



**Secretaría de Administración y Finanzas
Sistema de Atención Integral a la Salud
Proceso: Atención Integral a la Salud
Subproceso: Coordinación Médica
Procedimiento: Consulta Médica de Primer Nivel
(SAIS-GE-P-06)**

CONTENIDO

- I. Descripción
 - Objetivo
 - Alcance
 - Definiciones y terminología
- II. Políticas
- III. Desarrollo
 - Descripción de actividades
 - Diagrama de flujo
- IV. Referencias
- V. Entradas y salidas
- VI. Histórico de revisiones
- VII. Firmas de autorización
- VIII. Anexos
 - Formatos:
 - 1. Receta médica (SAIS-GE-F-06)
 - 2. Nota médica (SAIS-GE-F-07)
 - 3. Solicitud de autorización del estudio auxiliar de diagnóstico, tratamiento complementario o cirugía (SAIS-GE-F-08)
 - 4. Formato de incapacidad (SAIS-GE-F-10)
 - 5. Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV) (SAIS-GE-F-11)
- IX. Créditos

I. Descripción

Objetivo

Prestar atención médica a la población derechohabiente del SAISUV para resolver sus principales problemas de salud con calidad, calidez y apegado a las normas en materia de salud.

Alcance

El presente procedimiento es aplicable a los derechohabientes del SAISUV de la región Xalapa y Veracruz, y debe ser seguido por todo el personal involucrado en la prestación del servicio.

Definiciones y terminología

Referencia de Pacientes: procedimiento administrativo- asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, (de acuerdo con el nivel de resolución que le corresponda), transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive.

Contrarreferencia de Pacientes: procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de salud o el resultado de una prueba diagnóstica de un paciente, al establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.

Referencia/Contrarreferencia: procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

Dosis: es la cantidad de principio activo de un medicamento, expresado en unidades en relación a su presentación, y que se administra para lograr eficazmente un efecto determinado en el paciente.

Estudios auxiliares de diagnóstico: exámenes de los que el médico se puede servir para apoyar o descartar el diagnóstico que reporta el comportamiento de parámetros específicos del organismo, la mayoría de las veces son cuantitativos o a través de apreciación visual; entre ellos se encuentran, análisis clínicos de laboratorio, estudios de gabinete radiológico o de imagenología, electrocardiogramas, electroencefalogramas, etc.

Expediente clínico: conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Expediente clínico electrónico (EXCE): conjunto de información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica prestada por profesionales de la salud con arreglo a las disposiciones sanitarias, dentro de un establecimiento de salud.

Hospitalización: servicio de internamiento de pacientes para un diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.

Medicamento: sustancia o mezcla de sustancia de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Medicamento con denominación distintiva: nombre que como marca comercial le asigna el laboratorio o fabricante a sus especialidades farmacéuticas con el fin de distinguirla de otras similares, previa aprobación de la autoridad sanitaria y registro ante las autoridades competentes.

Medicamento genérico: especialidad farmacéutica con el mismo fármaco o sustancia activa y forma farmacéutica, con igual concentración o potencia, que utiliza la misma vía de administración y que mediante las pruebas reglamentarias requeridas, ha comprobado que sus especificaciones farmacopéicas, perfiles de disolución o su biodisponibilidad u otros parámetros, según sea el caso, son equivalentes a las del medicamento de referencia.

Medicamento innovador (de patente): es aquel fabricado por un laboratorio farmacéutico y que cuenta con la patente para ser vendido exclusivamente por éste.

Prescripción médica/ prescripción de tratamiento médico: tratamiento farmacológico o no farmacológico que el médico indica con fines preventivos o curativos.

Presentación: forma de preparar el medicamento junto con la sustancia activa para su venta y administración en el paciente. La presentación puede ser, pastillas, crema, gel, grageas, jarabe, suspensión, gotas, supositorios, entre otras.

Prevención de Enfermedades: son aquellas medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. (OMS, 1998) La prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento mediante sus diferentes niveles de intervención: primaria, secundaria y terciaria.

Primer Nivel de Atención: es el nivel más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.

Promoción de la salud: proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectiva mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

Segundo Nivel de Atención: es el nivel donde se ubican los hospitales y establecimientos que prestan servicios relacionados a la atención especializada y/o procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad.

Semiología: es la rama de la medicina que estudia los signos y síntomas de las enfermedades para poder establecer un diagnóstico.

SIA: Sistema de Información Administrativa

Sintomatología: conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad.

Sustancia activa: fármaco puro que contiene el medicamento.

Tercer Nivel de Atención: es el nivel que corresponde a hospitales donde se resuelven los problemas médicos o quirúrgicos de alta especialidad.

Tratamientos complementarios: son insumos y servicios no farmacológicos que complementan el manejo de los pacientes, tales como: lentes, aparatos auditivos, ortopédicos, sesiones de rehabilitación y oxígeno.

Urgencia: Problema médico-quirúrgico agudo que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que requiere de atención médica inmediata.

Vía de administración: es la forma elegida de incorporar un fármaco al organismo, a fin de aprovechar los medicamentos en una determinada situación. Existen ocho vías: Oftálmica, Ótica, Nasal, Oral, Tópica, Parenteral, Rectal y Vaginal.

II. Políticas

1. El Coordinador Médico es el responsable de vigilar el cumplimiento de los lineamientos aquí establecidos.
2. El personal del SAISUV involucrado en el procedimiento debe respetar la confidencialidad del paciente, apegándose en todo momento al **Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales** de la UV y Aviso de Privacidad del SAISUV.
3. Los médicos de primer nivel deben cumplir las Normas Oficiales Mexicanas para el ejercicio de la profesión, así como apegar a las guías de práctica clínica, procedimientos médicos, administrativos, lineamientos e indicaciones que emanen de la Coordinación General del SAISUV.
4. El Coordinador Médico deberá asesorar, supervisar y vigilar que la atención del servicio de consulta de primer nivel se preste a los derechohabientes con calidad y sin distinción alguna.
5. El Coordinador Médico supervisará de forma periódica y permanente la buena operación del presente procedimiento, revisando que las notas médicas se apeguen a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico; que exista congruencia clínico-diagnóstica terapéutica; así mismo, vigilará que se lleven a cabo las actividades de promoción y prevención primaria y secundaria.
6. El control de los padecimientos será llevado en el primer nivel de atención, el segundo y tercer nivel únicamente serán interconsultantes.
7. Los médicos de primer nivel deberán apegar a los catálogos de medicamentos institucionales para la prescripción, salvo justificadas excepciones.
8. Es responsabilidad del Coordinador Médico, realizar la distribución y llevar el control de los recetarios impresos.
9. Los recetarios impresos se usarán únicamente cuando se prescriban medicamentos controlados y/o antibióticos, tal como lo indica la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos; o cuando por causas de falla técnica, no se pueda imprimir la receta médica de manera electrónica.

10. Las recetas expedidas por los médicos de primer nivel y del programa de atención domiciliaria tendrán una vigencia máxima de siete días a partir de la fecha de expedición.
11. Los médicos de primer nivel no podrán expedir incapacidades por más de siete días.
12. Los médicos de primer nivel se obligan a elaborar el expediente clínico con apego a la NOM-004-SSA3-2012, y el expediente clínico electrónico de acuerdo con la NOM-024-SSA3-2012 de la Ley General de Salud, correspondientes a cada uno de los pacientes.
13. La Referencia/Contrarreferencia de pacientes se realizará en el marco del procedimiento autorizado para este fin.
14. Los médicos de primer nivel deberán asistir y participar en las reuniones departamentales y de capacitación a las que sean convocados.
15. Todas las acciones derivadas de este procedimiento deben ser registradas en el expediente clínico físico y en el expediente clínico electrónico EXCE, de acuerdo con la guía de operación del Sistema en el apartado correspondiente.

III. Desarrollo

Viene del Procedimiento de Recepción y Archivo; Procedimiento de Referencia/ Contrarreferencia de Pacientes; Procedimiento de Vigilancia Epidemiológica; Procedimiento de Trabajo Social; Procedimiento Autorización de estudios auxiliares de diagnóstico, tratamientos complementarios y cirugías; Procedimiento de Consulta Externa de Especialidad y Alta Especialidad; Procedimiento de Servicios Farmacéuticos.

Descripción de actividades

Derechohabiente

1. Acude a la cita el día y en la hora programada.

Recepcionista

2. Recibe al paciente, entra al EXCE en el módulo de citas y verifica que el día y hora de cita corresponda con los proporcionados por el paciente. Registra la hora de llegada del paciente, y le indica que pase a la sala de espera hasta que la enfermera(o) lo llame para su revisión.
3. Busca el expediente, e indica a la enfermera(o) que el paciente ya se encuentra en espera para la toma de signos vitales

Enfermera(o)

4. Recibe al paciente y al expediente, toma los signos vitales y los registra en el expediente clínico electrónico EXCE.
5. Le solicita al paciente que lo requiere, que posterior a la consulta, asista a los diferentes servicios de promoción a la salud para que le realicen las acciones necesarias.
6. Dirige al paciente con el médico de primer nivel que le corresponde y entrega el expediente.

Médico de primer nivel

7. Recibe el expediente y atiende al paciente, lo interroga realizando semiología de la sintomatología, lo explora y emite una hipótesis diagnóstica.
8. Si requiere de estudios auxiliares de diagnóstico y/o tratamientos complementarios que no necesitan autorización, entra al EXCE en el apartado correspondiente e imprime la solicitud de estudios y la entrega al paciente. Conectar con paso 19.

En caso de ser estudios auxiliares de diagnóstico y/o tratamientos complementarios que requieran autorización, entra al EXCE en el apartado correspondiente, imprime y entrega la solicitud de estudios, y envía al paciente con el Coordinador Médico. Conectar con Procedimiento Autorización de estudios auxiliares de diagnóstico, tratamientos complementarios y cirugías.

9. Si prescribe tratamiento, imprime la receta médica a través del expediente clínico del EXCE y la entrega al paciente. En el caso de prescribir medicamentos controlados y/o antibióticos, elabora la receta impresa en original y dos copias y la entrega al paciente. Si alguno de los medicamentos a prescribir está fuera del Catálogo institucional de medicamentos, solicita al Coordinador Médico su autorización. Conectar con el paso 16.
10. Si el paciente requiere consulta de especialidad, lo refiere al Médico Especialista correspondiente. Conectar con el Procedimiento de Referencia/ Contrarreferencia de Pacientes.
11. En caso de requerirlo, expide la incapacidad médica al paciente.
12. Realiza actividades de prevención y promoción de la salud en relación con el padecimiento, canalizando al paciente a los diferentes servicios que considere necesarios. Conectar con el Procedimiento de Vigilancia Epidemiológica/Procedimiento de Consulta Odontológica / Procedimiento de Trabajo Social/ Procedimiento de Educación, Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades.
13. Al concluir su turno de consulta entrega a la Recepcionista o al Personal de Archivo los expedientes de los pacientes atendidos en el turno. Conectar con el paso 15 del Procedimiento de Recepción y Archivo.

Derechohabiente

14. Acude a la Farmacia a surtir los medicamentos prescritos con credencial vigente y talón de pagos de la quincena inmediata anterior.

Si requiere orientación sobre la prescripción de los medicamentos, acude con el Responsable de Servicios farmacéuticos. Conectar con el Procedimiento de Servicios Farmacéuticos.

Farmacia

15. Surte los medicamentos prescritos y los entrega, solicitando al paciente firma de haberlos recibido.

Coordinador Médico

16. Recibe al paciente, revisa su expediente clínico y valora el diagnóstico emitido por el Médico tratante; en caso de que el padecimiento lo justifique, autoriza el surtimiento del medicamento fuera de catálogo. En caso contrario, adapta el tratamiento al catálogo institucional.
17. Entrega la receta al paciente, y regresa al paso 15.

Derechohabiente

18. Recibe la solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y/o tratamientos complementarios y acude con el proveedor de servicios autorizado.

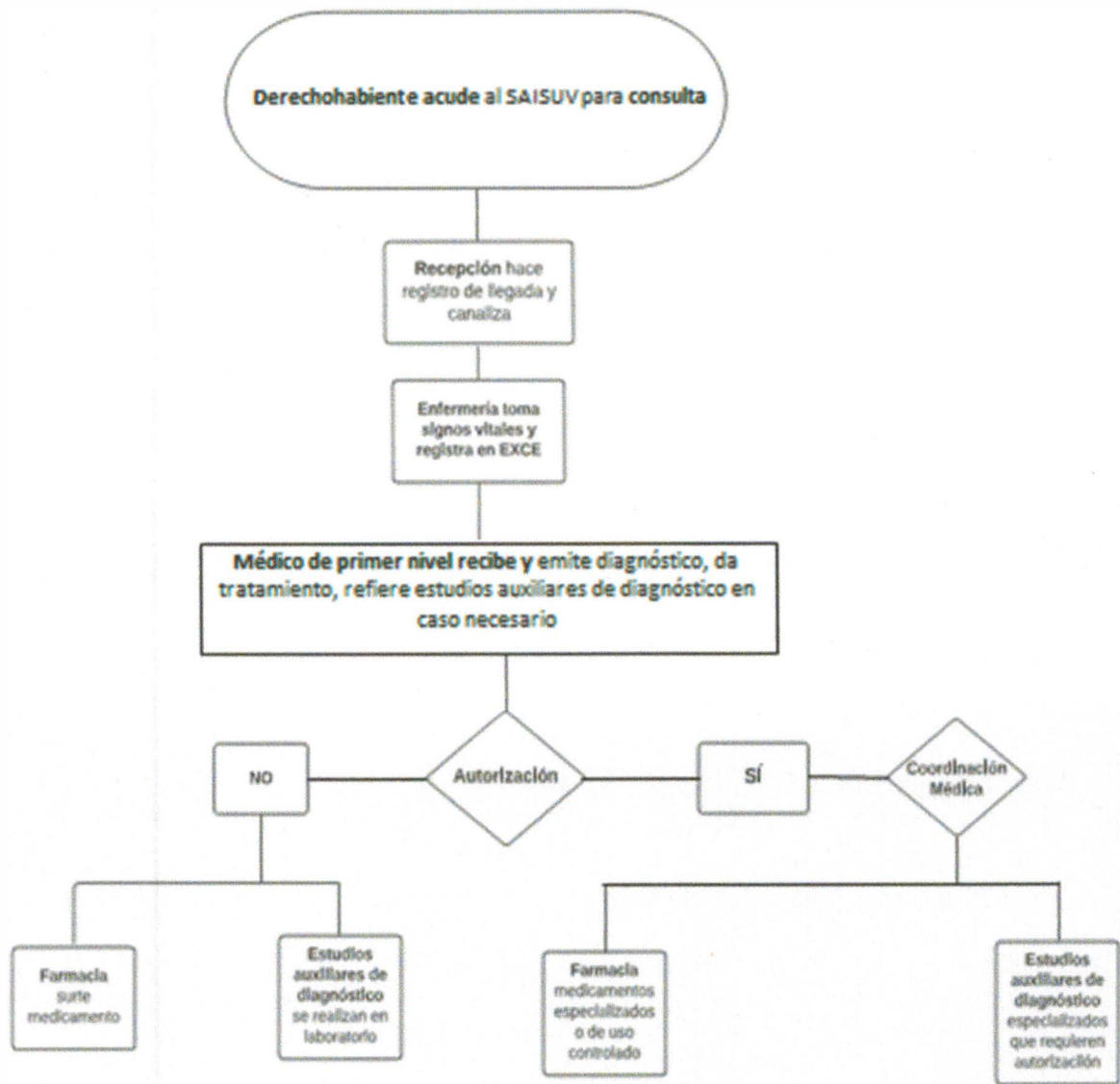
Proveedor de estudios auxiliares de diagnóstico y/o tratamientos complementarios

19. Recibe la solicitud para realizar los estudios auxiliares de diagnóstico y/o tratamientos complementarios. Efectúa los estudios indicados y entrega los resultados al paciente.

Derechohabiente

20. Recoge los resultados de los estudios solicitados y solicita nuevamente consulta de primer nivel para entregarlos y archivarlos en el expediente clínico. Conectar con el paso 3 del Procedimiento de Recepción y Archivo.

Diagrama de flujo



IV. Referencias

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4, Párrafo III
- Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Oficial 23-07-2012

Leyes

- Ley General de Salud. Última Reforma DOF 04-06-2014
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nueva Ley DOF 30-05-2011
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Última Reforma DOF 25-04-2012
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Of. Núm. 332 del 26-08- 2013
- Ley Número 316 De Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Gaceta Of. No. Ext 298 del 27 julio 2017

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nuevo Reglamento DOF 30-11-2012
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención
- Reglamento de insumos para la salud. Última reforma DOF 09/10/2012 Médica. Última Reforma DOF 24-03-2014
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Universidad Veracruzana. Consejo Universitario General del 23-11-2006

Normas

- Norma Oficial Mexicana NOM--004-SSA2-2012, Del Expediente Clínico. DOF: 15-10-2012
- Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, para la prevención y control de enfermedades bucales. D.O.F. 8-X-2008.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica
- Norma oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Del Expediente Clínico Electrónico
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. D.O.F. 09-II-2001. Modificación D.O.F. 26-IX-2006
- NORMA Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

Planes y Programas

- Plan Veracruzano de Desarrollo 2019-2024. Gaceta Oficial número extraordinario 224. 05 junio 2019
- Programa de Trabajo Estratégico de Trabajo 2017-2021. "Pertinencia y Pertinencia" Universidad Veracruzana.
- Plan de Trabajo de la SAF, "Gestión Administrativa Flexible con pertinencia y pertinencia institucional", Eje 4-Redimensionar el valor del capital humano.

Acuerdos

- Acuerdo de la rectora de 10 de junio de 2014 ratificado por el Consejo Universitario General el 15 de diciembre de 2014.

Guías e Instructivos

- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
- Guías de Práctica Clínica (GPC) del CENETEC.
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>
- Instructivo para la Integración y Manejo del Expediente Clínico

- Guía de operación del del SIA-SAISUV

Otros

- Aviso de Privacidad del SAISUV
- Catálogo institucional de medicamentos de la UV.

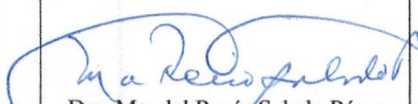
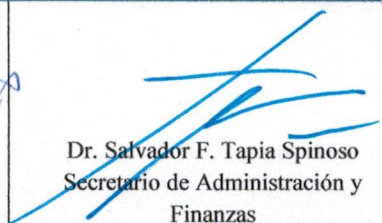
V. Entradas y salidas

Entradas		Salidas	
Proveedor	Requisitos	Receptor	Requisitos
Paciente	Solicitud de consulta		
Médico Especialista	Contra-referencia	Paciente	Recibe plan de tratamiento
			Solicitud de estudios de laboratorio o gabinete
			Receta
			Referencia
			Incapacidad

VI. Histórico de revisiones

No. de revisión	Fecha de revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
1	octubre 2019	Recepción, Enfermería Farmacia	Se elimina algunas acciones de enfermería y recepción. Se agregan al procedimiento de farmacia. Actualización de Planes y Programas
2	31/05/21	Todas las páginas	Se utiliza nuevo formato de plantilla de procedimiento. Se agrega diagrama de flujo, entradas y salidas y apartado de créditos.

VII. Firmas de autorización

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en Vigor
 Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez Coordinadora General del SAISUV	 Dr. Salvador F. Tapia Spinoso Secretario de Administración y Finanzas	16/06/21	18/06/21

VIII. Anexos

Formatos:

Receta médica (SAIS-GE-F-06)

Nota médica (SAIS-GE-F-07)

Solicitud de autorización del estudio auxiliar de diagnóstico, tratamiento complementario o cirugía (SAIS-GE-F-08)

Formato de incapacidad (SAIS-GE-F-10)

Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV) (SAIS-GE-F-11)

IX. Créditos

La elaboración del presente Procedimiento estuvo a cargo de la Coordinación General del SAISUV dependiente de la Secretaría de Administración y Finanzas con el apoyo de la Unidad de Organización y Métodos de la Dirección de Planeación Institucional, fue concluido y autorizado en junio de 2021 para su publicación en el Manual de Procedimientos Administrativos.

Dr. Salvador F. Tapia Spinoso
Secretario de Administración y Finanzas

Dra. Laura E. Martínez Márquez
Directora de Planeación Institucional

Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez
Coordinadora General del SAISUV

Ing. Álvaro Gabriel Hernández
Director de la Unidad de Organización y
Métodos (UOM)

Dra. Elizabeth Soler Huerta
Coordinadora Médica del SAISUV

Análisis, asesoría y apoyo de la UOM
C.P. Marisela Gómez Girón
Lic. Elisa Sáiz Bonilla
Lic. Armando R. Pastrana Ávila.