

**Manual de procedimientos
para la atención de
pacientes en UNEME
Enfermedades Crónicas:
Sobrepeso, Riesgo
Cardiovascular y Diabetes**

DIRECTORIO

DR. JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS

Secretario de Salud

DR. MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

DR. MIGUEL ÁNGEL LEZANA FERNÁNDEZ

Director General

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

DR. CARLOS H. ÁLVAREZ LUCAS

Director Adjunto de Programas Preventivos

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

DR. CUAUHTÉMOC MANCHA MOCTEZUMA

Director del Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano del CENAPRECE

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

DRA. VIRGINIA MOLINA CUEVAS

Coordinación de Gestión Clínica UNEMEs EC

Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades

**Manual de procedimientos
para la atención de
pacientes en UNEME
Enfermedades Crónicas: Sobrepeso,
Riesgo Cardiovascular y Diabetes**

2da. Edición

www.salud.gob.mx

D.R. © Secretaría de Salud

Av. Benjamín Franklin 132 Col. Escandón 2da. Sección

Delegación Miguel Hidalgo

México D.F. 11800

ISBN

Impreso y hecho en México

Coordinación y responsable de la publicación:

CENAPRECE Secretaría de Salud

ÍNDICE

	Introducción	6
1.-	Objetivo del manual	7
2.-	Marco Jurídico	8
3.-	Procedimientos	13
	3.1 Propósitos	
	3.2 Alcance	
	3.4 Políticas de operación, normas y lineamientos	
	3.5 Descripción del procedimiento	
	3.6 Diagrama de flujo	
	3.7 Documentos de referencia	
	3.8 Registros	

INTRODUCCIÓN

El presente manual integra los procedimientos para la atención de pacientes con enfermedades crónicas en las Unidades de Especialidades Médicas (UNEME) en Enfermedades Crónicas: Sobrepeso. Riesgo cardiovascular y Diabetes.

Este manual se elabora con el fin de contar con un instrumento que favorezca el proceso de atención INTEGRAL y de CALIDAD de los pacientes y/o de sus familiares.

1.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las normas, lineamientos y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman las Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas bajo los criterios de reingeniería de procesos.

2.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 05-II-1917.

Últimas Reformas D.O.F. 29-X-2003, 05-IV-2004, 22-VII-2004, 30-VII-2000, 02-VIII-2004, 27-IX-2004, 20-V-2005, 28-XI-2005, 08-XII-2005, 09-XII-2005, 12-XII-2005, 07-IV-2006, 14-IX-2006, 04-XII-2006.

Leyes

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976.

Fe de Erratas D.O.F. 02-II-1977

Reforma y Adición D.O.F. 04-I-1999, 18-V-1999, 30-XI-2000, 05-I-2001, 13-III-2002, 10-IV-2003, 21-V-2003, 24-V-2006, 04-V-2006, 02-VI-2006.

Ley Federal de Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-19986.

Últimas Reformas D.O.F. 23-I-1998, 04-I-2001, 04-VI-2002, 21-V-2003, 02-VI-2006, 21-VIII-2006.

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-II-1984.

Últimas Reformas D.O.F. 05-XI-2004, 18-I-2005, 24-II-2005, 07-VI-2005, 28-VI-2005, 26-XII-2005, 12-I-2006, 14-II-2006, 24-IV-2006, 25-V-2006, 06-VI-2006, 19-IX-2006, 18-I-2007.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-V-2000.

Últimas Reformas D.O.F. 05-XI-2004, 22-VI-2005, 22-VI-2006.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002, 30-VI-2006, 21-VIII-2006.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-XII-1963

Últimas Reformas D.O.F. 31-XII-1984, 22-XII-1987, 23-I-1998, 03-V-2006.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975

Últimas Reformas D.O.F. 18-XI-1986, 07-III-2003, 15-VI-2004, 11-X-2004, 12-I-2006, 30-VI-2006.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970.

Últimas Reformas D.O.F. 20-VII-1993, 19-XII-1996, 23-I-1998, 17-I-2006.

Ley de l Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 27-XII-1983

Últimas Reformas D.O.F. 12-V-2000, 02-I-2006.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 19-V-1997.

Últimas Reformas D.O.F. 19-V-1997, 23-VIII-2003.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2002.

Últimas Reformas D.O.F. 11-V-2004, 06-VI-2006.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002.

Últimas Reformas D.O.F. 26-I-2005, 26-I-2006.

Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.

G.O.D.F. 11-VI-2002.

Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.

D.O.F. 02-VIII-2006.

Reglamentos

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.

Últimas Reformas D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 14-V-1986.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-I-1987.

Reglamentos de Insumos para la Salud.

D.O.F. 04-II-1998.

Últimas Reformas D.O.F. 19-IX-2003.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 21-I-2003.

Reglamento sobre Consumo de Tabaco.

D.O.F. 27-VII-2000.

Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y Control de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

D.O.F. 05-XI-2002.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 22-XI-1988.

Últimas Reformas D.O.F. 14-XII-1988.

Reglamento para la Prestación del Servicio Social de los Estudiantes de las Instituciones de Educación Superior de la República.

D.O.F. 30-III-1981.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 10-X-2002.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

D.O.F. 28-V-1997, 27-V-2003.

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 02-IV-2004.

Reformas al Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 25-VIII-2007.

Planes y Programas

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

D.O.F. 01-VI-2007.

Programa Nacional de Salud 2001-2006.

D.O.F. 21-IX-2001.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y el Desarrollo Administrativo 2000-2006.

D.O.F. 22-IV-2002.

Decretos

Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (donde cambia de Secretaría de Salubridad y Asistencia a Secretaría de Salud).

D.O.F. 21-I-1985.

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.

D.O.F. 21-XI-1986.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud.

D.O.F. 20-III-1987.

Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y Servidores Públicos hasta el nivel de Director General en sector centralizado o su equivalente en el sector paraestatal, deberán rendir al separarse de sus empleos, cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales a quienes los sustituyan en sus funciones.

D.O.F. 02-IX-1988.

Decreto por el que se establece a favor de los trabajadores al servicio de la Administración Pública Federal que estén sujetos al régimen obligatorio de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, un sistema de ahorro para el retiro.

D.O.F. 27-III-1992.

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-VI-1996.

Decreto por el que se reforma y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en relación a la Publicidad del Tabaco.

D.O.F. 19-I-2004.

Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

D.O.F. 05-VII-2001.

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

D.O.F. 24-XII-2002.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Visuales.

D.O.F. 04-III-2005.

Decreto por el que se crea el Órgano Desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.

D.O.F. 07-IX-2005.

Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 29-XI-2006.

Decreto por el que se establece el reconocimiento al mérito en enfermería Graciela Arroyo de Cordero, el cual tiene por objeto reconocer y honrar a los profesionales destacados en materia de enfermería.

D.O.F. 10-IV-2006.

Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 04-XII-2006.

Acuerdos del Ejecutivo

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.
D.O.F. 27-I-1995.

Acuerdo mediante el cual se da a conocer el tabulador de cuotas de recuperación por servicios médicos.
D.O.F. 16-V-1995.

Acuerdo por el que se establece el reconocimiento al mérito médico.
D.O.F. 17-X-1995.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad y Organismos Genéticamente Modificados con el objeto de coordinar las políticas de la Administración Pública Federal relativas a la bioseguridad y a la producción, importación, exportación, movilización, propagación, liberación, consumo y, en general, uso y aprovechamiento de Organismos Genéticamente modificados, sus productos y subproductos.
D.O.F. 05-XI-1999.

Acuerdo que establece los lineamientos generales para la continuación del Programa de Ahorro de Energía en Inmuebles de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 15-III-2000.

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el Cuadro Básico para el Primer Nivel de atención médica y, para el Segundo y Tercer nivel, el catálogo de insumos.
D.O.F. 24-XII-2002.

Acuerdo de coordinación que celebran la Secretaría de Salud con la participación de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y el Gobierno del Distrito Federal, para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, así como de Sanidad Internacional.
D.O.F. 16-I-2006.

Acuerdos secretariales

Acuerdo número 9

Por el que se crean los comités internos para el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud de Medicamentos, Equipo e Instrumental Médico, Material de Curación y Material de Información Científica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
D.O.F. 23-VI-1983.

Acuerdo número 43

Por el que se crea el Comité de Investigación en Salud.
D.O.F. 11-I-1985.

Acuerdo número 55

Por el que se integran patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los institutos nacionales de salud.

D.O.F. 17-III-1986.

Acuerdo número 71

Por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.

D.O.F. 20-IV-1987.

Acuerdo número 88

Por el que se restringen áreas para consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los institutos nacionales de salud.

D.O.F. 17-IV-1990.

Acuerdo número 120

Por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

D.O.F. 06-IX-1995.

Acuerdo número 132.

Por el que se crea el Comité Nacional de Salud Bucal.

D.O.F. 01-XI-1995. Aclaración: D.O.F. 25-I-1996.

Acuerdo por el que se delegan en el titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y en su Director General de Administración, las funciones y facultades que se indican.

D.O.F. 19-VI-2002

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

D.O.F. 20-III.2002

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de operación e indicadores de gestión y evaluación Salud para todos (Seguro Popular de Salud).

D.O.F. 14-VII-2003

Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

D.O.F. 25-IX-1996

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 12-XI-2004

Normas oficiales mexicanas

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-233-SSA1-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 15-IX-2004

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 18-VII-1994.

F.E. D.O.F. 23-II-1996.

Aclaración D.O.F. 08-IX-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, para el manejo del sobrepeso y la obesidad.

D.O.F. 8-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.

D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-068-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable.

D.O.F. 26-V-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-1993, estabilidad de medicamentos

D.O.F. 08-III-1996.

ACLARACIÓN D.O.F. 08-VIII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de análisis clínicos.

D.O.F. 01-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-080-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estuches de diagnóstico para otorrinolaringología.

D.O.F. 21-V-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-083-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estetoscopios.

D.O.F. 01-VII-1996

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-226-SSA1-2002, que establece las especificaciones sanitarias de los guantes de PVC para exploración (examen) en presentación estéril y no estéril, y de los guantes de hule látex natural para cirugía y exploración en presentación estéril y no estéril.

D.O.F. 15-XII-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
D.O.F. 22-IX-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos.

Norma Oficial Mexicana NOM-133-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las agujas hipodérmicas desechables.
D.O.F. 29-X-1998.

Norma Oficial Mexicana NOM-146-SSA1-1996, Salud Ambiental. Responsabilidades sanitarias en establecimientos de diagnóstico médico con rayos “X”.
D.O.F. 08-X-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-149-SSA1-1996, que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para alimentación.
D.O.F. 08-III-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-156-SSA1-1996, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos “X”.
D.O.F. 26-IX-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-157-SSA1-1996, Salud Ambiental. Protección y seguridad radiológica de diagnóstico médico con rayos X.
D.O.F. 29-IX-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-162-SSA1-1998, que establece las especificaciones sanitarias de las hojas de bisturí de acero inoxidable.
D.O.F. 09-III-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-163-SSA1-1998, que establece las especificaciones sanitarias de las hojas de bisturí de acero al carbón.
D.O.F. 09-III-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 13-I-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.
D.O.F. 17-XI-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

D.O.F. 30-IX-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad.

D.O.F. 19-XI-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, para el manejo integral de la obesidad.

D.O.F. 12-IV-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

D.O.F. 29-X-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.

D.O.F. 08-III-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

D.O.F. 24-X-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

D.O.F. 17-I-1995. Modificación a la norma D.O.F. 21-VI-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama en la atención primaria.

D.O.F. 16-I-1995. Modificación a la norma D.O.F. 06-III-1998.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria.

D.O.F. 08-XII-1994. Modificación D.O.F. 18-I-2001. Aclaración a la modificación D.O.F. 27-III-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 11-X-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de adicciones.

D.O.F. 15-IX-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.

D.O.F. 17-I-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 21-VII-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 23-I-2006.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA2, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 07-VIII-2006.

Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención y control de las adicciones.
D.O.F. 31-VII-2006.

Otros ordenamientos jurídicos.
Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos 1996.
D.O.F. 15-XI-1996.

Primera actualización de la edición 2006 del cuadro básico y catálogo de medicamentos.
D.O.F. 23-XI-2006.

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud.
D.O.F. 30-V-1997. Vigésima quinta actualización D.O.F. 28-IX-2005.

Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos del Sector Salud 1997.
D.O.F. 29-IX-1997. Séptima actualización D.O.F. 12-IV-2002.

Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.
D.O.F. 30-I-2004. Cuarta actualización D.O.F. 13-VI-2005.

Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.
D.O.F. 25-II-2004. Cuarta actualización D.O.F. 12-X-2005, edición 2005 D.O.F. 16-I-2006.

Instructivo que establece las reglas para la compatibilidad de empleos.
D.O.F. 23-VII-1990.

Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables.
D.O.F. 17-VIII-1998. Cuadragésima tercera actualización D.O.F. 07-XII-2006.

Reglas para la Operación del Ramo de Salud.
D.O.F. 24-V-2000. Adición D.O.F. 26-IV-2001.

Reglamento interior de la Comisión ara la Certificación de establecimientos de Servicios de Salud.
D.O.F. 22-X-2003.

Lineamientos de protección de datos personales.
D.O.F. 22-IX-2005.

Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-VII-2002.

3.- PROCEDIMIENTOS

3.1 PROPÓSITO

3.1.1 Proponer los lineamientos técnicos de prevención y atención integral del paciente con enfermedad crónica que cumplan con los criterios de atención de las UNEMEs Enfermedades Crónicas, para que su personal desarrolle adecuadamente las actividades en materia de prevención y control de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome Metabólico.

3.2 ALCANCE

3.2.1 A nivel interno para que se definan las políticas de prevención y atención de enfermedades crónicas al interior de las UNEMEs EC.

3.2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las unidades que otorguen servicios de salud a pacientes con enfermedades crónicas y que cuenten con la infraestructura necesaria para su atención.

3.2.3 También a nivel externo para que se establezcan las estrategias y políticas para las actividades de campo.

3.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.3.1 El personal de las UNEMEs EC tendrán una jornada laboral de 8 horas. Previo al inicio de las actividades, se verificará que la unidad se encuentre en condiciones óptimas de limpieza y funcionamiento.

3.3.2 Las actividades de promoción, atención médica y talleres interactivos dentro de la Unidad serán otorgados de lunes a viernes en dos turnos

3.3.1.1 Área de Trabajo Social.

Sesiones educativas dirigidas a los integrantes de los Grupos Preventivos una vez por mes.

3.3.1.2 Área de Enfermería

Los talleres de Enfermería se llevarán a cabo una vez al mes. La duración del taller de enfermería será de 1 hora. Se realizarán en el área de usos múltiples y pueden ser impartidos en cualquier día del mes en los siguientes horarios:

Turno Matutino: 10:00 a 11:00hrs.

Turno Vespertino: 17:00 a 18:00hrs.

3.3.1.3 Área de Nutrición

Se realizarán pláticas informativas y talleres de cocina cada 2 meses de forma alterna. Ejemplo: Enero, plática; febrero, taller de cocina; marzo, plática y así sucesivamente.

La duración de las pláticas informativas deberá ser de 30 minutos y los talleres de cocina 1 hora, pueden ser impartidas en cualquier día del mes en los siguientes horarios:

Turno matutino: 9:00 a 10:00 hrs.

Turno vespertino: 16:00 a 17:00 hrs.

3.3.1.4 Área de Psicología

Los talleres de psicología se llevarán a cabo una vez al mes. La duración del taller de psicología será de una hora. Se realizarán en el área de usos múltiples.

Pláticas de información y promoción en Grupos Preventivos:

El área de psicología participa una vez al mes con una duración de 30 minutos.

3.3.1.5 Actividad Física:

Los Talleres de Actividad Física para pacientes se efectuarán de la siguiente forma:

Una vez al mes. El taller de Actividad Física será responsabilidad de las áreas de Nutrición, Enfermería y Psicología. El taller tendrá una duración de 30 minutos, orientando al paciente acerca de las generalidades de la Actividad Física.

Temas propuestos (que se otorguen de manera didáctica):

Beneficios de la AF.

Toma de la frecuencia cardiaca.

Fases de la AF.

Ejercicios de tipo aeróbico y anaeróbico y sus beneficios.

Actividad Física, Ejercicio y Deporte

Actividades Recreativas o de Tiempo Libre.

Ejercicios indicados y contraindicados para cada patología.

Sesiones de Actividad Física para los Grupos Preventivos* y población cercana a la UNEME EC, se efectuara de la siguiente forma:

3 veces a la semana. Las sesiones serán responsabilidad de las áreas de Recepción, Nutrición y Trabajo Social.

Las sesiones tendrán una duración de 30 minutos:

5 minutos charla de las generalidades de la Actividad Física.

25 minutos de práctica de la AF de acuerdo a la charla abordada.

*Se pretende que los integrantes de los Grupos Preventivos de las UNEMEs EC realicen sus sesiones de Actividad Física de manera independiente (sin la supervisión del personal de UNEME EC y en las instalaciones de la misma) y de ser posible todos los días de la semana.

Pausa para la Salud

El área de Trabajo Social programará las “Pausas para la Salud”. Todas las áreas se involucran en la aplicación de la “Pausa para la Salud” (Medicina, Enfermería, Nutrición, Psicología, Trabajo Social y Recepción) de acuerdo a la programación realizada por Trabajo Social.

» 20 minutos de la ejecución de la “Pausa para la Salud”.

NOTA: Los talleres de Enfermería, Nutrición, Psicología y Actividad Física podrán otorgarse en un mismo día, se requiere coordinación entre estas áreas, se impartirán en la sala de usos múltiples. Se requiere que cada área cuente con su carpeta de talleres, la cual deberá incluir:

- Cronograma anual de actividades (talleres).
- Carta descriptiva de los talleres.
- Listas de asistencia.
- Se sugiere presentar evidencia fotográfica de los talleres y sesiones otorgadas.

3.3.1.6 Registro de asistencia a los talleres

El registro de la asistencia a los talleres de Enfermería, Nutrición, Psicología y Actividad Física en el expediente electrónico, será responsabilidad del área de recepción, con base en la lista de asistencia generada en el taller.

3.3.2 Programación de Citas

3.3.2.1 Habrá preconsulta (Trabajo Social y Enfermería), consulta de primera vez (Enfermería, Medicina, Nutrición y Psicología) y consultas subsecuentes (Enfermería, Medicina, Nutrición y Psicología).

3.3.2.2 Todo paciente iniciará el proceso en la UNEME EC con su registro y la atención con Trabajo Social, Enfermería y Medicina.

3.3.2.3 En todos los casos, los pacientes después de cada consulta pasarán a recepción para verificar o agendar las próximas citas a consulta con enfermería, medicina, nutrición o psicología, así como los talleres de enfermería, nutrición, psicología y de actividad física.

3.3.3 Farmacia

3.3.3.1 Las farmacias dispondrán de la existencia de medicamentos del Seguro Popular y el administrador verificará continuamente la disponibilidad de los mismos.

3.3.4 El Paciente

3.3.4.1 El paciente acudirá a un Hospital de 2º nivel, en caso de que el médico solicite exámenes de laboratorio o algún estudio de gabinete que no se realice en la unidad, se harán las gestiones necesarias para el envío de resultados de los estudios solicitados.

3.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1.o Recepción	<p>1.1 Da la bienvenida al usuario y otorga información (folleto sobre Enfermedades Crónicas y directorio de la UNEME).</p> <p>1.2 Revisa documentación (Nota de Referencia y Póliza de Seguro Popular)</p> <p>1.3 Envía a Trabajo Social</p>	Recepción
2.o Trabajo Social	<p>2.1 Informa modelo de atención de la UNEME.</p> <p>2.2 Recaba firma en la Carta de Corresponsabilidad.</p> <p>2.3 Envía a recepción para ingresar al paciente</p>	Área de Trabajo Social
3.o Recepción	<p>3.1 Registra electrónicamente los datos generales del paciente.</p> <p>3.2 Envía a Trabajo social.</p>	Recepción
4.o Trabajo Social	<p>4.1 Verifica registro electrónico.</p> <p>4.2 Realiza Estudio Social.</p> <p>4.3 Realiza cuestionarios de psicología (Historia de Conductas Alimentarias e Historia de Conductas Personales).</p> <p>4.4 Sensibiliza al paciente para el cumplimiento a sus citas.</p> <p>4.5 Envía a recepción.</p>	Área de Trabajo Social
5.o Recepción	<p>5.1 Verifica disponibilidad de agenda de Enfermería</p> <p>5.2 Agenda cita para consulta de enfermería.</p> <p>5.3 Registra en el carnet de citas el día, hora de la cita y el nombre del profesional que le atenderá.</p>	Recepción
6.o Consulta de Enfermería	<p>Preconsulta (duración de 1 hora):</p> <p>6.1 Recibir al paciente con trato amable y por su nombre.</p> <p>6.2 Brindar información sobre lo que se realizará en el área de enfermería, otorgando el tríptico de enfermería.</p> <p>6.3 Toma y procesamiento de las muestras clínicas.</p> <p>6.4 Toma de signos vitales y somatometría. Realizar la medición antropométrica (peso, talla, circunferencia de cintura) y en el caso de los adultos mayores aplicar la técnica de Chumlea (tomar medida de la altura talón–rodilla, circunferencia de pantorrilla, y circunferencia de antebrazo).</p> <p>6.5 Dar seguimiento a la cartilla de salud.</p> <p>6.6 Valoración podológica con uso de instrumentos (monofilamento de nylon, diapasón y martillo de reflejos).</p> <p>6.7 Nota de enfermería, que incluya diagnóstico enfermero y plan de cuidados sobre lo detectado en la valoración podológica, además de colocar los resultados de los instrumentos (monofilamento de nylon, diapasón, martillo de reflejos).</p>	Área de Enfermería

	<p>NOTA: En los casos que se detecte una lesión superficial en pies (Wargner Grado I), se registra en el expediente electrónico y se brindan las indicaciones para evitar una lesión mayor, estos pacientes pueden permanecer en la atención de la UNEME EC, teniéndolos en una mayor vigilancia. Los pacientes que presenten una lesión mayor (Wargner II en adelante) tendrán que ser referidos al 2do nivel de atención.</p> <p>6.8 Realizar, si es necesario en las notas complementarias del expediente electrónico, anotación de datos o aspectos de relevancia.</p> <p>6.9 Invita al paciente a los talleres de enfermería.</p> <p>6.10 Envía al usuario a recepción para agendar la siguiente cita y los talleres.</p> <p>Consulta de Primera Vez (duración 30 minutos):</p> <p>6.11 Toma de signos vitales, somatometría, glicemia capilar y seguimiento a la cartilla de salud.</p> <p>6.12 Nota de evolución: Revisión de pies, sin el uso de monofilamento, diapasón y martillo de reflejos, estos instrumentos solo se usarán en la primera consulta y posteriormente cada 3 meses en los pacientes con diabetes ya que no hay variación significativa en cada consulta de alteraciones neurosensitivas y los pacientes con otro padecimiento crónico cada 6 meses.</p> <p>6.13 Toma y procesamiento de muestras séricas solo en caso de estar indicadas.</p> <p>6.14 Aplicación del Proceso Enfermero, dividiendo las consultas de las siguiente forma:</p> <p>6.14.1 1ra Etapa Valoración: Se aplica la Historia Clínica de Enfermería.</p> <p>6.14.2 2da Etapa Diagnósticos: Se generan los Diagnósticos Enfermeros a la par de cada necesidad. Estas dos primeras etapas (Valoración y Diagnóstico), se deben terminar de aplicar a lo máximo en 3 consultas de enfermería. (Alrededor de un mes). Envía al usuario a recepción para agendar la siguiente cita y los talleres.</p> <p>Consultas Subsecuentes (duración 30 minutos):</p> <p>6.15 Toma de signos vitales, somatometría, glicemia capilar y seguimiento a la cartilla de salud. Valoración podológica o revisión de pies. Toma y procesamiento de muestras sólo en caso de estar indicadas. Continuar con la aplicación del Proceso Enfermero, dividiendo las consultas de la siguiente forma:</p> <p>6.16 3ra Etapa Planeación: Se crea el Plan de Cuidados Individualizado a partir de las necesidades alteradas de cada persona.</p> <p>6.17 4ta Etapa Ejecución: Se lleva a la práctica todo lo enseñado al paciente en el plan de cuidados y se observan los avances. Para estas dos etapas (Planeación y Ejecución), el tiempo de intervención será a partir de haber terminado de valorar y diagnosticar hasta el momento de completar el plan de cuidados individualizado de las necesidades alteradas.</p> <p>6.18 5ta Etapa Evaluación: Se evalúan los objetivos y se determina si se concluye o se continúa brindando atención en enfermería. Esta última etapa (Evaluación), se realizara cuando se haya terminado de intervenir y ejecutar el plan de cuidados individualizado, se pretende que sea en el último mes (sexto mes). En caso de que el paciente no haya cumplido con los objetivos puede continuar recibiendo consultas de enfermería, ya que se tiene hasta un año para lograr que el paciente se adhiera al tratamiento.</p> <p>6.19 Alta del servicio de Enfermería, una vez que las necesidades alteradas del paciente hayan sido cubiertas, es decir, que se termine de aplicar el Proceso Enfermero y que el paciente haya completado su ronda de 4 a 6 talleres; se brinda el alta realizando una nota de cierre.</p> <p>6.20 Programa, elabora y realiza los talleres de enfermería dirigidos a pacientes</p> <p>6.21 Participa en las sesiones dirigidas a las personas que integran los Grupos Preventivos de UNEMEs EC.</p>	
--	---	--

7.0 Recepción	<p>7.1 Verifica disponibilidad de agenda del médico.</p> <p>7.2 Agenda cita para consulta médica.</p> <p>7.3 Registra en el carnet de citas el día y hora de la cita y el nombre del profesional que le atenderá.</p>	Recepción
8.0 Consulta Médica	<p>Consulta de Primera Vez (duración 1 hora):</p> <p>8.1 Realiza historia clínica y exploración física completa.</p> <p>8.2 Interpreta e informa al usuario los resultados de estudios.</p> <p>8.3 Integra diagnóstico.</p> <p>8.4 Evalúa si el paciente es apto para realizar actividad física.</p> <p>8.5 Registra en expediente clínico electrónico.</p> <p>8.6 Otorga recomendaciones iniciales de manera verbal e impresa.</p> <p>8.7 Entrega receta médica.</p> <p>8.8 Invita a participar en Talleres.</p> <p>8.9 Envía al usuario a Recepción.</p> <p>Consultas subsecuentes (duración 30 minutos):</p> <p>Integración diagnóstica</p> <p>8.10 Realiza Diagnóstico Integrado con estratificación del riesgo cardiovascular en la primera consulta subsecuente.</p> <p>8.11 Emite diagnóstico Integrado.</p> <p>8.12 Realiza nota de seguimiento semestral: actualiza diagnóstico y tratamiento integrado.</p> <p>DISEÑO DEL PLAN INDIVIDUAL DE ACTIVIDAD FÍSICA DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y SI EL PACIENTE ES APTO PARA LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EL MÉDICO OPERATIVO DEBERÁ:</p> <p>8.13 Elaborar el Plan de Actividad Física considerando todos los componentes de la carga para la Actividad Física (Tipo de Ejercicio, Frecuencia, Intensidad y Duración).</p> <p>8.14 Recomendaciones Generales. Indicaciones y Contraindicaciones para la ejecución de la Actividad Física.</p> <p>8.15 Enseñanza didáctica de la toma de la Frecuencia Cardiaca.</p> <p>8.16 Diseña bloques semanales o mensuales con ejemplos de sesiones indicándole cada una de la fases del sesión de la Actividad Física (Fase Inicial, Fase Medular, Fase Final) de acuerdo a los objetivos y a las patologías existentes.</p> <p>8.17 Brinda atención y orientación hacia la adherencia terapéutica a largo plazo.</p> <p>8.18 Proporciona el programa “Caminar con Vigor” para orientar al paciente a la iniciación al ejercicio físico y registra su cita en sesiones y talleres.</p> <p>Consulta subsecuente (duración 30 minutos):</p> <p>8.19 Realiza nota de evolución.</p> <p>8.20 Actualiza plan de tratamiento farmacológico y actividad física.</p> <p>Actividades complementarias</p> <p>8.21 Concentra información para SIS (Sistema de Información en Salud).</p> <p>8.22 Concentra información trimestral (indicadores).</p> <p>8.23 Programa capacitación anual para el primer nivel de atención.</p> <p>8.24 Programa capacitación anual para el personal de la UNEME EC.</p> <p>8.25 Programa reuniones de trabajo con el equipo interdisciplinario (sesiones par estudio de casos clínicos, asuntos generales de la UNEME EC y seguimiento a los procesos del aval ciudadano).</p>	Área de Medicina

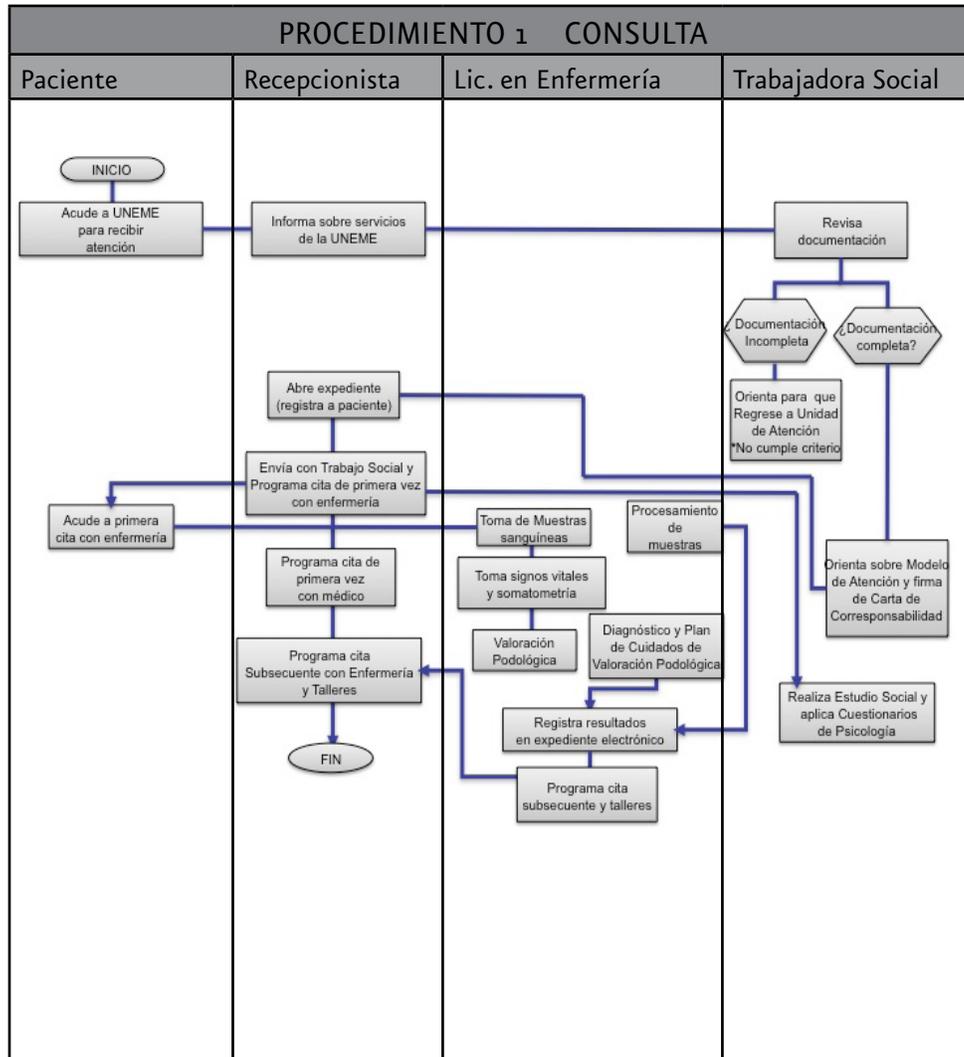
9.o Recepción	<p>9.1 Verifica disponibilidad de agenda de nutrición o psicología*.</p> <p>9.2 Agenda cita para el área de nutrición o psicología.</p> <p>9.3 Registra en el carnet de citas el día y hora de la cita y el nombre del profesional que le atenderá.</p> <p>9.4 Verifica si el paciente tiene receta médica y atiende la farmacia.</p>	Recepción
10.o Consulta de Nutrición	<p>Consulta de Primera Vez (duración 1 hora) :</p> <p>10.1 Recibir al paciente con trato amable y por su nombre.</p> <p>10.2 Duración de la consulta 50-60 minutos.</p> <p>10.3 Medición de pliegues cutáneos.</p> <p>10.4 Aplicar el cuestionario de la “Historia familiar asociada al peso” que se encuentra en el expediente electrónico.</p> <p>10.5 Evaluación del estado nutricional siguiendo el formato que se encuentra en el expediente electrónico.</p> <p>10.6 Evaluación dietética siguiendo el formato que se encuentra en el expediente electrónico. Realizar el recordatorio de 24 horas de un día entre semana y un día en fin de semana con apoyo del kit de alimentos.</p> <p>10.7 Aplicar el formato que se encuentra en el expediente electrónico del cuestionario de consumo de alcohol, café y tabaco.</p> <p>10.8 Registrar en el expediente electrónico el nivel de actividad física del paciente.</p> <p>10.9 Brindar en forma verbal clara y sencilla la orientación alimentaria individualizada.</p> <p>10.10 Determinar con el paciente metas y estrategias para modificar hábitos.</p> <p>10.11 Acompañar al usuario a recepción para agendar la siguiente cita.</p> <p>10.12 Realizar en el expediente electrónico el diagnóstico nutricional.</p> <p>10.13 Realizar si es necesario en las notas complementarias del expediente electrónico datos o aspectos de relevancia.</p> <p>10.14 Dar click en guardar información de la cita para que se quede registrada en el expediente electrónico.</p> <p>De la primera consulta a la segunda deberán pasar 15 días, las citas subsecuentes serán una vez al mes.</p> <p>Consulta subsecuente (duración 30 minutos):</p> <p>10.15 Recibir al paciente con trato amable y por su nombre.</p> <p>10.16 Duración de la consulta 30 minutos.</p> <p>10.17 Realizar la medición antropométrica (peso, estatura, circunferencia de cintura, pliegues cutáneos) y en el caso de los adultos mayores aplicar la técnica Chumlea (tomar medida de la altura talón–rodilla, circunferencia de pantorrilla, y circunferencia de antebrazo).</p> <p>10.18 En la segunda cita: aplicar el cuestionario “Historia para tener un peso saludable” que se encuentra en el expediente electrónico.</p> <p>10.19 En la tercera cita: aplicar el cuestionario “Registro de hambre y sed” que se encuentra en el expediente electrónico.</p> <p>NOTA: Realizar recordatorio de 24 horas de un día entre semana a los 3, 6, 9 y 12 meses.</p> <p>10.20 Conocer el cumplimiento de las metas y estrategias que se establecieron en la primera consulta, para determinar la adherencia al tratamiento nutricional.</p> <p>10.21 Realizar la adecuación del gasto calórico total con la fórmula que se encuentra en el expediente electrónico, para hacer la distribución de los nutrimentos por grupo de alimentos.</p>	Área de nutrición

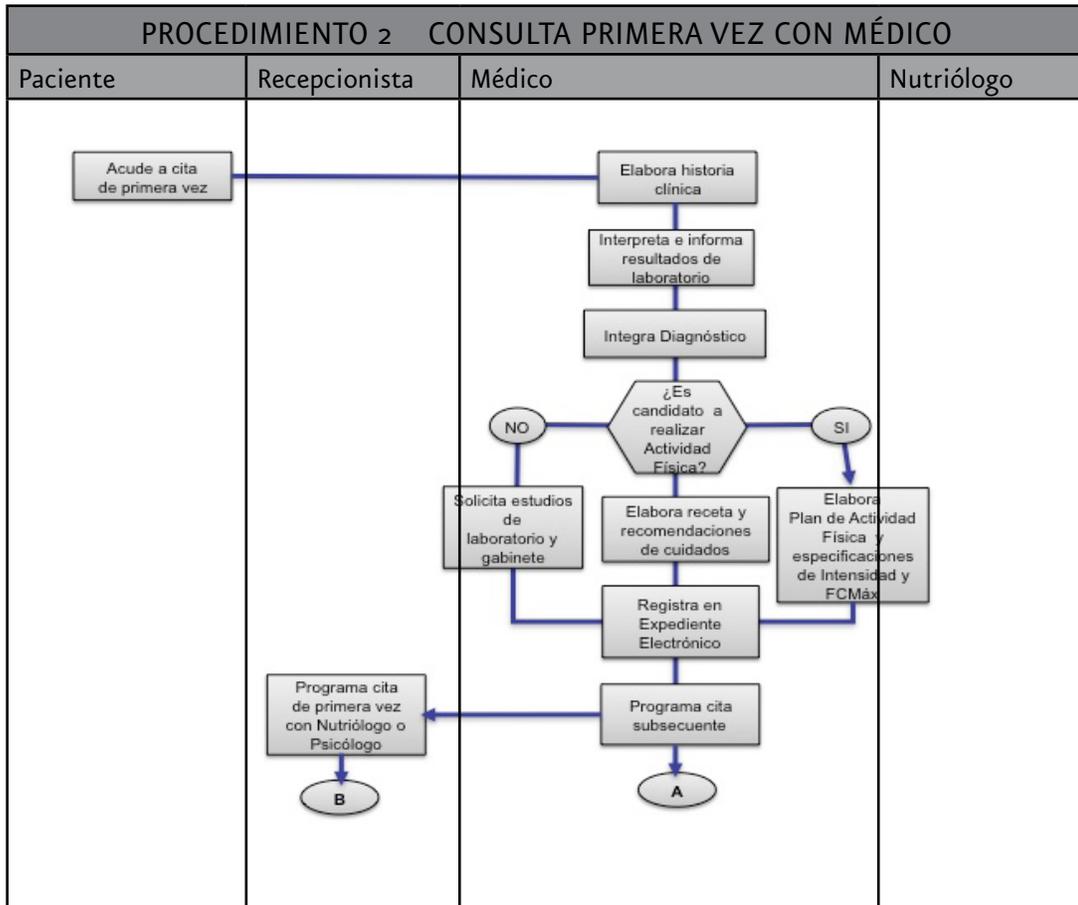
	<p>10.22 Repartir los equivalentes de los grupos de alimentos por tiempos de comida y registrarlos en la guía de alimentos.</p> <p>10.23 Entregar y explicar la guía de alimentos, corroborando el entendimiento de la misma.</p> <p>10.24 Registrar en el expediente electrónico el nivel de actividad física del paciente.</p> <p>10.25 Determinar con el paciente metas y estrategias para modificar hábitos.</p> <p>10.26 Acompañar al usuario a recepción para agendar la siguiente cita.</p> <p>10.27 Realizar en el expediente electrónico el diagnóstico nutricional.</p> <p>10.28 Realizar si es necesario en las notas complementarias del expediente electrónico datos o aspectos de relevancia.</p> <p>10.29 Dar click en guardar información de la cita subsecuente para que se quede registrada en el expediente electrónico.</p> <p>10.30 Para dar de alta al paciente: Tendrá que acudir como mínimo a 3 pláticas y 3 talleres de cocina en el tiempo que permanezca en la UNEME EC.</p> <p>10.31 Duración de la plática: 30 minutos, donde es necesaria la participación de un familiar.</p> <p>10.32 Duración del taller de cocina: 1 hora distribuido de la siguiente manera: 10 minutos inducción de la receta. 40 minutos elaboración de la receta. 10 minutos degustación.</p> <p>NOTA: En el caso de los adultos mayores aplicar la Mini Evaluación Nutricional, que se abrirá automáticamente cuando se registre a un paciente mayor de 60 años en el expediente electrónico en los apartados que lo requieran.</p>	
11.o Recepción	<p>11.1 Verifica disponibilidad de agenda de psicología.</p> <p>11.2 Agenda cita para el área de psicología.</p> <p>11.3 Registra en el carnet de citas el día y hora de la cita y el nombre del profesional que le atenderá.</p>	Recepción
12.o Consulta de Psicología	<p>12.1 Establece el Rapport.</p> <p>12.2 Realizar el encuadre de las sesiones psicológicas.</p> <p>12.3 Explicar los objetivos y servicios que ofrece la UNEME EC.</p> <p>12.4 Explica el encuadre de atención del área de psicología para el logro de la adherencia al tratamiento.</p> <p>12.5 Explica que la atención psicológica está programada para 50 min. con cada paciente, se tiene hasta 15 min. de tolerancia de espera, el cual se restaría de su tiempo total, con el propósito de cumplir con los tiempos de las consultas programadas para ese día.</p> <p>12.6 Informa al paciente que la baja del servicio a la atención psicológica se efectuará a las 3 inasistencias consecutivas, sin previo aviso a Trabajo Social o al área de recepción.</p> <p>12.7 Realiza el Filtro: Aplica la batería de pruebas psicológicas (los cinco test o pruebas-ejes destinados para determinar si el paciente es candidato o no a las doce sesiones psicológicas (flujograma de atención).</p>	Área de Psicología

	<p>(Depresión, ansiedad, alcoholismo, tabaquismo y trastorno de la conducta alimentaria). Cuando los pacientes refieran no fumar o ingerir bebidas alcohólicas como primera respuesta, no es necesario aplicar el test de alcohol y tabaco, preguntas que se corroboran dentro de la historia clínica, siendo importante plasmar esta información en el campo de conclusiones de dicha historia clínica dentro del expediente clínico electrónico (primera sesión).</p> <p>12.8 Elabora Historia Clínica.</p> <p>12.9 Elabora diagnóstico psicológico.</p> <p>12.10 Determina el abordaje psicológico.</p> <p>12.11 Determina la dinámica de atención: Psicoterapia y talleres ó refiere solo a talleres de psicología.</p> <p>12.12 Agenda a la siguiente consulta a pacientes que ameriten psicoterapia en 12 sesiones hasta concluir en el alta del paciente.</p> <p>12.13 Programa, elabora y realiza los talleres de psicología.</p>	
--	---	--

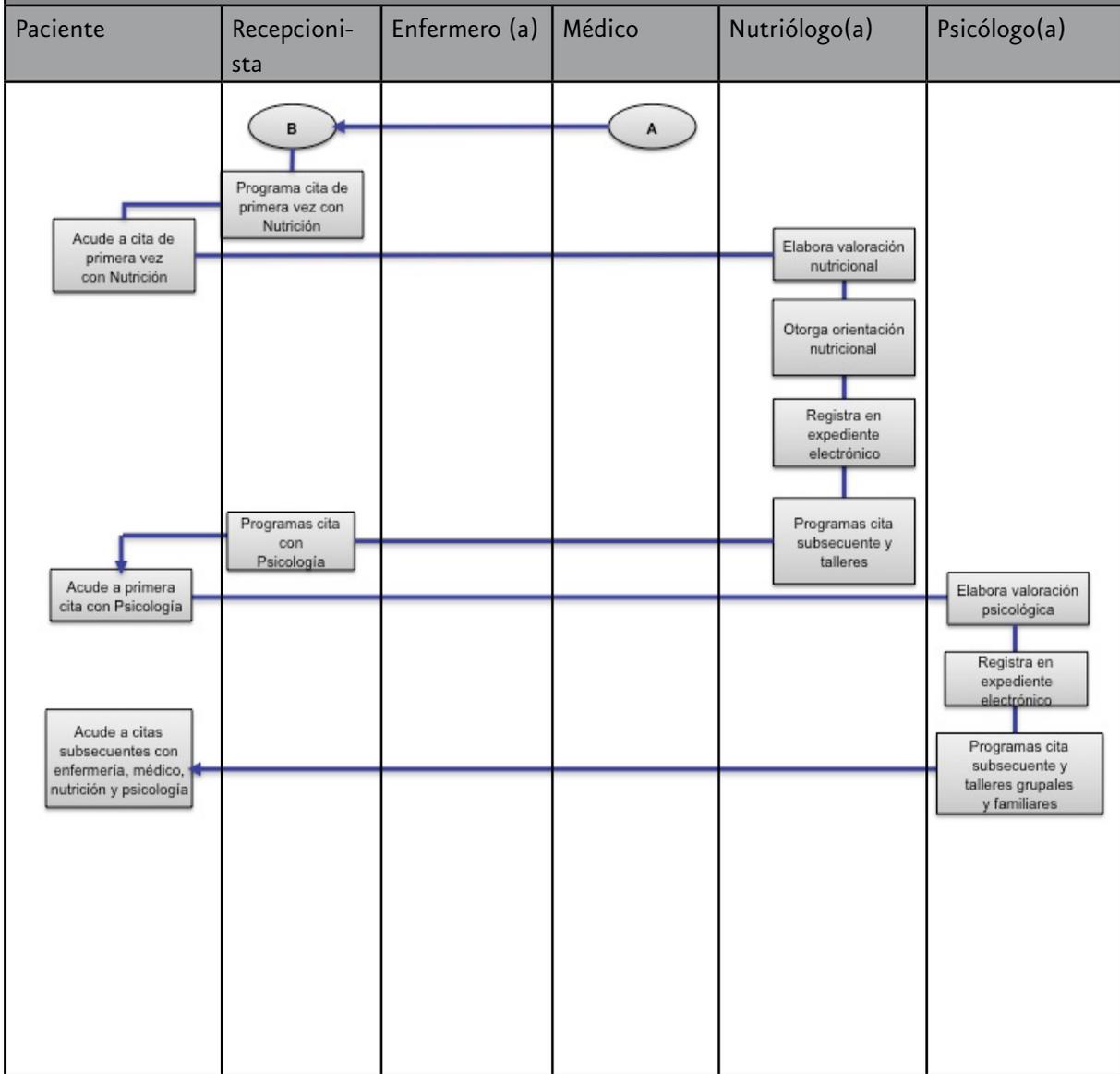
*La asignación al área de nutrición y psicología es indistinta ya que depende de la disponibilidad de agenda.

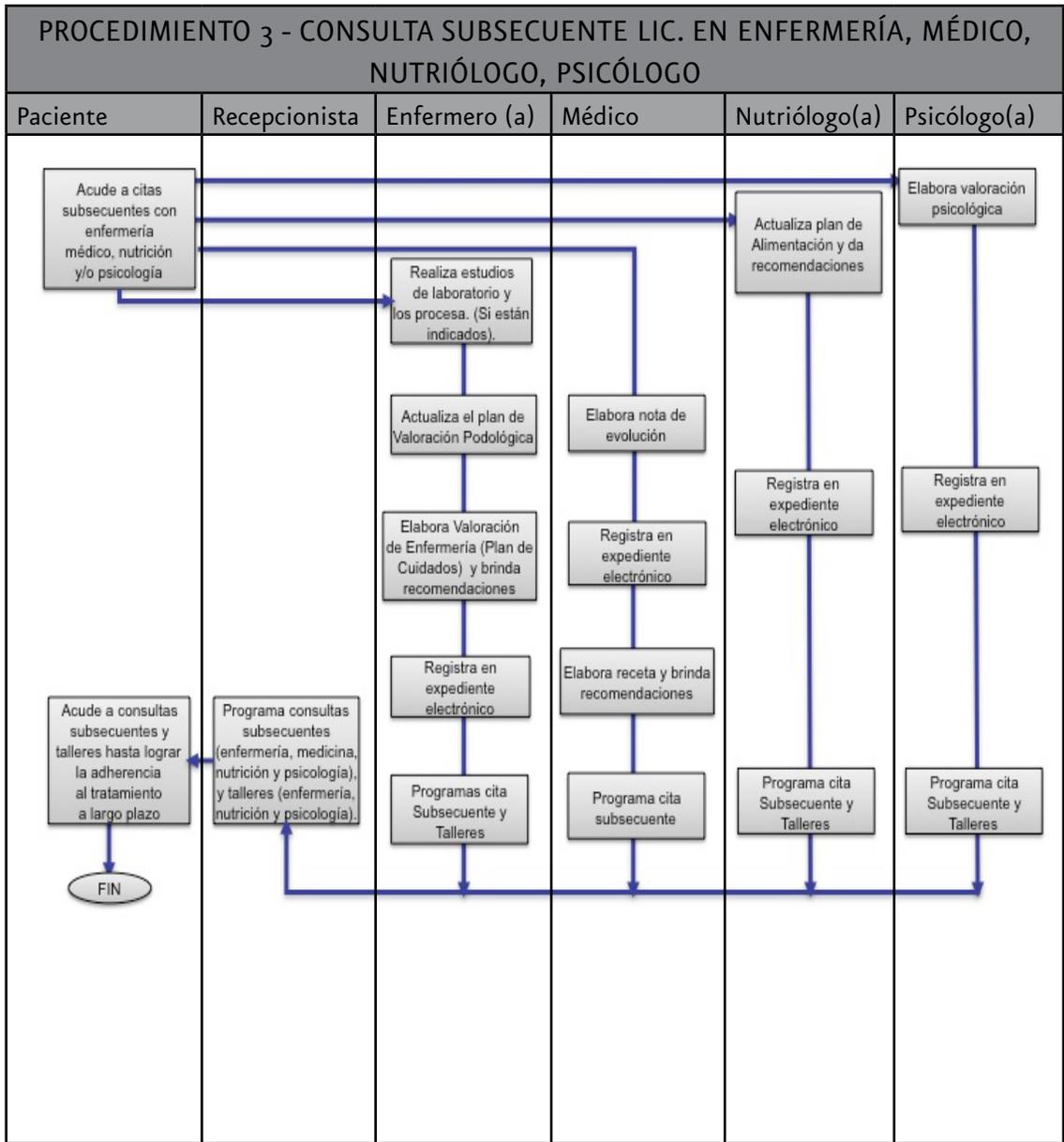
3.5 DIAGRAMA DE FLUJO

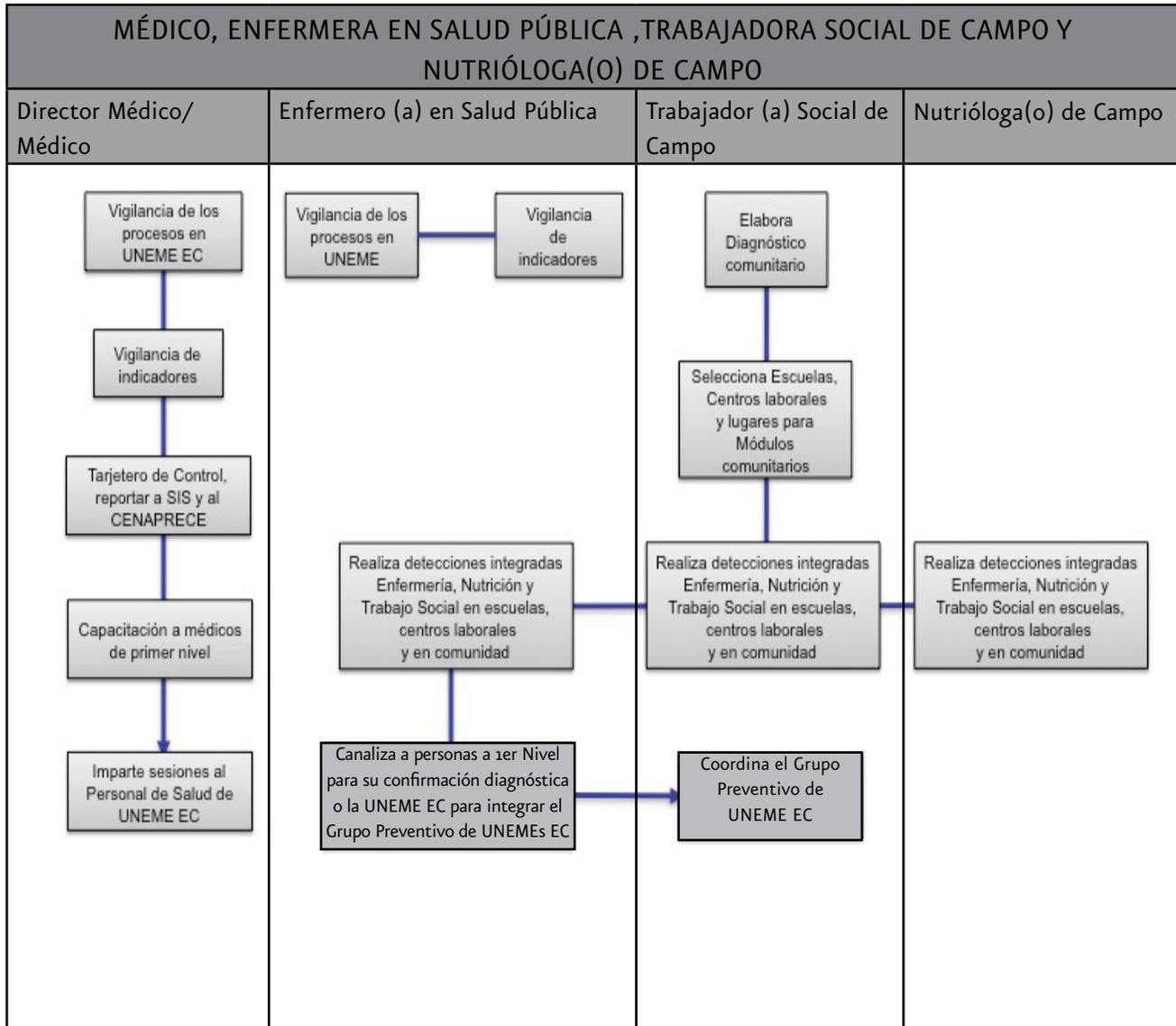




PROCEDIMIENTO 3 - CONSULTA PRIMERA VEZ NUTRIÓLOGO, PSICÓLOGO







3.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o Identificación única
Documentos del CENAPRECE	5 años	CENAPRECE	

**Manual de procedimientos para
la atención de pacientes en
UNEME Enfermedades Crónicas:
Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular
y Diabetes**

Se terminó de imprimir y encuadernar en 2011
en Pressprinting S.A. de C.V
La edición consta de 1,000 ejemplares.