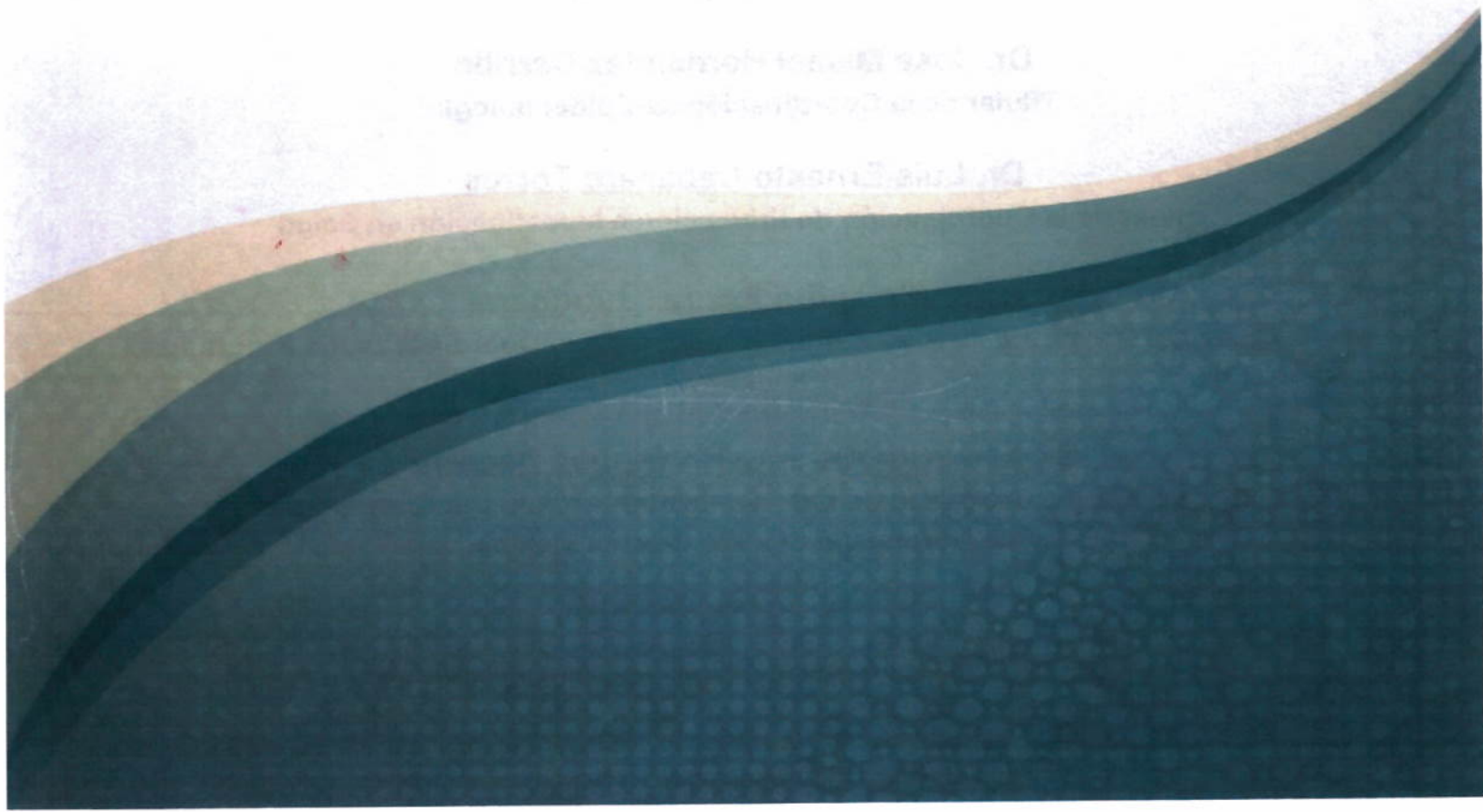




**LINEAMIENTO TÉCNICO-OPERATIVO
PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA
INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA
EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL PARA EL
BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)**



Directorio Institucional

Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez

Director General de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

Dr. José Alejandro Avalos Bracho

Titular de la Unidad de Atención a la Salud

Dr. Gabriel Gutiérrez Morales

Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Dr. Said Vázquez Valle

Titular de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel

Dra. Hilda Patiño Gallegos

Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Programas Especiales

Dra. Miriam Adriana Peña Eslava

Titular de la Coordinación de Enfermería

Dr. Arturo González Ledesma

Titular de la Coordinación de Supervisión

Dr. José Misael Hernández Carrillo

Titular de la Coordinación de Epidemiología

Dr. Luis Ernesto Caballero Torres

Titular de la Coordinación de Educación e Investigación en Salud

Dra. Alejandra Rangel Junquera

Encargada del Despacho de los Asuntos Inherentes a la Coordinación de Programas Preventivos

Dr. Eduardo Antonio Rodríguez Becerril

Encargado del Despacho de los Asuntos Inherentes a la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica



Revisión Normativa

Dr. Eduardo Antonio Rodríguez Becerri

Encargado del Despacho de los Asuntos Inherentes a la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica

Mtro. Mauro Jesús Villegas Sánchez

Titular de la División de Normatividad Médica

Colaboradores de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Dr. Juan Carlos Ledesma Vázquez

Titular de la División de Promoción y Prevención

Dra. Carolina Palacios Burguete

Líder de Proyecto Médico

Mtra. Mitzi Monserrat Castillo Hernández

Supervisora de Procesos

Dra. Adriana Elizabeth Pérez Zúñiga

Supervisora de Procesos

Colaboradores de la Coordinación de Enfermería

Dra. Calixta Concepción Ramos Gutiérrez

Titular de la División de Primer Nivel

Colaboradores de la Coordinación de Programas Preventivos

Mtra. María Cristina Rodríguez Gómez

Jefa de Área Médica

Dr. Oscar Mera Moreno

Líder de Proyecto Médico



Dr. Gerardo Magallanes Díaz

Líder de Proyecto Médico

Lic. Erika Jazmín Hernández Ramírez

Líder de Proyecto Médico

Mtra. María Eugenia Mendieta Fraile

Líder de Proyecto Médico

Mtra. Valeria Aureoles García

Supervisora de Procesos

Psic. Yolisbeth Ruiz García

Supervisora de Procesos

Colaboradores de la Coordinación de Acción Comunitaria

Lic. Adolfo Pérez Mayorga

Titular de División

Lic. Yulissa Lizbeth Padilla Sierra

Supervisora de Procesos



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES.....	7
CAPÍTULO II. PRINCIPIOS RECTORES PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA.....	10
CAPÍTULO III.FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.....	11
CAPÍTULO IV.ESQUEMAS DE SERVICIO DE LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA.....	17
CAPÍTULO V. COMPONENTES DE LAS ACCIONES DE ATENCIÓN PREVENTIVA DE ACUERDO CON EL CURSO DE VIDA	18
CAPÍTULO VI. ATENCIÓN INTEGRAL A GRUPOS ETARIOS	19
TRANSITORIOS	25
DOCUMENTOS DE REFERENCIA	25
NORMAS OFICIALES MEXICANAS	26
HOJA DE FIRMAS	28



Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 25, fracción V; 26, fracción II; y 34, fracciones I y III, del Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), se aprueba el siguiente:

LINEAMIENTO TÉCNICO-OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR).

INTRODUCCIÓN

Entre los objetivos centrales de IMSS-BIENESTAR, está el de transformar el esquema de atención con el que se otorgan los servicios de salud a la población, centrado en determinadas enfermedades, hacia un modelo enfocado en la promoción y la prevención, de una manera proactiva y con enfoque comunitario, que permita la sostenibilidad de la salud con calidad y el bienestar de las personas. Estos componentes, pilares de la Atención Primaria de la Salud (APS), e integrados en el modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), constituyen la base para una atención continua, integral y centrada en la persona.

De acuerdo con las estimaciones mundiales de salud en el estudio sobre la carga mundial de enfermedades (*Global Burden of Disease* o GBD, por sus siglas en inglés) evaluadas en el 2023, las cifras de mortalidad se encuentran concentradas en enfermedades no transmisibles, las cuales representan casi el 80% de las muertes en México. Bajo esta premisa, resulta impostergable que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades estén presentes en cada momento de la prestación de los servicios de salud.

El enfoque de curso de vida reconoce que la salud no es resultado de eventos aislados, sino de trayectorias acumulativas, de experiencias, intervenciones y políticas a lo largo del tiempo; por ello, las intervenciones preventivas deben ser planificadas y desarrolladas estratégicamente, para impactar desde etapas tempranas (como la preconcepcional, la gestación o la infancia, por citar algunos ejemplos) y mantenerse a lo largo de la adolescencia, adultez y vejez.

La continuidad de intervenciones permite reducir el impacto de los determinantes sociales y conductuales, maximizando la capacidad funcional de las personas en cada etapa. Por ello, la Cartilla Nacional de Salud adquiere un papel fundamental como herramienta operativa que guía la acción preventiva de manera estructurada y adaptada a las necesidades específicas de cada grupo etario y entorno social, favoreciendo una atención proactiva, equitativa y centrada en las personas, ya sea en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, o en las Unidades Médicas Móviles.

Por lo anterior, es necesario orientar el actuar del personal de salud, así como los procesos técnico-operativos para el fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención a través de la atención integral e integrada en los Servicios de Salud de IMSS-BIENESTAR.



CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Lineamiento tiene por objeto:

1. Establecer las directrices técnicas para la implementación de la Atención Preventiva Integrada (API) en el curso de vida en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de IMSS-BIENESTAR.
2. Definir los mecanismos de coordinación entre la Unidad de Atención a la Salud y los diferentes niveles de conducción, desde el nivel estatal hasta los establecimientos de salud del primer nivel de atención, para brindar acciones de atención preventiva, acompañadas de la promoción de la salud, de manera oportuna, eficaz y continua.
3. Describir las modalidades de prestación de servicios de prevención y las acciones mínimas indispensables por curso de vida en el primer nivel de atención.

Artículo 2. El presente Lineamiento tiene su aplicación en los procedimientos de promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección de enfermedades, nutrición, salud sexual y reproductiva, así como salud mental y adicciones en un contexto de la Atención Preventiva Integrada en el curso de vida, desde la planeación hasta el análisis de resultados.

Artículo 3. Para efectos del presente Lineamiento, se entenderá por:

- I. **Actividades recreativas:** Aquellas acciones lúdicas, culturales, artísticas o deportivas que promueven la convivencia, el esparcimiento, así como el bienestar físico, mental y social de las personas.
- II. **Atención Preventiva Integrada (API):** Conjunto de acciones preventivas que, bajo el enfoque de Atención Primaria a la Salud y el MAS-BIENESTAR, articulan acciones continuas de promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección oportuna, intervención temprana y seguimiento, de acuerdo con cada etapa del curso de vida. Considera factores biológicos, psicológicos y sociales, implementándose en cada contacto con las personas usuarias mediante la participación corresponsable del equipo multidisciplinario de salud.
- III. **Cartilla Nacional de Salud (CNS):** Es un documento oficial, personal y gratuito, para todas las personas que se encuentren en territorio mexicano. Funciona como una herramienta práctica que permite dar seguimiento al estado de salud de cada persona, registrando las intervenciones de promoción de salud y prevención de enfermedades que recibe de acuerdo con su grupo etario.
- IV. **Comunicación de riesgos:** Diálogo claro y empático entre el personal de salud y la persona usuaria para informar sobre amenazas a la salud, medidas preventivas y opciones de cuidado, con el fin de apoyar decisiones informadas.
- V. **Contraloría social:** Mecanismo para fortalecer la participación ciudadana en el seguimiento, vigilancia y evaluación de los servicios de salud.
- VI. **Curso de vida:** Enfoque integral que considera que la salud, la enfermedad y el bienestar resultan de la interacción continua de factores biológicos, sociales, económicos y ambientales, los cuales se acumulan y se manifiestan a lo largo de las distintas etapas de la vida. Asimismo, reconoce que las experiencias en etapas tempranas influyen en las posteriores y que existen periodos clave en los que las



intervenciones pueden modificar de manera significativa la trayectoria de la salud de las personas.

- VII. Detección de enfermedades:** Acción que forma parte de la Atención Integrada en el curso de vida, dirigida a grupos de edad específicos, dentro de población aparentemente sana a través del cual se identifican signos, síntomas o marcadores que indican la presencia de una enfermedad, mediante pruebas, exámenes, cribados, tamizajes, entre otros, a fin de otorgar una atención oportuna e iniciar abordaje clínico.
- VIII. Educación para la salud:** Conjunto de acciones dirigidas a las personas y sus comunidades para el desarrollo de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que les permitan cumplir con la responsabilidad de autocuidado y participar en él de forma proactiva.
- IX. Equipo Básico de Salud (EBS):** Conjunto mínimo de personal de salud indispensable para otorgar atención integral en el primer nivel de atención, conformado por una persona médica general o especialista en medicina familiar, dos personas profesionales en enfermería y una persona promotora de salud. La conformación puede ajustarse en función del número de consultorios, complejidad de la unidad y población adscrita.
- X. Equipo Multidisciplinario:** Colaboración de profesionales de salud, con distintos perfiles técnicos y formativos, que participan de manera coordinada y complementaria, compartiendo experiencias y conocimientos. Estos profesionales ejecutan acciones hacia el mismo objetivo de brindar una atención tanto integral como continua, centrada en la persona.
- XI. Gestión de Salud Poblacional:** Proceso que consiste en identificar a la población objetivo, estratificando su riesgo, con el propósito de enfocar actividades de salud como son la atención preventiva, promoción de la salud, así como atención curativa, tomando en cuenta los determinantes sociales de la salud.
- XII. Guía de intervención mhGAP:** Herramienta práctica que ayuda a médicos y enfermeras a detectar y tratar trastornos mentales del neurodesarrollo y uso de sustancias.
- XIII. Grupos históricamente vulnerados:** Son aquellas personas o grupos que han sido excluidos de manera sistemática por motivos como su apariencia, situación de movilidad, lugar de origen, pertenencia étnica, género, orientación sexual, edad, condición socioeconómica, discapacidad, entre otros, lo que las coloca en mayor riesgo de sufrir daños y de enfrentar obstáculos para acceder plenamente a sus derechos y oportunidades.
- XIV. NNA:** Niñas, niños y adolescentes.
- XV. Organización Comunitaria:** Instancia conformada por personas de la comunidad, formal o informalmente organizadas, que participa activamente en la identificación de necesidades, la planificación y la ejecución de acciones orientadas a mejorar la salud y el bienestar de la población.
- XVI. Prescripción social:** Estrategia de atención centrada en la persona que consiste en vincular, de manera planificada y documentada, a las personas usuarias de los servicios de salud con recursos comunitarios disponibles —tales como espacios recreativos, culturales, educativos, deportivos o de apoyo social— con el propósito de fortalecer su bienestar físico, mental y social más allá del ámbito clínico.
- XVII. Promoción de la salud:** Proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de la población en general, para participar corresponsablemente en el cuidado



de la salud y para optar por estilos de vida saludables, acompañado del uso de recursos comunitarios.

XVIII. Prevención: Conjunto de acciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades, detener su progreso o mitigar sus consecuencias.

XIX. Prevención primaria: Conjunto de acciones que buscan evitar la aparición de enfermedades mediante la promoción de estilos de vida saludables y la vacunación. Esto incluye nutrición adecuada, actividad física, prevención de adicciones, y medidas de seguridad como el uso de cinturón, casco, prevención de caídas, entre otras.

Artículo 4. La API es el eje de la prestación de servicios de prevención de enfermedades, acompañados de la promoción de la salud, que se otorga en IMSS-BIENESTAR. La Unidad de Atención a la Salud establece los lineamientos, estrategias y criterios técnicos para la correcta aplicación de los componentes de las acciones de atención preventiva.

Artículo 5. La API se proporciona en todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención, y está dirigida a la población objetivo de IMSS-BIENESTAR, a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS) y los Equipos Ampliados de Salud (EAS) en las distintas modalidades de atención, considerando los establecimientos de salud fijos, las unidades médicas móviles, entre otros.

Artículo 6. Las acciones de prevención de la API otorgadas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención están alineadas a acciones esenciales, basadas en el MAS-BIENESTAR, y cuentan con los siguientes componentes, en concordancia con la cartera de servicios del establecimiento de salud:

- Promoción de la salud
- Nutrición
- Prevención y control de enfermedades
- Detección de enfermedades
- Salud sexual y reproductiva
- Salud mental y adicciones

Artículo 7. Las personas usuarias de los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR en los establecimientos de salud del primer nivel de atención deben ser beneficiadas por acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en cada contacto con el personal de salud, sin importar el motivo de consulta ni área de atención. Estas acciones deben ser pertinentes para su edad, contexto y condición de salud, así como registrarse conforme a los lineamientos institucionales, normas nacionales y demás normativa aplicable.

Artículo 8. La ejecución de las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención debe registrarse en los sistemas de información institucionales determinados por la Unidad de Atención a la Salud para permitir el seguimiento, evaluación y mejora continua de la API.



Artículo 9. En la implementación de la API, se otorga prioridad en la intervención a las personas, familias y grupos históricamente vulnerados, de conformidad con los principios de equidad, justicia social y no discriminación, y en apego al MAS-BIENESTAR. En su implementación es necesario identificar, planificar y ejecutar acciones específicas orientadas a reducir las brechas en salud que afectan a estos grupos poblacionales.

Artículo 10. La API debe facilitar el acceso equitativo a los servicios, respetando las costumbres, usos y creencias de la persona, procurando eliminar barreras que limiten su continuidad e impidan el ejercicio pleno del derecho a la protección de la salud. Esta atención debe reconocer el pluralismo médico y favorecer la coexistencia activa entre la medicina institucional y las prácticas tradicionales, para coadyuvar en el ejercicio pleno del derecho a la salud.

Artículo 11. Las acciones de promoción de la salud están encaminadas a generar y fortalecer las habilidades y capacidades de personas y comunidades para incidir en aquellas condiciones que pueden generar un impacto positivo en su calidad de vida.

CAPÍTULO II. PRINCIPIOS RECTORES PARA LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA

Artículo 12. Los principios rectores de la API son:

- 1. Atención centrada en la persona y su contexto:** La atención debe centrarse en la persona, su entorno familiar, comunitario y territorial; no solamente en la enfermedad. Esto implica reconocer la singularidad de cada persona, y sus determinantes sociales y culturales en cada una de las atenciones.
- 2. Continuidad y coordinación de la atención:** La atención preventiva no debe ser episódica ni fragmentada. La organización de los servicios de salud debe promover que las acciones de atención preventiva se articulen a lo largo del curso de vida y entre los distintos niveles del sistema.
- 3. Enfoque territorial y comunitario:** La prevención debe tener anclaje en el territorio, adaptándose a las realidades locales. Se privilegia la participación comunitaria y la corresponsabilidad en la promoción de la salud, fortaleciendo el vínculo entre los servicios de salud, las comunidades y sus líderes.
- 4. Enfoque de curso de vida:** La prevención debe contemplar las necesidades de salud en cada etapa del ciclo vital, desde la gestación hasta la vejez, priorizando intervenciones tempranas y oportunas que permitan mantener y mejorar la salud a lo largo del tiempo.
- 5. Equidad y no discriminación:** Todas las acciones de atención preventiva deben procurar el acceso efectivo y equitativo a la prevención, priorizando a grupos históricamente vulnerados o en condiciones de vulnerabilidad cuando las circunstancias lo requieran, para coadyuvar a la reducción de las desigualdades en salud.
- 6. Integralidad de la atención:** La atención preventiva debe integrar componentes de promoción de la salud, prevención primaria, detección oportuna, intervención



temprana, rehabilitación y reinserción social, cuando aplique, en una sola línea continua de atención centrada en la persona.

7. **Intersectorialidad:** La atención preventiva debe articularse con otros sectores, tales como educación, alimentación, medio ambiente y trabajo, para incidir en los determinantes sociales.
8. **Participación:** Se busca que las personas se conviertan en agentes activos en el cuidado de su salud, a través de la educación, el autocuidado y la toma de decisiones informadas.
9. **Política de cero rechazos:** El personal de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de IMSS-BIENESTAR atenderá de manera gratuita a la persona usuaria que demande el servicio sin importar su posición, imagen, etnia, nacionalidad, condición social, jurídica, migratoria, económica o afiliación política; conforme al marco jurídico aplicable.

CAPÍTULO III. FUNCIONES Y ATRIBUCIONES

Artículo 13. A nivel estatal, regional y zonal, es necesario implementar mecanismos de seguimiento, acompañamiento técnico y supervisión que permitan monitorear el cumplimiento de los indicadores de desempeño clave de acciones de atención preventiva en establecimientos de salud del primer nivel de atención; identificar áreas de oportunidad y promover acciones correctivas, con apoyo de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

Las acciones de acompañamiento a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, la supervisión de la ejecución de las acciones de atención preventiva, y el impulso de la formulación y seguimiento de planes de mejora continua en materia del presente Lineamiento, se realizan a través de los equipos de conducción.

Artículo 14. En el primer nivel de atención es importante ejecutar las acciones relacionadas con la API según el curso de vida, procurar el registro de las acciones realizadas; participar en los procesos de evaluación y mejora; y fomentar una cultura institucional centrada en la calidad, el aprendizaje y los resultados.

Artículo 15. Para la implementación de la API, es necesario:

1. Establecer las directrices técnico-operativas para los servicios de prevención y promoción de la salud, en el marco del presente Lineamiento.
2. Diseñar y coordinar estrategias centrales, campañas y modelos operativos para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, orientados a fortalecer la API en el curso de vida en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
3. Difundir las políticas, normas, programas, procesos, estrategias, manuales y procedimientos técnicos correspondientes, en el ámbito y materia de prestación de servicios de salud, respecto a la API en el curso de vida, a las que deberán sujetarse los establecimientos de salud del primer nivel de atención.



4. Promover la formación y actualización del personal de salud en materia de prevención de enfermedades, acompañada de la promoción de la salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención.
5. Coordinar instancias del nivel central y estatal para la integración de los servicios preventivos y su incorporación al MAS-BIENESTAR, en lo referente a la API en el curso de vida.

Artículo 16. A nivel estatal, para la implementación de la API es necesario:

1. Aplicar el presente Lineamiento de la API según características locales.
2. Coordinar la implementación operativa de las estrategias preventivas en todos los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la entidad.
3. Gestionar la dotación de recursos técnicos y materiales para la operación de los servicios preventivos.
4. Promover la articulación interinstitucional, intersectorial y comunitaria a nivel estatal para el cumplimiento de los objetivos en el presente Lineamiento.

Artículo 17. Para la implementación de la API a nivel regional y zonal, es necesario:

1. Supervisar y asesorar sobre el cumplimiento del presente Lineamiento y proponer acciones de mejora en los casos de incumplimiento.
2. Documentar resultados y facilitar el intercambio de buenas prácticas entre establecimientos de salud del primer nivel de atención.
3. Gestionar la implementación oportuna de campañas y jornadas intensivas de prevención en el primer nivel de atención.
4. Se recomienda contar, en cada establecimiento de salud del primer nivel de atención de cada zona o región, con la instalación y funcionamiento efectivo de las tres áreas estratégicas establecidas en el procedimiento de prevención: Módulo PreBIEN, Consultorio de Atención Preventiva Integrada (CAPI) y Prescripción Social, conforme a los lineamientos técnicos y criterios de operación definidos.

Artículo 18. Para la aplicación de la API en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, es importante:

1. Mantener el entorno físico destinado a la atención, como consultorios, módulos y/o áreas para actividades, limpio, ordenado y adecuado, de forma que favorezca un ambiente tanto de confianza como de respeto hacia las personas usuarias.
2. Verificar periódicamente el estado y funcionamiento adecuado del equipo, mobiliario e instrumental necesarios para la realización tanto segura como eficiente de las acciones de atención preventiva.
3. Gestionar oportunamente los insumos indispensables para la prestación continua de servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades, notificando a la persona responsable del establecimiento en caso de desabasto o necesidad de reposición.



4. Promover la confidencialidad, privacidad e individualidad en cada intervención preventiva, respetando los derechos de las personas usuarias en todo momento.
5. Promover el uso de la Cartilla Nacional de Salud a través de la entrega en el primer contacto con el personal de salud y la solicitud en cada uno de los servicios a los que acuda la persona usuaria dentro del establecimiento, fortaleciendo el registro y seguimiento en la misma, de acuerdo con lo establecido en el “Anexo Técnico para la entrega y uso de las Cartillas Nacionales de Salud”, emitido mediante los oficios circulares No. UAS-CEPI-036-2025, UAS-CE-001-2025 y UAS-CUPN-1284-2025, vigente para los Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR.

Artículo 19. El nivel directivo de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, para efectos del presente Lineamiento:

1. Coordina la planeación anual de acciones de atención preventiva integradas, acompañadas de los componentes que integran la Cartilla Nacional de Salud con base en la Gestión de Salud Poblacional.
2. Supervisa y asigna funciones del personal de salud del establecimiento de salud para la operación de todos los procedimientos de prevención y promoción.
3. Monitorea, reporta y gestiona la solicitud de recursos a fin de contribuir a la disponibilidad de insumos, condiciones operativas y espacios adecuados para brindar servicios preventivos.
4. Gestiona la creación de vínculos comunitarios, interinstitucionales e intersectoriales para fortalecer la prevención a través de la difusión y uso de recursos comunitarios.

Artículo 20. Para la prestación de los servicios relacionados con la API, el personal de medicina debe:

1. Atender el motivo de consulta o demanda de servicio en cada contacto con la persona usuaria, en el marco de sus funciones y atribuciones.
2. Dar cumplimiento a las estrategias y acciones establecidas en el presente Lineamiento, conforme a los criterios operativos, técnicos y normativos definidos.
3. Identificar factores de riesgo y realizar acciones de atención preventiva integradas en cada contacto con la persona usuaria de acuerdo con el curso de vida, independientemente del motivo de la consulta, considerando la Cartilla Nacional de Salud.
4. Efectuar la comunicación de riesgos y educación para la salud con base en el curso de vida de la persona.
5. Participar activamente en el seguimiento de la atención preventiva individual y la promoción de la salud, basado en el curso de vida y en las necesidades de la persona usuaria.
6. Canalizar y coordinar el seguimiento de las personas usuarias identificadas con factores de riesgo, así como las intervenciones preventivas y de promoción correspondientes, en estrecha colaboración con el equipo multidisciplinario de salud.



7. Participar en intervenciones educativas en salud que estén orientadas a promover el autocuidado, salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención del consumo de sustancias, alimentación saludable y prevención de enfermedades, en todo el curso de vida de la persona usuaria.
8. Verificar, revisar e interpretar el contenido de la Cartilla Nacional de Salud, con base en el grupo de edad y acciones de atención preventiva por atender, dirigidas a las personas usuarias.
9. Promover el uso de la Cartilla Nacional de Salud entre la población usuaria de los Servicios de Salud de IMSS-BIENESTAR.
10. Canalizar a las personas usuarias a servicios internos o externos que fortalezcan sus factores protectores y promuevan su bienestar integral.
11. Registrar las acciones realizadas en los sistemas de información institucionales, promoviendo la trazabilidad y el seguimiento efectivo.

Artículo 21. En materia de enfermería, para la implementación de la API, es necesario:

1. Atender el motivo de consulta o demanda de servicio en cada contacto con la persona usuaria.
2. Revisar la Cartilla Nacional de Salud para identificar el grupo etario al que pertenece la persona usuaria y ejecutar las acciones de atención preventiva integradas correspondientes a cada etapa del curso de vida.
3. Realizar acciones de promoción de la salud con temas prioritarios, de acuerdo con el grupo de edad de la persona usuaria.
4. Evaluar el estado de nutrición de la persona usuaria y promover la alimentación balanceada y la actividad física.
5. Realizar actividades de prevención, detección y de salud sexual y reproductiva.
6. Mantener comunicación con el personal de salud para el seguimiento de personas usuarias con resultados de detecciones anormales.
7. Identificar factores de riesgo en salud mental a lo largo del curso de vida, con el fin de coadyuvar en la prevención de situaciones que afecten el bienestar psicológico y social de la persona usuaria.
8. Informar a la persona usuaria, con apoyo en su Cartilla Nacional de Salud, las actividades de promoción de la salud, así como de las acciones de atención preventiva contenidas en la misma.
9. Programar acciones de atención preventiva que promuevan su continuidad. Esto incluye la programación de aquellas que por algún motivo no haya sido posible realizar.
10. Coordinar sesiones educativas en el marco de las estrategias preventivas, dirigidas a personas usuarias y grupos de ayuda.
11. Efectuar la comunicación de riesgos y educación para la salud de las personas usuarias con base en el curso de vida.
12. Coordinar la entrega, uso y registro de la Cartilla Nacional de Salud, integrándola como herramienta central en la API.
13. Fomentar el uso activo de la Cartilla Nacional de Salud entre el personal de salud y la población usuaria, promoviendo su valor como instrumento de seguimiento y autocuidado.



14. Canalizar a las personas usuarias a servicios internos o externos que fortalezcan sus factores protectores y promuevan su bienestar integral, con base en sus capacidades técnicas.
15. Registrar de forma veraz y oportuna las acciones realizadas en la CNS, en los mecanismos de registro adecuados y sistemas de información institucionales promoviendo la trazabilidad y el seguimiento efectivo.
16. Llevar a cabo el registro de las acciones realizadas durante sesiones informativas, talleres, consejerías, entre otras.
17. Coordinar y efectuar las acciones de promoción y prevención durante las visitas domiciliarias con el equipo de salud a las personas usuarias que lo requieran.
18. Referir a las personas usuarias a los programas preventivos correspondientes, si lo requieren, de acuerdo con el grupo de edad.
19. Contribuir en la planeación anual de acciones de atención preventiva integradas, acompañadas de los componentes en la Cartilla Nacional de Salud, con base en la Gestión de Salud Poblacional.
20. Planificar y coordinar visitas a escuelas y empresas para realizar acciones de promoción de la salud, así como de educación preventiva.

Artículo 22. Desde la perspectiva de trabajo social, en los establecimientos de salud de primer nivel de atención que cuenten con esta área para la aplicación de la API, de manera complementaria es necesario:

1. Identificar factores de riesgo y ejecutar acciones de atención preventiva integradas en cada contacto con la persona usuaria.
2. Detectar barreras sociales que limiten el acceso o la continuidad de la API, tanto en las personas usuarias como en la comunidad, y desarrollar mecanismos junto con el equipo multidisciplinario y/o la comunidad, para ayudar a reducir las brechas de atención.
3. Establecer vinculación con instituciones, organizaciones y grupos comunitarios para facilitar la implementación de estrategias de prescripción social.
4. Organizar y participar en actividades que fortalezcan el vínculo entre el establecimiento de salud del primer nivel de atención y la comunidad.
5. Canalizar a las personas usuarias a servicios internos o externos que fortalezcan sus factores protectores y promuevan su bienestar integral.
6. Registrar las acciones realizadas en los mecanismos de registro adecuados y sistemas de información institucionales, promoviendo la trazabilidad y el seguimiento efectivo.

Artículo 23. En materia de promotoría de salud, a nivel intramuros, es necesario:

1. Identificar factores de riesgo, conforme a la normatividad vigente, y ejecutar acciones de atención preventiva integradas en cada contacto con la persona usuaria, conforme a sus competencias técnicas.
2. Realizar acciones de promoción dirigidas a fomentar que las personas sin signos aparentes de enfermedad acudan periódicamente al establecimiento de salud del primer nivel de atención para recibir las intervenciones preventivas que les



correspondan, conforme al curso de vida y lo establecido en la Cartilla Nacional de Salud.

3. Promover el desarrollo de sesiones educativas de información y comunicación a través de las vertientes interpersonal y grupal.
4. Colaborar con el equipo de salud del establecimiento del primer nivel de atención en la gestión, organización y desarrollo de acciones tanto de orientación como de promoción de la salud.
5. Dar seguimiento a las acciones señaladas en la Cartilla Nacional de Salud.
6. Impulsar la participación de las personas usuarias en las actividades y servicios preventivos que ofrece el establecimiento de salud del primer nivel de atención.
7. Coordinar campañas y jornadas encaminadas a la práctica de acciones de atención preventiva, fomentando la participación de las personas usuarias.
8. Registrar las acciones realizadas en los mecanismos de registro adecuados y los sistemas de información institucionales, promoviendo la trazabilidad y el seguimiento efectivo.

Artículo 24. En materia de promotoría de salud, a nivel extramuros, es necesario:

1. Identificar factores de riesgo en la comunidad, conforme a la normatividad vigente, así como promover acciones de atención preventiva y de control a través de la organización comunitaria.
2. Implementar actividades de prevención y promoción en territorio.
3. Coordinar acciones con la organización de la comunidad en la captación de población potencialmente usuaria.
4. Difundir y promover la cartera de servicios que presta el establecimiento de salud del primer nivel de atención.
5. Coordinar, con la organización comunitaria, la localización, recuperación y seguimiento de personas con riesgos o que por algún motivo abandonaron su tratamiento.
6. Dar seguimiento y registrar las acciones realizadas en los mecanismos de registro establecidos y en los sistemas de información institucionales, promoviendo la trazabilidad.
7. Promover el uso de la Cartilla Nacional de Salud en cualquier solicitud de atención o servicio de salud.

Artículo 25. En materia de estomatología, nutrición, psicología y otras especialidades médicas y no médicas prestadas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, es necesario:

1. Identificar factores de riesgo y ejecutar acciones de atención preventiva integradas en cada contacto con la persona usuaria.
2. Participar en intervenciones educativas en salud que fomenten el autocuidado, la promoción de estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades, conforme a cada especialidad.



3. Canalizar y coordinar el seguimiento de los factores de riesgo identificados, articulando las intervenciones con el equipo multidisciplinario para lograr una atención continua e integral.
4. Verificar, revisar e interpretar el contenido de la Cartilla Nacional de Salud, con base en el grupo de edad y acciones de atención preventiva por realizar en la población usuaria.
5. Promover el uso activo de la Cartilla Nacional de Salud como herramienta de seguimiento y empoderamiento de la persona usuaria en su proceso de cuidado.
6. Registrar las acciones realizadas en los mecanismos de registro adecuados y en los sistemas de información institucionales, promoviendo la trazabilidad y el seguimiento efectivo.

CAPÍTULO IV. ESQUEMAS DE SERVICIO DE LA ATENCIÓN PREVENTIVA INTEGRADA EN EL CURSO DE VIDA

Artículo 26. La prestación de los servicios preventivos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención consta de dos vías de fortalecimiento de la API: Módulo PreBIEN y Consultorio de Atención Preventiva Integrada (CAPI).

Artículo 27. La vinculación de la población a través del Módulo PreBIEN es por medio del contacto directo y activo con personas transeúntes, acompañantes de personas usuarias del establecimiento de salud, o recomendada por alguna persona de la comunidad con interés por los servicios del establecimiento.

Artículo 28. El CAPI debe transformar la atención tradicional centrada en la enfermedad, y estar orientado a la promoción y mantenimiento proactivo de la salud y prevención de enfermedades bajo un modelo de atención continua, integral, individualizada y centrada en la persona a lo largo de su vida. Debe buscar consolidar el área actualmente conocida como "medicina preventiva".

Artículo 29. El CAPI debe brindar orientación sobre hábitos saludables, identificar factores de riesgo, fortalecer el vínculo con recursos disponibles en la comunidad mediante la prescripción social, y ser un espacio desde el que sea posible canalizar a la persona usuaria a otros servicios cuando sea necesario.

Artículo 30. El CAPI es parte esencial de la ruta preventiva, a través del acompañamiento e intervenciones oportunas que refuerzan el autocuidado y el bienestar.

Artículo 31. El esquema de servicio en la API se complementa con la prescripción social y la contraloría social.

Artículo 32. La estrategia de atención de prescripción social promueve la difusión y uso de recursos comunitarios, y por medio de estos, busca promover el bienestar y la mejora de la salud, más allá del ámbito clínico.

Artículo 33. Para la adecuada implementación de la prescripción social, los establecimientos de salud del primer nivel de atención deberán establecer y fortalecer vínculos con actores sociales de la organización comunitaria.

Artículo 34. A través de la organización del personal de salud con la comunidad, se llevará a cabo la oportuna identificación y canalización de las personas usuarias de acuerdo con sus necesidades, hacia espacios de participación social, grupos específicos, talleres, redes de apoyo, así como a actividades recreativas relacionadas con la API.

Artículo 35. La contraloría social promueve el ejercicio del derecho a la rendición de cuentas y a la transparencia; así como el uso del buzón de expresiones ciudadanas entre las personas usuarias de los servicios de salud.

Artículo 36. La Coordinación de Acción Comunitaria fomentará la conformación de Comités de Contraloría Social y la figura de Aval Ciudadano en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, a fin de que se lleven a cabo las acciones relacionadas con la API en el ámbito de sus facultades y atribuciones.

CAPÍTULO V. COMPONENTES DE LAS ACCIONES DE ATENCIÓN PREVENTIVA DE ACUERDO CON EL CURSO DE VIDA

Artículo 37. El primer nivel de atención es el punto de contacto inicial en el que se pueden implementar las acciones indicadas en el presente Capítulo, darles seguimiento a través de intervenciones de educación para la salud y promover la relación de las personas usuarias con el sistema de salud.

Artículo 38. Las acciones de atención preventiva relacionadas con la API se enfocan en orientación y educación para la salud de los diferentes grupos etarios y poblacionales a lo largo del curso de vida, para que las personas puedan fortalecer sus habilidades para el mejoramiento y mantenimiento de un óptimo estado de salud.

Artículo 39. Las estrategias preventivas actuales dentro de la API en IMSS-BIENESTAR son:

- Desarrollo Infantil Temprano (DIT)
- Centro de Atención a la Infancia (CAI)
- Centro de Atención a la Salud del Adolescente (CASA)
- Servicio de Atención Integral a la Salud (SAIS)
- Servicio de Atención Integral a la Salud Mental (SAISME)

Artículo 40. Las acciones de prevención y control de enfermedades abarcan enfermedades físicas y trastornos de la salud mental y por consumo de sustancias como parte del abordaje preventivo general.

Artículo 41. Dentro del primer nivel de atención los esfuerzos se enfocarán en evitar la aparición de la enfermedad y disminuir los factores de riesgo para su desarrollo, prestando



especial atención a aquellos padecimientos que tienen un peso epidemiológico importante para las personas y comunidades atendidas por estos establecimientos.

Artículo 42. Las acciones de prevención deben ofrecerse siempre que exista la oportunidad y se cuenten con los recursos e insumos necesarios para la prevención.

Artículo 43. La vigilancia de la nutrición en la API se orientará principalmente a NNA. Esto incluye la implementación de estrategias de orientación alimentaria, y el ingreso y seguimiento de control nutricional de los NNA.

CAPÍTULO VI. ATENCIÓN INTEGRAL A GRUPOS ETARIOS

Artículo 44. La atención integral a grupos etarios se divide en:

1. Grupo etario de 0 a 9 años (Atención Integral a la Infancia).
2. Grupo etario de 10 a 19 años (Atención Integral a la Adolescencia).
3. Grupo etario de 20 a 59 años (Atención Integral a la Persona Adulta).
4. Grupo etario de 60 años y más (Atención Integral a la Persona Mayor).

Artículo 45. Para los cuatro grupos etarios, las acciones de promoción de la salud consisten en:

1. Promover el uso y portabilidad de la Cartilla Nacional de Salud (CNS).
2. Promoción de la salud bucal a través de las acciones contenidas en la CNS.
3. Realizar acciones de educación a través de las estrategias preventivas actuales dentro de la API.
4. Promover prácticas de alimentación saludable, actividad física y hábitos de higiene de sueño en talleres o pláticas intramuros y extramuros del establecimiento de salud del primer nivel de atención.

Artículo 46. Para los cuatro grupos etarios, las acciones de prevención y control de enfermedades consisten en:

1. Vigilar la cobertura del esquema nacional de vacunación y su registro en la CNS.
2. Realizar la referencia oportuna a unidades especializadas en caso de ser necesario, a partir de los resultados de las herramientas de detección.
3. Dar seguimiento a personas referidas a otros niveles de atención.
4. Hacer uso de la Guía Técnica para la Detección de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), disponible en la plataforma institucional, para realizar las detecciones correspondientes.

Artículo 47. Para el grupo etario de 0 a 9 años, las acciones de promoción de la salud consisten en:



1. Realizar el control de la niña y el niño sano a través de citas periódicas acorde a la CNS.
2. Promover el desarrollo emocional saludable a través del fomento de la crianza cariñosa como medida protectora de violencia y maltrato infantil.
3. Fomentar entornos seguros y afectivos que promuevan el bienestar emocional infantil, mediante la orientación a madres, padres y personas cuidadoras, sobre desarrollo de habilidades socioemocionales desde la primera infancia.
4. Realizar sesiones de estimulación temprana a niñas y niños menores de 6 años con resultado normal de la prueba EDI.
5. Realizar acciones de educación en salud a través de la Estrategia Preventiva CAI.
6. Informar a madres, padres y personas cuidadoras respecto a los cuidados de la persona recién nacida.
7. Distribución de sobres de suero oral en la consulta de la niña y el niño sano.

Artículo 48. Para el grupo etario de 0 a 9 años, la vigilancia de la nutrición consiste en:

1. Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, además de la introducción de la alimentación complementaria perceptiva y adecuada a partir de los seis meses, junto con la continuación de la lactancia materna hasta los 2 años o más.
2. Monitorear la detección y el ingreso a control de nutrición de todas las niñas y niños que presenten alguna forma de mala nutrición (desnutrición, sobrepeso, obesidad y/o deficiencia de micronutrientes).
3. Dar seguimiento y tratamiento a niñas y niños con alguna forma de mala nutrición, diagnosticada conforme a la normatividad aplicable.
4. Desarrollar campañas, talleres, capacitaciones a las madres, padres y personas cuidadoras primarias sobre las características de una alimentación saludable y sostenible, etiquetado de advertencia, plato del bien comer y la jarra del buen beber, así como de estilos de vida saludable.

Artículo 49. Para el grupo etario de 0 a 9 años, la prevención y control de enfermedades consiste en:

1. Vigilar la realización, cobertura y registro en la Cartilla Nacional de Salud de los tamizajes neonatales y de primera infancia (Tamiz metabólico, auditivo, visual, cardiaco y de cadera).
2. Brindar orientación sobre los datos de alarma por deshidratación en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA).
3. Brindar orientación sobre los datos de alarma por dificultad respiratoria en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA).
4. Referir al Segundo Nivel de Atención a los menores de 5 años que presenten datos de alarma por IRA o EDA.
5. Aplicar la prueba EDI en menores de 6 años que acuden a control de la niña y el niño sano.



6. Realizar sesiones de estimulación temprana a menores de 6 años con riesgo de rezago.
7. Hacer la referencia oportuna y el seguimiento de los menores de 6 años con riesgo de retraso en el desarrollo.
8. Realizar la detección temprana de trastornos de la conducta en la infancia, mediante herramientas validadas y observación clínica basado en la Guía de intervención mhGAP.
9. Aplicar la cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer a menores de 10 años.
10. Hacer la referencia oportuna de menores de 10 años con resultado de sospecha (amarillo) y alta sospecha (rojo) en la cédula de signos y síntomas de cáncer infantil.
11. Brindar orientación para la prevención de lesiones no intencionadas a madres, padres y personas cuidadoras primarias de menores de 10 años.

Artículo 50. Para el grupo etario de 10 a 19 años, las acciones de promoción de la salud consisten en:

1. Brindar consejería en salud sexual y reproductiva, ofertar métodos anticonceptivos, orientar sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, y prevención de embarazo no planeado, y sensibilizar sobre prácticas sexuales de riesgo.
2. En las unidades de salud que cuenten con Servicios Amigables, se canalizará a la persona usuaria a dicho servicio, de acuerdo con sus necesidades y criterios de atención.
3. Realizar acciones de educación en salud a través de la Estrategia Preventiva CASA.
4. A través de la estrategia SAISME, promover el desarrollo de habilidades socioemocionales y el autocuidado en adolescentes, mediante talleres y campañas educativas que fomenten la prevención del consumo de sustancias y el fortalecimiento del bienestar emocional.

Artículo 51. Para el grupo etario de 10 a 19 años, la vigilancia de la nutrición consiste en:

1. Monitorear la detección y el ingreso a control de nutrición de todas las y los adolescentes que presenten bajo peso, sobrepeso y obesidad.
2. Desarrollar campañas, talleres, capacitaciones a adolescentes, madres, padres y personas cuidadoras primarias sobre las características de una alimentación saludable, etiquetado de advertencia, plato del bien comer y jarra del buen beber.

Artículo 52. Para el grupo etario de 10 a 19 años, la prevención y control de enfermedades consiste en:

1. Brindar orientación y consejería sobre prevención de ITS, VIH y SIDA.
2. Aplicar el Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo para detección de trastornos de la conducta alimentaria.



3. Brindar orientación y consejería para la prevención del embarazo adolescente y ofertar métodos anticonceptivos.
4. Realizar citología cervical en adolescentes que hayan iniciado su vida sexual activa para detección oportuna de infección por Virus de Papiloma Humano (VPH) y prevención del Cáncer Cervicouterino.
5. Aplicar la cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer a adolescentes de 10 a 19 años.
6. Aplicar la herramienta para la detección de violencia.
7. Hacer la referencia oportuna de adolescentes de 10 a 19 años con resultado de sospecha (amarillo) y alta sospecha (rojo) en la cédula de signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.
8. Implementar acciones de detección temprana de factores de riesgo en salud mental y consumo de sustancias, con canalización oportuna a unidades o servicios especializados para intervenciones integrales y seguimiento personalizado.
9. Brindar orientación para la prevención de lesiones no intencionadas, entendidas como aquellos daños físicos que ocurren de manera accidental, sin intención de provocar daño, como caídas, quemaduras, intoxicaciones, ahogamientos o accidentes viales a madres, padres y personas cuidadoras primarias de adolescentes de 10 a 19 años.

Artículo 53. Para el grupo etario de 20 a 59 años, las acciones de promoción de la salud consisten en:

1. Fomentar y promover acciones en materia preventiva de la CNS conforme al grupo poblacional: mujeres, hombres, personas de la comunidad LGBTQ+, población indígena y afromexicana, grupos históricamente vulnerados, población en situación de movilidad y personas que viven con discapacidad.
2. Brindar consejería en salud sexual y reproductiva: oferta de métodos de planificación familiar, orientación sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, y sensibilización sobre prácticas sexuales de riesgo.
3. Realizar acciones de educación en salud a través de la Estrategia Preventiva SAIS.
4. Promover la salud mental y estilos de vida saludables en la persona adulta mediante acciones educativas y el fortalecimiento del apoyo familiar y comunitario a través de la estrategia SAISME.
5. Brindar información respecto a las enfermedades transmisibles, ya sea de forma directa o indirecta, de mayor prevalencia en sus localidades y de acuerdo con la temporalidad (enfermedades transmitidas por vector, tuberculosis, enfermedades prevenibles por vacunación, etc.).
6. Fomentar la tenencia responsable de animales tanto de compañía como de interés económico.
7. Fomentar el saneamiento básico y los entornos favorables a la salud.
8. Promover información respecto a las enfermedades cardiometabólicas con mayor prevalencia en la localidad, así como la manera de prevenirlas y detectarlas oportunamente.



Artículo 54. Para el grupo etario de 20 a 59 años, la prevención y control de enfermedades consiste en:

1. Realizar detección de diabetes a través de la toma de glucosa capilar.
2. Realizar detección de hipertensión arterial a través de la toma de presión arterial.
3. Realizar detección de sobrepeso y de obesidad a través de circunferencia de cintura e índice de masa corporal.
4. Monitorear la detección y el ingreso a control de las personas con enfermedades cardiometabólicas.
5. Realizar detección de crecimiento prostático benigno a través de la aplicación del cuestionario de síntomas prostáticos, tacto rectal y antígeno prostático específico cuantitativo, considerando que la detección se considera positiva cuando al menos uno de los parámetros presenta alteración, de conformidad con los criterios establecidos en la normativa aplicable.
6. Realizar detección de VIH/SIDA y otras ITS a través de las pruebas rápidas.
7. Aplicar el cuestionario para identificar factores de riesgo relacionados con diabetes, hipertensión, obesidad y dislipidemia. Con base en el resultado, brindar la orientación o consejería y anexarlo al expediente de la persona, conforme a lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
8. Realizar de manera sistemática la detección oportuna de comorbilidades, otros factores de riesgo y posibles complicaciones en personas que viven con enfermedades cardiometabólicas.
9. Orientar sobre la autoexploración testicular como práctica de autocuidado y sobre los signos de alarma de cáncer testicular, promoviendo la consulta médica temprana ante cualquier hallazgo sospechoso.
10. Orientar sobre la autoexploración mamaria como práctica de autocuidado y sobre los signos de alarma, complementando con la exploración clínica mamaria y la mastografía según la edad y factores de riesgo.
11. Orientar sobre signos y síntomas durante el periodo de climaterio y menopausia.
12. Realizar exploración clínica mamaria como tamizaje para cáncer de mama.
13. Referir a estudio de mastografía a mujeres con exploración clínica anormal.
14. Realizar citología vaginal y prueba de PCR según corresponda para detección oportuna de infección por VPH y prevención del Cáncer Cervicouterino.
15. Aplicar herramientas de detección de violencia física, psicológica y sexual.
16. Referir oportunamente a los servicios especializados los casos en los que la herramienta de detección de violencia resulte positiva.
17. Aplicar instrumentos de detección para identificar posibles trastornos de la salud mental y por consumo de sustancias, así como signos tempranos de malestar psicoemocional y brindar orientación y canalización oportuna de acuerdo con los resultados obtenidos.

Artículo 55. Para el grupo etario de 60 años y más, las acciones de promoción de la salud consisten en:



1. Fomentar y promover acciones en materia preventiva de la CNS conforme al grupo poblacional: mujeres, hombres, personas de la comunidad LGBTQ+, población indígena y afromexicana, grupos históricamente vulnerados, población en situación de movilidad y personas que viven con discapacidad.
2. Aplicar el cuestionario ICOPE de la CNS para valoración del estado de salud y envejecimiento saludable.
3. Brindar orientación-consejería en salud sexual y reproductiva.
4. Realizar acciones de educación en salud a través de la Estrategia Preventiva del SAIS.
5. Promover el bienestar emocional y estilos de vida saludables en personas mayores mediante campañas educativas y actividades de sensibilización impulsadas por la estrategia SAISME, para fortalecer la salud mental y reducir el riesgo de consumo de sustancias.

Artículo 56. Para el grupo etario de 60 años y más, la prevención y control de enfermedades consiste en:

1. Realizar detección de diabetes a través de la toma de glucosa capilar.
2. Realizar detección de hipertensión arterial a través de la toma de presión arterial.
3. Realizar la detección de estados de malnutrición (desnutrición, deficiencias, sarcopenia, sobrepeso, obesidad) a través del cuestionario MNA y el cuestionario SARC-F.
4. Monitorear la detección y el ingreso a control de personas con enfermedades crónicas.
5. Realizar detección de crecimiento prostático benigno a través de la aplicación del cuestionario de síntomas prostáticos, tacto rectal y antígeno prostático específico cuantitativo (la detección se considera positiva cuando al menos uno de los parámetros presenta alteración, de conformidad con los criterios establecidos en la normativa aplicable).
6. Realizar detección de VIH/SIDA y otras ITS a través de las pruebas rápidas.
7. Aplicar el cuestionario para identificar factores de riesgo relacionados con diabetes, hipertensión, obesidad y dislipidemia, brindar la orientación o consejería de acuerdo con el resultado y anexarlo al expediente de la persona, conforme a lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
8. Realizar de manera sistemática la detección oportuna de comorbilidades, otros factores de riesgo y posibles complicaciones en personas que viven con enfermedades cardiometabólicas.
9. Orientar sobre la autoexploración testicular como práctica de autocuidado y sobre los signos de alarma de cáncer testicular, promoviendo la consulta médica temprana ante cualquier hallazgo sospechoso.
10. Orientar sobre los signos de alarma de cáncer de mama; realizar exploración clínica mamaria y solicitar mastografía de tamizaje cada dos años en mujeres de 60 a 69 años sin signos ni síntomas, y con la periodicidad que corresponda cuando existan factores de riesgo o hallazgos clínicos sugestivos.
11. Realizar citología cervical y/o prueba de PCR, según corresponda, para la detección oportuna de infección por VPH y prevención del Cáncer Cervicouterino.



12. Realizar detecciones específicas para la valoración de síndromes geriátricos y otros padecimientos relacionados con deterioro cognitivo, con énfasis en demencias, alteraciones de actividades básicas e instrumentales, polifarmacia y otros síndromes geriátricos.
13. Aplicar herramientas de detección de posibles trastornos de la salud mental, neurológicas o por consumo de sustancias, poniendo especial énfasis en depresión, ansiedad y demencias, así como en la identificación de los factores que permitirán la atención desde el enfoque de reducción de riesgos y daños para brindar orientación y referencia oportuna a unidades o servicios especializados para su seguimiento.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Lineamiento entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Unidad de Atención a la Salud de IMSS-BIENESTAR.

SEGUNDO. - El presente Lineamiento, una vez aprobado, será difundido por la Unidad de Atención a la Salud a través de la página institucional de IMSS-BIENESTAR.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Declaración Universal de los Derechos Humanos.
3. Declaración de ALMA-ATA. Conferencia internacional de atención primaria de salud ALMA-ATA, URSS, 6-12 septiembre 1978.
4. Ley General de Salud.
5. Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.
6. Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
7. Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
8. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
9. Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
10. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
11. Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
12. Ley de Asistencia Social.
13. Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas.
14. Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.
15. Ley Federal del Trabajo.
16. Reglamento de la Ley General de Salud en Investigación para la Salud.
17. Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar).
18. Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa S200 Fortalecimiento de la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2025.



19. Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).
20. Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
21. Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR).
22. Estrategia Nacional para la Atención a la Primera Infancia (ENAPI). Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, 21 de febrero de 2020. Secretaría de Gobernación-SIPINNA.
23. Plan Nacional de Desarrollo 2024-2030.
24. Programas de Atención Médica en Salud (PRONAMS).
25. Programa de Acción Específico de Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas.
26. Programa de Acción Específico de Enfermedades Cardiometabólicas.
27. Programa de Acción Específico de Prevención y Control de las Enfermedades Bucales.
28. Programa de Acción Específico de Atención al Envejecimiento.
29. Programa de Acción Específico de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19).
30. Protocolo de atención prioritaria, accesible y de calidad a grupos históricamente discriminados, junio de 2025. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
31. Guía Técnica para la Detección de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). 2025. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

1. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023, Para la prevención y el control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana.
2. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención integral a personas con discapacidad.
3. RESOLUCIÓN por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar. Publicada en el D.O.F. el 21 de enero de 2004.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
5. Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.
6. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer cervicouterino.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
8. Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.



9. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
10. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
11. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
12. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
13. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012 para la Prevención y Control de Enfermedades en la Perimenopausia y Postmenopausia de la Mujer. Criterios para brindar la atención médica.
14. Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
15. Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
16. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
17. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
18. Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
19. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
20. Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017. Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
21. Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
22. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
23. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de Asistencia Social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
24. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.



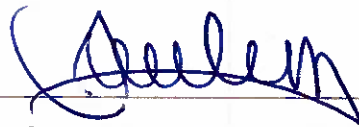
Aprobó



Dr. José Alejandro Avalos Bracho

Titular de la Unidad de Atención a la Salud

Coordinación Responsable



Dr. Gabriel Gutiérrez Morales

Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Revisión Normativa



Dr. Eduardo Antonio Rodríguez Becerril

**Encargado del Despacho de los Asuntos Inherentes a la
Coordinación de Normatividad y Planeación Médica**



Colaboración Técnica

Dra. Alejandra Ranguel Junquera
Encargada del Despacho de los Asuntos Inherentes a la
Coordinación de Programas Preventivos

Dra. Miriam Adriana Peña Eslava
Titular de la Coordinación de Enfermería

Lic. Nemer Alexander Naime S Henkel
Titular de la Coordinación de Acción Comunitaria