapatos y con ropa ligera de espalda a la pared y al estadímetro, con los talones unidos, las puntas de los pies ligeramente separadas y sin adornos en la cabeza. Los talones, los glúteos y la espalda están en contacto con la pared preferentemente. La cabeza debe mantenerse con la mirada paralela al plano del piso, acercando ligeramente la barbilla hacia el pecho para alargar la parte posterior del cuello (de acuerdo al plano de Frankfort) la órbita del hueso ocular se encuentra al mismo nivel de la parte media del pabellón de la oreja, esto es, formando un ángulo de 90° con respecto al plano de la pared.

Clave: 3110-009-113



ANEXO 1

“Formato de inscripción, control y seguimiento de población usuaria del PASSPIR” INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
11	Peso	<p>Peso en kilogramos de la persona usuaria.</p> <p>Antes de realizar la medida se debe de verificar que la báscula esté calibrada, colocar en la superficie papel kraft o tela delgada para que los pies no toquen el frio, hay que retirar la ropa gruesa, zapatos, gorros o sombreros, después de haber evacuado y vaciado la vejiga, de preferencia en ayuno, ayudar a subir al paciente a la báscula y asegurar que tenga los pies en posición firme, con los talones juntos y las rodillas sin doblar, se debe asegurar que el paciente este bien parado en el centro de la báscula, con la vista hacia el estadímetro, una vez en la posición correcta se deberá registrar la lectura de inmediato.</p>
12	Cintura	<p>Centímetros de circunferencia de cintura de la persona usuaria.</p> <p>Para obtener esta medición el perímetro o circunferencia de cintura se toma con una cinta métrica por debajo de la caja torácica y arriba del ombligo, con los pies juntos, de preferencia deberá tener ropa delgada o descubrirse la zona de la cintura, la medición se registrará en centímetros.</p>
13	Cadera	<p>Centímetros de circunferencia de cadera de la persona usuaria.</p> <p>Para obtenerla seguirá la siguiente técnica: la circunferencia de cadera se toma con una cinta métrica a nivel de la parte más prominente de los glúteos, con los pies juntos, se registra en centímetros.</p>
14	Fuerza Abdominal	<p>Número de abdominales que realiza la persona usuaria.</p>
15	Flexibilidad	<p>Centímetros previos a llegar al piso al momento en que la persona usuaria realiza la flexibilidad.</p>
16	Evaluación	<p>X en la evaluación de que se trate.</p>
17	Observaciones	<p>Cualquier observación o si existe una baja, nombre y en su caso motivo.</p>

Clave: 3110-009-113



ANEXO 2
“Requisitos de inclusión”



“Requisitos de Inclusión”

Personas Referidas del Área Médica

- 1 Formato de referencia.
- 2 Condiciones de salud.
 - Índice de Masa Corporal de:
18.5 a 24.99 Sin riesgo
25-29.99 Sobrepeso
30 – 34.99 Obesidad grado I
35-39.99 Obesidad grado II
 - Pacientes con factores de riesgo de diabetes.
 - Pacientes con hipertensión no complicada (PA 130/90mm de Hg).
 - Diabetes no complicada (glucosa <150 Mg/dl o Hemoglobina glucosilada (HbA1ca <7%).

Población indígena y rural

Documento no institucional (Receta médica)

Ambos deben contener: Padecimiento de referencia.
Nombre y cedula profesional del médico que refiere.
Declaración de que es apto para realizar ejercicio.
Debe contener, peso, cintura, cadera y estatura.

Clave: 3110-022-018



ANEXO 3
“Bitácora de Trabajo Social”



BITACORA DE TRABAJO SOCIAL

UOPSI: **1**

PERIODO: **2**

No	Nombre	NSS	Tel	Pad	UMF	Fecha de referencia	Médico que refiere	Mat.	Consult	Turno		Fecha de entrevista en UOPSI	Ingresa		Nombre y firma de quien registra	
										M	V		No	Si		
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		16		

Clave: 3110-009-118



ANEXO 3
“Bitácora de Trabajo Social”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UOPSI	Nombre de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales.
2	Periodo	Fecha que se reporta.
3	No	Numero consecutivo.
4	Nombre	Apellido paterno, materno, nombre(s) de la persona referida.
5	NSS	Número de Seguridad Social de la persona referida.
6	Tel	Número telefónico de la persona referida.
7	Pad	Nombre del padecimiento por el cual la persona fue referida a la UOPSI.
8	UMF	Unidad de Medicina Familiar que refiere a la persona derechohabiente a la UOPSI.
9	Fecha	(dd/mm/aaaa) en que la unidad emite el Formato de referencia.
10	Médico que refiere	Apellido paterno, materno y nombre del Médico que refiere a la persona derechohabiente.
11	Mat.	Número de matrícula del Médico que refiere a la persona derechohabiente.
12	Consult	Número del consultorio en el que la persona referida es atendida en la Unidad de Medicina Familiar.
13	Turno	X en la opción que corresponda el horario de atención médica de la persona referida.
14	Fecha de entrevista en UOPSI	(dd/mm/aaaa) en que la Unidad recibe a la persona referida.

Clave: 3110-009-118



ANEXO 3
“Bitácora de Trabajo Social”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Ingresa	X en la opción que corresponda si la persona referida ingresó o no al programa.
16	Nombre y firma de quien registra	Apellido paterno, materno, nombre(s) de la persona que registra a la persona referida.

Clave: 3110-009-118



ANEXO 4
“Carta compromiso”



**PROGRAMA DE ATENCIÓN SOCIAL A LA SALUD
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL**

CARTA COMPROMISO

① Fecha ____/____/____.

Por medio de la presente:

Yo _____
Nombre(s) ② Apellido Paterno Apellido Materno

He sido diagnosticado con _____ ③

y se me ha indicado por parte del médico tratante, integrarme al Programa de Atención Social a la Salud, por lo que me comprometo a cumplir con el 85% de la asistencia y participar activa y responsablemente en las actividades del programa; así como colaborar para mejorar mis valoraciones de salud.

Enterado que, en caso de no cumplir lo anterior, seré dado de baja y podré reincorporarme con una nueva referencia al trimestre siguiente.

Firmas

④

Persona usuaria

⑤

Trabajo social



ANEXO 4
“Carta Compromiso”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	(dd/mm/aaaa) en que se firma.
2	Yo	Nombre completo de la persona usuaria referida.
3	He sido diagnosticado con	Padecimiento por el cual la persona fue referida.
4	Persona usuaria	Firma de la persona usuaria.
5	Trabajo Social	Nombre y firma de Trabajo social

Clave: 3110-009-114



ANEXO 5
“Lista de grupo CEC”



Lista de grupo CEC

UOPSI : _____ ¹ Nombre del CEC: _____ ²
 Responsable de CEC : _____ ³ Mes que reporta: _____ ⁴

Núm	NOMBRE	ACTIVIDAD	EVALUACION		SEMANA					SEMANA					SEMANA				
			Inic.	Fin.	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1.	⁵	⁶	⁷																
2.																			
3.																			
4.																			
5.																			
6.																			
7.																			
8.																			
9.																			
10.																			
11.																			
12.																			
13.																			
14.																			
15.																			
16.																			
17.																			
18.																			
19.																			
20.																			

⁸

 Firma

⁹

 Registró

Clave: 3110-009-115



ANEXO 5
“Lista de grupo CEC”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UOPSI	Nombre de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales.
2	Nombre del CEC	Como se tiene registrado el CEC.
3	Responsable de CEC	Apellido Paterno, Materno, Nombre del responsable de CEC de pueblos indígenas y rurales.
4	Mes que reporta	Nombre del mes que reporta.
5	Nombre	Apellido paterno, materno, nombre(s) de la persona referida.
6	Actividad	Nombre del curso en el que está inscrito.
7	Evaluación	Resultado de la aplicación de la evaluación inicial y final, según sea el caso.
8	Firma	Firma del responsable de CEC en pueblos indígenas.
9	Registró	Nombre y firma de la persona que registra en SIPSI.

Clave: 3110-009-115



ANEXO 6
“Formato de valoración somatométrica”



Formato de valoración somatométrica

DATOS DE LA PERSONA USUARIA

1 FECHA: | | | | | | | | | |

Nombre: 2 _____

NSS 3 | | | | | | | | | | Edad: 4 | | | | Sexo: 5 M F

ETAPA DE EVALUACION: 6

Basal | | 1er.Trimestre | | 2do.Trimestre | |

7 MOTIVO DE ATENCION: Sb/O DM HTA Columna
Salud mental Adulta/o Mayor Pasos por la Salud

VALORES	Basal	1er trim	2do trim
8 Peso Kgs.			
9 Estatura Mts			
10 Cintura cms			
11 Cadera cms			
12 IMC			

TIPO DE OBESIDAD	Basal	1er trim	2do trim	Clasificación IMC	Tipo obesidad/riesgo
Bajo peso				Menos 18.5	Bajo peso /Promedio
Normal				18.5 a 24.9	Normal/Promedio
Sobrepeso				25 a 29	Sobrepeso/Aumentado
Obesidad grado 1				30 a 34	Obesidad 1/Moderado
Obesidad Grado 2				35 a 39	Obesidad 2/Severo
Obesidad Grado 3				Mayor o = a 40	Obesidad 3/Muy severo

CIRCUNFERENCIA DE CINTURA (CC)

	HOMBRES	MUJERES
Sin riesgo	Menor a 94	Menor a 80 cm
Alerta	94 a 101.9 cm	80 a 87 cm
Con riesgo	Igual o mayor a	Igual o mayor a 88 cm

15 _____
Realizó valoración

16 _____
Registro en SIPSI

Clave: 3110-009-017



ANEXO 6
“Formato de valoración somatométrica”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	(dd/mm/aaa) en que se realizan las mediciones.
2	Nombre	El nombre completo de la persona usuaria a la que se le realiza la medición.
3	NSS	Número de Seguridad Social (once dígitos).
4	Edad	Años cumplidos.
5	Sexo	Una “X” si es masculino o femenino.
6	Etapas de evaluación	Una “X” el recuadro correspondiente, de acuerdo al trimestre.
7	Motivo de atención	Una “X” el recuadro que corresponda, marcar las opciones necesarias, (Sb/O= Sobrepeso/Obesidad, DM= Diabetes Mellitus, HTA =Hipertensión arterial, Columna, Salud Mental Adultas y Adultos mayores).
8	Peso	El número en kilogramos. Se mide en una báscula clínica se debe de verificar que la báscula esté calibrada colocar en la superficie papel kraft o tela delgada para que los pies no toquen el frío con la menor cantidad de ropa posible, sin zapatos después de haber evacuado y vaciado la vejiga, de preferencia en ayuno. ayudar a subir al paciente a la báscula y asegurar que tenga los pies en posición firme, con los talones juntos y las rodillas sin doblar, se debe asegurar que el paciente este bien parado en el centro de la báscula, con la vista hacia el estadímetro, una vez en la posición correcta se deberá registrar la lectura de inmediato..

Clave: 3110-009-017



ANEXO 6
“Formato de valoración somatométrica”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
9	Estatura	<p>El número en metros.</p> <p>Para obtenerlo seguirá la siguiente técnica: colocar en la superficie papel kraft o tela delgada para que los pies no toquen el frío, ...hay que retirar la ropa gruesa, zapatos, gorros o sombreros, asegurar que tenga los pies en posición firme, con los talones juntos y las rodillas sin doblar, las pantorrillas, nalgas, tronco y los muslos deben tocar la superficie vertical del estadímetro sin que los talones estén elevados, la espalda recta, la cabeza con la vista dirigida al frente y los brazos deben colgar ligeramente los lados del tronco, una vez en posición correcta se debe deslizar suavemente la pieza móvil del estadímetro hasta tocar la coronilla de la cabeza, la lectura de la talla se debe registrar de inmediato..</p>
10	Cintura	<p>Número en centímetros.</p> <p>Para obtenerla seguirá la siguiente técnica: El perímetro o circunferencia de cintura se toma con una cinta métrica por debajo de la caja torácica y arriba del ombligo, con los pies juntos, de preferencia deberán tener ropa delgada o descubrirse la zona de la cintura. La medición se registra en centímetros. Por ejemplo: 88 cm.</p>
11	Cadera	<p>Número en centímetros.</p> <p>Para obtenerla seguirá la siguiente técnica: La circunferencia de cadera se toma con una cinta métrica a nivel de la parte más prominente de los glúteos, con los pies juntos, se registra en centímetros. Por ejemplo: 102 cm.</p>
12	IMC	<p>Número de Índice de Masa Corporal, mismo que arroja el sistema (SIPSI) al ingresar estatura y peso.</p>

Clave: 3110-009-017



ANEXO 6
“Formato de valoración somatométrica”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
13	Tipo de obesidad Clasificación	Una “X” en el recuadro que contenga en su rango el resultado obtenido como Índice de Masa Corporal. En el ejemplo anterior, para un IMC de 27.68 deberá marcar con una “X” la casilla de “sobrepeso”, la cual abarca de 25 a 29.9.
14	Circunferencia de cintura (cc).	Una “X” en el recuadro que corresponda a la clasificación en la que se encuentra el dato. Considerando el sexo de la persona evaluada y tomando como referencia el resultado de la medición de la cintura (<i>ítem 5</i>). En el ejemplo anterior, con una cintura de 88 cm. marcaría el recuadro “Con riesgo” si se trata de una mujer o el recuadro “Sin riesgo” si se trata de un hombre.
15	Realizó valoración	Nombre y firma de quién realizó la valoración.
16	Registró en SIPSI	Nombre y firma del responsable de registrar en SIPSI.

Clave: 3110-009-017



ANEXO 7

“Formato hábitos de consumo de alimentos”



FORMATO HÁBITOS DE CONSUMO DE ALIMENTOS

Nombre: _____

①

Grupo: _____

②

Fecha: _____

③

Instrucciones: Seleccione la opción que mejor refleje su consumo de alimentos en los últimos tres meses. Marque solo una opción y no deje opciones sin contestar

④

Con qué frecuencia consume	A	B	C	D
Una taza de verduras (lo que te cabe en ambas manos juntas palmas hacia arriba)	Casi nunca	2 a 6 a la semana	1 ó 2 al día	3 o más al día
Una pieza o una taza de frutas (del tamaño de tu puño)	Casi nunca	2 a 6 a la semana o más de 4 al día	1 al día	2 a 4 al día
Una porción de cereales integrales, como una tortilla de maíz o una rebanada de pan o lo que te cabe en una mano de avena o arroz integral (½ taza)	Casi nunca	2 a 4 a la semana o más de 7 al día	1 al día o 5 a 6 a la semana	2 a 7 al día
Media taza de leguminosas (lo que te cabe en una mano de frijoles, lentejas, habas, garbanzos, alubias, soya...)	Casi nunca	2 a 6 a la semana	1 al día	2 o más al día
Una porción de alimentos de origen animal (sume las de todo el día): un bistec de pescado, pollo o carne del tamaño de tu mano cuenta como 3 porciones; una rebanada de queso; un vaso de leche o yogur; un huevo	12 o más al día	9 a 11 al día, 1 a 6 a la semana o casi nunca	1 a 3 ó 7 a 8 al día	4 a 6 al día
Un vaso de agua simple	1 al día o casi nunca	2 a 3 al día	4 a 5 al día	6 a 8 al día
Comida rápida (pizza, hot dogs, hamburguesas sopas instantáneas, tacos en la calle...) o alimentos fritos, capeados y fritangas	Más de 2 a la semana	2 a la semana	1 a la semana	Casi nunca
Pan dulce, pastelitos, galletas, cereal de caja, botanas empacadas, postres cremosos	Más de 3 a la semana	3 a la semana	2 a la semana	1 a la semana o casi nunca
Un vaso de refresco, jugo industrializado o más de una cucharada de azúcar, mermelada, cajeta o miel	5 o más a la semana	3 a 4 a la semana	1 a 2 a la semana	Casi nunca
¿Con qué frecuencia adiciona mayonesa, crema, aderezos comerciales, mantequilla o margarina a sus alimentos?	Casi todos los días	4 a 5 veces a la semana	1 a 3 veces a la semana	Casi nunca

Valoración de resultados: Cuente el número de marcas de cada columna y multiplíquelo por: 1, 2, 3 ó 4 según sea el caso. Suma el total de puntos, compare y marque abajo la casilla correspondiente.

	A (1)	B (2)	C (3)	D (4)
PUNTOS POR COLUMNA				
TOTAL				

		Basal	Trimestre
35 a 40	Hábitos de alimentación correcta, consérvelos		
30 a 34	Puede mejorar sus hábitos, haga el esfuerzo		
14 a 29	Hábitos de alimentación incorrectos, debe corregirlos pronto		
13 o menos	Sus hábitos de alimentación son muy malos, urge mejorarlos		

⑤

Nombre y Firma del Personal docente

Clave: 3110-009-001



ANEXO 7
“Formato hábitos de consumo de alimentos”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre	Nombre completo de la persona usuaria.
2	Grupo	Grupo PASS en el que está inscrito.
3	Fecha	dd/mm/aaaa, en la que se realiza la valoración.
4	A B C D	Seleccionar una opción que refleje el consumo de alimentos en los últimos tres meses.
5	Nombre y Firma del Personal docente	Nombre completo y firma del Personal docente que aplica el cuestionario.

Clave: 3110-009-001



ANEXO 8

“Formato de registro de valoraciones del PASS”



Formato de registro de valoraciones del PASS

Nombre _____ (1) Clave usuario _____ (2)
 Actividad _____ (3) Docente _____ (4)

Registro de medición			
	Basal (inicial)	Primera	Segunda
	(5)		
Fecha			
Capacidad Física	(7)		
Fecha	(5)		
Fuerza Abdominal	(8)		
Fecha	(5)		
Flexibilidad	(9)		

(6)

(10)

Elaboró _____

(11)

Registró _____

Clave: 3110-009-117



ANEXO 8
“Formato de registro de valoraciones del PASS”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre	Apellido paterno, materno y nombre de la persona usuaria.
2	Clave de usuario	Clave asignada por el SIPSI.
3	Actividad	Nombre del Curso o Taller en que está inscrito la persona usuaria.
4	Docente	Apellido paterno, materno y nombre de quien realiza la valoración.
5	Fecha	(dd/mm/aaaa) en que se realiza la valoración.
6	Registro de medición	Resultado de la evaluación que se realice, Basal(inicial), primera, segunda, tercera ó cuarta, según corresponda.
7	Capacidad Física	Número de medias flexiones y extensiones que la persona usuaria realiza en 45 segundos.
8	Fuerza Abdominal	Número de abdominales que realiza la persona usuaria en 1 minuto.
9	Flexibilidad	Los centímetros correspondientes al punto que logra la persona usuaria al tocar con los dedos de sus manos a las puntas de los pies.
10	Elaboró	Nombre y firma de la persona que aplicó la valoración.
11	Registró	Nombre y firma de la persona que registró en SIPSI la valoración.

Clave: 3110-009-117



ANEXO 9
“Estudio de deserción”



Estudio de deserción

UOPSI: _____ (1)

NOMBRE DE T.S.: _____ (2)

USUARIO: _____ (3)

FECHA: _____ (4)

DOMICILIO Y TELÉFONO (5)	ACTIVIDAD (6)	NOMBRE DEL DOCENTE (7)	CAUSAS (8)	RESULTADO (9)
(8) C A U S A S			(9) R E S U L T A D O S	
INTERNAS		EXTERNAS		
A. NO SELECCIONÓ BIEN LA ACTIVIDAD	H. DOMICILIO EQUIVOCADO	1. VA A REEINCORPORARSE A LA CLASE		
B. LE RESULTA MUY COSTOSA	I. CAMBIO DE DOMICILIO	2. NO VA A REGRESAR		
C. TIENE DIFICULTAD CON EL HORARIO	J. CAMBIO DE HORARIO EN EL TRABAJO	3. SOLICITA SU CAMBIO CON OTRO DOCENTE		
D. NO PUDO ADAPTARSE AL GRUPO	K. PROBLEMAS FAMILIARES	4. SOLICITA SU CAMBIO DE ACTIVIDAD		
E. NO HAY ATENCION DEL DOCENTE	L. PROBLEMAS PERSONALES	5. REGRESA EN CUANTO SANE		
F. EL CURSO NO CUBRIÓ SUS EXPECTATIVAS	M. OTRAS ANOTAR	6. SE INSCRIBIÓ EN OTRO CENTRO		
G. OTRAS		7. SOLICITA SU CAMBIO DE HORARIO		

RESPONSABLE DEL ESTUDIO

(10)

FIRMA

PERSONA USUARIA

(11)

FIRMA

Clave: 3110-009-116



ANEXO 9
“Estudio de deserción”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UOPSI	Nombre de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales.
2	Nombre T.S.	Apellido paterno, materno y nombre del Trabajador(a) social que realiza el estudio de deserción.
3	Usuario	Apellido paterno, materno y nombre de la persona usuaria.
4	Fecha	(dd/mm/aaaa) en que se realiza el estudio.
5	Domicilio y Teléfono	Dirección y teléfono de la persona usuaria al quien se le realiza el estudio.
6	Actividad	Nombre de la actividad en la que está inscrito.
7	Nombre del docente	Apellido paterno, materno y nombre del Personal docente que imparte la actividad.
8	Causas	Una “X” en el o los recuadros según respuesta de la persona usuaria.
9	Resultado	Número que corresponda el resultado del estudio de deserción.
10	Firma	Del responsable de realizar el estudio de deserción.
11	Firma	De la persona usuaria, en caso de que se haga el estudio de manera presencial.

Clave: 3110-009-116



ANEXO 10

“Formato de resultados de valoraciones PASS”



Formato de resultados de valoraciones PASS

DATOS DE LA PERSONA USUARIA

1 FECHA: | | | | | | | | | |

Nombre: 2 _____

NSS 3 | | | | | | | | | | Edad: 4 | | Sexo: 5 M F

6
MOTIVO DE ATENCION: Sb/O DM HTA Columna
Salud mental Adultos/as mayores Pasos por la Salud

VALORES	Basal	1er trim	2do trim
Peso Kgs. Cms 7			
Estatura Mts 8			
Cintura cms 9			
Cadera 10			
IMC 11			

TIPO DE OBESIDAD (12)	Basal	1er trim	2do trim	Clasificación IMC	Tipo obesidad/Riesgo
Bajo peso 12				Menos 18.5	Bajo peso /Promedio
Normal				18.5 a 24.9	Normal/Promedio
Sobrepeso				25 a 29	Sobrepeso/Aumentado
Obesidad grado 1				30 a 34	Obesidad 1/Moderado
Obesidad Grado 2				35 a 39	Obesidad 2/Severo
Obesidad Grado 3				Mayor o = a 40	Obesidad 3/Muy severo

VALORES	Basal	1er trim	2do trim
Capacidad Física 13			
Fuerza abdominal 14			
Flexibilidad 15			

Observaciones y recomendaciones 16

17

Elaboró

18

Recibió

Clave: 3110-009-119



ANEXO 10
“Formato de resultados de valoraciones PASS”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	(dd/mm/aaaa) en que se realizan las mediciones.
2	Nombre	Apellido paterno, materno y nombre de la persona usuaria a la que se entregarán los resultados.
3	NSS	Número de Seguridad Social (once dígitos).
4	Edad	Años cumplidos de la persona usuaria.
5	Sexo	Una “X” si es Masculino o Femenino.
6	Motivo de atención	Una “X” el recuadro que corresponda, marcar las opciones necesarias, (Sb/O= Sobrepeso/Obesidad, DM= Diabetes Mellitus, HTA =Hipertensión arterial, etc.). Columna, Salud Mental, Adulta/o mayor.
7	Peso	El número en kilogramos registrados cada trimestre de su estancia en el programa.
8	Estatura	La talla en centímetros de la persona usuaria.
9	Cintura	El número en centímetros registrados cada trimestre de su estancia en el programa.
10	Cadera	El número en centímetros registrados cada trimestre de su estancia en el programa.
11	IMC	Índice de masa corporal registrado cada trimestre de su estancia en el programa.
12	Tipo de obesidad	Tipo de obesidad registrado cada trimestre de su estancia en el programa.
13	Capacidad Física	Resultado registrado cada trimestre de su estancia en el programa.
14	Fuerza Abdominal	Resultado registrado cada trimestre de su estancia en el programa.



ANEXO 10
“Formato de resultados de valoraciones PASS”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
15	Flexibilidad Profunda	Resultado registrado cada trimestre de su estancia en el programa.
16	Observaciones y recomendaciones	Los logros alcanzados y recomendaciones para mantenerlos. Ejemplo: bajo de peso, mejoró sus hábitos de alimentación, mejoró su capacidad física etc.
17	Elaboró	Nombre y firma de quién elaboró.
18	Recibió	Nombre y firma de la persona usuaria receptor del formato.