



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento de acciones complementarias para otorgar atención integral e interdisciplinaria a la persona adulta mayor en las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención, así como en las Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social
2B40-A03-001

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Célida Duque M.

Dra. Célida Duque Molina

Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

Revisó

Hermilo Domínguez Zárate

Dr. Hermilo Domínguez Zárate
Titular de la Unidad de Planeación e
Innovación en Salud

Efraín Arizmendi Uribe

Dr. Efraín Arizmendi Uribe
Titular de la Unidad de Atención Médica

Ernesto Krug Llamas

Dr. Ernesto Krug Llamas
Titular de la Coordinación de Unidades de
Primer Nivel

Alva Alejandra Santos Carrillo

Dra. Alva Alejandra Santos Carrillo
Encargada del Despacho de la Coordinación
de Unidades de Segundo Nivel

Carlos Fredy Cuevas García

Dr. Carlos Fredy Cuevas García
Titular de la Coordinación de Unidades
Médicas de Alta Especialidad

Fabiana Maribel Zepeda Arias

Mtra. Fabiana Maribel Zepeda Arias
Titular de la Coordinación de Enfermería

Elaboró

Gabriela Borrayo Sánchez

Titular de la Coordinación de Innovación en Salud

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

NUEVA ELABORACION 19 ENE 2024

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



SIN TEXTO



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	5
2	Objetivo	5
3	Ámbito de aplicación	5
4	Definiciones	6
5	Políticas	9
5.1	Generales	9
5.2	Específicas	11
6	Descripción de actividades	23
7	Diagrama de flujo	46
	Anexos	
Anexo 1	Criterios de Referencia a Geriatria al Segundo Nivel de Atención Clave 2B40-A18-001	
Anexo 2	Criterios de Referencia a Geriatria de Unidades Médicas de Segundo Nivel a Unidades Médicas de Alta Especialidad Clave 2B40-A18-002	
Anexo 3	Criterios de hospitalización a Geriatria en el Segundo Nivel de Atención Clave 2B40-A18-003	
Anexo 4	Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional Clave 2B40-A14-001	
Anexo 5	Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores Clave 2B40-A14-002	



ÍNDICE

Página

Anexo 6	Reporte mensual de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores Clave 2B40-A14-003
Anexo 7	Guía técnica de atención a la persona adulta mayor Clave 2B40-A06-001
Anexo 8	Cédula de evaluación geriátrica integral en Unidades Médicas Hospitalarias Clave 2B40-A09-001
Anexo 9	Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor Clave 2B40-A09-002
Anexo 10	Reporte diario de intervenciones de Trabajo Social con la persona adulta mayor Clave 2B40-A14-004
Anexo 11	Reporte mensual de la productividad del Plan Geriátrico Institucional Clave 2B40-A14-005
Anexo 12	Reporte mensual de la productividad de Trabajo Social con la persona adulta mayor Clave 2B40-A14-006



1 Base normativa

- Numerales 7.1.3, subnumeral 1; 7.1.4, subnumerales 2 y 3; 7.1.3.2, subnumerales 1, 2 y 3; 7.1.3.2.1, subnumerales 1, 2 y 3; 7.1.4.1, subnumeral 1; 7.1.4.2, subnumerales 1 y 2; 7.1.4.3; subnumeral 1 y 7.1.4.5, subnumerales 1, 2, 3 y 6 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, validado y registrado el 21 de diciembre de 2022.

2 Objetivo

Establecer las acciones complementarias del Personal de Salud en las Unidades de Primer Nivel de Atención, así como en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad respecto de las actividades relacionadas a la atención integral e interdisciplinaria de la persona adulta mayor con síndromes geriátricos y multimorbilidad; con la finalidad de promover el envejecimiento saludable, prevenir y limitar las consecuencias de la enfermedad, mejorar la funcionalidad, propiciar que se eleve la calidad de vida de la persona adulta mayor y de mejorar la calidad de la atención, permitiendo al Instituto Mexicano del Seguro Social, brindar una atención estandarizada, eficiente y segura promoviendo la mejora continua en el cuidado de las personas adultas mayores.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Innovación en Salud, para la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, para la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, para la Coordinación de Unidades de Primer Nivel, para la Coordinación de Enfermería y para la División de Excelencia Clínica, adscritas a la Dirección de Prestaciones Médicas; para las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, para la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y para la Coordinación de Gestión Médica, adscritas a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales; para la Dirección de UMAE; para la Dirección Médica, para la Dirección de Enfermería, para la Subjefatura de Enfermería, para la Coordinación Médica de Turno, para la División de Cardiología, para la División de Medicina, para la División de Medicina A, para la División de Traumatología, para la División de Consulta Externa y Hospitalización, para la División Cardioneumología, para la División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, para el Departamento Clínico de Medicina Interna, para la Oficina de Nutrición y Dietética y para la Oficina de Trabajo Social de las Unidades Médicas de Alta Especialidad; para la Dirección, para la Subdirección Médica; para la Coordinación Clínica de Turno, para el Departamento de Nutrición y Dietética, para el Departamento de Trabajo Social y las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y para la Dirección, para la Jefatura de Enfermería y para la Jefatura de Trabajo Social en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, del Instituto Mexicano del Seguro Social.



4 Definiciones

Para efecto del presente procedimiento se entenderá por:

- 4.1 **AEG:** Auxiliar de Enfermería General.
- 4.2 **AL:** Auxiliar de Laboratorio.
- 4.3 **ALH:** Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas.
- 4.4 **AM:** Asistente Médica.
- 4.5 **ASI:** Auxiliar de Servicios de Intendencia.
- 4.6 **AUO:** Auxiliar Universal de Oficinas.
- 4.7 **CAM:** Coordinadora de Asistentes Médicas.
- 4.8 **CDN:** Coordinador Delegacional de Nutrición.

NOTA: La "Cédula de evaluación nutricional geriátrica MNA nd-07^a", clave 2660-009-091 es el Anexo 4 del "Procedimiento para otorgar atención clínico nutricional en consulta externa de especialidades en Unidades Médicas Hospitalarias", clave 2660-003-019.

- 4.9 **colapso de la persona cuidadora:** Respuesta multidimensional de la apreciación negativa y estrés percibido resultado del cuidado de una persona adulta mayor, usualmente familiar, que padece una condición médica.
- 4.10 **CUH:** Camillero en Unidades Hospitalarias.
- 4.11 **Departamento Clínico:** Departamento Clínico de Consulta Externa o Departamento Clínico de Columna o Departamento Clínico de Cadena.
- 4.12 **ECE:** Expediente Clínico Electrónico.
- 4.13 **EE:** Enfermera Especialista.
- 4.14 **EEG:** Enfermera Especialista en Geriátrica.
- 4.15 **EEMF:** Enfermera Especialista en Medicina de Familia.
- 4.16 **EG:** Enfermera General.
- 4.17 **EJP:** Enfermera Jefe de Piso.
- 4.18 **END:** Especialista en Nutrición y Dietética.



- 4.19 grupo educativo:** Actividades grupales cuyo objetivo es brindar información, desarrollar habilidades o capacitar a la persona adulta mayor o familiar en algún tema específico; en colaboración con las Personas Profesionales de la Salud del equipo interdisciplinario de geriatría.
- 4.20 IMSS:** Instituto Mexicano de Seguro Social.
- 4.21 interconsulta:** Procedimiento que permite la participación de uno o más profesionales de la salud en el tratamiento médico de la persona considerada como paciente a solicitud del Médico Tratante a fin de proporcionar atención integral al mismo.
- 4.22 JDC:** Persona Titular de la Jefatura de Departamento Clínico.
- 4.23 JDND:** Persona Titular de la Jefatura del Departamento de Nutrición y Dietética.
- 4.24 JDTE:** Persona Titular de la Jefatura de Oficina de Dietoterapéutica y Enseñanza.
- 4.25 JS:** Persona Titular de la Jefatura de Servicio.
- 4.26 JSMF:** Persona Titular de la Jefatura de Servicio de Medicina Familiar.
- 4.27 maltrato:** Acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde existe una expectativa de confianza y produzca daño o angustia a una persona adulta mayor, esta acción, también es conocida como abuso.
- 4.28 MF:** Médico Familiar.
- 4.29 MFADEC:** Médico Familiar encargado del Programa ADEC.
- 4.30 MNFG:** Médico No Familiar Geriatra.
- 4.31 multimorbilidad:** Coexistencia de 2 o más enfermedades crónicas, p. ej.: demencia, diabetes mellitus, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, neumopatía crónica, insuficiencia hepática crónica, enfermedad de Parkinson, depresión.
- 4.32 NCE:** Nutriólogo Clínico Especializado.
- 4.33 ND:** Nutricionista Dietista.
- 4.34 PAM:** Persona adulta mayor.
- 4.35 persona adulta mayor con envejecimiento saludable o PAMES:** Paciente de 60 años que mantiene su capacidad funcional y que solicita atención médica para la preservación de su salud.



4.36 persona adulta mayor con multimorbilidad o síndromes geriátricos o

PAMMS: Paciente de 65 años que presenta al mismo tiempo más de una enfermedad crónica o síndromes geriátricos y que solicita atención médica para mejorar su salud y recibe cuidados profesionales para su mejoría.

4.37 persona cuidadora: Quien asume la responsabilidad total de la persona adulta mayor ayudándole a realizar todas las actividades que no puede llevar a cabo; generalmente es un miembro del círculo social inmediato (familiar, amigo/a o incluso vecino/a), que no recibe ayuda económica ni capacitación previa para la atención del paciente.

4.38 Personal Profesional de Nutrición: Nutricionista Dietista, Especialista en Nutrición y Dietética, Nutriólogo Clínico Especializado.

4.39 Personal de Salud: Conjunto de personas profesionales, técnicas y auxiliares, que interactúan o no, entre sí y con pacientes, con el propósito de generar acciones de promoción, prevención y protección a la salud, así como de atención a la enfermedad.

4.40 Personal de Trabajo Social: Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social.

4.41 persona profesional de la salud del equipo interdisciplinario de geriatría:

Se entenderá al integrado por el Médico No Familiar Geriatra, Médico Familiar, Enfermera Especialista en Geriatría, Enfermera Especialista en Medicina de Familia, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería General, Trabajador Social Clínico, Trabajadora Social, Nutriólogo Clínico Especializado, Especialista en Nutrición y Dietética, Nutricionista Dietista, Terapeuta Físico y Psicólogo para la persona adulta mayor con envejecimiento saludable, multimorbilidad, síndromes geriátricos en Unidades de Medicina Familiar, Unidades Médicas Hospitalarias y Unidades Médicas de Alta Especialidad, según corresponda.

4.42 PL: Auxiliar de Laboratorio y Laboratorista.

4.43 plan de alta: Serie de recomendaciones orales y escritas que se dan a la PAM, familiar más cercano en vínculo, tutor o representante legal para dar continuidad a los cuidados en su domicilio.

4.44 plan de tratamiento social: Acciones que se realizarán por el personal de Trabajo Social para la intervención en las situaciones planteadas en el diagnóstico social. Son acciones que permitirán mantener y orientar a la persona adulta mayor en una dirección precisa que favorezca la solución del problema.

4.45 plan geriátrico institucional: Modelo de atención geriátrica interdisciplinaria en los servicios de hospitalización y consulta externa en las Unidades Médicas del Instituto, a través de una valoración integral especializada con el fin de prevenir y limitar las consecuencias de la enfermedad, mejorar la funcionalidad y propiciar que se eleve la calidad de vida de la persona adulta mayor.



4.46 RAP: Responsable de Área de Procedencia.

4.47 SIMF: Sistema de Información de Medicina Familiar.

4.48 síndromes geriátricos: Cuadros clínicos complejos que suelen presentarse solo en la vejez y que no entran en las categorías de enfermedades específicas, a menudo se deben a múltiples factores subyacentes y afectan a varios sistemas orgánicos, aunque muchas veces el motivo principal de consulta no refleja el proceso patológico de fondo.

4.49 sobrecarga de la persona cuidadora: Estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio en las personas que realizan la labor de cuidado ante el progreso de la enfermedad en la PAM, así como por la dependencia, la sobrecarga de trabajo, la sensación de aislamiento y abandono por parte del entorno familiar, el posible desentendimiento de otros familiares y el sentimiento de culpabilidad por pensar que no se está cuidando a la persona como se debería y que no se están haciendo bien las cosas.

4.50 TR: Técnico Radiólogo.

4.51 TSC o TS: Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social.

4.52 UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

4.53 valoración geriátrica integral: Proceso de valoración clínica de la PAM que integra los resultados de las esferas clínicas, psicológicas, mentales y sociales facilitando la distribución de intervenciones del equipo interdisciplinario de geriatría con la intención de otorgar un plan de tratamiento, seguimiento y mejor calidad de vida.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1. El incumplimiento del contenido, por las personas servidoras públicas involucradas será causal de las responsabilidades que resulten procedentes conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.2. El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia; a través de las pautas de conducta de: buen trato y vocación de servicio; respeto a los derechos humanos y a la igualdad y no discriminación; integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y superación personal y profesional, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.251121/319.P.DA, de fecha 25 de noviembre de 2021.



5.1.3. Corresponde a la Coordinación de Innovación en Salud, en acuerdo con la Coordinación de Unidades de Primer Nivel, Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y la Coordinación de Enfermería, según aplique, la interpretación para efectos administrativos del presente procedimiento, así como de resolver los casos especiales y los no previstos en el mismo.

5.1.4. La Coordinación de Unidades de Primer Nivel, la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, la Coordinación de Innovación en Salud y la Coordinación de Enfermería, en el ámbito de sus respectivas competencias, supervisarán, vigilarán, verificarán y/o evaluarán el cumplimiento de las políticas y actividades establecidas en el presente procedimiento.

5.1.5. Todas las Coordinaciones involucradas en el proceso de atención a la PAM, recibirán las propuestas de mejora al presente documento, realizadas por las personas Titulares de la Dirección Médica, Coordinación Médica de Turno, División Médico Quirúrgica, División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, Departamento Clínico, Oficina de Trabajo Social y Oficina de Nutrición y Dietética en Unidades Médicas de Alta Especialidad; por la Jefatura de Servicios de Medicina Interna, Departamento de Enfermería, Departamento de Trabajo Social y el Departamento de Nutrición y Dietética en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención así como por la Jefatura de Servicio de Medicina Familiar, Jefatura de Enfermería y Jefatura de Trabajo Social en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención; las cuáles serán turnadas a la División de Excelencia Clínica para su consideración y efectos correspondientes.

5.1.6. Salvo en los casos en que sea referido por el Primer Nivel de Atención por padecimiento diverso, mediante los mecanismos establecidos en la normatividad vigente para el efecto, la PAMMS recibirá atención en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad por el equipo interdisciplinario de geriatría.

5.1.7. La atención en Consulta Externa de la PAMMS en las Unidades de Medicina Familiar por la persona con categoría de Médico Familiar, en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y Unidades Médicas de Alta Especialidad por la persona con categoría de Médico No Familiar Geriatra se otorgará de acuerdo con los "Criterios de Referencia a Geriatría al Segundo Nivel de Atención", clave 2B40-A18-001 (Anexo 1) y con los "Criterios de Referencia a Geriatría de Unidades Médicas de Segundo Nivel a Unidades Médicas de Alta Especialidad", clave 2B40-A18-002 (Anexo 2).

5.1.8. La referencia de la PAMSS se guiará por la "Norma que establece el Sistema de Regionalización de los Servicios de Atención Médica", clave 2000-001-032.

5.1.9. En las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención donde no haya personal contratado en la categoría de Enfermera Especialista en Geriatría, la PAMES y la PAMMS deberán ser atendidas por la Enfermera Especialista en Medicina de Familia.

5.1.10. La información solicitada en el apartado de valoración social del documento "Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores", podrá



omitirse en caso de que así lo solicite la PAMES o la PAMMS, y su uso es estrictamente confidencial y para fines estadísticos, sin incidencia en el otorgamiento de la atención médica.

NOTA: El formato "Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores", es el Anexo 29.1 de la "Guía para otorgar Atención Integral al Adulto Mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención", clave 2250-006-018 Anexo 29 del "Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar", clave 2250-003-002.

5.1.11. En las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención con camas asignadas a Geriátrica, la PAMMS ingresará a cargo del Médico No Familiar Geriatra de acuerdo con los "Criterios de hospitalización a Geriátrica en el Segundo Nivel de Atención", clave 2B40-A18-003 (Anexo 3), y en caso de no haber disponibilidad de camas asignadas a Geriátrica, deberá ingresar a camas asignadas a Medicina Interna.

5.1.12. La valoración y atención de la PAMMS podrá realizarse de forma conjunta o individual por el MNFG y la EEG en las Áreas de Hospitalización.

5.1.13. La atención médica que se brinde a las personas adultas mayores deberá efectuarse conforme a la "Guía de práctica clínica para la valoración geriátrica integral en unidades de atención médica", disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/190GER.pdf>

5.1.14. Los anexos de este procedimiento estarán disponibles para su descarga en versión editable, así como son sus respectivos instructivos de llenado, en la siguiente URL:

<http://intranet.imss.gob.mx/geriatrimss/Documentos%20normativos/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fgeriatrimss%2FDocumentos%20normativos%2FProcedimiento%202B40%2DA03%2D001%20%2D%20Anexos&FolderCTID=0x012000CD99A58C46D9C24AB1B91B8AC0EB2FC0&View=%7B0EC8C99B%2D87A4%2D4F7D%2D8861%2D04E1FD4B50E5%7D>

5.2 Específicas

De la persona Titular de la División de Excelencia Clínica

5.2.1 Planeará y diseñará estrategias que favorezcan la mejora en el proceso de atención de la PAM.

5.2.2 Informará al H. Consejo Técnico semestralmente los avances del Plan Geriátrico Institucional "GeriatrIMSS", en cumplimiento del punto de tercero del acuerdo ACDO.SA1.HCT.241110/362.P.DPM, disponible a través de la siguiente URL: <http://intranet.imss.gob.mx/geriatrimss/Documentos%20normativos/ACDO%20SA1%20HCT%20241110362%20P%20DPM.pdf>



De la persona Titular de la Dirección de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas o Responsables

5.2.3 Supervisarán, vigilarán, verificarán y/o evaluarán, el cumplimiento del presente procedimiento de forma directa y/o a través de quien designen para el efecto.

De la persona Titular de la Dirección Médica en la Unidad Médica de Alta Especialidad, Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud o Responsable

5.2.4 Difundirán el presente procedimiento a su equipo de trabajo y Personal Directivo de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención y Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención según corresponda promoviendo la supervisión de su cumplimiento en las Áreas de Consulta Externa y Hospitalización.

5.2.5 Integrarán el presente procedimiento al Programa de Trabajo de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención y Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención dentro del área de su competencia al momento de la entrada en vigor del presente documento y de manera subsecuente cada año.

5.2.6 Designarán dentro del ámbito de su competencia al Personal Responsable de la aplicación, seguimiento y evaluación del presente procedimiento.

5.2.7 Concentrarán, analizarán y enviarán la productividad de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención de su responsabilidad, de forma trimestral dentro de los últimos 5 días de los meses de: marzo, junio, septiembre y diciembre a la División de Atención Médica de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, a la División de Hospitales de la Coordinación de Unidades Médicas de Segundo Nivel y a la División de Excelencia Clínica de la Coordinación de Innovación en Salud, según corresponda a través del "Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional", clave 2B40-A14-001 (Anexo 4).

De la persona Titular de la Dirección de Enfermería en la Unidad Médica de Alta Especialidad o Responsable

5.2.8 Vigilará el apego al presente procedimiento en los diferentes subprocesos de la atención de Enfermería a la PAM: atención en hospitalización, interconsulta y asesoría a la PAM, a la persona cuidadora y familiares.

5.2.9 Autorizará a la persona que designe para realizar el envío de la información a la Coordinación de Enfermería, derivada de la atención otorgada a la PAM.

5.2.10 Recibirá, integrará, analizará y enviará de manera trimestral el "Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas



mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5) de la unidad a su cargo a la Coordinación de Enfermería.

De la persona Titular de la Coordinación de Gestión Médica en la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas o Responsable

5.2.11 Verificará el cumplimiento de los compromisos contraídos derivados de las observaciones surgidas de las evaluaciones realizadas al proceso de atención a la PAM en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, así como de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención.

5.2.12 Promoverá acuerdos de gestión para atender a la PAM que es derivada de otro nivel de atención de acuerdo con la regionalización de los servicios médicos y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

De la persona con categoría de Coordinadora de Enfermería en Atención Médica o Responsable

5.2.13 Recibirá, integrará, analizará y enviará a la Coordinación de Enfermería de manera trimestral el “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5) de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención en donde exista personal contratado en la categoría de Enfermera Especialista en Geriatría.

De la persona con categoría de Coordinador de Nutrición y Dietética y Supervisor de Nutrición y Dietética

5.2.14 Asesorará, supervisará y evaluará la aplicación del presente procedimiento con el personal y a nivel directivo en los Departamentos de Nutrición y Dietética y Oficinas de Nutrición y Dietética en las Unidades Médicas de los tres niveles de atención de acuerdo con la normatividad vigente.

Del Equipo de Supervisión de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

5.2.15 Supervisará que el Personal Directivo dé cumplimiento a lo establecido en este procedimiento.

5.2.16 Supervisará la atención de la PAM en las Unidades Médicas de su competencia e identificará oportunamente las causas del bajo desempeño para establecer acciones de mejora.

5.2.17 Asesorará al Personal Directivo para la correcta atención de la PAM y dará seguimiento en la implementación del presente procedimiento en las Unidades Médicas de su competencia.

5.2.18 Realizará el informe de los resultados de la evaluación del proceso y sus acciones de mejora para su cumplimiento y seguimiento.



De la persona Titular de la División Médico Quirúrgica en UMAE, Titular de la Dirección en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y Titular de la Dirección de Unidades de Medicina Familiar

5.2.19 Integrará el presente procedimiento al Programa de Trabajo de la Unidad Médica a su cargo al momento de la entrada en vigor del presente documento y de manera subsecuente cada año.

De la persona Titular de la División Médico Quirúrgica en UMAE y Titular de la Dirección de Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención

5.2.20 Analizará la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría dentro de los últimos 5 días de los meses de: marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año turnados por la persona Titular del Departamento Clínico o Titular de la Jefatura de Servicios de Medicina Interna y enviará en el mismo periodo a la persona Titular de la Dirección Médica de la UMAE, a la persona titular de la Unidad Médica Hospitalaria y al Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, según corresponda.

5.2.21 Realizará el seguimiento de las peticiones de recursos humanos, materiales y de infraestructura para el desarrollo del proceso de atención de la PAM, en vinculación con la persona Titular de la Dirección Administrativa en Unidades Médicas de Alta Especialidad y Subdirección Administrativa en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y persona Titular de Administración en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

De la persona Titular de la Coordinación Clínica de Turno, Titular de la Subdirección Médica o Responsables en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención

5.2.22 Supervisará que el Médico No Familiar Geriatra otorgue la atención integral en el Servicio de Hospitalización de manera oportuna.

5.2.23 Proveerá los recursos necesarios para otorgar y registrar la atención geriátrica en el lugar donde ésta se otorgue.

5.2.24 Envió en forma trimestral la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría contenida en el "Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional", clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) a la Persona Titular de la Coordinación de Atención y Prevención a la Salud.

De la persona Titular de Departamento Clínico en UMAE o Jefatura de Servicio de Medicina Interna en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención

5.2.25 Concentrará, analizará y enviará la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría el día 26 de los meses: marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año, recolectada por el Médico No Familiar Geriatra en el "Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional", clave 2B40-A14-001 (Anexo 4), a la



persona Titular de la Dirección de la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel de Atención y a la persona Titular de la División Médico Quirúrgica en UMAE, según corresponda, para su validación y concentración, proponiendo acciones de mejora para la atención de la PAM.

5.2.26 Coordinará, promoverá y vigilará las acciones y participación del equipo interdisciplinario de geriatría en la Unidad Médica en la atención de la PAM.

5.2.27 Generará planes de mejora para la atención de la PAM de manera conjunta con la persona Titular de la Dirección Médica de la Unidad Médica de Alta Especialidad o la persona Titular de la Dirección Médica en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, según corresponda.

De la persona Titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar

5.2.28 Promoverá, coordinará y vigilará la participación del equipo interdisciplinario de geriatría en la atención de la PAM.

De la persona Titular de la Jefatura de Servicio de Medicina Familiar en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención

5.2.29 Supervisará que la persona con categoría de Médico Familiar dentro de su jornada de trabajo otorgue la atención a la PAM con apego al presente procedimiento.

5.2.30 Promoverá y vigilará la participación de las personas con categoría de Médico Familiar con el equipo interdisciplinario de geriatría en la atención de la PAM.

5.2.31 Generará planes de mejora para la atención de la PAM de manera conjunta con la persona Titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar.

De la persona con categoría de Subjefe de Enfermeras o Responsable

5.2.32 Evaluará de manera mensual la calidad de atención del Servicio de Enfermería otorgada a la PAM.

5.2.33 Recibirá, integrará y analizará de manera mensual el “Reporte mensual de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-003 (Anexo 6), a fin de implementar acciones de mejora.

De la persona con categoría de Enfermera Jefe de Piso en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y Unidades Médicas de Alta Especialidad y de la persona Titular de la Jefatura de Enfermería en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención o persona Responsable

5.2.34 Verificará el correcto llenado de los formatos correspondientes a la atención de la PAM y analizará la información derivada de manera conjunta con la persona con categoría de Subjefe de Enfermeras.



5.2.35 Integrará y enviará trimestralmente a la persona con cargo de Coordinadora de Enfermería en Atención Médica o a la persona con cargo de Coordinadora de Enfermería Salud Pública o Persona Responsable el “Reporte trimestral de intervenciones en la Atención integrada para las personas adultas mayores”, o el “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5) según corresponda.

De la persona con categoría de Jefe del Departamento de Nutrición y Dietética en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención o Jefe de Oficina de Nutrición y Dietética en UMAE

5.2.36 Capacitará al Personal Profesional de Nutrición a su cargo sobre el procedimiento en la atención a la PAM y en su caso implementará acciones encaminadas a la mejora continua de la atención nutricia.

5.2.37 Supervisará el registro de hojas de trabajo del profesional de nutrición en la consulta externa en el “Informe de Servicios Profesionales, 4-30-6P/21”.

NOTA: El formato “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002 es el Anexo 2 del “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002.

De las personas con categoría de Jefe de Oficina de Trabajo Social, Jefe de Trabajo Social y Subjefe de Trabajo Social

5.2.38 Capacitarán y supervisarán al Personal de Trabajo Social en la correcta aplicación del presente procedimiento.

5.2.39 Vigilará la entrega oportuna de los informes, analizará la información mensualmente y propondrá a la Persona Titular de la División de Medicina en UMAE o a la Persona Titular de la Dirección en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, acciones de mejora para la atención de la PAM.

5.2.40 Informará al Personal de Trabajo Social los hallazgos encontrados en las supervisiones y los compromisos generados para la mejora del proceso de atención a la PAM.

5.2.41 Garantizará la promoción y educación para la salud a la PAM, al familiar responsable o a la persona cuidadora.

De la persona con categoría Médico No Familiar Geriatra

5.2.42 Participará en la atención de la PAMMS en las áreas de Consulta Externa y Hospitalización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención o Unidades Médicas de Alta Especialidad.



5.2.43 Se incorporará al equipo interdisciplinario de geriatría de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención o Unidades Médicas de Alta Especialidad, con el objetivo de otorgar atención de calidad a la PAM y promoverá la colaboración entre sus integrantes.

5.2.44 Registrará en la “Nota médica” de la atención en Consulta Externa la información relevante de la valoración geriátrica integral y las intervenciones orientadas a los síndromes geriátricos.

5.2.45 Atenderá a la PAMMS en los Servicios de Hospitalización de acuerdo con los “Criterios de hospitalización a Geriatría en el Segundo Nivel de Atención”, clave 2B40-A18-003 (Anexo 3), en consulta externa de acuerdo con los “Criterios de Referencia a Geriatría al Segundo Nivel de Atención”, clave 2B40-A18-001 (Anexo 1) y los “Criterios de Referencia a Geriatría de Unidades Médicas de Segundo Nivel a Unidades Médicas de Alta Especialidad”, clave 2B40-A18-002 (Anexo 2).

5.2.46 Realizará valoraciones preoperatorias a la PAMMS en los Servicios de Hospitalización y en consulta externa de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y en las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

5.2.47 Efectuará el pase de visita a las PAM a su cargo de manera conjunta con el equipo interdisciplinario de geriatría cada 24 horas a fin de establecer el tratamiento oportuno e integral.

5.2.48 Reportará mensualmente con fecha de corte el 25 de cada mes a su Jefe Inmediato superior (Persona Titular de Departamento Clínico en UMAE o la Jefatura Servicio en Unidades Médicas de Segundo Nivel) la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría mediante el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) y propondrá acciones de mejora.

5.2.49 Participará y promoverá con el equipo interdisciplinario de geriatría las acciones del proceso educativo de la PAM y su familia para que colaboren de forma proactiva en las diferentes etapas: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las principales afecciones para elevar la calidad de atención.

De la Persona con categoría de Médico Familiar

5.2.50 Envió a la PAMES con la Persona Profesional de la Salud del equipo interdisciplinario de geriatría de acuerdo con los siguientes criterios:

- Enfermera Especialista Medicina de Familia: Para promoción de envejecimiento saludable.
- Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales: Para fomentar e incluir en la práctica de actividades culturales, físicas y deportivas.

5.2.51 Envió a la PAMMS con la Persona Profesional de la Salud del equipo interdisciplinario de geriatría de acuerdo con los siguientes criterios:



- Enfermera Especialista en Geriatría: alteraciones cognoscitivas, funcionales, emocionales y/o sensoriales y para visita domiciliaria en caso de síndrome de inmovilidad o necesidad de acompañamiento al final de la vida.
- Nutrición y Dietética: PAM con riesgo de desnutrición, desnutrición, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, dislipidemias y/o cambios fisiológicos que afecten el estado nutricional: anorexia, alteraciones sensoriales como disminución del sentido del gusto y olfato, alteraciones bucodentales como problemas de masticación o dificultades para deglutir.
- Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social: en caso de colapso de la persona cuidadora, maltrato y mala red de apoyo, violencia y/o fortalecimiento de red de apoyo o inclusión a Estrategias Educativas de Promoción a la Salud.

De la persona con categoría de Enfermera Especialista en Geriatría en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y Unidades Médicas de Alta Especialidad

5.2.52 Realizará la Valoración Geriátrica Integral antes, durante o después de la atención del Médico No Familiar Geriatra, en caso de que esté disponible para esta actividad, o podrá auxiliarse de la realizada por este.

5.2.53 Colaborará con el Médico No Familiar Geriatra en la atención integral de la PAMMS, así como en la detección y atención de los síndromes geriátricos.

5.2.54 Participará en la rehabilitación a la PAMMS, a fin de limitar el daño y favorecer la integración a sus actividades de la vida diaria.

5.2.55 Concentrará la atención de enfermería a la PAMMS en los formatos “Reporte mensual de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-003 (Anexo 6) y “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5) de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y los enviará mensualmente con fecha de corte el 26 de cada mes a la Persona con cargo de Jefa de Piso o si no se cuenta con esa categoría a la persona Subjefe de Enfermeras proponiendo acciones de mejora.

5.2.56 Participará y promoverá con el equipo interdisciplinario de geriatría las acciones del proceso educativo de la PAMMS y su familia para que colaboren de forma proactiva en las diferentes etapas: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las principales afecciones para elevar la calidad de atención.

De la Enfermera Especialista en Geriatría o Enfermera Especialista en Medicina de Familia en Unidades de Medicina Familiar

5.2.57 Enviaré a la PAMMS a través de la “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200” en la Unidad de Medicina Familiar con la Persona Profesional de la Salud, de acuerdo con las siguientes características:



- Médico Familiar: sospechoso de deterioro cognoscitivo, respuesta positiva a tamizaje de depresión, respuesta positiva a tamizaje de ansiedad, riesgo de desnutrición o desnutrición, prueba de susurro positiva para pérdida auditiva, prueba positiva con las cuatro “E” a deficiencia visual, resultado positivo para movilidad limitada en prueba de la silla o resultado positivo para caídas o riesgo de caídas.
- Trabajo Social: en caso de sospecha de maltrato y/o colapso de la persona cuidadora.
- Nutricionista-Dietista: riesgo de desnutrición, desnutrición, sobrepeso u obesidad, enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión o dislipidemias, cambios fisiológicos que afecten el estado nutricional (menor apetito, alteraciones sensoriales).
- Estomatólogo: en caso de enfermedades periodontales, edentulia o alteraciones de la cavidad oral.
- Terapeuta físico: si se requiere rehabilitación o manejo de alguna limitación física o dolor.
- Psicólogo: en caso de detección de depresión, ansiedad o insomnio, así como problemas de la dinámica familiar.

NOTA 1: El formato “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30 200” es el Anexo 29.6 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.

NOTA 2: En caso de no haber Terapeuta Físico o Psicólogo se envía con Médico Familiar para su referencia correspondiente.

5.2.58 Priorizará la atención de la PAMMS de acuerdo con los siguientes síndromes geriátricos: deterioro cognoscitivo leve, síndrome de caídas, inmovilidad, úlceras por presión, desnutrición, fragilidad, deprivación sensorial, incontinencia urinaria, constipación, colapso de la persona cuidadora y maltrato.

5.2.59 Atenderá a la PAMMS en las consultas de seguimiento de acuerdo con el “Cronograma de atenciones de la EGG por Proceso Sustantivo” Anexo 29.2 de la “Guía para otorgar atención Integral al adulto mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-012, Anexo 29 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.

5.2.60 Concentrará la atención de enfermería a la PAMES y a la PAMMS en los formatos “Reporte mensual de intervenciones en la Atención integrada para las personas adultas mayores”, (Anexo 29.4) y “Reporte trimestral de intervenciones en la Atención integrada para las personas adultas mayores”, (Anexo 29.5) de la “Guía para otorgar atención Integral al adulto mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-012 (Anexo 29) del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002 y propondrá acciones de mejora.



De la persona con categoría de Auxiliar de Enfermería General

5.2.61 Asistirá y reportará a la persona con categoría de Enfermera General sobre datos específicos de la condición de salud de la PAM que deban ser atendidos.

De la persona con categoría de Nutriólogo Clínico Especializado

5.2.62 Participará con el equipo interdisciplinario de geriatría en la planeación para el mejoramiento de los servicios en atención nutricia de las PAM.

De la persona con categoría de Jefe de Oficina de Nutrición y Dietética en Unidades Médicas de Alta Especialidad o Titular del Departamento de Nutrición y Dietética en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención

5.2.63 Entregarán el dato 13 del “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) con corte al día 25 de cada mes al Médico No Familiar Geriatra o responsable del Programa GeriatrIMSS para la integración de la productividad en el proceso interdisciplinario.

De la persona con categoría de Nutricionista Dietista en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención

5.2.64 Evaluará en la consulta nutricional a la PAM los factores que ponen en riesgo el estado nutricional como: anorexia, medicamentos, alteraciones sensoriales del gusto y olfato, polifarmacia, problemas bucales.

5.2.65 Realizará las actividades del proceso de atención nutricional, cuando se le requiera, dando atención a las diferentes patologías incluyendo pacientes con enfermedad renal en los estadios 1 al 3 y a la PAM.

5.2.66 Referirá a la PAMMS al Médico Familiar que no responda al tratamiento nutricional en un periodo de tres meses.

De la persona con categoría de Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social

5.2.67 Participará dentro del equipo multidisciplinario en la planeación para el mejoramiento de servicios del “Plan Geriátrico Institucional”.

5.2.68 Participará en las sesiones generales que se presenten en la Unidad Médica Hospitalaria, referentes al “Plan Geriátrico Institucional”.

5.2.69 Coordinará y desarrollará grupos educativos para la persona cuidadora, bajo los siguientes temas: fortalecimiento de redes de apoyo, prevención del maltrato, y estrategias y técnicas para evitar la sobrecarga de la persona cuidadora y su colapso.



Del Personal de salud

5.2.70 Cumplirá con la “Guía para la implementación de las acciones esenciales para la de seguridad del paciente”, clave 2660-006-018 (Anexo 1) del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.

5.2.71 Se auxiliará de las “Guías de Práctica Clínica” vigentes para el diagnóstico, tratamiento farmacológico e intervenciones no farmacológicas de la PAMES y la PAMMS.

Del Equipo interdisciplinario de geriatría

5.2.72 Participará en el proceso educativo de la PAM y en su caso el o la familiar más cercana en vínculo, persona que ejerce la tutoría o representante legal para que colaboren de forma proactiva en las diferentes etapas: prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las principales afecciones.

5.2.73 Participará en la capacitación del Personal de Salud que interviene en la atención de la PAM con la finalidad de mejorar la calidad en el otorgamiento de los servicios.

Son documentos de referencia del presente procedimiento los siguientes:

- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de febrero de 1984 y sus reformas.
- Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 diciembre de 1995 y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención integral a personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de mayo de 2023.
- Norma para la atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-029 validada y registrada el 03 de noviembre de 2021.
- Norma para otorgar atención médica en Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-008 validada y registrada el 03 de junio del 2021.
- Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades de Segundo Nivel, clave 2000-001-016 validada y registrada el 04 de julio de 2018.



- Norma que establece las disposiciones para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-020, validada y registrada el 27 de noviembre del 2017.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2000-002-005, validado y registrado el 27 de enero de 2023.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, clave 2000-002-003, validado y registrado el 27 de enero de 2023.
- Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-002, validado y registrado el 27 de enero de 2023.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (Genérico), clave 0500-002-002, validado y registrado el 06 de febrero del 2019.
- Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar, clave 2250-003-002, validado y registrado el 14 de febrero de 2023.
- Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, clave 2660-003-056 validado y registrado el 18 de febrero de 2022.
- Programa Estratégico para la Atención Integral del Anciano Hospitalizado en el Tercer Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, emitido por la Dirección de Prestaciones Médicas en mayo del 2011.
- Guía de Práctica Clínica para la Valoración Geriátrica Integral en Unidades de Atención Médica contenida en el catálogo maestro de guías de práctica clínica IMSS-190-18 contenida en la siguiente URL:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/190GER.pdf>



Responsable	Descripción de actividades
<p>6. Descripción de actividades</p> <p>Asistente Médica</p>	<p>1. Recibe a la PAM o PAMMS y procede conforme al caso.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Atención integral en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención</p> <p>Continúa en la actividad 2.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Atención hospitalaria en Unidades Médicas de Segundo Nivel y Unidades Médicas de Alta Especialidad</p> <p>Continúa en la actividad 35.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Atención integral en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención</p> <p>2. Identifica el tipo de atención que solicita la PAM, y/o familiar más cercano en vínculo o persona que ejerce la tutoría o representante legal y la o les refiere al servicio correspondiente:</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.1 Medicina Familiar</p> <p>Continúa en la actividad 3.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.2 Enfermería</p> <p>Continúa en la actividad 9.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.3 Trabajo Social</p> <p>Continúa en la actividad 31.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.4 Nutrición</p> <p>Continúa en la actividad 34.</p>



Responsable	Descripción de actividades
AM, JSMF, CAM y/o MF	<p style="text-align: center;">Modalidad A.1 Medicina Familiar</p>
Médico Familiar	<p>3. Realizan actividades correspondientes a la recepción de la PAM, valoración, atención médica, solicitud de auxiliares de diagnóstico en su caso, así como aquellas relativas a la atención de casos específicos de climaterio y menopausia y/o probable accidente de trabajo o probable enfermedad del trabajo conforme al “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p>4. Determina de acuerdo con las características de la PAM si se trata de una PAMES o una PAMMS y procede conforme al caso.</p>
Asistente Médica y Enfermera Especialista de Familia	<p style="text-align: center;">PAMES</p> <p>5. Despide a la PAMES y le solicita que acuda con la Asistente Médica.</p> <p>6. Realiza actividades 847 a la 852 y de la 887 a la 891 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002 y concluye procedimiento.</p>
Médico Familiar	<p style="text-align: center;">PAMMS</p> <p>7. Identifica si la PAMMS requiere atención en domicilio o si puede asistir de manera presencial al consultorio con la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención y anota dicha especificación en la “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200”.</p>
Médico Familiar	<p>NOTA: El formato “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30 200” es el Anexo 29.6 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p>8. Despide a la PAMMS, le solicita que acuda con la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención para que le entregue la “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200”, de preferencia acompañada por la persona cuidadora. Continúa en la actividad 1.</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG en el Primer Nivel de Atención/EEMF	<p style="text-align: center;">Modalidad A.2 Enfermería</p> <p>9. Recibe “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200” de la PAMMS e identifica el tipo de atención que brindará y procede conforme al caso:</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.2.1 Atención en consultorio</p> <p>Continúa en la actividad 10.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.2.2 Atención a domicilio</p> <p>Continúa en la actividad 30.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.2.1 Atención en consultorio</p> <p>10. Realiza actividad 905 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p>11. Realiza el tamizaje de la Atención integrada para las personas adultas mayores incluido en la hoja “Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores” y determina si amerita evaluación complementaria.</p> <p>NOTA: Los “Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores” es el Anexo 29.1 de la “Guía para otorgar atención Integral al adulto mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-012 (Anexo 29) del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p style="text-align: center;">Sí amerita evaluación complementaria</p> <p>Continúa en la actividad 12.</p> <p style="text-align: center;">No amerita evaluación complementaria</p> <p>Continúa en la actividad 14.</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG en el Primer Nivel de Atención/EEMF	<p style="text-align: center;">Sí amerita evaluación complementaria</p> <p>12. Realiza evaluación complementaria contenida en la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7).</p> <p>13. Analiza los resultados del tamizaje de la atención integrada para las personas adultas mayores, prioriza las intervenciones de acuerdo con la evaluación y el motivo de consulta de la PAMMS.</p> <p>Continúa en la actividad 14.</p> <p style="text-align: center;">No amerita evaluación complementaria</p> <p>14. Registra la atención en los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores”.• “Reporte mensual de intervenciones en la Atención integrada para las personas adultas mayores”• “Registro de Actividades de Atención Integral de la Salud” (RAIS) 2210-009-002, con emisión de SIMF/SIAIS. <p>NOTA: Los “Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores” (Anexo 29.1) y el “Reporte mensual de intervenciones en la Atención integrada para las personas adultas mayores” (Anexo 29.4) son parte integral de la “Guía para otorgar atención Integral al adulto mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-012 (Anexo 29) del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p>15. Determina de acuerdo con la existencia de factores de riesgo o síndrome (s) geriátrico (s) la (s) intervenciones que realizará en la PAMMS.</p> <p style="text-align: center;">No tiene factores de riesgo ni síndromes geriátricos</p> <p>Continúa en la actividad 16.</p> <p style="text-align: center;">Sí tiene factores de riesgo y síndromes geriátricos</p> <p>Continúa en la actividad 18.</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG en el Primer Nivel de Atención/EEMF	<p data-bbox="808 247 1258 317" style="text-align: center;">No tiene factores de riesgo ni síndromes geriátricos</p> <p data-bbox="634 359 1433 428">16. Otorga educación para la salud a la PAMMS de acuerdo con sus necesidades:</p> <ul data-bbox="708 470 1433 898" style="list-style-type: none">• Consejos genéricos sobre salud y hábitos.• Cuidados oftalmológicos y consejos sobre hábitos saludables.• Consejos generales sobre la higiene auditiva.• Propone y recomienda ejercicios multimodales en domicilio.• Integración a actividades sociales.• Higiene personal.• Higiene del sueño.• Vacunación. <p data-bbox="634 940 1433 1087">17. Indica a la PAMMS que deberá solicitar el siguiente año nueva valoración por la Enfermera Especialista en Geriátrica, la despide y concluye procedimiento.</p> <p data-bbox="829 1119 1258 1188" style="text-align: center;">Sí tiene factores de riesgo y síndromes geriátricos</p> <p data-bbox="634 1230 1433 1482">18. Realiza intervenciones centradas en la persona dirigidas a los factores de riesgo y/o síndromes geriátricos con base a lo descrito en la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7) y prioriza la atención de los síndromes geriátricos descritos en la política 5.2.58.</p> <p data-bbox="634 1524 1433 1671">19. Refiere a la PAMMS con los integrantes del equipo interdisciplinario de geriatría de Primer Nivel a través de la “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200” de acuerdo con la política 5.2.57.</p> <p data-bbox="634 1713 1433 1860">20. Entrega a la PAMMS, familiar más cercano en vínculo, persona que ejerce la tutoría o representante legal, el formato “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG en el Primer Nivel de Atención/EEMF	<p>21. Identifica si la persona cuidadora acudió con la PAMMS y procede conforme al caso.</p> <p style="text-align: center;">La persona cuidadora no acudió con la PAMMS</p> <p>22. Solicita a la PAMMS que acuda a la siguiente consulta con la persona cuidadora.</p> <p>23. Otorga cita para seguimiento de las intervenciones realizadas de acuerdo con la política 5.2.59, la despide y concluye procedimiento.</p> <p style="text-align: center;">La persona cuidadora si acudió con la PAMMS</p> <p>24. Identifica si la persona cuidadora tiene sobrecarga conforme a la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit abreviada” y procede conforme al caso.</p> <p>NOTA: La “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit abreviada”, forman parte del Anexo 29.3 Escalas de valoración del Anexo 29 “Guía para otorgar Atención Integral al Adulto Mayor por la Enfermera Especialista en Geriátrica en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-018, del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p style="text-align: center;">La persona cuidadora no tiene sobrecarga</p> <p>Continúa en la actividad 28.</p> <p style="text-align: center;">La persona cuidadora tiene sobrecarga</p> <p>25. Capacita y orienta a la persona cuidadora de acuerdo con la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7).</p> <p>26. Elabora “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200” para referir a la PAMMS con la persona con categoría de Médico Familiar, así como con la de categoría de Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico.</p> <p>27. Entrega a la PAMMS “Solicitud de servicios dentro de la UMF 4-30-200”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG en el Primer Nivel de Atención/EEMF	<p>28. Registra su atención en el formato “Registros clínicos de la Atención integrada para las personas adultas mayores”.</p> <p>29. Despide a la PAMMS y a la persona cuidadora y les solicita que acudan con la Asistente Médica para que les brinde las indicaciones correspondientes.</p> <p>Continúa en la actividad 2.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.2.2 Atención a domicilio</p> <p>30. Brinda atención conforme a la “Guía para otorgar Atención Integral al Adulto Mayor por la Enfermera Especialista en Geriatría en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-018 numeral 10. PROCESO SUSTANTIVO: Atención Integral al Adulto Mayor en su Domicilio: síndrome de inmovilidad o acompañamiento al final de la vida y orienta sus intervenciones de acuerdo con la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7) y concluye procedimiento.</p> <p>NOTA: La “Guía para otorgar Atención Integral al Adulto Mayor por la Enfermera Especialista en Geriatría en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-018 numeral 10. PROCESO SUSTANTIVO: Atención Integral al Adulto Mayor en su Domicilio: síndrome de inmovilidad o acompañamiento al final de la vida, es el Anexo 29 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A.3 Trabajo Social</p>
TSC o TS	<p>31. Realiza las actividades 1193 a 1196 relativas a la solicitud y recepción en el Servicio de Trabajo Social y atención del paciente del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p>32. Aplica el “Inventario de recursos sociales en personas mayores de Diaz-Veiga” a la PAM y la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit abreviada” y orienta sus intervenciones de acuerdo con la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7).</p> <p>NOTA: El “Inventario de recursos sociales en personas mayores de Díaz-Veiga” y la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit abreviada”, forman parte del Anexo 29.3 Escalas de valoración del Anexo 29 “Guía para otorgar Atención Integral al Adulto Mayor por la Enfermera Especialista en Geriátría en el Primer Nivel de Atención”, clave 2250-006-018, del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.</p> <p>33. Realiza las actividades del 1197 a 1236 y 1243 a 1247, del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002, relativas a la atención del paciente e intervenciones de Trabajo Social según corresponda el caso y concluye procedimiento.</p>
Nutricionista Dietista	<p style="text-align: center;">Modalidad A.4 Nutrición</p> <p>34. Realiza las actividades relativas a la atención a pacientes, educación nutricional grupal “NutriMSS”, consulta nutricional, atención del paciente con 60 años y más y participación en actividades educativas del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002 y concluye procedimiento.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Atención hospitalaria en Unidades Médicas de Segundo Nivel y Unidades Médicas de Alta Especialidad</p> <p style="text-align: center;">Etapas I Atención inicial</p>
AM o Mensajero, Personal de ARIMAC, EJP, RAP, CUH/ASI/ALH, TSC o TS, EG,	<p>35. Realizan actividades relativas a la recepción, ingreso, traslado, registro y asignación de ingreso conforme al “Procedimiento para la atención</p>



Responsable	Descripción de actividades
AE, JS MNFG	<p>médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p> <p>36. Realiza actividades 57 a 60 relativas al ingreso de la persona considerada como paciente del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p> <p>37. Realiza el interrogatorio y exploración física a la PAMMS y lo registra en la “Cédula de evaluación geriátrica integral en Unidades Médicas Hospitalarias”, clave 2B40-A09-001 (Anexo 8) para identificar riesgos de posibles complicaciones y necesidades prioritarias de atención en las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Médicas.• Psicológicas.• Funcionales.• Nutricionales.• Sociofamiliares. <p>NOTA: En caso de que la PAMMS no se encuentre en condiciones óptimas para responder el interrogatorio, se realiza al familiar o persona legalmente responsable.</p>
EE/EG/AEG	<p>38. Realiza actividades 66 a 68 relativas a la identificación y atención de enfermería de la PAMMS del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p>
MNFG, EJP, EE/EG, Mensajero o AEG, AL o Mensajero, PL, TR, AUO, CUH/ASI/ALH	<p>39. Realiza actividades 69 a la 113 relativas a la atención inicial, solicitud de estudios de laboratorio clínico y de imagenología del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p>
EEG	<p>40. Complementa la evaluación mediante interrogatorio y exploración física a la PAMMS en las áreas:</p>



Responsable	Descripción de actividades
EEG	<ul style="list-style-type: none">• Nutricional• Funcional• Psicológica• Sociofamiliar• Cognoscitiva <p>Registra en el formato “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002 (Anexo 9) los hallazgos de la PAMMS identificados durante el interrogatorio.</p> <p>NOTA: En caso de que la PAMMS no pueda participar en el interrogatorio, se realiza al familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>41. Prioriza sus intervenciones con base al motivo de hospitalización, factores de riesgo para síndromes geriátricos y síndromes geriátricos identificados.</p> <p>42. Elabora e implementa el Plan de Alta de acuerdo con la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7) y documenta en el formato “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002 (Anexo 9).</p> <p>NOTA: La gestión del Plan de Alta inicia desde el ingreso y atiende a las necesidades de la PAMMS de acuerdo con el motivo de atención y necesidades identificadas.</p>
MNFG y/o EEG	<p>43. Anexan el formato “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002 (Anexo 9) al “Expediente Clínico”, determinan si la PAMMS amerita intervención de otro Médico No Familiar (especialista) y proceden conforme al caso.</p> <p style="text-align: center;">No requiere intervención de otro Médico No Familiar (Especialista)</p> <p>Continúa en la actividad 45.</p> <p style="text-align: center;">Requiere intervención de otro Médico No Familiar (Especialista)</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>EEG</p> <p>MNFG/EEG</p> <p>Jefe de Oficina de Nutrición y Dietética o Jefatura de Servicio de Nutrición y Jefe de Oficina de Trabajo Social o Jefatura de Servicio de Trabajo Social</p>	<p>44. Realiza actividades 124 a 163 relativas a la interconsulta en otra o la misma Unidad Médica Hospitalaria del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p> <p>Continúa en la actividad 45.</p> <p>No requiere intervención de otro Médico No Familiar (Especialista)</p> <p>45. Determinan si la PAMMS amerita intervención del equipo interdisciplinario de geriatría.</p> <p>No amerita intervención del equipo interdisciplinario de geriatría</p> <p>Continúa en la actividad 85.</p> <p>Si amerita intervención del equipo Interdisciplinario de geriatría</p> <p>46. Elabora formato “Solicitud de servicios (interconsulta) 4-30-200”, clave 2430-021-117, se despide de la PAMMS y entrega al Jefe o Jefa inmediata superior del Servicio o servicios solicitados.</p> <p>NOTA: El formato “Solicitud de servicios (interconsulta) 4-30-200”, clave 2430-021-117 es el Anexo 24 del “Procedimiento para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en Consulta Externa de Especialidades en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-016.</p> <p>47. Recibe(n) “Solicitud de servicios (interconsulta) 4-30-200”, clave 2430-021-117 y procede(n) conforme al caso.</p> <p>NOTA: De requerir ambos servicios se deberá iniciar con el de Nutrición.</p> <p>Modalidad B.1 Requiere Servicios de Trabajo Social</p> <p>Continúa en la actividad 49.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>ND/END/NCE</p> <p>TSC o TS</p>	<p style="text-align: center;">Modalidad B.2 Requiere Servicios de Nutrición</p> <p>48. Realizan intervenciones nutricionales en la PAMMS conforme al “Procedimiento clínico nutricional para pacientes en hospitalización en unidades médicas hospitalarias” clave 2660-003-019 y concluye procedimiento.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1 Requiere Servicios de Trabajo Social</p> <p>49. Realizan intervenciones relativas a la identificación de problemáticas sociales en la PAMMS conforme al “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.</p> <p>50. Aplica el “Inventario de recursos sociales en personas mayores Diaz-Veiga” a la PAMMS y la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit abreviada”.</p> <p>51. Establece el diagnóstico social de la PAMMS y su familia conforme a los hallazgos encontrados derivados de la aplicación de las escalas y procede conforme al caso:</p> <p style="text-align: center;">No existe problemática social</p> <p>Continúa en la actividad 93.</p> <p style="text-align: center;">Existe problemática social</p> <p>52. Realiza actividad 158 del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.</p> <p>53. Identifica el tipo de problemática social y procede conforme a las condiciones identificadas:</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1.1 Detecta posible maltrato</p> <p>Continúa en la actividad 54.</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p style="text-align: center;">Modalidad B.1.2 Detecta colapso de la persona cuidadora</p> <p>Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1.3 Detecta falta de redes de apoyo</p> <p>Continúa en la actividad 69.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1.1 Detecta posible maltrato</p> <p>54. Realiza actividades 128 a 135 relativas al aviso al Ministerio Público del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.</p> <p>55. Busca riesgos sociales o familiares de maltrato y las causas que lo produjeron y los registra en cada campo del “Estudio Social Médico 4-30-53”, clave 2660-009-060 según corresponda.</p> <p>NOTA: El “Estudio Social Médico 4-30-53”, clave 2660-009-060 es el Anexo 7 del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.</p> <p>56. Propone realizar plan de tratamiento social inserto en el “Estudio Social Médico 4-30-53”, solicita el pronunciamiento de la PAMMS y/o de la persona cuidadora y procede conforme al caso:</p> <p style="text-align: center;">No acepta</p> <p>57. Redacta en el “Estudio Social Médico 4-30-53” e informa al MNFG que la PAMMS y/o de la persona cuidadora rechazaron el Plan de tratamiento social.</p> <p>Continúa en la actividad 93.</p> <p style="text-align: center;">Acepta</p> <p>58. Brinda apoyo emocional, sensibiliza a la persona cuidadora de la PAMMS y se despide.</p> <p>59. Ejecuta estrategias de comunicación para dar</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p>seguimiento al caso de la PAMMS.</p> <p>NOTA 1: Por estrategias de comunicación se alude al seguimiento diario durante la hospitalización o a través de llamadas telefónicas o visita domiciliaria en caso de que la PAMMS egrese de la unidad médica.</p> <p>NOTA 2: En el caso de UMAE las visitas domiciliarias sólo se efectúan a PAMMS que estén dentro de la región de la UMAE.</p> <p>60. Registra cierre de caso por cumplimiento del plan de tratamiento social.</p> <p>Continúa en la actividad 93.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1.2</p> <p style="text-align: center;">Detecta colapso de la persona cuidadora</p> <p>61. Entrevista de forma individual a la persona cuidadora e identifica recursos, necesidades y fortalezas.</p> <p>62. Detecta por medio de la técnica de observación signos de colapso de la persona cuidadora como: cansancio, ansiedad, labilidad emocional, estrés, entre otros.</p> <p>63. Indaga las causas que llevaron al colapso de la persona cuidadora y le sensibiliza para que acepte recibir apoyo social.</p> <p style="text-align: center;">No acepta recibir apoyo social</p> <p>Continúa en la actividad 57.</p> <p style="text-align: center;">Acepta recibir apoyo social</p> <p>64. Aplica técnicas para el control y manejo del estrés contenidas en la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7).</p> <p>65. Elabora “Cronograma de actividades agradables para el cuidador”, contenido en la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7).</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p>66. Deriva a la persona cuidadora colapsada a instancias gubernamentales y no gubernamentales como parte del tratamiento social.</p> <p>67. Integra a grupo educativo a la persona cuidadora colapsada.</p> <p>68. Proporciona cita para seguimiento del caso mientras la PAMMS se encuentre hospitalizada.</p> <p>Continúa en la actividad 93.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B.1.3 Detecta falta de redes de apoyo</p> <p>69. Entrevista a la PAMMS, enfocándose en reconocer probables redes de apoyo.</p> <p>70. Realiza búsqueda de datos de familiares en diversas fuentes de información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Expediente clínico,• Unidad de Medicina Familiar• Empresa, etc., <p>e identifica si existen redes de apoyo.</p> <p>No identifica la existencia de redes de apoyo</p> <p>71. Informa a la PAMMS que su caso requiere ser derivado a instituciones que brindan protección a la PAM y solicita su consentimiento.</p> <p>No brinda su consentimiento para derivación</p> <p>Continúa en la actividad 57.</p> <p style="text-align: center;">Brinda su consentimiento para derivación</p> <p>72. Realiza concertación de cita con la institución correspondiente, informa a la PAMMS trámites a seguir y realiza seguimiento del caso hasta el cierre.</p> <p>73. Realiza actividades relativas a los casos con problemática social del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención” clave 2660-003-071.</p> <p>Continúa en la actividad 93.</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p data-bbox="716 275 1344 306">Identifica la existencia de redes de apoyo</p> <p data-bbox="631 338 1433 478">74. Entrevista a probables redes de apoyo, les sensibiliza, sobre la importancia de asumir la responsabilidad de los cuidados de la PAMMS e identifica si aceptan asumir la responsabilidad.</p> <p data-bbox="743 527 1321 558">No aceptan asumir la responsabilidad</p> <p data-bbox="708 600 1101 632">Continúa en la actividad 57.</p> <p data-bbox="769 674 1297 705">Aceptan asumir la responsabilidad</p> <p data-bbox="631 747 1433 852">75. Desarrolla en conjunto con la red de apoyo el plan sociofamiliar de cuidados de la PAMMS y lo registra en el “Estudio Social Médico 4-30-53”.</p> <p data-bbox="631 898 1433 1003">76. Proporciona cita a las redes de apoyo que aceptaron participar en el cuidado de la PAMMS, para dar seguimiento al caso.</p> <p data-bbox="631 1050 1433 1197">77. Realiza cronograma de grupos educativos: autonomía de la PAMMS, prevención de violencia familiar, cuidado de la PAMMS y ayuda a la persona cuidadora colapsada.</p> <p data-bbox="631 1234 1433 1339">78. Integra a la PAMMS, familiar o representante legal a grupo educativo, proporcionándole cita en la “Cartilla Nacional de Salud”.</p> <p data-bbox="631 1381 1433 1455">79. Coordina intervención entre los integrantes del equipo interdisciplinario de geriatría.</p> <p data-bbox="631 1497 1433 1644">80. Elabora:<ul data-bbox="708 1535 1433 1644" style="list-style-type: none">• “Expediente social del paciente,” clave 2660-009-154.• “Ficha de identificación,” clave 2660-009-155.</p> <p data-bbox="708 1686 1433 1833">NOTA: El “Expediente social del paciente,” clave 2660-009-154 y la “Ficha de identificación,” clave 2660-009-155 son los Anexos 8 y 9 respectivamente del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.</p>



Responsable	Descripción de actividades
TSC o TS	<p>81. Realiza seguimiento de los casos y registra sus intervenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058, • “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”. <p>y anexa a “Expediente Clínico”.</p> <p>NOTA 1: La “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000” es el Anexo 6 del “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención” clave 2660-003-071.</p> <p>NOTA 2: El formato “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21” se encuentran en el “Procedimiento para el registro de la atención médica en el sistema de información médico operativo” clave 2E10-003-002.</p>
EEG	<p>82. Notifica a la Enfermera Jefe de Piso o responsable y Enfermera General de las intervenciones realizadas para la continuidad de los cuidados por medio del formato “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002 (Anexo 9).</p>
MNFG/Jefe de Departamento Clínico/Jefe de Servicio/Responsable	<p>83. Realizan las actividades 114 a la 121 relativas a la elaboración de la Nota de Evolución del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p>
MNFG	<p>84. Identifica al día siguiente de la atención brindada si la PAMMS requirió intervención del equipo interdisciplinario de geriatría.</p> <p style="text-align: center;">Etapas II Seguimiento</p> <p style="text-align: center;">Sí requirió intervención del equipo Interdisciplinario de geriatría</p> <p>85. Revisa “Expediente Clínico” identificando intervenciones del equipo interdisciplinario de geriatría para adecuar y complementar plan de manejo y tratamiento.</p> <p>Continúa en la actividad 86.</p>



Responsable	Descripción de actividades
MNFG	<p style="text-align: center;">No requirió intervención del equipo interdisciplinario de geriatría</p> <p>86. Realiza visita diaria a cada PAMMS a su cargo, da seguimiento al plan de manejo y tratamiento e implementa intervenciones de acuerdo con la evolución.</p> <p>87. Registra el plan de manejo y tratamiento en el formato de “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72”, actualiza indicaciones médicas de acuerdo con los hallazgos obtenidos durante la visita médica, en el formato “Notas Médicas y Prescripción 4-30- 128/72” y la anexa al “Expediente clínico”.</p> <p>NOTA: El formato “Notas médicas y prescripción 4-30-128/72”, es el Anexo 9 del Procedimiento para el manejo y traslado de cadáveres, especímenes quirúrgicos y citológicos en Unidades Médicas del Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-069.</p>
EEG	<p>88. Realiza seguimiento de las intervenciones otorgadas para los factores de riesgo o síndromes geriátricos identificados en la valoración previa, capacita durante la hospitalización a la PAM, familiar o persona legalmente responsable en el cuidado para facilitar la transición hospital-hogar y registra las acciones efectuadas en:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002 (Anexo 9).• “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002.• “Reporte mensual de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-003 (Anexo 6). <p>NOTA 1: El formato “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002 es el Anexo 2 del “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002.</p> <p>NOTA 2: La información registrada en el “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21 se emitirá en el Sistema de Información Médico Operativo/Módulo de Consulta Externa (SIMO/MOCE).</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>EEG</p> <p>TSC o TS</p> <p>MNFG, EJP, EE, EG, AEG, TSC o TC, AM, CUH/ASI/ALH, Encargado de Patología, JDC, JS/Responsable del Programa ADEC, Equipo de ADEC, MNFG, MFADEC, NCE/END/ND</p> <p>MNFG</p>	<p>89. Compila su atención y actividades en:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5). <p>y evalúa si amerita acompañamiento al final de la vida.</p> <p>No amerita acompañamiento al final de la vida</p> <p>Continúa en la actividad 105.</p> <p>Si amerita acompañamiento al final de la vida</p> <p>90. Realiza intervenciones de acompañamiento contenidas en la “Guía técnica de atención a la persona adulta mayor”, clave 2B40-A06-001 (Anexo 7) de acuerdo con las necesidades de la PAMMS.</p> <p>91. Proporciona acompañamiento a la persona cuidadora, y orienta sobre redes de apoyo disponibles en conjunto con Trabajo Social y el resto del equipo interdisciplinario de geriatría.</p> <p>92. Realiza seguimiento del diagnóstico social de la PAMMS y su familia.</p> <p style="text-align: center;">Etapas III Egreso y reporte de actividades</p> <p>93. Realizan las actividades 164 a 261 relativas al egreso de la PAMMS de acuerdo con el “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056.</p> <p>94. Registra las detecciones e intervenciones y entrega a su Jefe o Jefa inmediata superior mensualmente el formato de “Reporte mensual de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-005 (Anexo 11) y el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4).</p> <p>NOTA: La fecha de corte de la recopilación de la información es el 25 de cada mes.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Jefe de Departamento Clínico/Jefe de Servicio/Responsable</p>	<p>95. Recibe “Reporte mensual de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-005 (Anexo 11) y el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) y procede conforme al caso.</p>
<p>Jefe de Departamento Clínico/Jefe de Servicio/Responsable</p>	<p style="text-align: center;">No es Unidad de Segundo Nivel</p> <p>96. Envía en forma trimestral la información de la actividad del equipo interdisciplinario de geriatría contenida en el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) a la persona Titular de la División Medico Quirúrgica.</p> <p>Continúa en la actividad 99.</p>
	<p style="text-align: center;">Si es Unidad de Segundo Nivel</p> <p>97. Envía en forma trimestral la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría contenida en el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) a la Persona Titular de la Subdirección Médica de la Unidad de Segundo Nivel.</p>
<p>Persona Titular de la Subdirección Médica de la Unidad de Segundo Nivel</p>	<p>98. Envía en forma trimestral la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría contenida en el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) conforme a la política 5.2.24.</p>
<p>Persona Titular de la Dirección Médica de la UMAE o Persona Titular de la Coordinación de Atención y Prevención a la Salud</p>	<p>99. Concentran, analizan y envían la productividad del equipo interdisciplinario de geriatría contenida en el “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4) conforme a la política 5.2.7.</p>
<p>EEG</p>	<p>100. Registra la atención e intervenciones realizadas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002, • “Registros clínicos e intervenciones de Enfermería en la persona adulta mayor”, clave 2B40-A09-002, (Anexo 9).



Responsable	Descripción de actividades
<p>EEG</p> <p>Persona con categoría de Subjefe de Enfermeras o Jefe de Enfermeras y Titular de la Dirección de Enfermería</p> <p>TSC o TS</p>	<p>101. Registra el “Reporte mensual de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-003 (Anexo 6) y lo entrega a la Persona con categoría de Jefe de Piso o Subjefe de Enfermeras y al Médico No Familiar Geriatra para la compilación del equipo. NOTA: La fecha de corte de la recopilación de la información es el 25 de cada mes.</p> <p>102. Entrega “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5) a la persona con categoría de Subjefe de Enfermeras o Jefe de Enfermeras y Titular de la Dirección de Enfermería.</p> <p>103. Envía en forma trimestral a la Coordinación Delegacional de Enfermería en Atención Médica y a la Coordinación de Enfermería de la Unidad de Atención Médica el “Reporte trimestral de intervenciones en la atención hospitalaria para las personas adultas mayores”, clave 2B40-A14-002 (Anexo 5).</p> <p>104. Actualiza el “Reporte diario de intervenciones de Trabajo Social con la persona adulta mayor”, clave 2B40-A14-004 (Anexo 10) consignando el egreso.</p> <p>105. Registra, realiza y concentra sus intervenciones en:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058.• “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002• “Reporte diario de intervenciones de Trabajo Social con la persona adulta mayor”, clave 2B40-A14-004 (Anexo 10).• “Reporte mensual de la productividad de Trabajo Social con la persona adulta mayor”, clave 2B40-A14-006 (Anexo 12).



Responsable	Descripción de actividades
<p>TSC o TS</p> <p>Persona con categoría de Jefe de Oficina Trabajo Social o Jefe de Trabajo Social</p> <p>Nutriólogo Clínico Especializado Nutriólogo Clínico Especializado</p>	<p>106. Anexa la “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 al “Expediente clínico” y entrega a la persona con categoría de Jefe de Oficina de Trabajo Social o Jefe de Trabajo Social de forma mensual:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002;• “Reporte diario de intervenciones de Trabajo Social con la persona adulta mayor”, clave 2B40-A14-004 (Anexo 10) y• “Reporte mensual de la productividad de Trabajo Social con la persona adulta mayor”, clave 2B40-A14-006 (Anexo 12). <p>NOTA: La fecha de corte de la recopilación de la información es el 25 de cada mes.</p> <p>107. Recibe y analiza las intervenciones y productividad del personal a su cargo y llena el dato 14 del “Reporte trimestral de la productividad del Plan Geriátrico Institucional”, clave 2B40-A14-001 (Anexo 4).</p> <p>108. Informa a la persona con categoría de Médico No Familiar Geriatra el número de intervenciones y entrevistas diagnosticas que se realizaron a la PAMMS.</p> <p>109. Registra la atención e intervenciones realizadas en el formato “Informe de Servicios Profesionales 4-30-6P/21”, clave 2E10-009-002 y en el “Informe Mensual de actividades del Nutriólogo Clínico Especializado”, clave 2660-009-092 y la entrega al Médico No Familiar Geriatra y al Jefe de Oficina de Dietoterapéutica y Enseñanza.</p> <p>NOTA 1: La fecha de corte de la recopilación de la información es el 25 de cada mes.</p> <p>NOTA 2. El “Informe Mensual de actividades del Nutriólogo Clínico Especializado”, clave 2660-009-092 es el Anexo 30 del “Procedimiento clínico nutricional para pacientes en hospitalización en unidades médicas hospitalarias”, clave 2660-003-019.</p>



Responsable	Descripción de actividades
JDTE, JDND, CDN	<p>110. Realizan las actividades 72 a 84 inherentes a la integración, elaboración y análisis de informes y asistencia del “Procedimiento para la gestión directiva del Departamento de Nutrición y Dietética en Unidades de Segundo Nivel de Atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2660-003-012.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7. Diagrama de flujo





























