**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES EN LA UNIDAD DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE ENFERMEDADES CRÓNICAS**

**SINBA-SIS-UNEME-EC**

**VERSIÓN 2024**

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

# Prefacio

## Información de contacto

Para mayor información sobre este documento, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en Homero # 213 Piso 11, Colonia Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México, Teléfono. +52 (55) 5514 5964, 5208 4929, o bien, por medio de correo electrónico a [dgis@salud.gob.mx](mailto:dgis@salud.gob.mx) con el asunto “Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas SINBA-SIS-UNEME-EC, Versión 2024”.

## Contenido

[Prefacio 2](#_Toc153211951)

[Información de contacto 2](#_Toc153211952)

[Contenido 3](#_Toc153211953)

[Presentación del Instructivo 5](#_Toc153211954)

[Introducción y Marco normativo 5](#_Toc153211955)

[Audiencia 5](#_Toc153211956)

[Alcance 6](#_Toc153211957)

[Justificación 6](#_Toc153211958)

[Términos y Definiciones 8](#_Toc153211959)

[Referencias 9](#_Toc153211960)

[Ligas Web 9](#_Toc153211961)

[Bibliografía 9](#_Toc153211962)

[Archivos anexos 9](#_Toc153211963)

[Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas 10](#_Toc153211964)

[Formato 10](#_Toc153211965)

[Descripción del Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas 12](#_Toc153211966)

[Datos de identificación de la unidad 12](#_Toc153211967)

[Consulta a caso en seguimiento 12](#_Toc153211968)

[Consulta médica 13](#_Toc153211969)

[Consulta No médica 13](#_Toc153211970)

[Pacientes Referidos y Contrarreferidos 13](#_Toc153211971)

[Intervenciones a las o los pacientes de primera vez 13](#_Toc153211972)

[Detecciones 13](#_Toc153211973)

[Detección estado de depresión 14](#_Toc153211974)

[Control de tiras 14](#_Toc153211975)

[Casos en seguimiento 15](#_Toc153211976)

[Hallazgos patológicos en todos los padecimientos 16](#_Toc153211977)

[Auxiliares de diagnóstico 16](#_Toc153211978)

[Actividades Educativas 17](#_Toc153211979)

[Actividades de Trabajo Social 17](#_Toc153211980)

[Sesiones de Psicología 17](#_Toc153211981)

[Instructivo de Llenado Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas, SINBA-SIS-UNEME-EC 18](#_Toc153211982)

[Instrucciones Generales 18](#_Toc153211983)

[DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD 18](#_Toc153211984)

[CONSULTA UNEME-EC 19](#_Toc153211985)

[CONSULTA A CASO EN SEGUIMIENTO: 19](#_Toc153211986)

[CONSULTA MÉDICA: 19](#_Toc153211987)

# Presentación del Instructivo

## Introducción y Marco normativo

De conformidad con el artículo 7, fracción X de la Ley General de Salud le corresponde a la Secretaría de Salud promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

En ese sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud, la cual tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud y, en el numeral 6.1 prevé que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SNIBMS) y, dentro sus atribuciones, tiene la facultad de fungir como el concentrador de toda la información que agrupan y difunden dichos Sistemas.

Por lo anterior, las y los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS), deben generar, integrar y entregar la Información en Salud de acuerdo a lo establecido de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entregar en tiempo y forma la información estadística y documentación base en los formatos y/o procedimientos determinados por la DGIS y por los Servicios Estatales de Salud (SESA), los cuales deben alinearse al uso de los catálogos de las clasificaciones nacionales e internacionales.

Contando con la validación y en su caso concentración para los componentes del SINAIS que así lo requieran por parte de los Servicios Estatales de Salud para su envío a la DGIS.

La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la DGIS y para la información de vigilancia epidemiológica, por conducto de la Dirección General de Epidemiología, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, impulsando la coordinación de las y los integrantes del SNS.

Por otro lado, la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como definir los mecanismos para que las personas Prestadoras del Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información, la cual debe aplicarse de manera obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica que formen parte del Sistema Nacional de Salud que adopten un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud (SIRES), garantizando la confidencialidad de la identidad de los o las pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica, por lo que los prestadores de salud que utilicen SIRES deben tomar las medidas de seguridad (acciones, actividades, controles o mecanismos administrativos, técnicos y físicos) necesarias que garanticen la protección y confidencialidad de los datos personales y datos personales sensibles de los pacientes a fin de evitar el uso ilícito o ilegítimo que pueda lesionar la esfera jurídica del titular de la información, cumpliendo también con lo establecido en el primer capítulo de Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás normatividad aplicable en la materia.

## Audiencia

Este documento está dirigido al personal Prestador de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en alguna etapa del proceso de registro, y utilización de los datos estadísticos procedentes del SIS, específicamente el personal responsable de la información y/o personal designado por el área Directiva para realizar la concentración y reporte de las actividades realizadas en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (UNEMES-EC).

## Alcance

Este documento está dirigido al personal de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en la etapa del proceso de registro y concentración de la información obtenida a través de formatos primarios y registros propios de las actividades realizadas en las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas y sobre la forma en que se presentan y atienden los distintos episodios de atención de este tipo de enfermedades, específicamente el personal responsable de la información y/o personal designado por el área Directiva para realizar esta actividad, consolidándola para la toma de decisiones en las distintas áreas dentro y fuera de la institución, desde la cobertura geográfica de cada unidad médica hasta el nivel nacional o internacional.

Las unidades médicas especializadas para la atención de las Enfermedades Crónicas con base a los Tipos de Unidad se encuentran en la siguiente tabla:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE LA INSTITUCION** | **CLAVE TIPO DE ESTABLE-CIMIENTO** | **NOMBRE DEL TIPO DE ESTABLECIMIENTO** | **CLAVE DE TIPOLOGIA** | **NOMBRE DE TIPOLOGIA** | **CLAVE DE SUBTIPOLOGIA** | **NOMBRE DE SUBTIPOLOGIA** |
| SSA | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE04 | UNEMES PADECIMIENTOS CARDIOVASCULARES, SORID |

## Justificación

El presente instructivo es resultado del proceso de reingeniería del Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) que llevó a cabo la Dirección General de Información en Salud, en 2022 atendiendo la necesidad de contar con un conjunto de elementos que faciliten la generación de información en salud, oportuna, íntegra, válida, veraz, consistente y con amplia cobertura, para coadyuvar en la toma de decisiones de operación, evaluación y planeación de los servicios para la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud, en respuesta a las diferentes necesidades y requerimientos de los Programas de Salud de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, así como de las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Instituto de Salud para el Bienestar, así como otros organismos descentralizados y/o desconcentrados.

En cumplimiento a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud, en donde se refiere a la consulta externa como la atención médica que se otorga a la o al paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de dicho paciente, que consiste en realizar un interrogatorio y una exploración física para integrar un diagnóstico y/o dar seguimiento a una enfermedad diagnosticada previamente, clasificándose como general cuando es otorgada por una médica o un médico general o de familia, mientras que se clasifica como de especialidad cuando es otorgada por una médica o un médico especialista, ya sea de alguna de las especialidades o subespecialidades.

Considerando que el proceso de registro de actividades del Informe Mensual no difiere entre las unidades, y que todas y todos los prestadores de servicio que están en contacto con el Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios mejor conocido como SIS tienen la responsabilidad de que el registro de la información sea de carácter obligatorio, oportuno, completo, íntegro y veraz, considerando que la actividad de registro del dato es de suma importancia para el Sistema Nacional de Información en Salud.

Los datos estadísticos serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por personas usuarias directas e indirectas, así como personal responsable de la toma de decisiones; por ello, los datos registrados deben cumplir con la calidad requerida.

El principal objetivo del presente es mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones que se otorgan en la atención de las enfermedades crónicas con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.

Asimismo, constituye una guía de aprendizaje para el personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS, ya que resuelve las dudas que surjan durante la jornada laboral.

La Dirección General de Información en Salud a través del equipo que conforman la Subdirección de Información Institucional, instruyen la implementación del Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) versión 2024, exhortando a las y los Responsables de los Programas de Salud y a las Áreas de Estadística Estatales y Jurisdicciones Sanitarias difundan y promuevan el presente material y sus instructivos al interior de las unidades médicas y establecimientos de salud.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este instructivo de llenado del Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas, SINBA-SIS-UNEME-EC, se entenderán las siguientes definiciones:

| Término | Acrónimo | Definición |
| --- | --- | --- |
| **Clave Única de Establecimientos en**  **Salud** | ***CLUES*** | Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada establecimiento de salud (unidad médica fija o móvil, laboratorio, farmacia, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas) que exista en el territorio nacional, sea público o privado, y con la cual se identifica todo lo reportado por el establecimiento a cada uno de los subsistemas de información del SINAIS. |
| **Consulta de primera vez** |  | Atención otorgada a una persona, por personal de salud, cuando acude a la primera consulta por una enfermedad o motivo determinado en la unidad. |
| **Consulta externa** |  | Atención médica que se otorga a la o el paciente ambulatorio, en un consultorio o en el domicilio de dicho paciente, que consiste en realizar un interrogatorio y una exploración física para integrar un diagnóstico y/o dar seguimiento a una enfermedad diagnosticada previamente. |
| **Contrarreferido** |  | Cuando la o el paciente es enviado a la unidad que lo refirió después de haber recibido tratamiento. |
| **Enfermedades Crónicas** | ***EC*** | Son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, dentro de las que se encuentran la Diabetes, Hipertensión arterial, Obesidad, Dislipidemias y Síndrome metabólico. |
| **Referencia y contrarreferencia** |  | Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de las o los pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.  Fuente: NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. |
| **Referido** |  | Es cuando la o el paciente durante la consulta es enviado a una unidad de mayor complejidad para su atención. |
| **SINAIS** | ***SINAIS*** | Sistema Nacional de Información en Salud |
| **SINBA** | ***SINBA*** | Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. |
| **SIS** | ***SIS*** | Subsistema de Prestación de Servicios del Sistema de Información en Salud. |

# Referencias

## Ligas Web

En la siguiente página web se puede consultar la versión electrónica del presente Instructivo de Llenado Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas versión 2024 y este Instructivo de llenado que se encuentran en Insumos SIS-formatos e Instructivos, dentro de la carpeta “10. UNEME EC”, al que puede entrar con usuario y contraseña en:

<http://sinba.salud.gob.mx>

En la siguiente página web puede consultar el catálogo de Establecimientos que se actualiza a mediados de cada mes, así como los datos de la Unidad médica.

<http://gobi.salud.gob.mx>

## Bibliografía

* NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad
* NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

## Archivos anexos

| Id. | Descripción | Nombre del archivo | Formato / Aplicación para su visualización |
| --- | --- | --- | --- |
| 66 | Instructivo de llenado Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas, SINBA-SIS-UNEME-EC 2024 | I SINBA-SIS-UNEME-EC 2024 | Adobe Acrobat Reader |

# Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas

## Formato

Hoja 1 de 2



Hoja 2 de 2



# Descripción del Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas

El Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas (SINBA-SIS-UNEME-EC) tiene como objetivo principal captar la información de las atenciones realizadas en las unidades especializadas en Enfermedades Crónicas. El informe está conformado de 14 apartados principales:

* Datos de identificación de la unidad
* Consulta UNEME-EC
  + Consulta a caso en seguimiento
  + Consulta médica
  + Consulta No médica
  + Referencia
  + Intervenciones a pacientes de primera vez
* Detecciones
* Detección estado de depresión
* Control de tiras
* Casos en seguimiento
* Hallazgos patológicos en todos los padecimientos
* Auxiliares de diagnóstico
* Actividades Educativas
* Actividades de Trabajo Social

## Datos de identificación de la unidad

En este apartado se captan los datos necesarios para la identificación del establecimiento que está reportando. Se compone de 5 variables:

* Nombre de la unidad
* CLUES
* Nombre de la o el responsable de la información
* Mes
* Año

## Consulta a caso en seguimiento

En este apartado se identifica el ingreso a seguimiento de las o los pacientes dentro de las Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas, así como las consultas subsecuentes, según sexo y grupos de edad. Se compone de las siguientes variables:

* Mujeres
  + Primera vez
    - 20-29 años
    - 30-49 años
    - 50-59 años
    - 60 y más años
  + Subsecuente
    - 20-29 años
    - 30-49 años
    - 50-59 años
    - 60 y más años
* Hombres
  + Primera vez
    - 20-29 años
    - 30-49 años
    - 50-59 años
    - 60 y más años
  + Subsecuente
    - 20-29 años
    - 30-49 años
    - 50-59 años
  + 60 y más años

## Consulta médica

El objetivo de este apartado es obtener el total de consultas otorgadas por personal médico, está conformado por 2 variables.

* Primera vez en la unidad
* Subsecuente

## Consulta No médica

El objetivo de este apartado es obtener el total de consultas otorgadas por personal no médico, está conformado por 3 variables

* Enfermería
* Nutrición
* Psicología

## Pacientes Referidos y Contrarreferidos

Por medio de los datos registrados en este apartado se busca conocer a las o los pacientes a los que han entrado a este proceso. Se compone de 2 variables:

* Pacientes Referidos
* Pacientes Contrarreferidos

## Intervenciones a las o los pacientes de primera vez

El objetivo de este apartado es obtener el tipo de atención que se proporcionan a las o los pacientes de primera vez en la UNEME. Se compone de 7 variables:

* Revisión de Fondo de Ojo
* Exploración Podológica
* Hemoglobina glucosilada en las o los pacientes con Diabetes
* Estudios de microalbuminuria
* Con Plan de Actividad Física
* Con Plan de Cuidados de Enfermería
* Con Plan de Alimentación

## Detecciones

En este apartado se registran las detecciones realizadas y su resultado, según sexo y grupo de edad realizadas dentro de las UNEME de Enfermedades crónicas. Se compone de 17 variables:

* Mujer
  + Positivo
    - Diabetes Mellitus
    - Hipertensión arterial
    - Obesidad
    - Dislipidemias
    - Síndrome metabólico
    - Adicciones alcoholismo
    - Adicciones tabaquismo
  + Negativo
    - Diabetes Mellitus
    - Hipertensión arterial
    - Obesidad
    - Dislipidemias
    - Síndrome metabólico
    - Adicciones alcoholismo
    - Adicciones tabaquismo
* Hombre
  + Positivo
    - Diabetes Mellitus
    - Hipertensión arterial
    - Obesidad
    - Dislipidemias
    - Síndrome metabólico
    - Adicciones alcoholismo
    - Adicciones tabaquismo
  + Negativo
    - Diabetes Mellitus
    - Hipertensión arterial
    - Obesidad
    - Dislipidemias
    - Síndrome metabólico
    - Adicciones alcoholismo
    - Adicciones tabaquismo

## Detección estado de depresión

Con el objeto de identificar estados de depresión a las o los pacientes aparentemente sanos, se realiza esta detección y se reporta con base en el resultado y el sexo del o la paciente. Se compone de 4 variables:

* Mujer positivo
* Mujer negativo
* Hombre positivo
* Hombre negativo

## Control de tiras

En este apartado se identifican otras acciones recibidas o realizadas durante la consulta. Se compone de 2 variables:

* Total tiras detección en la población
* Total tiras control en las o los pacientes

## Casos en seguimiento

En este apartado se identifican el total de casos que se mantienen en control y seguimiento según tipo de Enfermedad crónica. Se compone de las siguientes variables:

* Diabetes
  + En tratamiento
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
        + Con insulina
      * 60 y más años
        + Con insulina
    - Hombres
      * 20 a 59 años
        + Con insulina
      * 60 y más años
        + Con insulina
  + Controlados
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
        + Con insulina
      * 60 y más años
        + Con insulina
    - Hombres
      * 20 a 59 años
        + Con insulina
      * 60 y más años
        + Con insulina
* Hipertensión Arterial
  + En tratamiento
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
  + Controlados
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
* Obesidad
  + En tratamiento
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
  + Controlados
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
* Dislipidemias
  + En tratamiento
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
  + Controlados
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
* Síndrome Metabólico
  + En tratamiento
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
  + Controlados
    - Mujeres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años
    - Hombres
      * 20 a 59 años
      * 60 y más años

## Hallazgos patológicos en todos los padecimientos

En este apartado se reportan los hallazgos patológicos identificados durante las consultas de control y seguimiento. Se compone de 2 variables:

* Exploración podológica
* Revisión de fondo de ojo

## Auxiliares de diagnóstico

En este apartado se reportan los estudios realizados según tipo de auxiliar de diagnóstico. Se compone de las siguientes variables:

* Tipo de estudio
  + Glucosa sérica
  + Hemoglobina glucosilada
  + Colesterol Total
  + Colesterol HDL
  + Triglicéridos
  + Microalbuminuria
  + Creatinina
* Laboratorio clínico
  + Estudios
  + Personas
* Electrocardiogramas
  + Estudios
  + Personas
* Impedancio cardiografía
  + Estudios
  + Personas

## Actividades Educativas

En este apartado se identifican otras acciones educativas realizadas. Se compone de 2 variables:

* Talleres a las o los pacientes
* Capacitaciones a personal de 1er. Nivel de atención

## Actividades de Trabajo Social

En este apartado se identifican otras acciones realizadas por el personal de las áreas de trabajo social en las UNEMES de Enfermedades crónicas. Se compone de 3 variables:

* Estudio socioeconómico
* Grupos preventivos UNEME EC activos
* Sesiones educativas a Grupos Preventivos

## Sesiones de Psicología

En este apartado se identifican otras acciones realizadas por el personal de psicología en las UNEMES de Enfermedades crónicas. Se compone de 4 variables:

* Estudio Psicodiagnóstico
* Psicoterapia individual
* Psicoterapia grupal
* Paciente alta

# Instructivo de Llenado Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas, SINBA-SIS-UNEME-EC

## Instrucciones Generales

* Escriba con letra de molde, clara y legible; para los totales deben usarse números arábigos (0, 1, 2,…, 9). Utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.
* El Informe Mensual de Actividades en la Unidad de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas está formado por 2 hojas. La fuente de llenado son los registros propios de la unidad y puede apoyarse en los formatos primarios del SIS.
* La o el responsable de llenado es de la UNEME o la persona designada por la o el Director de la unidad.
* En el encabezado de las 2 hojas anote el nombre de la unidad médica, la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), nombre de la o el responsable del llenado del informe, el mes y el año calendario en curso.
* Este formato es de integración donde se reflejarán las actividades realizadas y registradas en los diferentes servicios y de distintas fuentes nominales y no nominales.
* Opcionalmente puede realizar el registro nominal de Consultas en la variante del Formato de Hoja Diaria de Consultas para UNEMES SINBA-SIS-01U-P, para contar con detalle de los diagnósticos y variables comunes como es el Total de consultas según grupos de edad y sexo; en este caso ya no deberá registrar esta misma información dentro de los apartados 003 Consulta a caso en seguimiento, 004 Consulta médica, 005 Consulta No médica y 006 Referencia, para evitar duplicidad.
* El proceso de concentración se debe realizar al finalizar el mes que se va a reportar, para contar con todas las actividades realizadas, y posteriormente ser capturadas en la Plantilla “SINBA-SIS-UNEME-EC”.
* La dinámica u organización de las tareas de integración parcial de los informes por servicios y la integración de un informe de la unidad dependerá de la estructura interna y el proceso que más se adecue a las necesidades propias de la unidad médica. El área de estadística definirá cómo se organizará dicho proceso.
* Al finalizar el mes, el informe por servicio deberá reflejar y corresponder con la suma de todas las actividades registradas por el personal que labora para dicho servicio. Por su parte, el Informe Mensual de Actividades de la Unidad de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas deberá corresponder con la suma de todas las actividades registradas por los diferentes servicios en la unidad.
* En caso de auditoría por parte de la Jurisdicción Sanitaria o los Servicios Estatales este será el mecanismo a poner en práctica para verificar la consistencia interna del trabajo de integración de información de la unidad.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

*CLUES\*:*

Registre la CLUES de la unidad donde se otorgó la atención, con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud, este dato es de carácter **obligatorio**, con el objeto de que pueda ser integrado en el Sistema Automatizado o SIRES; en caso de no contar con dicha clave solicitarla al área de estadística de la Jurisdicción Sanitaria de la cual depende la unidad médica, la CLUES está constituida inicialmente por dos caracteres alfanuméricos que identifican la Entidad Federativa, posteriormente tres caracteres que corresponden a la Institución, después cinco números que identifican al establecimiento y finalmente un número que es un dígito verificador; por lo que cada CLUES debe contener once caracteres en total.

*NOMBRE DE LA UNIDAD:*

Anote el tipo y nombre de la unidad médica con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud.

*NOMBRE DEL RESONSABLE:*

El responsable de llenado es la o el coordinador de la unidad o responsable del llenado del informe.

*FECHA:*

Anote con números arábigos el mes y año del Informe Mensual que se reporta.

## CONSULTA UNEME-EC

* En caso de realizar el registro y captura nominal de Consultas en la variante del Formato de Hoja Diaria de Consultas para UNEMES SINBA-SIS-01U-P, no deberá reportar la información concentrada en los apartados 003 Consulta a caso en seguimiento, 004 Consulta médica, 005 Consulta No médica y 006 Referencia, para evitar duplicidad ya que mediante el procesamiento de las bases de datos serán obtenidas las variables de estas variables.
* Podrá reportar el complemento de consultas que no se hayan reportado de manera nominal, por lo que es responsabilidad de la unidad vigilar que este proceso integre el total de consultas.
* Si no se captura de manera nominal las consultas en SINBA, todas las consultas deberán concentrarse y reportar el total mensual según corresponda a la variable.

## CONSULTA A CASO EN SEGUIMIENTO:

Registre el Total de consultas realizadas durante el mes, identifique cuando la o el paciente inicia su atención en la UNEME y regístrelo como de primera vez como caso en seguimiento (cuando se abre expediente), las siguientes consultas serán subsecuentes y corresponderán a las o los pacientes que ya cuentan con expediente dentro de la UNEME.

Anote el total de consultas otorgadas durante el mes a las o los pacientes según sexo, dividiéndolas por grupos de edad.

**Nota:** Una vez que la o el paciente es ingresado a la UNEME EC y se le brinde una consulta “médica o no médica de primera vez”, en algún mes previo, se deberá registrar sólo en “Consulta Subsecuente”. Ejemplo: Un reingreso a la Unidad por algún motivo justificado es equivalente a clasificar como “Consulta Subsecuente”.

## CONSULTA MÉDICA:

Registre todas las consultas otorgadas durante el mes por el personal Médico.

* **Primera vez en la unidad:** registre el número de las o los pacientes a quienes se les brindo consulta por primera vez en la UNEME EC, sin importar el sexo o grupo de edad.
* **Subsecuente:** registre el número de las o los pacientes a quienes se les brindo consulta subsecuente, en la UNEME EC, sin importar el sexo o grupo de edad.

CONSULTA NO MÉDICA:

Registre el número total de consultas de primera vez y subsecuentes otorgadas durante el mes de acuerdo a las variables solicitadas: Enfermería, Nutrición y Psicología.

REFERENCIA

* **Pacientes** **referidos:** Registre el total de las o los pacientes que fueron enviados durante el mes a una unidad de mayor complejidad para su atención.
* **Pacientes contrarreferidos:** Registre el total de las o los pacientes que fueron reenviados durante el mes a unidad que lo refirió después de haber recibido tratamiento en la UNEME EC.

INTERVENCIONES A PACIENTES DE PRIMERA VEZ:

Registre a todos los y las pacientes a los que se les haya realizado **por primera vez en la UNEME EC** toma de muestras, exámenes o planes durante el mes estadístico,con el objeto de prevenir y en su caso detectar de manera oportuna las complicaciones de las principales enfermedades crónicas.

* **Revisión de Fondo de fondo de ojo:** Registre el número de las o los pacientes a los que se les realizó revisión de fondo de ojo por el médico tratante.
* **Exploración podológica:** Registre el número de las o los pacientes a los que se les realizó exploración podológica instrumentada por el personal de enfermería.
* **Estudios de Hemoglobina glucosilada:** Registre el número de las o los pacientes con diagnóstico de diabetes a los que se les realizó prueba de hemoglobina glucosilada en las UNEMES EC.
* **Estudios de microalbuminuria:** Registre el número de las o los pacientes a los que se les realizó prueba de microalbuminuria.
* **Con Plan de actividad física:** Registre el número de las o los pacientes a los que se les elaboró un plan de actividad física.
* **Plan de cuidados de Enfermería:** Registre a todos los o las pacientes a los que se les haya iniciado plan de cuidados, elaborando el cuestionario de las 14 necesidades de Virginia Henderson.
* **Plan de alimentación:** Registre el número de las o los pacientes a los que se les realizó plan de alimentación por el área de nutrición.

**Nota:** Si la o el paciente ya ha recibido estas intervenciones en otro mes previo**, “Cuide de no duplicar intervenciones en este apartado”.**

DETECCIONES

El objetivo de esta actividad es la detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas con el fin de canalizar a las o los pacientes a su unidad de primer nivel correspondiente para iniciar tratamiento de manera temprana en la evolución natural de la enfermedad, para evitar las complicaciones de éstas.

La Detección se realiza a la población de responsabilidad de la Secretaría de Salud de 20 años y más que acuda a los módulos comunitarios que instala la UNEME EC con el objetivo de realizar una búsqueda intencionada de un padecimiento a través de la toma de muestras, exámenes o signos que permitan su identificación temprana y con ello la detección oportuna. Si la detección es negativa solicitar nuevamente a los tres años, o antes si el personal de salud lo considera conveniente, realizar la invitación al grupo preventivo de la UNEME EC, si la detección resultara positiva referirlo enviarlo a 1er nivel de atención o a la UNEME EC, para confirmar o descartar el diagnóstico e iniciar tratamiento.

Registre a todos los y las pacientes a los que se les haya realizado una búsqueda intencionada de un padecimiento a través de la toma de muestras, exámenes o signos que permitan su identificación temprana.

Con base en el resultado del “Cuestionario de Factores de Riesgo”, anote el resultado en la fila correspondiente de acuerdo a lo siguiente:

**DETECCIÓN POSITIVA**

Si es Positiva a una enfermedad, regístrela en el padecimiento correspondiente de acuerdo al sexo y el resto de las detecciones en los renglones de Negativo respecto a los padecimientos que le correspondan.

Si es positivo a dos enfermedades, regístrelas en los padecimientos correspondientes, según sexo y el resto de las detecciones en los renglones de Negativo de acuerdo a los padecimientos.

Si es positivo a **tres o más** de estos padecimientos incluyendo a Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemia, regístrelos en los correspondientes de acuerdo al sexo y **ADEMÁS REGÍSTRELO EN SÍNDROME METABÓLICO.**

**DETECCIÓN NEGATIVA**

Si la detección resultara negativa para cada uno de los padecimientos, regístrelo como una detección negativa, por enfermedad, en el rubro de detecciones Negativo según el padecimiento que corresponda.

* **Diabetes Mellitus:** Considere una prueba positiva cuando en el Cuestionario de Factores de Riesgo se obtengan 10 puntos o más y se le haya realizado una glucemia capilar preferentemente en ayuno (ausencia de ingesta calórica por al menos 8 horas) y presenta glucosa igual o mayor a 100 mg/dl; o bien si se realiza en forma casual (a cualquier hora del día) y el resultado sea igual o mayor a 140 mg/dl.

**NOTA:** Si se detecta una persona con probable glucosa alterada en ayuno (igual o mayor de 100 mg/dl hasta 125 mg/dl) proceda a indicar su riesgo e invítela a realizarse un nuevo estudio en el Centro de Salud o UNEME EC.

* **Hipertensión Arterial:** Se considera detección positiva cuando, basado en el promedio de dos mediciones realizadas en la misma consulta con una diferencia de dos o más minutos, se obtienen cifras igual o mayor a 140/90 mm/Hg.

**NOTA:** Si se detecta una persona con presión arterial fronteriza (PA sistólica entre los rangos de >130 y <140 y PA diastólica >85 y <90) proceda a indicar su riesgo e invítela a realizarse un nuevo estudio en el Centro de Salud, o UNEME EC.

* **Obesidad:** Se considera detección positiva cuando se presenta un IMC mayor o igual a 30.
* **Dislipidemias:** Considere una prueba positiva cuando en los estudios requeridos (en laboratorio o tira reactiva) las cifras de colesterol sean igual o mayor a 200 mg/dl y/o de triglicéridos igual o mayor a 150 mg/dl posterior a un ayuno de 12 horas, HDL <40 mg/dl (si tiene disponible el reactivo).
* **Síndrome Metabólico:** Cuando la o el paciente resulte positivo en la detección para tres o más enfermedades crónico degenerativas (Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Obesidad, Dislipidemia), considere los criterios anteriores correspondientes para cada enfermedad.
* **Adicciones Alcoholismo:** Realice la pregunta ¿Ingiere Alcohol?: Si el resultado de esta es “No”, registre el resultado en la fila de detección negativa. Cuando la Respuesta es “Sí”, registre la detección como positiva y aplique el “Cuestionario Audit“(ALCOHOLISMO), con la finalidad de medir el grado o nivel de adicción.
* **Adicciones tabaquismo:** Realice la pregunta ¿Fuma?” Si el resultado de esta es “No”, registre el resultado en la fila de detección negativa. Cuando la Respuesta es “Sí”, registre la detección como positiva y aplique el “Cuestionario Fagerstrom” (TABAQUISMO), con la finalidad de medir el grado o nivel de adicción.

DETECCIÓN ESTADO DE DEPRESIÓN:

A las y los pacientes que reciben atención médica en la UNEME EC, y se aplique el test de escala HAD. Cuando el resultado obtenido es “Probable depresión o Depresión Significativa”; se considera detección positiva y se registra el resultado en la fila que corresponde, de lo contrario registrarla como detección negativa.

CONTROL DE TIRAS:

* **Total tiras detección en la población:** Registre el número total de tiras reactivas empleadas para la determinación de glucosa que se utilizan para las detecciones en el mes estadístico.
* **Total tiras control en pacientes:** Registre el número total de tiras empleadas para la determinación de glucosa que se utilizan en el monitoreo de pacientes y seguimiento de las personas que integran los grupos preventivos.

SALUD DEL ADULTO Y DEL ANCIANO

La fuente de llenado es la “Tarjeta de Registro y Control de Enfermedades Crónicas” SIS-SS-EC-P". Identifique la enfermedad crónica del paciente en el apartado “Datos de Diagnóstico” (1. Diabetes Mellitus, 2. Hipertensión Arterial, 3. Obesidad, 4. Dislipidemias, 5. Síndrome Metabólico) y registre en la fila correspondiente por grupo de edad y sexo, los casos en tratamiento y los casos controlados.

**Nota:** Recuerde que cuando se trate de registrar a un paciente con tres o más enfermedades, deberá anotar todos los padecimientos en forma separada y además como Síndrome Metabólico, en los dos apartados: En tratamiento y controlado (en este último si cumple los criterios).

Considere lo siguiente para el registro de la información solicitada:

* **En tratamiento:** Registre el número total de las o los pacientes en tratamiento dentro de la UNEME EC durante el mes de acuerdo a: diagnóstico, grupo de edad y sexo.

**NOTA:** Recuerde que, si la o el paciente tiene el diagnóstico de síndrome metabólico, deberá de registrar por separado los diagnósticos que en su caso lo integran, y además será registrado también como síndrome metabólico, de acuerdo al grupo de edad y sexo.

* **Controlados:** De los casos en tratamiento, cuente el total de las o los pacientes que están “Controlados” y regístrelo en el padecimiento correspondiente según: grupo de edad y sexo.

Considere Caso **Controlado** a:

* **DIABETES MELLITUS:** Paciente que se encuentra en tratamiento farmacológico y no farmacológico con niveles de hemoglobina glucosilada: menor a 7 % en el mes estadístico.
* **HIPERTENSIÓN ARTERIAL:** Paciente que se encuentra en tratamiento farmacológico y no farmacológico que su presión arterial sea: menor de 140/90 mmHg. En pacientes con HTA y DM considerar, menor de 130/80 mmHg durante el mes estadístico.
* **OBESIDAD:** Paciente que en el mes haya disminuido del 5% o más de su peso corporal después de haber ingresado a la UNEME EC y mantiene o baja su peso corporal en las mediciones posteriores.
* **DISLIPIDEMIA:** Paciente que se encuentra en tratamiento farmacológico y no farmacológico que presenta en el mes cifras de:

**Colesterol total:** menor a 200 mg/dl.

**LDL:** menores de 100 mg/dl.

**HDL:** Paciente masculino con cifras mayores de 40 mg/dl y mujeres con cifras mayores de 50 mg/dl.

**Triglicéridos:** menor a 150 mg/dl, en muestra tomada en ayuno de al menos 12 horas.

* **SINDROME METABÓLICO:** Paciente que se encuentra en tratamiento farmacológico y no farmacológico, y haya controlado la diabetes mellitus y al menos otro padecimiento con los que se integró el diagnóstico. Si no está contemplada la diabetes mellitus, considere al menos dos padecimientos controlados. Tenga en cuenta los siguientes valores de referencia para considerarse controlado:
* Presión arterial: menor a 140/90 mmHg y menor de 130/80 cuando presentan Diabetes mellitus como comorbilidad.
* Hemoglobina Glucosilada (HbA1c) por debajo de 7% o Glucosa en ayuno entre 70 y 130 mg/dl.
* Colesterol total: menor a 200 mg/dl.
* LDL: menores de 100 mg/dl.
* HDL**:** Paciente masculino con cifras mayores de 40 mg/dl y mujeres con cifras mayores de 50 mg/dl.
* Triglicéridos: menor a 150 mg/dl, en muestra tomada en ayuno de al menos 12 horas.
* Obesidad: Paciente que haya disminuido al menos el 5% del peso corporal con relación a la medición de su ingreso al tratamiento y mantenga dicha disminución.

**NOTA:** Recuerde que, si la o el paciente tiene diagnóstico de Síndrome Metabólico, deberá de registrar por separado, el control de cada patología que en su caso lo integran, y además será registrado también en Síndrome Metabólico, si se cumple con los criterios.

HALLAZGOS PATOLÓGICOS EN TODOS LOS PADECIMIENTOS

* **Exploración podológica:** Registre el Total de Exploraciones podológicas con hallazgos patológicos nuevos (úlceras, neuropatía y/o alteraciones vasculares).

**Nota:** si la o el paciente sigue con el hallazgo en las próximas exploraciones cuide de no duplicar hallazgos para el próximo mes estadístico. (Solo registre el hallazgo en una sola ocasión).

* **Revisión de fondo de ojo:** Registre el total de revisiones de fondo de ojo con hallazgos patológicos nuevos (hallazgos en vasos, retina, papila, mácula).

**Nota:** si la o el paciente sigue con el hallazgo en las próximas revisiones cuide de no duplicar hallazgos para el próximo mes estadístico. (Solo registre el hallazgo en una sola ocasión).

AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

**Tipo de estudio:** Registre la cantidad de estudios realizados de acuerdo al tipo: glucosa sérica, hemoglobina glucosilada, colesterol total, colesterol HDL, triglicéridos, microalbuminuria y creatinina.

**Laboratorio Clínico, Electrocardiogramas, e Impedancio cardiografía:** Registre la cantidad de estudios y el número de personas a las que se les realizó el procedimiento durante el mes estadístico, y anote según la fila que corresponda el número total.

ACTIVIDADES EDUCATIVAS

Tome la información de los registros propios de la unidad.

* **Talleres a pacientes:** Registre el número total de talleres realizados durante el mes por las áreas de enfermería, psicología y nutrición.

**Nota:** Para el área de nutrición además de talleres, contabilice el total de pláticas otorgadas durante el mes estadístico.

* **Capacitaciones a personal de 1er nivel de atención**: Registre el número de capacitaciones impartidas al personal del primer nivel de atención durante el mes estadístico.

ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL

* **Estudio socioeconómico**: Registre el número total de estudios socioeconómicos que el área de trabajo social realice durante el mes estadístico.

**Nota:** Considere para esto la valoración del estado económico de la o el usuario y su familia, que se lleva a cabo mediante una entrevista dirigida y la utilización de un instrumento estandarizado.

* **Grupos preventivos UNEME EC activos**: Número de grupos preventivos funcionando con los que cuenta la unidad.

**Nota**: Considere a Grupos formados durante el mes y/o los que se encuentren en función.

* **Sesiones educativas a grupos preventivos**: Número de total de sesiones impartidas durante el mes a los grupos preventivos por parte del personal de las áreas de enfermería, nutrición y psicología.

SESIONES DE PSICOLOGÍA

Registre el número total de personas según sexo a las que se realizó algún tipo de atención psicológica durante el mes estadístico, con base en la siguiente clasificación:

* **Estudio Psicodiagnóstico:** Registre el total de personas a las que se le realizó este estudio.

**Nota:** Son estudios auxiliares para el diagnóstico, aplicados por la o el psicólogo (Test psicológicos, Historia Clínica, Entrevista Psicológica) y determinan el abordaje de atención psicológica mediante: Terapia Individual y Talleres; Terapia grupal (Talleres); o Referidos a 2° nivel de atención.

* **Psicoterapia Individual:** Registre el total de personas a las que se le realizó.

**Nota:** Es una Intervención psicológica basada en técnicas terapéuticas para trastornos de origen conductual, emocional y mental, a través de sesión psicoterapéutica, donde solo interviene la o el usuario y la o el terapeuta; consta de 12 sesiones con una duración por sesión de 60 minutos.

* **Psicoterapia grupal.** Registre el número de las o los pacientes que hayan recibido intervención a través de psicoterapia grupal (Talleres) realizadas.
* **Paciente alta.** Registre el número de Pacientes que cubran los requisitos de “Alta” según los criterios establecidos, identifique el total de las o los pacientes según en sexo.

**Nota:** Considere que hay dos modalidades de “Paciente de Alta”: 1. Pacientes que inician la terapia individual y psicoterapia grupal, deberán terminar 12 sesiones de psicoterapia individual y seis sesiones de psicoterapia grupal. 2. Pacientes que solo inician psicoterapia grupal, deberán terminar las seis sesiones de psicoterapia.