



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL			
DESCRIPCIÓN:			
<p>Consiste en la realización de toma de presión arterial para el control y/o la detección de hipertensión e hipotensión arterial.</p>			
FUNDAMENTO LEGAL:	Ley General de Salud Ley de Desarrollo Municipal Bando Municipal 2019 - 2021		
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A		VIGENCIA: N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	El servicio se brindará a personas que presenten sintomatología referente a su nivel de presión arterial, y a personas con diagnóstico de hipertensión Arterial confirmado por su médico.		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:
PERSONAS FÍSICAS			
- Llenado previo de papeleta de registro.	SI	I	Bando municipal 2019 - 2021
- Diagnostico medico en caso de que aplique.			
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS			
N/A	SI	I	Bando Municipal 2019 - 2021
INSTITUCIONES PÚBLICAS			
N/A	SI	I	Bando Municipal 2019 - 2021
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	10 minutos		TIEMPO DE RESPUESTA: 30 MINUTOS
COSTO:	GRATUITO		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE DÉBITO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<ul style="list-style-type: none"> - El servicio no se podrá brindar en días no hábiles y en horario fuera de las 9:00 hrs a 16:00 hrs. - El servicio podrá brindarse siempre y cuando la persona interesada asista personalmente a la oficina de subdirección de salud, y después de guardar reposo por 15 minutos para la toma de presión arterial. 		



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Subdirección de Salud				Subdirección de Salud.			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. María Guadalupe Hernández Sosa					
DOMICILIO:	CALLE:	Pichardo Pagaza esquina con calle Bicentenario (Centro Administrativo)			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	Centro			MUNICIPIO:	Luvianos		
C.P.:	51440	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		De lunes a viernes de 9:00 hrs a 16:00 hrs			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
722	289 95 18		N/A	N/A	lupitamsncom15@msn.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A					
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A			MUNICIPIO:	N/A		
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
NO APLICA	N/A		N/A	N/A	N/A		
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	NO APLICA						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué síntomas se presentan en caso de hipotensión arterial (Presión Arterial Baja)?						
RESPUESTA:	Visión borrosa, Confusión, Vértigo, Desmayo (síncope), Mareo, Náuseas o vómitos, Somnolencia, Debilidad						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué síntomas se presentan en caso de hipertensión Arterial (Presión Arterial Alta)?						
RESPUESTA:	Dolor de cabeza intenso, Mareo, Zumbido de oídos, Sensación de ver lucecitas, Visión borrosa, Dolor en el pecho y/o lumbar, Tobillos hinchados.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Qué niveles de Presión Arterial son los óptimos?						
RESPUESTA:	<p>PRESIÓN ARTERIAL NORMAL: Personas con presión sistólica entre 120 y 129mmHg o presión diastólica menor de 80 mmHg. (120 o 129 / 80)</p> <p>HIPERTENSIÓN (Presión Arterial Alta): Personas con presión sistólica superior a 140mmHg o presión diastólica superior a 90mmHg (mayor a 140 / 90)</p> <p>HIPOTENSIÓN (Presión arterial Baja): Cuando la tensión sistólica es inferior a 80 y/o la diastólica inferior a 60 (80/60 o Menos)</p>						

ELABORÓ:	AYUNTAMIENTO DE LUVIANOS	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
			07 / 08 / 2020
	C. MARÍA GUADALUPE HERNÁNDEZ SOSA		
NOMBRE COMPLETO		NOMBRE COMPLETO	

2019 - 2021
SUBDIRECCIÓN
DE SALUD