



**INSTRUCCION DE TRABAJO  
PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS  
UNIDADES MOVILES DE SALUD**

**DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE  
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**

Código: IT-CH-UM-05

Página 1 de 2

Fecha de Revisión: Junio  
2018

Versión vigente: 00

**INDICE**

**Pág.**

1.0 ALCANCE.....	1
2.0 DOCUMENTOS APLICABLES.....	1
3.0 DEFINICIONES.....	1
4.0 MATERIAL Y EQUIPO .....	6
5.0 DESARROLLO.....	6
6.0 ANEXOS.....	8
7.0 CONTROL DE CAMBIOS.....	8

**1. Alcance:**

Esta instrucción de trabajo aplica a los Médicos adscritos, Médicos pasantes de servicio social y médicos de pregrados adscritos a unidades móviles de salud (UMS) del Antiguo Hospital de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" (AHCGFAA).

**2. Documentos Aplicables:**

N/A Ficha clínica de unidades móviles de salud.

**3. Definiciones:**

**Atención médica**, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Atención primaria a la salud**, a los servicios que se otorgan al individuo, la familia y la comunidad para preservar la salud y atender las enfermedades en sus etapas iniciales de evolución.

**Ayuno**, a la abstinencia de ingesta calórica, durante un lapso de 8 a 12 horas.

**Cáncer Cervico uterino**, alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a un cáncer in situ o un cáncer invasor. Guías de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento del cáncer cervicouterio. México, secretaria de salud 2010.

**Cáncer de mama**, crecimiento anormal y desordenado de las células del epitelio de los conductos o lobulillos mamarios y que tiene la capacidad de diseminarse. Todas las pacientes deben someterse a examen clínico y en caso de sospecha o que exista una anomalía localizada, deberán realizarse estudios de imagen. Guía de referencia rápida, Diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama. México, secretaria de salud 2009.

	<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Autorizó</b>
COPIA NO CONTROLADA	Dra. María del Mar González de la Peña Médico adscrito a unidades móviles de salud.	M. en C. Carolina Rodríguez Mejía Asistente de Dx. De Ser. Aux. de Dx. Y Tx.	Dr. Héctor Morales Villaruel Jefe de Div. De Ser. Aux. de Tx y Dx



**INSTRUCCION DE TRABAJO  
PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES  
MOVILES DE SALUD**

**SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y  
TRATAMIENTO**

Código: IT-CH-UM-05

Página 2 de 8

Fecha de Revisión: Junio  
2018

Versión Vigente: 00

**Caso confirmado de diabetes**, a la persona cuyo diagnóstico se corrobora por medio del laboratorio: una glucemia plasmática en ayuno  $\geq 126$  mg/dl; una glucemia plasmática casual  $\geq 200$  mg/dl; o bien una glucemia  $\geq 200$  mg/dl a las dos horas después de una carga oral de 75 g de glucosa anhidra disuelta en agua, criterios diagnósticos de diabetes, en el Sistema Nacional de Salud.

**Caso de prediabetes**, a la persona con antecedente de padre o madre o ambos con estado metabólico intermedio entre el estado normal y la diabetes. El término prediabetes se aplica a los casos tanto de Glucosa Anormal en Ayunas (GAA), como a los de Intolerancia a la Glucosa (ITG), según los criterios diagnósticos en el Sistema Nacional de Salud.

**Caso en control**, al paciente bajo tratamiento en el Sistema Nacional de Salud, que presenta de manera regular, niveles de glucemia plasmática en ayuno de entre 70 y 130 mg/dl o de Hemoglobina Glucosilada (HbA1c) por debajo de 7%.

**Caso sospechoso**, a la persona con factores de riesgo comunes para enfermedades no transmisibles: edad (mayor de 20 años), antecedente heredofamiliar (padres y/o hermanos), sobre peso u obesidad, circunferencia abdominal mayor de 80 cm en mujeres o 90 cm en hombres, hijo macrosómico en mujeres, hipertensión arterial.

**Caso probable de Diabetes**, a la persona que en el examen de detección, presenta una glucemia capilar en ayuno  $> 100$  mg/dl, o una glucemia capilar casual  $> 140$  mg/dl.

**Colesterol**, a la molécula esteroidea, formada por cuatro anillos hidrocarbonados más una cadena alifática de ocho átomos de carbono en el C-17 y un OH en el C-3 del anillo A. Aunque desde el punto de vista químico es un alcohol, posee propiedades físicas semejantes a las de un lípido.

**Detección o tamizaje**, a la búsqueda activa de personas con hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, dislipidemias, insuficiencia renal, cáncer de mama y cervicouterino no diagnosticada, o bien en alto riesgo de desarrollarla.

**Diabetes Mellitus**, a la enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Fecha de Revisión: Junio 2018 Versión Vigente: 00

**Diabetes gestacional:** es la alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono que se detecta por primera vez durante el embarazo, ésta traduce una insuficiente adaptación a la insulinoresistencia que se produce en la gestante.

**Diabetes tipo 1,** al tipo de diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Los pacientes pueden ser de cualquier edad, casi siempre delgados y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulinopenia antes de los 30 años de edad.

**Diabetes tipo 2,** al tipo de diabetes en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, puede ser absoluta o relativa. Los pacientes suelen ser mayores de 30 años cuando se hace el diagnóstico, son obesos y presentan relativamente pocos síntomas clásicos.

**Diagnóstico de prediabetes,** a la presencia de una o ambas de las alteraciones en la glucosa sanguínea mencionadas con anterioridad: Glucosa Anormal en Ayuno e Intolerancia a la Glucosa. Estas alteraciones pueden presentarse en forma aislada o bien en forma combinada en una misma persona.

**Dislipidemias, a** la alteración de la concentración normal de los lípidos en la sangre.

**Expediente clínico,** al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con apego a las disposiciones sanitarias.

**Enfermedad renal:** se define como la disminución de la función renal, expresada por una tasa de filtración glomerular (TFG)  $< 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$  o como la presencia de daño renal (alteraciones histológicas, albuminuria-proteinuria, alteraciones del sedimento urinario o alteraciones en pruebas de imagen) de forma persistente por al menos 3 meses.

**Factor de riesgo,** al atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a la probabilidad de la ocurrencia de un evento. A la condición que incrementa la probabilidad de desarrollar enfermedad o alteración de la salud.

**Glucemia casual,** al nivel de glucosa capilar o plasmática, a cualquier hora del día, independientemente del periodo transcurrido después de la última ingestión de alimentos.

**Glucemia de riesgo para desarrollar complicaciones crónicas,**  $>111 \text{ mg/dl}$  en ayuno y  $>140 \text{ mg/dl}$  en el periodo posprandial inmediato.

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Fecha de Revisión: Junio 2018 Versión Vigente: 00

**Glucosa Anormal en Ayuno**, glucosa de ayuno  $>$  a 100 y  $<$  a 125 mg/dl.

**Hipertensión**, elevación sostenida de la presión arterial, por alguna entidad nosológica:  $\geq$  140 mm de Hg (sistólica) o  $\geq$  90 mm de Hg (diastólica).

**Hiperglucemia en ayuno**, a la elevación de la glucosa por arriba de lo normal ( $>$ 100 mg/dl), durante el periodo de ayuno. Puede referirse a la glucosa alterada en ayuno o a la hiperglucemia compatible con diabetes, dependiendo de las concentraciones de glucosa según los criterios especificados en esta Norma.

**Hiperglucemia posprandial**, a la glucemia  $>$  140 mg/dl, dos horas después de la comida.

**Hipoglucemia**, al estado agudo en el que se presentan manifestaciones secundarias a descargas adrenérgicas (sudoración fría, temblor, hambre, palpitaciones y ansiedad), o neuroglucopénicas (visión borrosa, debilidad, mareos) debido a valores subnormales de glucosa, generalmente  $<$ 60-50 mg/dl. Pueden aparecer síntomas sugestivos de hipoglucemia cuando se reducen estados de hiperglucemia sin llegar a descender hasta los 50 mg/dl.

**Instrumento de detección**, al procedimiento o prueba para identificar sujetos sospechosos de padecer la enfermedad, cuya sensibilidad y especificidad han sido debidamente establecidas en una prueba de validación, tomando como parámetro de referencia el método o métodos aceptados como pruebas diagnósticas.

**Índice de masa corporal**: al peso corporal dividido entre la estatura elevada al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). NOM-030-SSA2-1999

**Intolerancia a la Glucosa**, a los niveles de glucosa 2 horas post carga oral de 75 gramos de glucosa anhidra  $>$  140 y  $<$ 199 mg/dl.

**Laboratorio Clínico**, al establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a otro establecimiento de atención médica, dedicado al análisis físico, químico y biológico de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyos resultados coadyuvan en el diagnóstico y tratamiento de los problemas médicos.

**Laboratorio Seco**, al área de trabajo con cintas o tiras reactivas.

**Medicina preventiva**, las actividades que desarrollan procedimientos y acciones preventivas de la práctica médica encaminadas a abatir los índices de morbilidad y mortalidad de enfermedades que repercuten en los humanos.

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
		Página 5 de 8
		Fecha de Revisión: Junio 2018
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Versión Vigente: 00

**Nefropatía Hipertensiva:** a la complicación renal de carácter crónico, que se presenta en el hipertenso mal controlado.

**Nefropatía diabética,** a la complicación renal tardía de la diabetes. Se refiere al daño predominantemente de tipo glomerular, con compromiso intersticial; frecuentemente se añade daño por hipertensión arterial y debe de valorarse a los 5 años del diagnóstico en diabetes tipo 1 y al momento del diagnóstico en la diabetes tipo 2.

**Obesidad:** a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. Se determina la existencia de obesidad en adultos cuando existe un índice de masa corporal mayor de 27 y en población de talla baja mayor de 25.

**Papanicolaou,** Procedimiento en el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer suavemente células del cuello uterino. Las células extraídas se examinan al microscopio para determinar si hay cáncer de cuello uterino o cambios en las células que puedan producir este cáncer. Una prueba de Papanicolaou también puede ayudar a encontrar otras afecciones como infecciones o inflamaciones. A veces, se realiza al mismo tiempo que un examen pélvico o un examen para detectar ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH).

**Proteinuria clínica o macroalbuminuria,** a la excreción urinaria > 300 mg de albúmina por día o más de 200 mg/min.

**Personal de salud,** a los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud autorizados para prestar servicios en una unidad de Atención Médica.

**Paciente,** al beneficiario directo de la atención médica.

**Presión arterial,** a la fuerza hidrostática de la sangre sobre las paredes arteriales, que resulta de la función de bombeo del corazón, volumen sanguíneo, resistencia de las arterias al flujo, y diámetro del lecho arterial.

**Peso corporal,** de acuerdo con el IMC se clasifica de la siguiente manera: IMC >18 y <25 peso recomendable, IMC >25 y <27 sobrepeso e IMC >27 obesidad.

**Resistencia a la insulina,** a la disminución de la efectividad de esta hormona ya sea exógena o endógena, en los tejidos muscular, hepático y adiposo.

**Síndrome metabólico,** a la constelación de anormalidades bioquímicas, fisiológicas y antropométricas, que ocurren simultáneamente y pueden dar oportunidad o estar ligadas a la resistencia a la insulina y, por ende, incrementar el riesgo de desarrollar diabetes

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
		Página 6 de 8
		Fecha de Revisión: Junio 2018
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Versión Vigente: 00

mellitus, enfermedad cardiovascular o ambas. Dentro de estas entidades se encuentran: obesidad abdominal, intolerancia a la glucosa o diabetes mellitus tipo 2, HTA y dislipidemia (hipertrigliceridemia y/o HDL bajo), conforme al Apéndice Normativo A.

**Sobrepeso**, al estado premórbido de la obesidad, caracterizado por la existencia de un índice de masa corporal mayor de 25 y menor de 27, en población adulta general y en población adulta de talla baja, mayor de 23 y menor de 25.

**Triglicéridos**, a las moléculas de glicerol, esterificadas con tres ácidos grasos. Principal forma de almacenamiento de energía en el organismo.

**Usuario**, a toda aquella persona, paciente o no, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

#### 4.- Material y Equipo:

Mesa

Sillas

N/A Ficha de identificación y signos vitales de unidades móviles de salud.

N/A Ficha clínica de unidades móviles de salud.

Bolígrafos

#### 5. Desarrollo:

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.	Recibe y saluda al paciente. Confirma nombre y edad y lo anota en la N/A Ficha clínica de unidades móviles de salud. Anota datos generales como son estado civil, empleo, casa propia, escolaridad; (con las claves asignadas), dirección completa, teléfono, si cuenta con IMSS, ISSSTE, Seguro popular; y última visita al médico.
5.2	Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.	Interroga antecedentes heredofamiliares de enfermedades corónicas no transmisibles (Diabetes, Hipertensión) Cáncer y enfermedad renal.
5.3	Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de	Interroga antecedentes de alcoholismo, tabaquismo, toxicomanías, hábitos de ejercicio.

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Fecha de Revisión: Junio 2018 Versión Vigente: 00

	<b>pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>					
5.4	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Transcribe de la N/A ficha de identificación y somatometría, peso, talla, IMC, circunferencia de cintura, presión arterial y glucosa capilar.				
5.5	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Interroga sobre antecedentes personales patológicos. <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Anota diagnóstico y tratamiento</td> <td style="text-align: center;">Pasa a 5.6</td> </tr> </table>	SI	NO	Anota diagnóstico y tratamiento	Pasa a 5.6
SI	NO					
Anota diagnóstico y tratamiento	Pasa a 5.6					
5.6	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Si la paciente es mujer, anota datos Gineco-obtetricos. (Fecha ultima menstruación, método anticonceptivo, último examen detección oportuna de cáncer, número de embarazos, antecedentes de preeclamsia, eclampsia o diabetes gestacional.				
5.7	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Invita a la paciente a realizarse Papanicolaou y/o exploración de mama. (Ver <b>IT-CH-UM-09</b> "Instrucción de trabajo para toma de Papanicolaou y exploración de mama en unidades móviles de salud.)				
5.8	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Marca en la N/A Ficha clínica los laboratoriales que se solicitaran al paciente.				
5.9	<b>Médico, Médico pasante de servicio social, Médico de pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	Explica al paciente el resultado de la toma de presión arterial y glucosa, y lo envía a la unidad móvil para la toma de muestra sanguínea y entrega de examen de orina de ser necesario (Ver <b>IT-</b>				

COPIA NO CONTROLADA

	<b>INSTRUCCION DE TRABAJO PARA LLENADO DE FICHA CLINICA DE LAS UNIDADES MOVILES DE SALUD</b>	Código: IT-CH-UM-05
		Página 8 de 8
	<b>SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO</b>	Fecha de Revisión: Junio 2018
		Versión Vigente: 00

	<b>pregrado adscrita a UMS del AHCGFAA.</b>	<b>CH-UM-06</b> "Instrucción de trabajo para toma de muestra sanguínea en unidades móviles de salud." <b>IT-CH-UM-07</b> "Instrucción de trabajo para recolección de muestra de orina en unidades móviles de salud.)

## 6. Anexos

N/A

## 7. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Junio 2018	Alta del documento

COPIA NO CONTROLADA