

HOJA DE REQUISITOS

La Clínica de Detección y Diagnóstico Automatizados (CLIDDA), continúa siendo baluarte del ISSSTE, en materia de medicina preventiva desde hace 46 años, ya que cumple con uno de los principios básicos de esta ciencia, "*prevenir antes que curar*"; fue creada para realizar exámenes de laboratorio y gabinete, además de una valoración médica integral a los trabajadores activos y aparentemente sanos (mujeres y hombres de 25 años en adelante) de la Administración Pública que coticen al Instituto, que no estén siendo atendidos por algún padecimiento específico o bien tengan tratamiento por enfermedad evolutiva.

Con base a lo anterior, es importante que los candidatos cumplan con los siguientes **requisitos**:

1. Ser programado anticipadamente al día de su cita, a través de su dependencia o representación sindical, vía electrónica.
2. Asistir **SOLOS (SIN ACOMPAÑANTES)** y puntualmente el día y a la hora **INDICADA LA PARTE FRONTAL**; en turnos matutinos A LAS 7:00, 10:30 HRS. Y en turnos vespertinos A LAS 13:30, Y 16:30 HRS. Una vez iniciado el proceso de atención **NO ES POSIBLE INCLUIR A NADIE MAS EN EL SISTEMA.**
3. **ACUDIR PUNTUAL POR CONTINGENCIA NO HABRÁ TOLERANCIA DE INGRESO, DEBERÁN TRAER CUBREBOCAS, Y DISPONER DEL TIEMPO SUFICIENTE PARA LA REALIZACION DE LOS ESTUDIOS, LOS CUALES REQUIEREN POR LO MENOS DE DOS VISITAS A LA UNIDAD.**
4. Presentar en el área de admisión su pase de atención con todos los datos que se solicitan
5. IDENTIFICARSE MEDIANTE SU CURP, CREDENCIAL DE TRABAJADOR/ CREDENCIAL ELECTOR **Y ESTAR DADO DE ALTA EN SU CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR CON VIGENCIA ACTUALIZADA (TALÓN DE PAGO). SIN ESTOS NO SE PODRA DAR ATENCION**
6. **ASISTIR EN AYUNO NO INGERIR ALIMENTOS DURANTE LAS 8 HORAS ANTERIORES A SU CITA DE ACUERDO A SU HORARIO PROGRAMADO.**

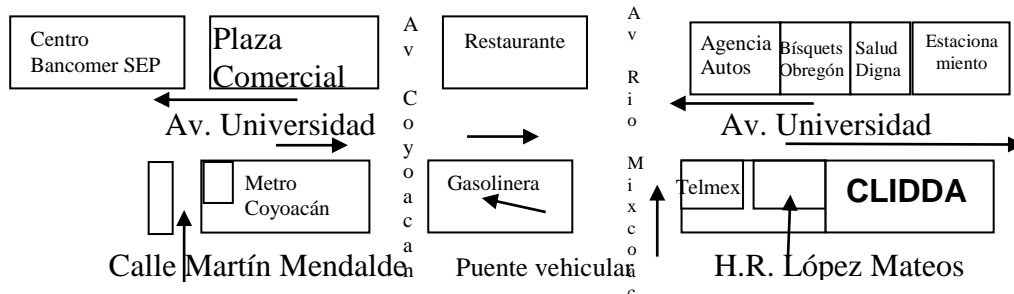
MUJERES	HOMBRES
<p>Asistir bañadas SIN RIMEL Y SIN MAQUILLAJE, con ropa cómoda (pants) y zapatos de piso. Ropa de 2 piezas, blusa de manga corta, (no traer de nylon), holgada, cabello recogido y sin pantimedias. TRAER PLUMA NEGRA</p> <p>SI ES MAYOR DE 40 AÑOS además <u>sin desodorante, perfume, ni talco y depilada en las axilas.</u></p> <p>7. SE REALIZARA CITOLOGIA VAGINAL A LAS QUE TENGAN VIDA SEXUAL ACTIVA. POR LO QUE ES NECESARIO QUE ASISTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Sin relaciones sexuales 48 horas previas a su cita b) Sin lavados vaginales (únicamente aseo externo normal, no interno) c) Sin medicamentos por vía vaginal d) Sin amenaza de aborto e) Sin periodo menstruación <p>En caso de estar en el periodo de menstruación, se les realizarán todos los estudios a excepción del Papanicolaou. así mismo si está tomando medicamentos de control (diabetes, hipertensión, etc.) no suspenderlos.</p> <p>8. SI ESTA EMBARAZADA O TIENE SOSPECHA, notifíquelo a la enfermera al iniciar sus estudios.</p>	<p>Asistir bañados y con ropa cómoda (pants) y zapatos de piso (no traer de nylon).</p> <p>MAYORES DE 40 AÑOS, sin relaciones sexuales 48 horas antes de su cita</p>

9. **TRAER CONSIGO MUESTRA DE ORINA EN ENVASE DE PLASTICO NUEVO Y LIMPIO (NO TRAER DE VIDRIO).**
 - DEBE CONTENER LA MUESTRA DE ORINA (PRIMERA DE LA MAÑANA SI SU CITA ES EN TURNO 7:00 AM Y DE PREFERENCIA RECOLECTAR DOS HORAS ANTES DE SU CITA LA MUESTRA DE ORINA PARA LOS TURNOS SIGUIENTES.) SI PASA DE 4 HORAS DE HABERLA RECOLECTADO, ÉSTA PUEDE TENER ALTERACIONES EN LA MISMA.

EN AMBOS CASOS NO TRAER OBJETOS DE VALOR (CADENAS, MEDALLAS, PULSERAS, ETC)

10. ASISTIR CON SUS ANTEOJOS "LENTES DE ARMAZON". EN CASO DE UTILIZAR LENTES DE CONTACTO **RETIRARSELOS 24 HORAS ANTES**
 11. En caso de detectar oportunamente una nueva enfermedad, asistir a la unidad médica del Instituto que le corresponda, para su valoración y manejo correspondiente.
- PERMITANOS SERVIRLE, CON LA CALIDAD Y CALIDEZ QUE SE MERECE, CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS ANTES MENCIONADOS.

Ubicación de la CLIDDA



FAVOR DE LEER POR AMBOS LADOS Y LLENAR LOS DATOS QUE SE LE PIDEN

PASE PARA ATENCION

Favor de presentarse el día:		
En el turno Matutino	Turno Vespertino	

Ramo	<u>48 A</u>
Dependencia/Sindicato	<u>SNT DE LA SECRETARIA DE TURISMO</u>
Clínica de Adscripción	<u></u>

DATOS DEL PACIENTE

TIPO DE DERECHOHABIENTE	<u></u>	He revisado mis datos y estoy consciente de que si no notifico algún error en los mismos al momento de presentar mi pase, será mi responsabilidad por lo que deslindo a la CLIDDA por algún error que se presente en ellos. Nombre y firma de conformidad
CURP	<u></u>	
NOMBRE	<u></u>	
EDAD	<u>SEXO</u>	
COLONIA	<u></u>	
ALCALDÍA	<u></u>	
CIUDAD	<u></u>	
ESTADO	<u></u>	

Número de Carnet	<input type="text"/>
Fecha de Segunda Cita	<input type="text"/>
Hora de Segunda Cita	<input type="text"/>
Nombre del Médico	<input type="text"/>