



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	1 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

ELABORA	REVISA	ADMINISTRA
RÚBRICA	RÚBRICA	RÚBRICA
Claudia Miriam Martínez Garza Directora de Salud	Laura Lizeth Campos Guido Secretaria de Desarrollo Humano e Igualdad Sustantiva	María Fernanda Araujo Meza Encargada del Despacho de la Dirección de Planeación, Enlace y Proyectos Estratégicos de la Secretaría Ejecutiva

Con fundamento en lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 8, 9 y 12 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Nuevo León; artículos 86, 88, 89, 90, 91, 92 fracción III, 96, 104 fracción IV de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Nuevo León; artículo 11, 12, 14 fracción IV inciso d), 16 fracciones III y XII, Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey, se establecen las disposiciones para la operación y seguimiento del Programa Social denominado «Atención Integral Contra la Pobreza» particularmente de su proyecto “Médico en casa”.

I. OBJETIVO

Establecer el siguiente lineamiento “Médico en Casa” del Programa presupuestario Atención Integral a la Pobreza. A fin de acercar la atención médica a la ciudadanía del Municipio de Monterrey que presenta dificultades de salud para acceder a ella.

II. ALCANCE

El presente lineamiento es de observancia para la Secretaría de Desarrollo Humano e Igualdad Sustantiva, la cual, por conducto de la Dirección de Salud le corresponderá la aplicación y supervisión de su cumplimiento, con base en el Reglamento de la Administración Pública Municipal de Monterrey y al presente lineamiento.

Este Programa tiene como alcance a toda la ciudadanía del Municipio de Monterrey, con énfasis en personas en situación vulnerable (personas adultas mayores, personas en postración y/o personas con enfermedades terminales, personas con discapacidad y personas sin derechohabencia).

III. DEFINICIONES

Calidad de vida. Es la condición que tiene una persona ciudadana de su existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes, que está influida de modo complejo



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	2 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

por la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Consulta. Relación personal médico-paciente con el propósito de valorar el estado de salud del paciente.

DIF. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

Enfermedad. Se entiende por enfermedad al conjunto de alteraciones morfológicas, estructurales o funcionales en un organismo debido a causas anormales, internas o externas, por las cuales amerite tratamiento médico o quirúrgico.

Paciente Postrado. Persona con debilidad significativa o de edad avanzada que presenta falta de movilidad total o parcial, producto de una patología crónica o en forma accidental.

Equipo de Médico en Casa. Equipo profesional coordinado por una persona médica general, en el que participan, personal de enfermería, nutrición, odontología y fisioterapia, quienes brindarán servicios de atención médica de primer nivel en el domicilio de la ciudadanía y en espacios públicos en zonas donde pueda tener un mayor impacto para la comunidad.

Paciente. Persona con algún padecimiento físico o mental que requiere atención y tratamiento médico, pertenecientes a alguno de los grupos vulnerables identificados por el Proyecto como son: personas adultas mayores, personas en situación de abandono, personas enfermas postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes del municipio de Monterrey sin seguridad social laboral que no puedan trasladarse a las Unidades de Salud, con el objetivo de identificar de forma oportuna si requieren apoyo médico preventivo, de rehabilitación y/o paliativo domiciliario, a fin de mejorar su calidad de vida.

Persona con discapacidad. Persona que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales y sensoriales que le impide su pleno desarrollo.

Personas con discapacidad o discapacidades múltiples. Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	3 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

Persona en situación de abandono. Son aquellas personas que por su condición social y/o familiar viven en su domicilio en desamparo de sus parientes o alguna persona responsable.

Personas Adultas Mayores. Aquellas que cuentan con sesenta años o más de edad y que residan en el municipio de Monterrey.

Población en situación de vulnerabilidad. Mujeres y personas con capacidad de gestar sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes en el municipio de Monterrey sin seguridad social laboral, que por su condición física no puedan trasladarse a las Unidades de Salud.

Población sin derechohabiencia. Al segmento de la población sin cobertura de servicios médicos de alguna institución pública o privada.

Proyecto. Asociación de esfuerzos, limitado en el tiempo, con un objetivo definido, que requiere del acuerdo de un conjunto de especialidades y recursos. Para este caso en específico, nos referimos a “Médico en Casa”.

Rehabilitación. Al proceso de duración limitada encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial y social óptimo, proporcionándole los medios para mejorar su vida.

Servicios de Salud Pública. Entendidos como las prestaciones que brindan asistencia médica dirigida a todas las personas habitantes del municipio de Monterrey.

IV. DESCRIPCIÓN

4.1 Objetivo General.

El objetivo general del Proyecto de Médico en Casa es proporcionar atención médica integral y de calidad a pacientes que, por su situación y condiciones, requieren cuidados médicos en su hogar, con el fin de mejorar su calidad de vida, promover la recuperación y prevenir la hospitalización innecesaria.

4.2 Objetivos Específicos.

Facilitar el acceso a servicios de salud, monitoreo y control médico acudiendo o acercando la atención al domicilio de quien lo necesite o solicite.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	4 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

4.3 Población.

4.3.1 Población potencial.

Personas en situación de vulnerabilidad, Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Personas sin Derechohabiencia, Personas de escasos recursos, Pacientes Postrados.

4.3.2 Población objetivo.

Personas que habiten en el municipio de Monterrey que soliciten el servicio, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad que cumplan con los criterios de elegibilidad y selección descritos en los puntos sucesivos.

En el 2023 se han atendido a 1,229 personas de acuerdo al padrón de personas beneficiarias.

4.4 Criterios de elegibilidad.

Todas las personas pertenecientes al municipio de Monterrey, que por sus condiciones físicas y o económicas, presentan dificultades de acceso a servicios de salud, dicha población se especifica a continuación:

- **Personas con Enfermedades Crónico-Degenerativas.** Aquellas personas que sufren de condiciones de salud a largo plazo, como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares u otras enfermedades crónicas que requieren atención continua.
- **Personas en Estado de Postración.** Personas que se encuentran en una condición de inmovilidad o confinamiento en cama debido a una enfermedad o lesión.
- **Personas con Discapacidad.** Personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás
- **Personas con Discapacidades Múltiples.** Personas que enfrentan más de una condición de discapacidad, como discapacidades físicas, sensoriales o cognitivas.
- **Personas Adultas Mayores.** Personas que han alcanzado una edad avanzada, a partir de los 60 años.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	5 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

- **Personas en Situación de Abandono o Desamparo.** Personas que carecen de un sistema de apoyo o cuidado adecuado, ya sea debido a la ausencia de familiares o a otras circunstancias.
- **Personas en Situación de Vulnerabilidad Socioeconómica.** Aquellas personas que enfrentan dificultades económicas que limitan su acceso a la atención médica convencional.
- **Personas sin Derechohabiencia.** Personas que no tienen acceso a servicios de salud a través de un sistema de seguridad social o cobertura médica.

4.4.1 Requisitos.

- La persona beneficiaria deberá firmar el formato (ver Anexo 1) de visita para el ingreso al domicilio, de atención médica o tratamiento por parte de la persona enferma o la personas cuidadora, registro de fotografía para anexar a expediente y autorización para el tratamiento de datos personales.
- Realizar la solicitud de visita ya sea de manera directa por llamada o whatsapp al 8129204671
- Ciudadanía del municipio de Monterrey

4.4.2 Criterios de selección.

Se brindará la atención de acuerdo a los siguientes criterios:

- **Grado de Discapacidad o Limitación Funcional.** Se considera el nivel de discapacidad o limitación funcional de la persona solicitante para asegurar que aquellos con necesidades más significativas reciban atención prioritaria.
- **Disponibilidad de Apoyo Familiar o de Cuidadores.** Se evalúa si la persona solicitante cuenta con una red de apoyo familiar o personas cuidadoras que puedan colaborar en la atención y cuidado del paciente.
- **Disponibilidad de Servicios de Salud Alternativos.** Se evalúa si la persona solicitante tiene acceso a otros servicios de salud y si Salud Cercana representa la mejor opción para satisfacer sus necesidades.
- **Prioridad por Grupos Vulnerables Específicos.** Se otorga prioridad a grupos específicos identificados como especialmente vulnerables, como personas adultas mayores, personas con discapacidades múltiples, entre otros.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	6 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

- **Grado de Apoyo de Otras Instituciones.** Se evalúa la colaboración y apoyo de otras instituciones de salud o sociales en la atención de la persona solicitante, lo cual puede influir en la priorización.

En los siguientes casos se podrá denegar la atención:

- **Falta de Cumplimiento de Requisitos de Elegibilidad.** Si la persona solicitante no cumple con los criterios de elegibilidad establecidos por el programa.
- **Incapacidad de Acceso al Domicilio.** Si el equipo de Médico en Casa no puede acceder de manera segura al hogar del solicitante debido a barreras físicas o situaciones de riesgo.
- **Riesgo Inminente para el Personal o el Solicitante.** Si existen situaciones que pongan en riesgo la seguridad del personal de Médico en Casa o de la persona solicitante, como entornos inseguros o presencia de situaciones de violencia.
- **Situaciones de Emergencia Médica Fuera del Alcance del Programa.** Cuando el solicitante requiere atención médica de emergencia o procedimientos médicos especializados que no pueden ser proporcionados por Médico en Casa.
- **Negativa por parte del Solicitante o Familiares.** Si la persona solicitante o sus familiares rechazan la participación en el programa o se niegan a colaborar con el equipo de Médico en Casa.
- **Menores de edad que no sean acompañados por padres, familiares directos, personas tutoras o representantes legales.** Si la persona beneficiaria es un menor de edad y no hay alguna persona adulta que se responsabilice de la atención o del acceso al domicilio, la atención no será brindada.
- **Personas en estado de intoxicación por alcohol y/o cualquier sustancia psicoactiva.** Cuando la persona beneficiaria se encuentra bajo los influjos de sustancias, no se brindará la atención.

4.5 Características de los apoyos.

- **Atención Médica Domiciliaria.** Se brinda atención médica de primer nivel en el hogar de las personas beneficiarias, lo que evita la necesidad de trasladarse a un centro de salud.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	7 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

- **Consulta Médica Personalizada.** Se ofrece consulta médica individualizada, permitiendo abordar las necesidades específicas de cada paciente.
- **Toma de Signos Vitales.** Medición de parámetros como la presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, entre otros, para monitorear el estado de salud.
- **Toma de Glucosa Capilar.** Medición de los niveles de glucosa en sangre para el seguimiento de enfermedades como la diabetes (sujeto a disponibilidad de los insumos).
- **Emisión de Constancias Médicas.** Proporcionar documentación médica necesaria para trámites y apoyos con otras instituciones de orden público y privado (en casos que aplique).
- **Apoyo a Trámites con Instituciones Sociales.** Orientación en la gestión de trámites ante instituciones como DIF, Secretaría de Igualdad e Inclusión, entre otras.
- **Asesoramiento y Educación para la Salud.** Brindar información y consejo sobre el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.
- **Atención a Personas en Estado de Postración.** Brindar cuidados y atención especializada a personas que se encuentran en una condición de inmovilidad.
- **Asesoramiento Nutricional y Dietético.** Brindar orientación sobre hábitos alimenticios saludables y pautas nutricionales específicas para mejorar el estado de salud (A criterio del médico tratante).
- **Acceso a Medicamentos y Suministros Médicos.** Facilitar el acceso a medicamentos y suministros necesarios para el tratamiento y el cuidado de la persona beneficiaria.
- **Valoración por fisioterapeuta.** Aborda las necesidades específicas de movilidad y rehabilitación de las/los beneficiarios. Basado en los resultados de la valoración, se proporciona un plan de tratamiento personalizado que puede incluir ejercicios terapéuticos, técnicas de movilización y consejos para mejorar la función física y la calidad de vida de la persona beneficiaria.
- **Valoración odontológica.** Esta evaluación incluye un examen completo de la salud bucal, que abarca la revisión de la cavidad oral, encías, dientes y estructuras relacionadas. Además, se ofrece asesoramiento sobre prácticas de higiene oral y, en casos de necesidad, se brinda orientación para acceder a servicios odontológicos especializados.
- **Referencias de pacientes.** Referencia a otros niveles de atención médica (a través de la SSNL).



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	8 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

- **Servicios de Atención Cercana a la Comunidad.** Además de las visitas médicas domiciliarias, el equipo puede tener participación en eventos con enfoque a población en situación de vulnerabilidad en puntos estratégicos que permitan una mayor accesibilidad a las personas para obtener los servicios que el proyecto brinda.

4.6 Operación del Proyecto.

Médico en Casa se destaca por su enfoque de atención centrada en la persona, cada servicio se adapta a las necesidades particulares de las personas beneficiarias, reconociendo la singularidad de cada situación de salud. Esto no solo garantiza una atención de alta calidad, sino que también promueve la participación activa de las y los beneficiarios en su propio proceso de atención médica. Además, se enfoca en la promoción de la prevención y la educación para la salud, empoderando a las y los beneficiarios para tomar decisiones informadas sobre su bienestar.

Este proyecto se erige como un pilar fundamental en la estrategia del Gobierno de Monterrey para combatir la pobreza y promover la inclusión social. Al proporcionar acceso equitativo a servicios de salud de calidad, el proyecto contribuye de manera significativa a la mejora del bienestar y la calidad de vida de aquellos en condiciones de mayor vulnerabilidad en la comunidad. Médico en Casa representa un modelo de atención médica domiciliaria ejemplar que se alinea con los principios de equidad y solidaridad en el cuidado de la salud de la población.

Se ofrece una gama diversa de servicios diseñados para adaptarse a las necesidades específicas de cada persona beneficiaria. Esto incluye:

- Consulta médica domiciliaria.
- Toma meticulosa de signos vitales.
- Emisión de constancias médicas para agilizar trámites con instituciones tanto públicas como privadas.
- Valoración nutrimental.
- Valoración por fisioterapia.
- Valoración odontológica.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	9 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

El proyecto no solo aborda las necesidades médicas inmediatas, sino que también busca prevenir enfermedades y promover un estilo de vida saludable. Se brinda asesoramiento y educación para la salud, empoderando a las personas beneficiarias con el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre su bienestar.

En cuanto al desarrollo de las actividades del Proyecto se lleva a cabo de la siguiente manera:

Recepción de Casos y Programación de Visitas. El proceso comienza con la recepción de casos, que puede ser a través de solicitudes directas de la ciudadanía, referencias de otras instituciones o reportes levantados a través de plataformas gubernamentales. Estos casos se registran y se programan para su visita.

Evaluación de Elegibilidad. Antes de la visita, se lleva a cabo una evaluación para asegurar que la persona beneficiaria cumple con los criterios de elegibilidad.

Visita Domiciliaria. El día de la visita programada, el equipo se desplaza al domicilio de la persona beneficiaria. Durante la visita, se realiza una evaluación médica exhaustiva, incluyendo la toma de signos vitales y otros procedimientos médicos necesarios.

Consulta y Diagnóstico. La persona médico general lleva a cabo la consulta médica, donde se evalúa la condición de salud de la persona beneficiaria, se discuten síntomas y se solicitan pruebas o estudios adicionales según sea necesario. Se proporciona un diagnóstico preliminar y, si es necesario, se planifica el tratamiento y seguimiento.

Plan de Tratamiento y Educación para la Salud. En base a la evaluación, se elabora un plan de tratamiento individualizado que puede incluir medicamentos, terapias y recomendaciones de autocuidado. Se brinda educación para la salud, se explican las medidas preventivas y se responden preguntas.

Registro de Información y Expediente Médico. Durante la visita, se registra detalladamente toda la información relevante en el expediente médico de la persona beneficiaria, garantizando una documentación precisa y completa de la atención brindada.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	10 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

Coordinación de Servicios Complementarios. Si se requiere atención especializada o servicios adicionales, se coordina la derivación a profesionales o instituciones especializadas, garantizando una atención integral.

Seguimiento y Evaluación Continua. Se programa el seguimiento periódico para evaluar la evolución de la condición de salud y realizar ajustes en el plan de tratamiento según sea necesario. Se monitorea el progreso de la persona beneficiaria a lo largo del tiempo.

Registro de Indicadores y Estadísticas. Se registran y analizan los indicadores clave de rendimiento, lo que permite evaluar el impacto y la eficacia de las intervenciones de Salud Cercana.

Elaboración de expedientes electrónicos. El expediente se conforma de reporte de visita, fotografía de la persona beneficiaria, órdenes de estudios, recetas, constancias médicas y demás documentos que se generen durante la visita. En caso de pacientes que reciben visitas subsecuentes, al expediente se irán añadiendo los formatos de visita que se vayan generando.

Este proceso se desarrolla con un enfoque centrado en el bienestar y la comodidad de la persona beneficiaria, garantizando una atención médica de calidad y fomentando la participación activa en el cuidado de su propia salud. Cada etapa se lleva a cabo con profesionalismo, empatía y respeto hacia la dignidad y los derechos de las y los beneficiarios.

Las actividades de los profesionales no se limitan sólo a la atención de la/el paciente, contribuirán con otras funciones que permitan el crecimiento y mejora del Programa, como pueden ser:

- Acciones de difusión del Programa.
- Recopilación de datos para la captura en los sistemas oficiales de información
- Seguimiento de los casos referidos.
- Otras actividades que fortalezcan el Programa.

4.7 Derechos, Obligaciones y Sanciones.

4.7.1 Derechos.

- **Derecho a la Atención Médica de Calidad.** Las personas beneficiarias tienen el derecho de recibir atención médica de alta calidad que cumpla con los estándares profesionales y éticos.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	11 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

- **Derecho a la privacidad y confidencialidad.** Se garantiza la confidencialidad de la información médica y personal de las y los beneficiarios, conforme a las leyes y regulaciones aplicables.
- **Derecho a la Información y Consentimiento Informado.** Las personas beneficiarias tienen derecho a recibir información clara y comprensible sobre su condición de salud, el tratamiento propuesto y a dar su consentimiento informado.
- **Derecho a la No Discriminación.** Se prohíbe cualquier forma de discriminación basada en género, edad, orientación sexual, condición social, religión, discapacidad, entre otros.
- **Derecho a la Seguridad y Bienestar.** Los beneficiarios tienen derecho a recibir atención en un entorno seguro y a ser tratados con respeto y dignidad en todo momento.

4.7.2 Obligaciones.

- **Proporcionar Información Precisa y Completa.** Las personas beneficiarias deben brindar información precisa y completa sobre su historial médico y condiciones de salud actuales.
- **Colaborar en el Plan de Tratamiento.** Se espera que las personas beneficiarias colaboren activamente en su plan de tratamiento, sigan las recomendaciones médicas y participen en su propio proceso de recuperación.
- **Respetar al Personal de Salud.** Las personas beneficiarias deben tratar al personal de Médico en Casa (Salud Cercana) con respeto y cortesía, manteniendo una comunicación respetuosa y constructiva.
- **Cuidado y Conservación de los Recursos.** Las personas beneficiarias deben utilizar de manera responsable los recursos y equipos proporcionados por Salud Cercana, evitando daños innecesarios.

4.7.3 Sanciones.

- **Suspensión Temporal de Servicios.** En caso de incumplimiento grave de las obligaciones por parte de la persona beneficiaria, se puede proceder a una suspensión temporal de los servicios de Salud Cercana.
- **Exclusión del Proyecto.** En situaciones de repetidos incumplimientos o conductas que pongan en riesgo la integridad del personal de salud o de otras personas beneficiarias, se podría proceder a la exclusión permanente del programa.



LINEAMIENTOS DEL PROYECTO “MÉDICO EN CASA”

CÓDIGO:	L-SDH-SAL-01
VERSIÓN:	01
EMISIÓN:	16/02/24
PÁGINA:	12 de 12

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO E IGUALDAD SUSTANTIVA

V. ANEXOS

- **SDH-SAL-19** *Constancia Médica.*
- **SDH-SAL-25** *Reporte de Visita (Primera Vez).*
- **SDH-SAL-26** *Reporte de visita (Brigada).*
- **SDH-SAL-27** *Reporte de visita (Seguimiento).*
- **SDH-SAL-28** *Reporte de visita Fisioterapia.*
- **SDH-SAL-29** *Receta médica.*

VI. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	MOTIVO
01	16/02/24	Creación del lineamiento