

# GUÍA PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DEL APLICATIVO SINBA

Jonathan Rodriguez Solares  
Universidad Autónoma de Guerrero  
Av. Lázaro Cárdenas S/N  
Chilpancingo, Guerrero,  
39127.  
john.roso90@gmail.com

Dr. Edgardo Solís Carmona  
Universidad Autónoma de Guerrero  
Av. Lázaro Cárdenas S/N  
Chilpancingo, Guerrero,  
39127.  
esoliscr@hotmail.com

M. en C. Eric Rodriguez Peralta  
Universidad Autónoma de Guerrero  
Av. Lázaro Cárdenas S/N  
Chilpancingo, Guerrero,  
39127.  
erodriguez@uagro.mx

Dr. Valentín Álvarez Hilario  
Universidad Autónoma de Guerrero  
Av. Lázaro Cárdenas S/N  
Chilpancingo, Guerrero,  
39127.  
Valentin\_ah@yahoo.com

## RESUMEN

En los últimos años, el avance en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y, sobre todo, la globalización en el uso de Internet ha supuesto, tanto en lo profesional como lo personal, un cambio en nuestra manera de comunicarnos, de acceder a la información y de difundirla. Las TIC han creado nuevas formas de comunicación, permitiendo mejorar el nivel de estas al hacerlas más rápidas y de mayor calidad.

Estamos de acuerdo de que el impacto de las TIC en los sistemas de salud ha venido a generar una revolución digital al derrumbar barreras de espacio y tiempo que existían hace unos años. Como gran ejemplo de esto está el aplicativo SINBA, más específicamente su sistema de información de registro electrónico, que a través de los años ha sido mejorado en gran manera, siendo la secretaría de salud responsable de esto, aunque sus beneficios no siempre son bien conocidos por el público en general.

Al igual que muchas empresas, el sector salud se esfuerza por mejorar su sistema con tal de reducir costes y aumentar su productividad. Esto a su vez pone los profesionales de este sector bajo presión al tener que encontrar la manera de adaptarse con eficacia a las nuevas tecnologías y de esta manera lograr esa mejora.

Palabras claves: TIC, SINBA, sistemas de salud.

## INTRODUCCIÓN

En el campo de los Sistemas de Información de Registros Electrónicos en Salud, un aspecto a considerar siempre ha sido el contar con guías o manuales que establezcan los mecanismos para que los prestadores de servicios de salud registren e intercambien información de manera correcta.

Este proyecto funciona como una guía que especifica los procedimientos a desarrollar en la fase del procesamiento de la información de servicios en salud. Estos incluyen desde la explicación de los formatos de recolección para cada servicio, la identificación de sus elementos conceptuales, y el adiestramiento sobre la plataforma y su documento electrónico, asegurando que sean procedimientos sencillos y prácticos. Está dirigido al personal de las Unidades de salud que generan información

estadística para el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

Inicia con la descripción de algunas generalidades sobre el tema, lo que incluye historia sobre el sistema SINBA y los alcances de este, continúa con la demostración del aplicativo en general mediante un FROM END de los módulos más importantes del sistema; esta sección resulta útil tanto para los prestadores de servicio como a la población en general de tal manera que pueden conocer el funcionamiento del sistema. En seguida se describen los servicios de salud y los elementos conceptuales generales de cada uno de estos. En esta última parte se muestra un ejemplo completo que enseña la forma correcta de procesar la información que es recolectada en cada servicio de salud a cada módulo del documento electrónico, resaltando los aspectos más importantes de este con el uso de diagramas para mostrar el proceso de acceso al aplicativo y llenado de información. Por último, se muestran las abreviaturas más importantes utilizadas a lo largo del documento, así como las referencias consultadas, mismas que sirven para ampliar la información vertida en los distintos apartados.

A diferencia de otras guías, esta no es un guía de certificación. Mas bien, es como un manual práctico para aquel personal que es nuevo en áreas que producen información estadística, constituyéndose como una guía de aprendizaje durante el periodo de adaptación al sistema pues resuelve dudas que puedan surgir durante la jornada laboral. Sus elementos facilitan el uso del aplicativo y la generación de información en salud, sin dejar de lado que obedece a las necesidades de los programas de salud cumpliendo de esta manera con los requerimientos para la calidad.

## Descripción del problema

Nos encontramos en la era en que las tecnologías de información y comunicación avanzan a pasos agigantados. Realidad que el sistema nacional de salud ha aprovechado para avanzar junto con ello al proporcionar el sistema de información básica en materia de salud, con el fin de mejorar la operabilidad, procesamiento y seguridad de la información contenida, estableciendo los mecanismos para que los prestadores de servicios de salud del SNS registren e intercambien información de manera correcta.

Ahora bien, tener a nuestro alcance una herramienta tecnológica con gran potencial, obliga al personal prestador de servicios del

SNS que utiliza el SIREs a conocer lo que hay de fondo en dicha plataforma y sus implicaciones. Muchos de ellos, sobre todo el personal nuevo, debe estar capacitado para conocer las medidas de seguridad (acciones, actividades, controles o mecanismos administrativos) necesarias que garanticen la protección y confidencialidad de los datos personales a fin de evitar el uso ilícito que pueda afectar al titular de la información, garantizando lo establecido en la ley general de protección de datos personales. En muchos casos se trabaja en un sistema donde se piensa que la única responsabilidad es capturar la información obtenida en cierta unidad de salud, sin tomar en cuenta muchas veces que los datos estadísticos serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por usuarios directos e indirectos, por lo que se convierte en el responsable de los datos registrados.

Estamos seguros de que nos encontramos frente a un sistema de Información de registro electrónico de información en salud que supera las expectativas de dicho sector, por lo que el personal involucrado en el uso de este debería tener las oportunidades para actualizar sus habilidades y expandir sus conocimientos en lo que concierne a dicho aplicativo.

## Justificación

El presente trabajo constituye una guía de aprendizaje para el personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el sistema de información en salud, ya que resuelve las dudas que surjan durante la jornada laboral. Se realiza con la intención de atender la necesidad de contar con un conjunto de elementos que faciliten la generación de información en salud, oportuna, íntegra, y veraz, que beneficie a los usuarios del sistema, obedeciendo a las diferentes necesidades y requerimientos de los Programas de Salud y de esta manera cumplir con la calidad requerida.

## Marco referencial

El Instituto nacional de Salud Pública (INSP) en su análisis sobre las problemáticas de portabilidad y convergencia de servicios entre las diversas instituciones del SNS en 2011, para avanzar en la construcción de un servicio nacional de salud que integrara los diferentes subsistemas en redes de atención de calidad homogénea se necesitaba reforzar la convergencia y portabilidad de los servicios de atención a la salud. Propuso la elaboración de un padrón único de beneficiarios, que contó con un respaldo generalizado, esto permitiría la constitución de un expediente clínico electrónico y la implementación de guías de práctica clínica para intercambio de datos en todas las instituciones proveedoras de servicios, y ayudaría a la integración funcional.

El 8 de septiembre de 2010, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

El 15 de agosto de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, para quedar como Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de

Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.

En su numeral 6.1 Guías y Formatos para Intercambio de Información en Salud, la Secretaría, a través de la DGIS proponía la elaboración de Guías y Formatos que orientan a los Prestadores de Servicios de Salud en lograr la Interoperabilidad Semántica e Interoperabilidad Técnica en escenarios concretos de intercambio de información entre SIREs. Las guías y formatos deben cumplir las características descritas en la norma indicada y ser sometidas a la secretaría de salud por conducto de la DGIS para su aprobación y publicación en su página electrónica

El 5 de septiembre de 2012, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se establecía el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, el cual tenía por objeto establecer el sistema como una herramienta que garantizara el intercambio de información y su análisis en materia de salud a nivel nacional, considerando la necesidad de contar con un sistema que permitiera una integración más eficiente y eficaz de la información en materia de salud de las dependencias y entidades de la administración pública federal que prestaban servicios de salud. Este fue administrado por la Secretaría de Salud, en su carácter de coordinadora del SNS, por conducto de la Dirección General de Información en Salud, y que, en términos de lo dispuesto por el acuerdo, la Dirección General de Información en Salud expidió y publicó en el Diario Oficial de la Federación el manual de operación del SNIBMS, dentro de los cuarenta y cinco días hábiles siguientes a la fecha en que entre en vigor dicho acuerdo.

El acuerdo y el manual contribuyeron con el SNS a propiciar una adecuada participación de las dependencias y entidades que prestaran servicios de salud, a efecto de que la universalidad en la prestación de los servicios de salud fuera sustentable. En este sentido, se requería el intercambio de servicios entre las distintas instituciones que integraban el SNS y para conseguir esto último fue requisito indispensable contar con el intercambio de información. Por lo tanto, el acuerdo y su manual fueron instrumentos para observancia y aplicación a las instituciones que prestaban servicios de salud en la administración pública, esto facilitaría la ejecución, supervisión y evaluación de políticas públicas en beneficio de la población.

## 1.-DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA SALUD

Cuando hablamos de sistema nacional de información básica en materia de salud (SINBA), nos referimos a un conjunto de componentes o módulos que integran las actividades derivadas del proceso de atención a la salud y prestación de servicios; con el propósito de producir y difundir información estadística, la cual sustenta el proceso para la toma de decisiones.

El SINBA es un sistema de registro nominal que garantiza la calidad, confidencialidad, integridad y confiabilidad de la información, aplicable a todo el territorio nacional. Las decisiones sobre el actuar de la salud pública dependen de la calidad de la información, por lo que contar con sistemas de registro nominal permite identificar y mejorar la calidad de los servicios de salud.

Sin embargo, los servicios de salud se han enfrentado a un gran reto debido a la importante transición demográfica y

epidemiológica por la que ha atravesado nuestro país en los últimos años, por lo que ha sido necesario enfocar esfuerzos en la mejora de la atención de los problemas de salud presentes en la población; para ello resulta indispensable lograr atención médica personalizada y contar con mecanismos que permitan el uso eficiente de los recursos financieros y la capacidad de los servicios públicos de salud en el país.

Como parte fundamental de estos mecanismos, resalta el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), mediante el cual la Secretaría de salud (SS), a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), integra periódicamente información estadística del Sector Salud referente a los servicios otorgados.

Aunque en los últimos años se ha avanzado en la mejora de la calidad de esta información, ha sido evidente la necesidad de continuar con los esfuerzos que permitan incrementar la cobertura, confiabilidad y sobre todo su aprovechamiento real en la operación y la gestión de los servicios. Sin embargo, el camino no es sencillo, pues el Sistema Nacional de Salud (SNS) en México es un sistema fragmentado, en el cual la atención médica se encuentra a cargo de varias instituciones según la inserción laboral y la capacidad de pago de las personas.

Es importante considerar que tanto las Entidades Federativas, como las instituciones del SNS, son proveedores primarios de información del SINAIS con autonomía para la definición de sus plataformas tecnológicas y con una marcada diferencia interna y externa, debida tanto a las diferencias de su infraestructura tecnológica, como a la cobertura de los servicios. Así mismo, diversas unidades administrativas de la SS, con el objetivo de dar cumplimiento a sus metas, han establecido sistemas de información con fines particulares que en muchos casos resultan redundantes entre ellos.

Por si ello fuera poco, las aplicaciones tecnológicas que componen el SINAIS son sistemas aislados entre sí, fueron diseñados en plataformas tecnológicas diferentes, de acuerdo con los recursos y la tecnología disponibles en su momento de creación, y a pesar de su innegable utilidad, muchas de ellas operan con tecnología obsoleta.

Siendo así evidente, la ingobernabilidad en los sistemas de información en salud, lo que deriva en la multiplicidad de procesos para la producción de la información e imposibilita el intercambio de la misma, dificultando su integración, con un alto consumo de tiempo en tareas de acopio y llenado de formatos, afectando procesos de revisión y validación que impactan directamente en la calidad de la información e incluso en la calidad de la atención del paciente.

## **Desarrollo del SINBA**

Debido a este panorama, mediante un fideicomiso otorgado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, en 2015 la DGIS inició la conceptualización y coordinación del desarrollo del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), el cual se encontraba en fase de adopción y cuyo objetivo general era constituir el marco funcional y tecnológico que apoyara la unión de los sistemas de información, así como el acceso de calidad a los servicios de salud, mediante la integración y el intercambio de información asociada a las personas como centro de los sistemas de información; asegurando con ello como

fin último, la disponibilidad de información de mayor calidad, a un menor costo de producción, y sirviera como evidencia para la evaluación de los programas de salud, la planeación de políticas públicas y la asignación de recursos basada en evidencia.

Es por ello que el objetivo principal del SINBA es ser una herramienta que garantice el intercambio de información, proveer un marco confiable y oportuno para fines legales y estadísticos en materia de salud a nivel nacional que integrará de forma estructurada y sistematizada la Información Básica en materia de Salud, a través de los procedimientos, protocolos y plataformas tecnológicas que permitan la operación del sistema, procesos que son administrados por la Secretaría de Salud, obteniendo una reducción de tiempo y costos.

## **Componentes del SINBA**

Para la realización de los ambiciosos objetivos del SINBA, se han señalado principalmente tres macro componentes.

### *Plataforma tecnológica E-sinaiis*

La evolución tecnológica del SINAIS involucra principalmente lo siguiente:

- La conformación del Marco de Acopio e Integración de Información en Salud (MAIIS), el cual aloja los módulos y funcionalidades comunes y la optimización de la operación de todos los sistemas que conformarán el e-SINAIS.
- Adquisición del Índice Maestro de Pacientes (IMP), a través del cual se relacionan todos los registros que se reciben en el SINBA acerca de una persona a lo largo de su vida y su contacto con el sector salud. El IMP constituye la columna vertebral del SINBA.
- Desarrollo de las Plantillas Electrónicas de Integración de Información en Salud (PEIIS), mediante las cuales la información es incorporada al SINBA.
- Desarrollo de servicios transversales, que constituyen complejas aplicaciones con funcionalidad utilizada por más de una PEIIS:
  - ✓ Ratificación y Rectificación. Servicio para realizar cambios en la información registrada mediante una PEIIS.
  - ✓ Confrontas. Servicio para parear de manera nominal los registros de dos PEIIS.
  - ✓ Administración de folios. Servicio para gestionar los folios de los Certificados de Nacimiento, Defunción y Muerte Fetal.
- Diseño y construcción de los mecanismos para la explotación de la información.

### *Sistema integral de calidad de la información en salud*

El SICIS tienen como propósito primordial garantizar la mejora continua de la información generada desde el SINBA, para lo que primordialmente se prevé el diseño de indicadores que permitan medir la calidad de la información de acuerdo con lo establecido en la NOM-035-SSA3- 2012, en materia de información en salud; así como el diseño de tableros y reportes detallados para el monitoreo periódico de la calidad de la información, con lo que se espera la identificación e implementación de acciones que lleven a su mejora continua.

## Modelo de gobierno de información y protección de datos personales en salud

El MGIyPDPS pretende ser el marco rector que permita homologar los criterios y procedimientos para producir, integrar y procesar la información en salud con la mayor calidad posible a un menor costo de producción. Para ello, se han desarrollado mecanismos que buscan la atención eficaz y eficiente de las necesidades de información en salud de los usuarios, así como evitar la proliferación y coexistencia de sistemas paralelos. Es un órgano colegiado que permite que algo tan complicado como esto sea llevado a cabo.

### Datos relevantes

- El diseño del SINBA partió del análisis de más 80 documentos para captación de información del SINAIS, resultando en la reducción de casi el 50% de formatos.
- Participación de más de 100 personas en el diseño.
- Su completa adopción implica más de 20,000 usuarios, en más de 5,000 establecimientos de salud.
- El SINBA es la fuente de información nominal para 64 programas federales de salud y dada la incorporación del Padrón General de Salud (PGS) como pilar del IMP, será un habilitador para la atención médica personalizada y el intercambio de servicios.

### Avances

El proceso de implementación del SINBA sigue yendo más allá de un anhelo de actualización tecnológica. Se trataba de una necesidad imperiosa por disponer de información de mayor calidad bajo un esquema ordenado de gobierno. El cambio ha marcado una ruta compleja, sin duda llena de dificultades y desafíos, algunos previstos y otros surgidos en el proceso, pero representan la evolución necesaria de los sistemas de información en salud de nuestro país.

## 2. ANALISIS DEL FRONT END Y LOS MODULOS MAS IMPORTANTES PARA EL USO DEL INTERCAMBIO DE INFORMACION DE LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE SALUD.

En México todavía hace unos años atrás no se contaba con un verdadero Sistema Nacional de Información en Salud. Existía una serie de subsistemas desconectados en su estructura y procesos, que generaban poca información sobre salud. La desvinculación entre las necesidades de información de los usuarios y los productos que generaba dicho sistema terminaba en insatisfacción y poca confiabilidad, esto aunado a la falta de canales de difusión y mecanismos flexibles de acceso a sus productos, que generaba dificultades importantes para una gestión adecuada de los recursos de información por toda la sociedad.

Lo anterior constituyó un problema hasta antes de que existiera un buen sistema de información en salud, el cual atravesaría por muchas transformaciones y mejoras para convertirse en una de las mejores herramientas cuyo propósito fuera producir y difundir información estadística con mejor calidad y sobre todo de fácil acceso.

La Secretaría de Salud en su acción para promover el establecimiento del SINBA, presentó mejoras al aplicativo que lo

refuerzan como una herramienta más ágil y ligera, con nuevos mecanismos para que los Prestadores de Servicios del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información.

En la actualidad el SINBA cuenta con un portal único de ingreso al CISalud (Centro de Inteligencia en Salud), a través del cual se da acceso a la información y se proporciona servicios a la población abierta y a las diferentes instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Al acceder al portal SINBA-SINAIS HOME o mediante la liga <http://sinba.salud.gob.mx/> nos encontramos con el aplicativo Sinba v2.0. como se muestra en la imagen 1 y 2.



Imagen 1. Pantalla de bienvenida al aplicativo SINBA 2

En su pantalla de bienvenida nos encontramos con una breve y muy específica explicación sobre lo que es este sistema de información. Además, especifica el personal hacia el que está dirigido dicho aplicativo y las mejoras que presenta.



Imagen 2. Pantalla de bienvenida al aplicativo SINBA 2.0

Dicho sistema está constituido por un conjunto de procesos específicos que permiten integrar, explotar y difundir información en materia de salud y por otra, proporciona conocimiento para la toma de decisiones en políticas públicas. Algunos procesos son de accesos a la población en general, mientras que otros solo para personas autorizadas por instituciones de la propia secretaría de salud, puedes ver el contenido de estos en la imagen número 3.



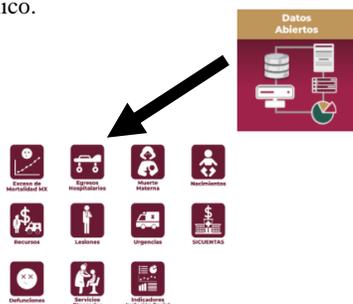
Imagen 3. Contenido principal del DGIS en SINBA

1. Conoce más acerca de la dirección general de información en salud.



**Imagen 4. Sección ¿Qué hacemos?**

2. Conocimiento en salud mediante datos abiertos al público.



**Imagen 5. Conocimiento en salud.**

3. Intercambio de información. La dirección general de información en salud establece los criterios bajo los cuales se debe asegurar el intercambio de información entre Sistemas de Información de Registro Electrónico.
4. Certificados de hechos vitales. Los certificados de hechos vitales están conformados por el certificado de nacimiento, de defunción y de muerte fetal.
5. Sistemas de información. El objetivo es generar información de los servicios otorgados en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, que proporcione los insumos para la administración y planeación de los servicios de salud. Solo tienen acceso personas autorizadas por la secretaría de salud, por lo que nos pedirá información como nombre de usuario y contraseña (ver imagen 6).



**Imagen 6. Portales de acceso a usuarios autorizados.**

6. Cuestionario de verificación. Igual que en el punto anterior, se necesita autorización para tener acceso a esta información.

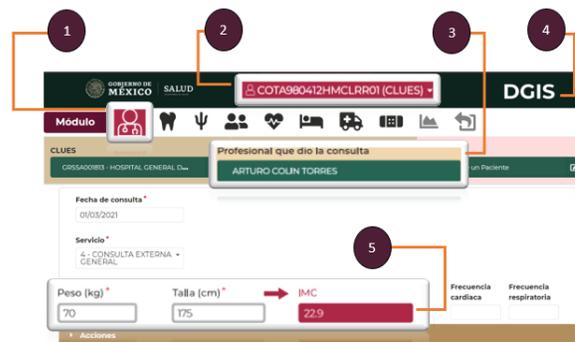
7. Clasificación de enfermedades.
8. Comité técnico especializado sectorial en salud. Es el órgano colegiado constituido por instituciones públicas, privadas y sociales del sector salud. Es la instancia donde se identifican y desarrollan acciones conjuntas para la captación, integración, producción, procesamiento, sistematización y difusión de la información en salud, a fin de consolidar el SINBA (ver imagen 7).



**Imagen 7. Información sobre CTESS**

El Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud v2.0 es un sistema de registro nominal que garantiza la calidad, confidencialidad, integridad y confiabilidad de la información, aplicable a todo el territorio nacional.

Está dirigido a todo el personal que interviene en el proceso de registro e integración de información en salud; derivado de las atenciones otorgadas, egresos hospitalarios y urgencias realizadas en los establecimientos de salud, así como la generación de reportes estadísticos (ver imagen 8).



**Imagen 8. funciones del sistema de registro nominal en SINBA**

1. Captura de registros diferenciada por módulos.
2. Acceso y visualización de perfil por nivel de usuario.
3. Gestión de usuarios descentralizada. 5 perfiles de usuario, 4 niveles de acceso.
4. Información objetiva.
5. Herramienta predictiva, ágil y ligera.

Esta es la versión más actualizada del aplicativo, que tiene como objetivo:

- Optimizar los tiempos de registro y reglas de validación.
- Mejorar la calidad del registro.
- Mejorar la administración de usuarios.
- Segmentar la información y generar el padrón de usuarios por entidad federativa.
- Complementar el padrón de profesionales.

### 3. GUIA PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

Años atrás se estableció el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, el cual tenía por objeto establecerse como una herramienta que garantizaría el intercambio de información y su análisis en materia de salud a nivel nacional, que integrará de forma estructurada y sistematizada la información en materia de salud.

Ahora bien, se presenta la necesidad de conocer más a fondo sobre dicho sistema que ahora es para los prestadores de servicio una herramienta que exige un correcto registro de la información, la cual es obtenida en las diferentes unidades de salud, y que ahora tiene al alcance las condiciones que permitirán que pueda ser intercambiada entre prestadores de servicios de salud.

Si has llegado hasta aquí es porque eres parte del personal prestador de servicios del SNS o estas próximo a serlo, tendrás la responsabilidad de intervenir en alguna o varias etapas del proceso de registro y utilización de datos estadísticos. Incluso puedes estar ya laborando en alguna unidad de salud, pero puede ser el caso que no conozcas mucho sobre el sistema que ahora mismo estas utilizando. Cual sea el grupo de personas en el que te encuentres es importante que te asegures sobre el correcto manejo del aplicativo y, por consiguiente, de estar haciendo un correcto trabajo.

Resulta importante que antes de procesar información al documento electrónico conozcas sobre servicios para la salud que existen, los formatos de recolección de datos, integración del padrón general de salud PGS, generación y bajas de usuarios, la conformación del documento electrónico; que incluye, el correcto uso sobre la interfaz donde se registra información de salud, uso de módulos y perfil por nivel de usuario, conocimientos de catálogos maestros, y por supuesto los términos más comunes sobre dicho sistema.

La información que encontraras continuación en este documento te ayudará a resolver ciertas dudas sobre el uso del aplicativo SINBA v2.0, sobre todo si te encargas de procesar información en dicha plataforma sobre uno o más servicios de salud. Puedes estar seguro de que no se trata de una guía compleja, más bien resultan ser consejos prácticos que te ayudaran con posibles dificultades que puedan surgir durante la jornada laboral.

#### Servicios para la salud

El Sistema Nacional de Información en Salud cuenta con varios componentes, entre ellos se encuentra el de Servicios para la Salud. Los servicios personales incluyen:

- Consulta externa.
- Urgencias.
- Hospitalización.
- Nacimientos.
- Defunciones.
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Como parte del personal que utiliza el sistema de información de registro electrónico para la salud, es necesario conocer lo más posible sobre estos servicios para la salud. Como hemos mencionado anteriormente, todas y cada una de las unidades de salud cuentan con estos servicios, por lo que resulta importante estar familiarizados con ellos.

#### Sistema de Prestación de Servicios (SIS)

Genera la información de los servicios otorgados en las unidades médicas de la Secretaría de Salud, de manera que proporcione los insumos para la administración y planeación de los servicios de salud (ver imagen 9).



The image shows a screenshot of a web-based data collection form titled 'Hoja Diaria de Consulta Externa'. The form is a large table with multiple columns and rows, designed for recording daily external consultations. It includes fields for patient information, medical history, and consultation details. The header of the table contains the text 'HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA' and 'SINBA'.

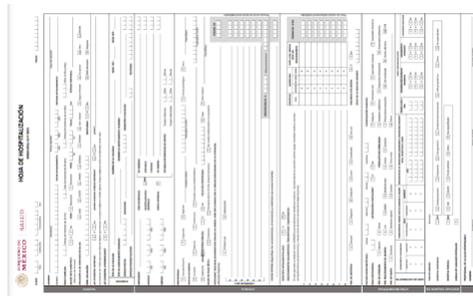
Imagen 9. Formato de recolección de datos para el Servicio de consultas

#### Términos comunes

- Consulta externa.
- Consulta de primera vez.
- Consulta subsecuente.
- Referencia y Contrarreferencia.
- Referido.
- Contrarreferido.
- Derechohabencia.
- Discapacidad.
- Índice de Masa Corporal (IMC).
- Infecciones Respiratorias Agudas (IRA's).
- Intersexual.
- Migrante.
- Pueblos Afromexicanos.

#### Servicio de Urgencias Médicas

Genera información de la atención brindada durante la estancia del paciente en el área de Urgencias, lo que permite evaluar la situación de la salud y la demanda de atención en admisión continua, para la administración y planeación de los servicios de salud (ver imagen 10).



The image shows a screenshot of a web-based data collection form titled 'Hoja de Hospitalización'. The form is a complex table with many columns and rows, designed for recording hospital admissions and treatments. It includes fields for patient information, medical history, and hospitalization details. The header of the table contains the text 'HOJA DE HOSPITALIZACIÓN' and 'SINBA'.

Imagen 10. Formato de recolección de datos para el Servicio de urgencias médicas

#### Términos comunes

- Urgencia Calificada.
- Urgencia No calificada.

- Folio.
- Afección principal.
- Afección reseleccionada.
- Afecciones tratadas.
- Cama de Choque.
- Cama de Observación.
- Derechohabiencia.
- Clave de la edad.
- Comorbilidad.
- Deshidratación.
- Médicos tratantes.
- Motivo de la atención (accidente, envenenamiento y violencia).
- Motivo de la atención (gineco- obstétrica).
- Motivo de la atención (medica).
- Motivo de la atención (pediátrica).
- Procedimientos médicos.

- Procedimientos médicos practicados.
- Médico Cirujano.
- Terapia intensiva.
- Terapia intermedia.
- Gestión (Embarazo).
- Parto.
- Eutócico.
- Distócico vaginal.
- Cesárea.
- LUI.
- Aborto.
- Cirugía.
- Planificación familiar.
- Lactancia exclusiva.
- Defunción fetal.
- Defunción materna.

### Servicio de Egresos Hospitalarios

Genera la información de la atención brindada durante la estancia del paciente en el área de Hospitalización, de manera que permita evaluar la situación de la salud y la demanda de atención hospitalaria, para la administración y planeación de los servicios de salud. (ver imagen 11).

**Imagen 11. Formato de recolección de datos para el Servicio de egresos hospitalarios**

### Términos comunes

- Servicio de hospitalización.
- Unidad Médica Hospitalaria.
- Atención hospitalaria.
- Folio.
- Expediente.
- Residencia habitual.
- Derechohabiencia.
- Etnicidad.
- Indígena.
- Lengua indígena.
- Alta de corta estancia.
- Alta del paciente.
- Ingreso hospitalario.
- Egreso hospitalario.
- Días estancia.
- Servicio de corta estancia.
- Cama censable.
- Cama no censable.
- Afección principal.
- Afecciones tratadas.

### Catálogos maestros SINBA

Los catálogos maestros son una parte esencial del sistema en el que vamos a intercambiar información, por lo que es importante tener conocimiento de ellos para realizar un trabajo de calidad.

Los subsistemas y fuentes de información utilizan catálogos comunes, sin embargo, estos catálogos a pesar de referirse a la misma información pueden contener descripciones, claves y elementos diferentes. Por este motivo y junto con la mejora del aplicativo SINBA, se dio la necesidad de homologar los valores de los catálogos comunes, para unificar la información y poder utilizar un sólo catálogo por concepto para más de un subsistema y fuente de información. De esta manera surgen los catálogos maestros donde cada uno proporciona información específica para lo cual fue creado.

- Afiliación
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud (CIF-IA)
- Código Postal
- Diagnósticos (CIE-10)
- Establecimientos de salud (CLUES)
- Entidad Federativa
- Escolaridad
- Estado Conyugal
- Formación académica
- Género
- Institución
- Jurisdicción
- Lengua indígena
- Localidad
- Lugar lesión
- Municipio
- Ocupación habitual
- País
- Procedencia
- Procedimientos (CIE-9-MC)
- Servicios especialidades
- Sexo
- Sitio de Ocurrencia
- Tipo Vialidad
- Tipo Asentamiento
- Tipo de Beneficiario
- Tipo Edad

- Medicamentos

## Padrón general de salud (PGS)

La integración del PGS, está basada en el modelo contenedor de información en capas, que garantiza la calidad, integridad y gobernabilidad de la información. Será responsabilidad de cada una de las partes la validación de la CURP de cada beneficiario, previo a su envío al PGS. En esta etapa del PGS no se integrarán derechohabientes sin una CURP previamente validada.

Descripción de las diferentes capas:

**Interfaces de Comunicación:** Servicios para la recepción de información para su carga al PGS y entrega de información de control y consulta para los usuarios autorizados, es decir, que cumplan con las reglas y políticas de seguridad.

**Integración de Información:** En esta capa residen los procesos de integración y de extracción de información. Los procesos de integración son los encargados de validar las reglas de negocio, para permitir la carga de información al padrón y la generación de cifras de control de la información procesada. Los procesos de extracción son los encargados de generar reportes o archivos con la información de los reportes y/o entregas de información.

**Calidad de Información:** Procesos para validar la limpieza, integridad y homologación de la información.

**Gestión de Identidad:** Procesos para la administración de identidades, basados en una primera etapa en la CURP.

## Procesamiento de información al aplicativo SINBA

Ahora que ya tienes o has reforzado conocimientos sobre los servicios de salud, te has familiarizado con los formatos de recolección de información de cada uno y has comprendido los términos y definiciones más importantes de cada uno, conoces la existencia de catálogos maestros que te facilitaran la interacción con la aplicación web y el funcionamiento del PGS, es momento de pasar al documento electrónico en donde procesaras toda la información que nos brindan los servicios de salud, tarea para la que se requiere tener un usuario activo en dicho sistema. Todos los usuarios, organizaciones y dispositivos deberán ser autenticados como mínimo por un nombre de usuario y contraseña, para ello es necesario pasar los procedimientos de autorización que estarán a cargo de la secretaría de salud, quien, por conducto de la DGIS, es la encargada de utilizar las herramientas informáticas de procesamiento de datos para generar la información estadística, respetando siempre las disposiciones jurídicas en materia de protección de datos personales.

## Generación de usuarios

Para obtener un usuario con privilegios para acceder a las pantallas del aplicativo SINBA, se debe llevar a cabo el siguiente procedimiento:

1. La entidad o dependencia deberá solicitar la generación del nuevo usuario a la DGIS mediante un oficio con los siguientes datos:
  - Fecha de solicitud.
  - Clave y nombre de la entidad o dependencia solicitante.

- CURP, nombre completo, puesto y datos de contacto de la persona a la que se asignará el usuario.
  - Consultas a las que se solicita el acceso.
  - Nombre y firma del titular de la unidad administrativa de adscripción del usuario.
2. La DGIS considerará la solicitud, observando en todo momento las disposiciones jurídicas aplicables.
  3. En caso de ser autorizado el usuario solicitado, la DGIS a través de la DGTI llevará a cabo las actividades necesarias para crear el usuario autorizado.
  4. La DGIS hará saber mediante oficio a la entidad solicitante la resolución del requerimiento y en su caso se le harán llegar el usuario y contraseña para ingresar a la aplicación Web. Sólo se podrá otorgar un usuario por participante.

Este paso es solo para nuevos usuarios. Si es este tu caso, no está de más recordarte que los datos estadísticos que a partir de ahora procesaras al documento electrónico serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por diversos usuarios, por lo que te conviertes en el responsable de los datos registrados.

## Ingreso al Aplicativo

A continuación, presentamos el diagrama 1 para explicar la manera correcta de acceder al aplicativo SINBA.

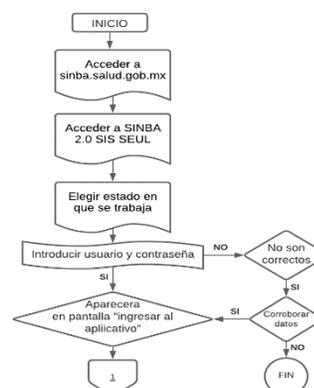


Diagrama 1. Acceso al aplicativo SINBA

Una vez que hayas ingresado con éxito al aplicativo nos encontramos con la versión más actualizada del sistema de registro nominal que garantiza la calidad, confidencialidad, integridad y confiabilidad de la información. La calidad de este dependerá de que los prestadores de servicios procesemos la información correctamente.

## Reporte de información

Hemos llegado a la parte donde procesaremos la información recolectada de cada servicio de salud. A la hora de haberte sido otorgado un usuario para ingresar a la aplicación web, se te informo de las consultas a las que te daría acceso. Estas pueden ser desde una o varias, depende las que se te permitan son los módulos que te aparecerán en la barra de inicio (imagen 12)

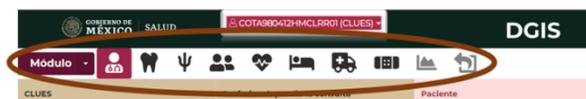


Imagen 12. Acceso a módulos por Servicio

## Primera parte: Información para el PGS

En esta ocasión y para los fines de este documento, elegiremos el módulo para el servicio de egresos hospitalarios. Sin embargo, la estructura principal es la misma para todos los servicios, a pesar de que existan marcadas diferencias en cada uno de ellos. Los siguientes campos son básicos en cada servicio de salud, por lo que se deberán llenar correctamente (imagen 13).



### Egresos Hospitalarios

Imagen 13. Módulo de servicio para egresos hospitalarios

1. **CLUES:** Clave del establecimiento de salud sobre el cual vas a reportar información en salud. Con ella se identifica todo lo reportado por el establecimiento a cada uno de los subsistemas de información del SINBA. Esta información está contenida en el catálogo maestro “Establecimientos de Salud”.
2. **Profesional que dio la consulta:** registraremos los datos del profesional de salud encargado de atender al paciente. Recuerda que uno de los objetivos principales de la versión mejorada del aplicativo SINBA es complementar el padrón de profesionales, una vez registrado un profesional de la salud al PGS mediante CURP no podrá hacerse un nuevo registro de este, por esta razón es importante registrar el nombre y cédula de manera correcta.  
Antes de realizar un registro de debe llevar a cabo una búsqueda del profesional mediante la CURP, es muy posible que ya exista en la base de datos del PGS, de ser así seleccionaremos el profesional ya existente.
3. **Paciente:** Se registra la información de la persona que ha sido beneficiada con algún servicio de salud. En este caso el paciente que estuvo hospitalizado en dicho establecimiento para el cual estamos reportando información. Es responsabilidad de cada prestador de servicio la validación de la CURP de cada beneficiario, previo a su envío al PGS. Esta acción forma parte de los procesos para la gestión de la identidad. Se debe seguir la estructura de la imagen 14.

Imagen 14. Registro de información del paciente

**CURP:** Clave única del Registro de Población, asignada por el registro nacional de población. La longitud debe ser de 18 dígitos. Debe ir en mayúsculas y debe estar validada por RENAPO. El sistema deberá hacer la validación de la estructura AAAA999999AAAAAX9, donde el dígito 17 puede ser un valor entre 0 – 9 o entre A – J. Deben tener coincidencia con las variables del paciente. En caso de no haber presentado este dato

se presiona F9 y el apartado quedara lleno con XXXX999999XXXXXX99, realizando el registro del paciente con los datos restantes.

**Nombre(s) y Apellidos:** del paciente presentado ante la institución.

**Fecha de nacimiento del paciente:** Debe contener el día, mes y año bajo el siguiente formato: DD/MM/AAAA. La fecha de nacimiento del paciente no puede ser mayor al valor de la variable fecha Egreso. Se debe validar que la fecha de nacimiento coincida con la variable “clave Edad” y “edad” de esta sección. Si no se cuenta con la información se debe registrar “09/09/9999”.

**País:** Nacionalidad del paciente presentado ante la institución. El valor debe existir en el Catálogo de Nacionalidades. En caso de no ser mexicano se seleccionará la casilla “Nació en el extranjero”

**Entidad de nacimiento:** Clave de la entidad federativa en la que nació el beneficiario presentado ante la institución. El estado de nacimiento conforme al catálogo de entidades federativas del INEGI.

A dicho catálogo se le agregan las siguientes opciones:

- En caso de que haya nacido en el extranjero se agrega la clave “NE” (nacido en el extranjero).
- En caso de que sea mexicano y se desconoce el estado de nacimiento del beneficiario, se agrega la clave “00” (no disponible).

**Edad:** Valor calculado a partir de la fecha de nacimiento del paciente”, por lo que se debe validar la consistencia con el campo “fecha Nacimiento” y con el campo “clave Edad” de esta misma sección. En caso de que no esté descrito en el documento, se debe registrar “999” y el valor de la variable “clave Edad” debe ser “0”.

**Clave edad:** Se debe registrar el valor que corresponda de acuerdo con el catálogo Tipo edad.

**Sexo:** Sexo del beneficiario asentado en el documento probatorio presentado ante la institución.

Nota: Para fines de intercambio de información, los datos mínimos de identificación obligatorios serán: CURP, nombre, primer apellido y segundo apellido. En caso de haberse validado la identidad del paciente mediante la CURP, no será necesario llenar las casillas de fecha de nacimiento, país, entidad, edad, clave edad y sexo, pues habrán sido llenadas automáticamente.

**Afiliación:** O tipo de beneficiario y clave que identifica. El valor debe existir en el Catálogo de Afiliación.

### Datos domiciliarios

**País:** Se encontrará activada por default.

**Estado:** Clave de la entidad federativa de residencia. El valor debe existir en el Catálogo de Entidades Federativas de INEGI. En el caso que no se tenga este dato se deberá capturar “00” como valor.

**Municipio:** Clave del municipio de residencia. El valor debe existir en el Catálogo de Municipios de INEGI. En el caso que no se tenga este dato se deberá capturar “000” como valor.

**Localidad:** Clave de la localidad de residencia. El valor debe existir en el Catálogo de Localidades de INEGI. En el caso que no se tenga este dato se deberá capturar “0000” como valor.

**Código Postal:** Código Postal del lugar de residencia del paciente. Se debe registrar el valor del campo que corresponda de acuerdo con el catálogo código postal. Si se desconoce el código postal de residencia se debe seleccionar la casilla SE IGNORA.

**Tipo de vialidad:** Elegir de las opciones del catálogo tipo vialidad.

**Nombre de la vialidad:** Identificación del inmueble donde habita el paciente.

**Numero Exterior y numero Interior:** Identificación del inmueble donde habita el paciente.

**Tipo de asentamiento:** Elegir de las opciones del catálogo tipo asentamiento.

**Nombre de asentamiento:** Nombre del asentamiento perteneciente a la dirección del domicilio del paciente

**Teléfono:** Número telefónico del paciente.

Estos son los datos principales que se deben llenar en el proceso para la identificación de personas. Este proceso es el mismo para todos los servicios de salud. Solamente en el caso del servicio de Consulta externa existen apartados como:

1. ¿Se considera indígena?  
Las opciones para responder son:
  - 0- No
  - 1- Si
  - 2- No responde
  - 3- No sabe
2. ¿Se considera afromexicano?  
Las opciones para responder son:
  - Sin elección
  - 0- No
  - 1- Si
  - 2- No responde
  - 3- No sabe
3. Genero. Las opciones para responder son:
  - Sin elección
  - 1- Masculino
  - 2- Femenino
  - 3- Transgénero
  - 4- Transexual
  - 5- Travesti
  - 6- Intersexual
  - 88- Otro
4. Número de expediente: Numero de registro asignado al paciente por la institución de salud a la que ha recurrido.

La información anterior será la que integrará el padrón general de salud, el cual contendrá información de profesionales, así como de los pacientes mediante la validación de la CURP, permitiendo de esta manera la unicidad de cada persona en el PGS.

## Segunda parte: Información sobre el SS

En esta parte vamos a enfocarnos en el proceso de captura de la información sobre el servicio que el paciente ha recibido. Cual sea el módulo en el que vaya a ser el intercambio, la información debe ser reportada conforme a la estructura descrita en el documento electrónico. Cabe destacar que debemos mantener la estructura y la totalidad de los campos, considerando que los apartados que son obligatorios (marcados con un \* en color rojo) hacen referencia al llenado del registro bajo ciertas condiciones, y que no pueden omitirse, mas no significa que los demás apartados no sean importantes a la hora de ser llenados.

La estructura para el llenado de datos de este módulo es la siguiente:

1. Folio. Clave asignada por la Unidad Hospitalaria, para dar seguimiento al registro.
2. ¿nació en el hospital? Aplica para menores de 3 meses.
3. Peso.
4. Talla.
5. Estado conyugal. Se puede utilizar el catálogo de Estado conyugal.
6. ¿Se considera indígena? Si o no.
7. ¿Habla alguna lengua indígena? En caso de responder si, se debe especificar cual, pudiendo en este apartado utilizar el catálogo de Lengua indígena.
8. ¿Se considera afromexicano? Si o no.
9. Expediente. Número que la institución asigno al paciente.
10. Fecha de ingreso. Fecha en que empezó a utilizar dicho servicio
11. Fecha de egreso. Fecha en que deja el servicio y sale de la institución.
12. Días estancia. Este será generado a partir de las fechas de ingreso y egreso.
13. Mes estadístico. Este será generado a partir de las fechas de ingreso y egreso.
14. Tipo de servicio de ingreso. Elegir “Normal o Corta estancia”.
15. Clave y nombre de servicio de ingreso. Los servicios más comunes son:
  - 112- Medicina Interna
  - 201- Cirugía general
  - 301- Pediatría
  - 402- Ginecología
  - 517- Traumatología

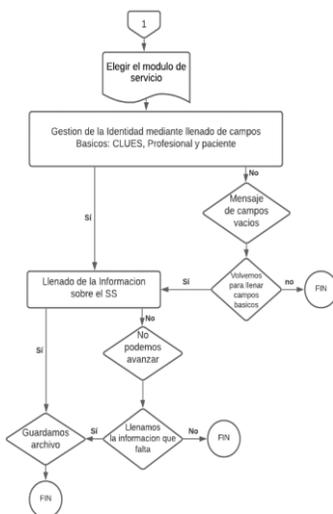
Puedes hacer uso del catálogo Servicios especialidades para ver todas las existentes.

16. Clave y nombre de servicio de egreso. Lo mismo que el punto 15.
17. Procedencia. Área de procedencia del paciente. Elegir del catálogo Procedencia.
18. Motivo de egreso. Razón por la que el paciente deja el servicio. Elegir entre las siguientes:
  - Curación
  - Mejoría
  - Voluntad propia
  - Traslado a otra unidad
  - Defunción
  - Fuga
  - Otro

19. Descripción de la afección principal. Afección que se atendió. Texto libre con base en lo identificado por el profesional de la salud.
20. Código de la afección principal. Código CIE que corresponde a la Afección principal de acuerdo con el catálogo Diagnósticos (CIE-10)
21. Primera vez o subsecuente. Elegir dependiendo lo especificado dependiendo lo especificado por el profesional en el formato.
22. Descripción de la comorbilidad. En caso de que haya más de una afección. Texto libre con base en lo identificado por el profesional de la salud.
23. Código CIE y descripción de la comorbilidad. Código CIE que corresponde a la comorbilidad de acuerdo con el catálogo Diagnósticos (CIE-10)
24. Código de la afección principal reseleccionada. Repetir código CIE de la afección principal.
25. Infección intrahospitalaria. Elegir entre Si y No dependiendo lo especificado por el profesional en el formato.
26. Descripción del procedimiento. Ya sea diagnóstico, terapéutico o quirúrgico realizado al paciente por el profesional de la salud. Texto libre con base en lo identificado por el profesional de la salud.
27. Código CIE-9MC y descripción de procedimiento médico. Código CIE-9MC que corresponde de acuerdo con el catálogo Procedimientos.

Puede que existan otros apartados a llenar, pero estos serán activados dependiendo el servicio para el que se esté realizando el proceso de captura y dependiendo la atención que el paciente haya obtenido. Deberás procesar esa información si siguiendo adecuadamente lo expuesto en los formatos de servicios.

Al terminar cada registro se generará un archivo aplicando las validaciones establecidas en el dicho sistema. El SIRES será el encargado de registrar y resguardar la información en forma de documentos electrónicos. El proceso completo del reporte de información es resumido en el diagrama número 2.



**Diagrama 2. Primera y segunda parte del proceso de reporte de información.**

## Servicio de Nacimientos

Se encarga de promover el registro oportuno, veraz e íntegro de los nacidos vivos ocurridos en el país, con el propósito de contar con un marco confiable para fines legales y estadísticos que apoye la protección de los derechos de los niños, y la planeación, asignación de recursos y evaluación de los servicios de salud.

El Certificado de Nacimiento es un documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto vivo en el momento mismo de su ocurrencia, proporcionando a la madre un comprobante de este hecho. Es un formato único de registro de nacimientos de uso obligatorio en el territorio nacional.

El Certificado de Nacimiento es requisito indispensable para el trámite del Acta de Nacimiento y no debe ser confundido con ésta, por lo tanto, no puede ser utilizado en sustitución o como complemento de esta para fines legales o administrativos.

## Servicios de defunción y muertes Fetales

Los Certificados de Defunción y Muerte Fetal son los documentos oficiales para certificar las muertes en nuestro país. Son expedidos por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas.

Certificado de Defunción: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar la ocurrencia de una defunción y las circunstancias que acompañaron el hecho (ver imagen 16).

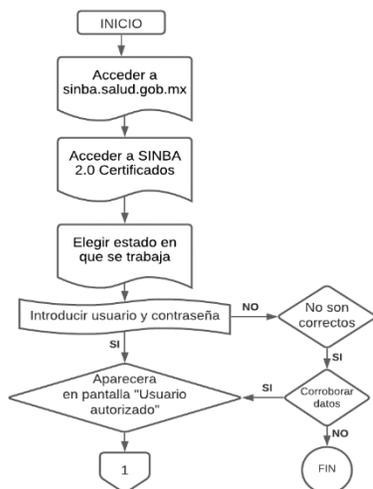
Certificado de Muerte Fetal: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar la ocurrencia de una defunción fetal y las circunstancias que acompañaron el hecho.

Los prestadores de servicios de salud que utilicen SIRES con respecto a los servicios de salud como son Certificados de Nacimiento, Defunción y Muertes Fetales, deberán implementar de igual manera el Sistema de Gestión de Seguridad de la protección de datos personales y estándares en materia de seguridad de la información, que aseguren la confidencialidad, integridad, y disponibilidad de la información en salud. Al igual que los demás servicios deberán registrar y resguardar la información derivada de la prestación de servicios de salud en forma de documentos electrónicos estructurados e inalterables de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.

Puesto que se tratan de documentos oficiales que certifican ya sea un nacimiento o muerte, todos los usuarios deberán ser autenticados como mínimo por un nombre de usuario y contraseña muy independiente del usuario autorizado en otro servicio para la salud. La definición de este deberá aprobarse por el grupo estratégico de seguridad de la información de la organización.

Te mostramos mediante el diagrama número 3 la forma de acceder a dicho servicio mediante el aplicativo SINBA, sin

embargo, en este documento no mostraremos el proceso de intercambio de información respecto a este servicio.



**Diagrama 3. Acceso al servicio de Certificados de hechos vitales.**

## Baja de usuario

El proceso de intercambio de información puede ser un trabajo fácil de realizar para el personal que aprenda el manejo del sistema SINBA. El uso y tiempo en dicho sistema podrán asegurar buen manejo de la información sin presentar dificultades. Sin embargo, este hecho no le resta importancia a dicha tarea, ya que para realizar estas has tenido que cumplir con procesos de autorización de usuario, los cuales te permiten el intercambio de datos estadísticos, que son utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por usuarios directos e indirectos, por lo que se convierte en el responsable de los datos registrados.

Si en algún momento dejas de realizar esta tarea, sea porque cambies de trabajo o solo de servicio, es recomendable dar de baja el usuario que te fue autorizado, de esta manera estas protegiéndote de cualquier uso ilícito de la información.

Para deshabilitar a un usuario existente en la aplicación web del PGS, se debe llevar a cabo el siguiente procedimiento:

1. La Entidad o Dependencia deberá solicitar a la DGIS, la baja de un usuario existente en la aplicación web del PGS. Esta solicitud deberá entregarse mediante un oficio con los siguientes datos:
  - Fecha de solicitud.
  - Clave y nombre de la entidad o dependencia solicitante.
  - Nombre completo, puesto y datos de contacto de la persona que tiene asignado el usuario existente.
  - Descripción del motivo por la que se solicita la baja del usuario.
  - Nombre y firma del Titular de la Entidad o Dependencia.
2. La DGIS considerará la solicitud, observando en todo momento las disposiciones jurídicas aplicables.
3. En caso de ser autorizada la baja del usuario, la DGIS a través de la DGTI llevará a cabo las actividades necesarias para dar de baja el usuario.

4. La DGIS notificará al solicitante mediante un oficio que el usuario ha sido deshabilitado.

## Acceso a la Información

El aplicativo SINBA es una herramienta cuyo propósito es producir y difundir información estadística con mejor calidad, garantiza el intercambio de información a nivel nacional, e integra de forma estructurada y sistematizada la información básica en materia de salud, a través de plataformas tecnológicas que permiten la operación del sistema, obteniendo una reducción de tiempo y costos.

El anhelo de actualización tecnológica del sistema nacional de información básica en materia de salud se ha hecho posible mediante la unión de sistemas de información asegurando con ello como fin último, la disponibilidad de información de mayor calidad, a un menor costo de producción, que sirve como evidencia para la evaluación de los programas de salud, la planeación de políticas públicas y la asignación de recursos basada en evidencia.

La necesidad por disponer de información de mayor calidad ha sido cubierta por un sistema que permite el acceso a la información donde se da cuenta del trabajo realizado con mayor transparencia y con fácil accesibilidad tanto para especialistas como para el público en general. Mientras tanto queda en nosotros seguir reordenando los procesos y pensar en la forma de transitar por completo hacia este sistema de información para la inteligencia en salud.

## Abreviaturas

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

CLUES: Clave única de Establecimiento en Salud. Clave Única de Establecimientos en Salud. Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada establecimiento de

CURP: Clave única de Registro de Población.

CEMECE: Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud en México.

CIE-9-MC: Clasificación de Procedimientos en medicina: Para la codificación y generación de estadísticas de procedimientos médicos: quirúrgicos y no quirúrgicos

CIE-10: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la salud. Para la codificación y generación de estadísticas de morbilidad y mortalidad.

DGIS: Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INSP: Instituto nacional de salud pública.

IMP: Índice maestro de pacientes.

LFPDPPP: Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

SSA: Secretaría de Salud.

SIRES: Sistema de Información de Registros Electrónicos en Salud.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

SPSS-INSABI: Sistema de Protección Social en Salud, y/o Instituto de Salud para el Bienestar.

PEIIS: Plantilla Electrónica de Integración de Información en Salud.

PGS: Padrón general de salud.

SINAIS: Sistema Nacional de Información en Salud.

SINBA: Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

SIRES: Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud.

SIS: Subsistema de Prestación de Servicios del Sistema de Información en Salud.

TIC: Tecnologías de la información y comunicación.

## CONCLUSION

Hemos llegado al final de este proyecto de investigación, habiendo analizado la información necesaria para partir a realizar tareas que van desde el entendimiento de herramientas hasta el proceso de intercambio de información en forma correcta.

A diario más de 35 mil unidades producen información en salud, la cual por principio es registrada manualmente en formatos de recolección de información para después procesarse a un documento electrónico. No todas estas unidades cuentan con comunicación instantánea o internet por lo que no toda se integra de inmediato a los servicios de registro de información en salud.

En este sentido contamos con la ventaja de tener a nuestra disposición este sistema de registro con la infraestructura necesaria para integrar información de calidad, y al hacerlo nos damos cuenta de que las ventajas que posee son importantes, tales como: reducción de tiempo y costos, optimización de tiempos de registro y reglas de validación, calidad del registro, mejor administración de usuarios, segmentación de la información y generación del padrón de usuarios por entidad federativa, y complementa el padrón de profesionales.

Esta guía no cuenta con las validaciones necesarias para certificar a alguien y autorizarlo con los permisos para intercambiar información. Puede ser de utilidad para quien ya cuenta con usuario autorizado para realizar dicho trabajo. El seguir los puntos plasmados ayuda a que se cumpla con los requerimientos necesarios para evitar los errores más comunes y así tener la calidad esperada.

Se espera que el desarrollo de este proyecto brinde las herramientas que puedan ayudar en la mejora de habilidades respecto al uso y manejo de este sistema de información de registro electrónico de información en salud, permitiendo las bases que ayuden a ser un profesional capaz de resolver cualquier problema que pueda surgir durante la jornada laboral.

## RECONOCIMIENTOS

A mi centro de trabajo por proporcionarme las bases que me han ayudado a adquirir la experiencia que tan útil me fue en la realización de este trabajo.

## REFERENCIAS

- [1] Murayama, Ciro. Ruesga, Santos M. 2016. Hacia un sistema nacional público de salud en México. México D.F Primera edición. 21-58, 339-350.
- [2] Aline P. Jimenez Romero, 2019. Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud SINBA (Boletín CONAMED) Vol. 5.
- [3] Propuesta de un sistema nacional de servicios de salud, 2012. CONEVAL. México. 60-87.
- [4] Chertorivski Woldenberg. Fajardo Dolci, G. 2011. El sistema de salud mexicano: ¿requiere una transformación? Gaceta Médica de México, 202-208.
- [5] Martínez Trejo, L.O. 2018. Sistema de salud en México. Encrucijada. Vol. 29. 16 págs.
- [6] Diario Oficial de la Federación (DOF) NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Segob, DOF 2010-09-08. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5158349&fecha=08/09/2010](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5158349&fecha=08/09/2010)
- [7] Diario Oficial de la Federación (DOF) Proyecto de modificación a la norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Segob, DOF 2012-08-15. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5264342&fecha=15/08/2012](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264342&fecha=15/08/2012)
- [8] Diario Oficial de la Federación (DOF) Manual de operación del sistema nacional de información básica en materia de salud. Segob, DOF 2012-11-08. Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5276976&fecha=08/11/2012](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5276976&fecha=08/11/2012)
- [9] Frenk J, Gómez-Dantés O. Para entender el sistema de salud de México. México, D.F. Nostra Ediciones, 2008, 60 págs. Pdf.
- [10] Sistemas de Información en Salud. Disponible en: <http://sinba.salud.gob.mx/>
- [11] Catálogos Maestros. Disponible en: <http://gobi.salud.gob.mx/> > GOBI Salud > Opción catálogos.
- [12] Dirección General de Información en Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-informacion-en-salud-dgis>
- [13] Formatos de Sistemas de Información en Salud. Disponible en: [http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsis\\_tema1.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsis_tema1.html)
- [14] Guía técnica para elaborar manuales operativos/Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2013. México. INEGI, 48 págs.