**INSTRUCTIVO DE LLENADO BSC: REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES**

**SINBA-SIS-A1**

**VERSIÓN 2024**

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

# Prefacio

## Información de contacto

Para mayor información sobre este documento, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en ubicada en Homero #213 Piso 11, Colonia Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México, Teléfono. +52 (55) 5514 5964, 5208 4929, o bien, por medio de correo electrónico a dgis@salud.gob.mx con el asunto “BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1) Versión 2024”.

## Contenido

[Prefacio 2](#_Toc124496987)

[Información de contacto 2](#_Toc124496988)

[Contenido 3](#_Toc124496989)

[Presentación del Instructivo 4](#_Toc124496990)

[Introducción y Marco normativo 4](#_Toc124496991)

[Objetivos 4](#_Toc124496992)

[Audiencia 5](#_Toc124496993)

[Alcance 5](#_Toc124496994)

[Justificación 5](#_Toc124496995)

[Términos y Definiciones 6](#_Toc124496996)

[Referencias 7](#_Toc124496997)

[Ligas Web 7](#_Toc124496998)

[Bibliografía 7](#_Toc124496999)

[Archivos anexos 7](#_Toc124497000)

[BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1) 8](#_Toc124497001)

[Formato 8](#_Toc124497002)

[Anverso 8](#_Toc124497003)

[Reverso 9](#_Toc124497004)

[Descripción de BSC: Registro Diario de Actividades 10](#_Toc124497005)

[Datos de identificación 10](#_Toc124497006)

[Datos que se registran en toda atención 10](#_Toc124497007)

[Educación para la salud 11](#_Toc124497008)

[Consumo total de medicamentos 11](#_Toc124497009)

[Instrucciones de BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1) 12](#_Toc124497010)

[Instrucciones Generales 12](#_Toc124497011)

[*DATOS DE IDENTIFICACIÓN* 12](#_Toc124497012)

[*DATOS QUE SE REGISTRAN EN TODA ATENCIÓN* 13](#_Toc124497013)

[*EDUCACIÓN PARA LA SALUD* 14](#_Toc124497014)

[*CONSUMO TOTAL DE MEDICAMENTOS* 14](#_Toc124497015)

# Presentación del Instructivo

## Introducción y Marco normativo

De conformidad con el artículo 7, fracción X de la Ley General de Salud le corresponde a la Secretaría de Salud promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

En ese sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud, la cual tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud y, en el numeral 6.1 prevé que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SNIBMS) y, dentro sus atribuciones, tiene la facultad de fungir como el concentrador de toda la información que agrupan y difunden dichos Sistemas.

Por lo anterior, las y los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS), deben generar, integrar y entregar la Información en Salud de acuerdo a lo establecido de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entregar en tiempo y forma la información estadística y documentación base en los formatos y/o procedimientos determinados por la DGIS y por los Servicios Estatales de Salud (SESA), los cuales deben alinearse al uso de los catálogos de las clasificaciones nacionales e internacionales.

Contando con la validación y en su caso concentración para los componentes del SINAIS que así lo requieran por parte de los Servicios Estatales de Salud para su envío a la DGIS.

La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la DGIS y para la información de vigilancia epidemiológica, por conducto de la Dirección General de Epidemiología, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, impulsando la coordinación de las y los integrantes del SNS.

Por otro lado, la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como establecer los mecanismos para que las personas Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información, la cual debe aplicarse de manera obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica que formen parte del Sistema Nacional de Salud que adopten un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud, garantizando la confidencialidad de la identidad de las personas usuarias así como la integridad y confiabilidad de la información clínica y establecer las medidas de seguridad pertinentes y adecuadas a fin de evitar el uso ilícito o ilegítimo que pueda lesionar la esfera jurídica del titular de la información, cumpliendo también con lo establecido el primer capítulo de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

## Objetivos

* Mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan en la consulta externa con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.
* Guiar al personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS para que resuelvan las dudas que surjan durante la jornada laboral.

## Audiencia

Este documento está dirigido al personal Prestador de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en alguna etapa del proceso de registro, y utilización de los datos estadísticos procedentes del SIS, específicamente el personal responsable de realizar y verificar el adecuado registro de la información de BSC: Registro Diario de Actividades, realizadas por la(el) auxiliar de salud o bien, el agente de la Secretaría de Salud que proporcione servicios básicos de salud en la comunidad, ya sea el(la) médico(a) o el(la) supervisor(a).

## Alcance

Este documento está dirigido al personal de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en la etapa del proceso de registro de la información obtenida a través del formato de BSC: Registro Diario de Actividades realizadas por la (el) auxiliar de salud o bien, el agente de la Secretaría de Salud que proporcione servicios básicos de salud en la comunidad, ya sea el (la) médico(a) o el (la) supervisor(a).

## Justificación

El presente instructivo es resultado del proceso de reingeniería del Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) que llevó a cabo la Dirección General de Información en Salud, atendiendo la necesidad de contar con un conjunto de elementos que faciliten la generación de información en salud, oportuna, íntegra, válida, veraz, consistente y con amplia cobertura, para coadyuvar en la toma de decisiones de operación, evaluación y planeación de los servicios para la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud, en respuesta a las diferentes necesidades y requerimientos de los Programas de Salud de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, así como de las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Instituto de Salud para el Bienestar, así como otros organismos descentralizados y/o desconcentrados.

En cumplimiento a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, donde refiere que el contar con información oportuna y de calidad permite: a) Reorientar los recursos materiales, financieros y humanos hacia políticas públicas en salud, principalmente preventivas y correctivas; b) Coadyuvar para planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y los diferentes sistemas a cargo de la Secretaría de Salud; c) Proveer la adecuada participación de las y los integrantes del Sistema Nacional de Salud, a fin de promover el cumplimiento del derecho a la protección de la salud establecido en el Artículo 4o**.** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; d) Impulsar que se proporcionen servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos; y, e) Reforzar las acciones de atención a los problemas sanitarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción de acciones preventivas, fines que se encuentran establecidos.

Considerando que el proceso de registro de actividades del Informe Mensual de las Actividades realizadas Fuera de la Unidad Médica no difiere entre sí, y que todas y todos los prestadores de servicio que están en contacto con el Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios mejor conocido como SIS tienen la responsabilidad de que el registro de la información sea de carácter obligatorio, oportuno, completo, íntegro y veraz, considerando que la actividad de registro del dato es de suma importancia para el Sistema Nacional de Información en Salud.

Los datos estadísticos serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por personas usuarias directas e indirectas, así como personal responsable de la toma de decisiones; por ello, los datos registrados deben cumplir con la calidad requerida.

El principal objetivo del presente es mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan fuera de la unidad con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.

Asimismo, constituye una guía de aprendizaje para el personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS, ya que resuelve las dudas que surjan durante la jornada laboral.

La Dirección General de Información en Salud a través del equipo que conforman la Subdirección de Información Institucional, instruyen la implementación del Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) versión 2024, exhortando a las y los Responsables de los Programas de Salud y a las Áreas de Estadística Estatales y Jurisdicciones Sanitarias difundan y promuevan el presente material y sus instructivos en los establecimientos de salud y personal involucrado en este proceso.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este instructivo y el registro de BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1), se entenderán las siguientes definiciones:

| Término | Acrónimo | Definición |
| --- | --- | --- |
| **Auxiliar de salud** |  | La o el Auxiliar de Salud Comunitario (ASC) constituye el agente principal de la ampliación de la cobertura, a través de las actividades de promoción, prevención, algunas tareas asistenciales sencillas y la referencia de casos que se le han definido en el paquete básico. Su responsabilidad central es impulsar la cultura de la salud y la participación social en el programa, mediante el fortalecimiento de los comités de salud locales y la participación informada de la comunidad. |
| **Bienestar para la Salud Comunitaria** | ***BSC*** | Abreviatura de Bienestar para la Salud Comunitaria |

# Referencias

## Ligas Web

En la siguiente página web se puede consultar la versión electrónica del presente instructivo de llenado de BSC: Registro Diario de Actividades versión 2024 y este Instructivo de Llenado que se encuentran en el apartado “2. Fuera de la Unidad” en Insumos SIS2024-formatos e Instructivos, al que puede entrar con usuario y contraseña en:

<http://sinba.salud.gob.mx>

Bibliografía

* NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.
* ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2024.

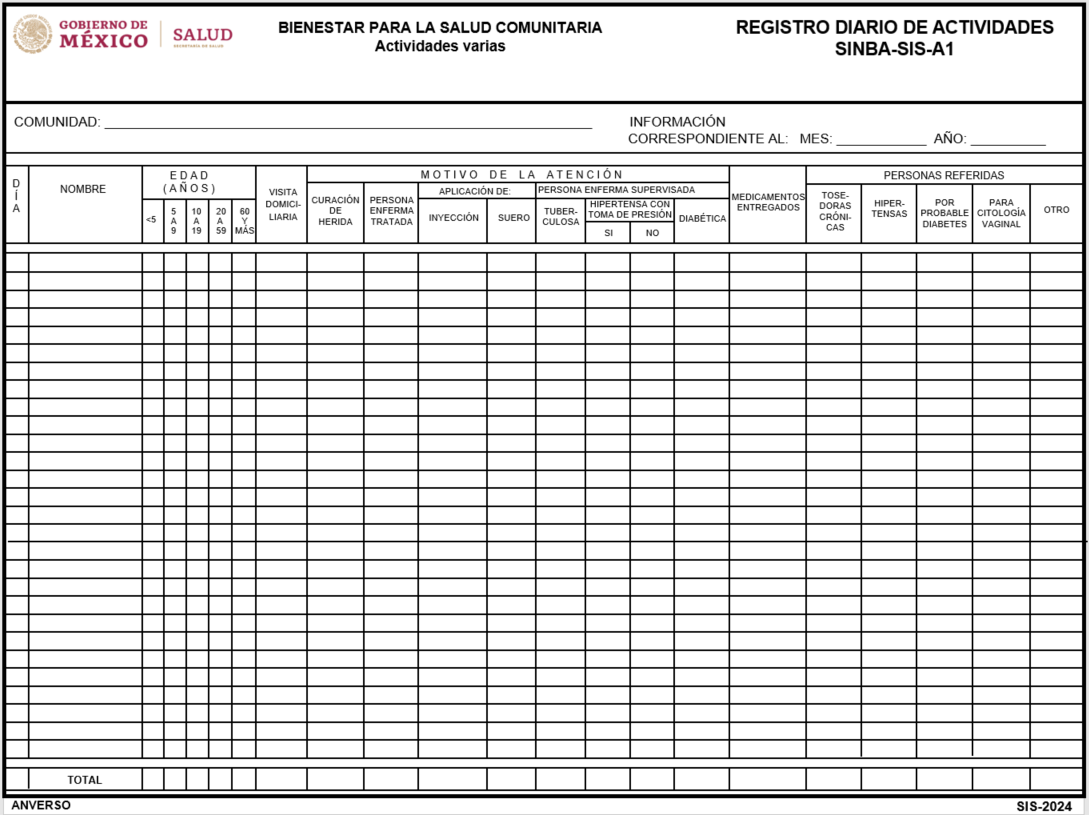
## Archivos anexos

| Id. | Descripción | Nombre del archivo | Formato / Aplicación para su visualización |
| --- | --- | --- | --- |
| 34 | BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1 2024) | SINBA-SIS-A1 2024 | Adobe Acrobat Reader |

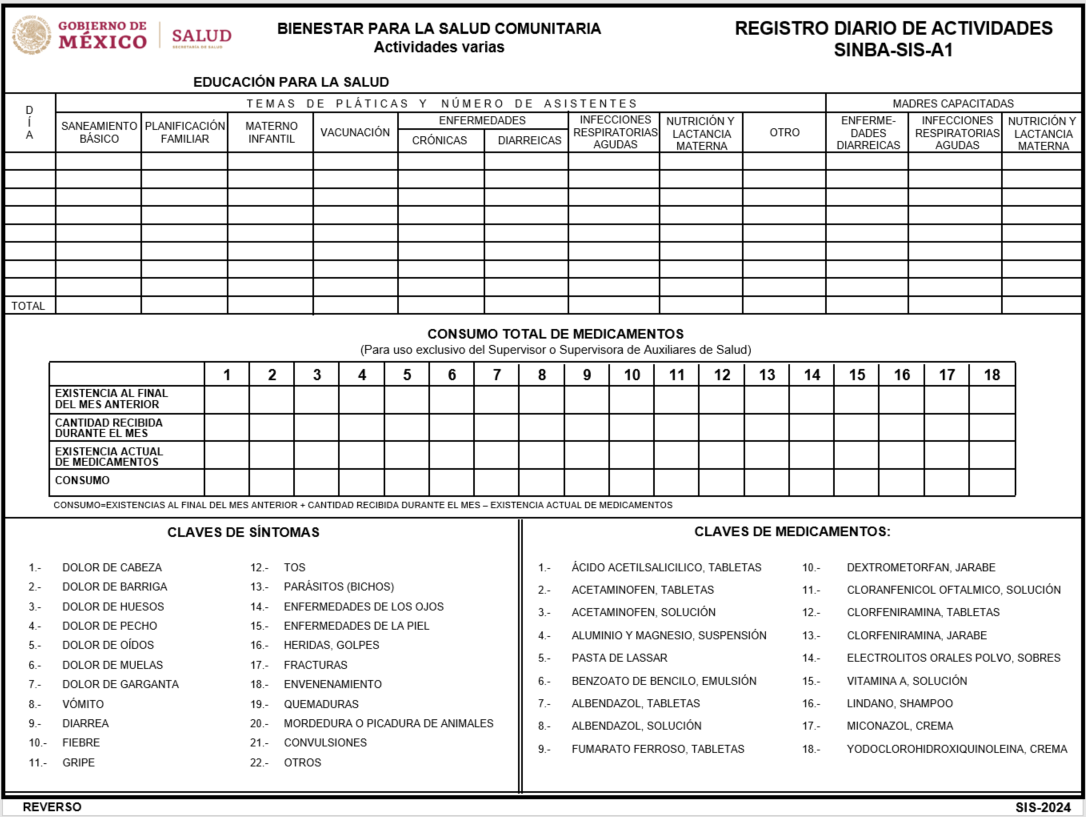
# BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1)

## Formato

## Anverso



## Reverso



# Descripción de BSC: Registro Diario de Actividades

El formato de BSC: Registro Diario de Actividades tiene como objetivo llevar un control de todos los servicios básicos de atención que se proporcionan a la población en general, así como de las pláticas de promoción que se imparten en la comunidad. En su mayoría estas actividades son las que no se registran en los calendarios de atención de planificación familiar; embarazo, parto y puerperio; atención al menor de cinco años. Asimismo, en este formato se llevará un registro del consumo total de medicamentos, de tal manera que servirá como inventario de existencias en la comunidad correspondiente, está conformado por cuatro apartados principales:

* Datos de identificación
* Datos que se registran en toda atención
* Educación para la salud
* Consumo total de medicamentos

## Datos de identificación

Es donde se registran los datos correspondientes la comunidad en donde se proporciona la atención realizadas por las actividades de las auxiliares de salud. Cuenta con 2 variables:

* Comunidad
* Año y mes que corresponde la información

## Datos que se registran en toda atención

En este apartado se registra el detalle de los servicios o atenciones que se proporcionaron. Cuenta con 7 variables:

* Día
* Nombre
* Edad
  + Menor de 5 años (<5)
  + De 5 a 9 años
  + De 10 a 19 años
  + De 20 a 59 años
  + 60 y más años de edad
* Visita domiciliaria
* Motivo de la atención
  + Curación de herida
  + Persona enferma tratada
  + Aplicación de:
    - Inyección
    - Suero
  + Persona enferma supervisada
    - Tuberculosa
    - Hipertensa con toma de presión
      * Sí
      * No
    - Diabética
* Medicamentos entregados
* Personas referidas
  + Tosedoras crónicas
  + Hipertensas
  + Por probable diabetes
  + Para citología vaginal
  + Otro

## Educación para la salud

En este apartado se catan las pláticas impartidas sobre temas de salud en la comunidad, cuenta con 3 variables.

* Día
* Temas de pláticas y número de las o los asistentes
  + Saneamiento básico
  + Planificación familiar
  + Materno infantil
  + Vacunación
  + Enfermedades
    - Crónicas
    - Diarreicas
  + Infecciones Respiratorias Agudas
  + Nutrición y lactancia materna
  + Otro
* Madres capacitadas
  + Enfermedades diarreicas
  + Infecciones Respiratorias Agudas
  + Nutrición y lactancia materna

## Consumo total de medicamentos

Tiene como finalidad registrar el consumo de medicamentos durante el mes. Está conformado por 5 variables

* Clave del medicamento
* Existencia al final del mes anterior
* Cantidad recibida durante el mes
* Existencia actual de medicamentos
* Consumo

# Instrucciones de BSC: Registro Diario de Actividades (SINBA-SIS-A1)

## Instrucciones Generales

* Este formato lo debe llenar la (el) auxiliar de salud o bien, el agente de la Secretaría de Salud que proporcione servicios básicos de salud en la comunidad, ya sea la o el médico o la o el supervisor.
* Si en la comunidad existen dos auxiliares de salud, cada una y/o uno debe usar su propio formato de Actividades y mantenerlo bajo su responsabilidad, ya sea en su domicilio o el consultorio rural.
* La hoja del Registro Diario de Actividades se debe llenar en el lugar en donde se proporciona la atención, lo cual puede suceder en el consultorio rural comunitario, en el domicilio de la (el) auxiliar de salud o bien, en el domicilio de la persona que recibe el servicio.
* Es de uso constante durante un periodo mensual, por lo que al inicio de cada mes se debe utilizar un nuevo formato.
* En el mes, se pueden usar tantas hojas como sean necesarias.
* La hoja de Registro Diario de Actividades SINBA-SIS-SS-A1 es para llevar un control de todos los servicios básicos de atención que se proporcionan a la población en general, así como de las pláticas de promoción que se imparten en la comunidad
* En su mayoría estas actividades son las que no se registran en los calendarios de atención de planificación familiar; embarazo, parto y puerperio; atención a la o el menor de cinco años.
* En este formato se llevará un registro del consumo total de medicamentos, de tal manera que servirá como inventario de existencias en la comunidad correspondiente
* En las celdas abiertas se debe escribir sin abreviaturas, con letra de molde, clara y legible.
* Para las respuestas en que se requiera anotar números (fecha, edad, etc.) debe usarse números arábigos (0, 1, 2,…, 9) o “X” según corresponda.
* La persona que llene la hoja de Registro Diario de Actividades es la persona responsable de su contenido, por lo que se recomienda llenarlo cuidadosamente, plasmando información completa y veraz.
* Para el llenado de la hoja de Registro Diario de Actividades, debe escribir con lápiz, con letra de molde, o en su defecto utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.

## *DATOS DE IDENTIFICACIÓN*

Registre los datos que se solicitan en esta sección el primer día hábil de cada mes, aun cuando no se otorguen atenciones durante ese día. También se pueden anotar estos datos una vez que el (la) supervisor(a) visitó la comunidad para concentrar la información de las actividades realizadas durante el mes, lo cual debe ocurrir en los últimos cinco días del mes que se informa.

***COMUNIDAD***

Anote el nombre de la comunidad en la que presta sus servicios la o el auxiliar de salud.

***INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE***

Registre el mes y el año al que corresponden las actividades.

## *DATOS QUE SE REGISTRAN EN TODA ATENCIÓN*

Anote los datos que se solicitan en esta sección cada vez que proporcione alguno de los servicios que se indican.

Utilice un renglón para registrar todos los servicios que le proporcione a una persona en una sola atención.

**Si durante el transcurso de un día le otorga más de una atención a una misma persona, utilice un renglón para cada una de ellas, siempre y cuando ocurran en diferente hora del día.**

***DÍA***

Anote el día del mes en el que otorgue la atención.

***NOMBRE***

Anote en un sólo renglón el nombre y el primer apellido de la persona atendida.

***EDAD***

Marque una “X” en la columna que corresponda a la edad de la persona atendida de acuerdo con los siguientes grupos: La o el menor de cinco años, de cinco a nueve años, de 10 a 19 años y de 20 a 59 años o 60 años y más.

***VISITA DOMICILIARIA***

Anote una “X” si la atención se proporcionó en el domicilio de la persona atendida.

***MOTIVO DE LA ATENCIÓN***

En este espacio anote el motivo que origina la atención, según los siguientes conceptos:

**CURACIÓN DE HERIDA**

Marque una “X” en el caso de que se realice una curación de heridas.

**PERSONA ENFERMA TRATADA:**

* **Síntomas.** Si la persona que se atiende presenta algún problema de salud, anote la(s) clave(s) del o de los síntomas separándolas por una diagonal. Para ello, utilice la lista de claves que aparece en la parte posterior del Registro Diario de Actividades.

**APLICACIÓN DE:**

* **Inyección.** Anote una “X” en esta columna, si aplica una inyección de cualquier tipo. También debe marcar esta columna cuando aplique una inyección de planificación familiar, después de registrar este tipo de atención en el calendario de control de la usuaria.
* **Suero.** Anote una “X” en esta columna si realiza la aplicación de un suero por venoclisis.

**PERSONA ENFERMA SUPERVISADA:**

Anote una “X” si en la atención proporcionada se verificó o supervisó que la persona atendida, esté siguiendo las indicaciones que se le dieron y que requiere cumplir por su problema de salud, de acuerdo con la siguiente clasificación:

* **Tuberculosa*.*** Anote una “X” cuando supervise que una persona enferma de tuberculosis, esté siguiendo adecuadamente las indicaciones médicas y esté tomando su medicamento.
* **Hipertensa con toma de presión.** Anote una “X” en la columna de "SI" cuando se le realice la toma de presión arterial a la persona atendida que sea hipertensa. Si no le toma la presión, anote la "X" en la columna de "NO".
* **Diabética*.*** Anote una “X” cuando la persona atendida sea diabética y usted haya supervisado que esté llevando su tratamiento y dieta adecuados.

***MEDICAMENTOS ENTREGADOS***

Escriba las claves de todos los medicamentos que se le entregan a la persona enferma durante la atención, separándolos por una diagonal (/). Para ello, utilice la lista de claves de medicamentos que aparece en la parte posterior de la hoja del Registro Diario de Actividades.

***PERSONAS REFERIDAS***

Anote una “X” en la columna correspondiente al motivo por el cual se canalice a una persona a la unidad médica.

**TOTAL.** Realice la suma vertical de cada una de las columnas y anote el resultado a excepción de SINTOMAS que se obtienen de la columna de persona enferma tratada y medicamentos entregados, en este caso anote el número de renglones que aparecen con al menos una clave anotada.

## *EDUCACIÓN PARA LA SALUD*

Registre los datos que se solicitan en esta sección cada vez que un agente de BSC (auxiliar de salud, supervisor(a) de auxiliares de salud y/o médico(a)) que imparta una plática sobre temas de salud en la comunidad.

***DÍA***

Anote el día en que se imparte la plática.

***TEMA DE LA PLÁTICA Y NÚMERO DE LAS O LOS ASISTENTES***

Registre el número de las/los asistentes en la columna correspondiente al tema que se trató en la plática, en la fecha señalada.

***MADRES CAPACITADAS***

Enfermedades diarreicas, Infecciones respiratorias agudas, Nutrición y lactancia materna.

* En este espacio registre actividades relacionadas con la capacitación impartida a madres de familia.
* Anote el número de madres de familia que recibieron capacitación en cada sesión en cuanto a la prevención y cuidados de niñas y niños con base en el tema solicitado.

**TOTAL.** Al finalizar el mes, totalice cada una de las columnas que tengan datos anotados para obtener el total de las/los asistentes a pláticas, así como el total de madres capacitadas.

## *CONSUMO TOTAL DE MEDICAMENTOS*

Este espacio registre el consumo de medicamentos durante el mes, de acuerdo con la clave correspondiente para cada uno de ellos, de tal manera que los datos que se obtengan de este recuadro sirvan como inventario físico de los medicamentos existentes en la comunidad.

***EXISTENCIA AL FINAL DEL MES ANTERIOR***

Anote en la columna de la clave correspondiente a cada medicamento, el número de productos según presentación, que había en existencia en la comunidad al finalizar el mes anterior al que corresponde el informe.

***CANTIDAD RECIBIDA DURANTE EL MES***

En este renglón anote la cantidad de cada uno de los medicamentos que haya recibido durante el mes la o el auxiliar de salud de la comunidad correspondiente.

***EXISTENCIA ACTUAL DE MEDICAMENTOS***

Cuente en el botiquín de la comunidad la cantidad que existe de cada uno de los medicamentos, clasificados según las claves, y regístrela en el espacio correspondiente del renglón de “existencia actual de medicamentos”.

***CONSUMO***

El dato de consumo se obtiene restando la existencia al cierre del mes al que corresponde el informe, del total que resulte de la suma de medicamentos que había al finalizar el mes anterior más los que se surtieron durante el mes; este consumo debe guardar consistencia con los medicamentos entregados a las personas usuarias de todos los servicios esto es: atención materna, atención infantil y actividades varias.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CONSUMO  (POR MEDICAMENTO) | = | EXISTENCIA AL FINAL DEL MES ANTERIOR | + | CANTIDAD RECIBIDA DURANTE EL MES | - | EXISTENCIA ACTUAL DE MEDICAMENTO |