

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE CON DIABETES

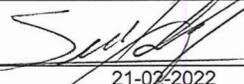
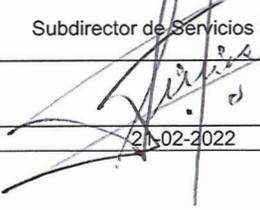
FEBRERO 2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Índice		HOJA: 1 DE: 15

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
I. OBJETIVO DEL MANUAL	3
II. MARCO JURÍDICO	4
III. PROCEDIMIENTOS PARA:	15
1. SELECCIONAR A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS EN SITUACIÓN DE DIABETES	
2. ATENDER A LAS PERSONAS BENEFICARIA EN SITUACIÓN DE DIABETES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE CON DIABETES (CAIPaDi)	

AUTORIZACIÓN

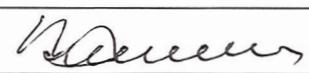
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Introducción		HOJA: 2
			DE: 15

INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de uniformar y documentar las acciones que se realizan en las diferentes unidades administrativas del Instituto y orientar a los responsables de su ejecución en el desarrollo de sus actividades.

El Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi) emitió el presente manual de procedimientos considerando la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Dicho manual ha sido elaborado con el propósito de ofrecer la descripción de las actividades que se siguen en la realización de las funciones, estableciendo políticas de operación, normas y lineamientos, así como los formatos y anexos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Objetivo del Manual		HOJA: 3
			DE: 15

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Precisar la secuencia lógica de los pasos de que se compone cada uno de los procedimientos, la responsabilidad operativa de las servidoras y servidores públicos en cada área de trabajo y describir gráficamente los flujos de las operaciones y servir como medio de integración y orientación para las servidoras y servidores públicos de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a su área de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 4 DE: 15

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con sus reformas y adiciones.
D. O. F. 5-II-1917 última reforma 28-V-2021

LEYES

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-II-1984 última reforma 14-X-2021

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-V-2000 última reforma 29-XI-2019

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976 última reforma 20-X-2021

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986 última reforma 01-III-2019

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983 última reforma 16-II-2018

Ley General para el Control del Tabaco.

D.O.F. 30-V-2008 última reforma 20-V-2021

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 06-VI-2012 última reforma 20-V-2021

Ley General de Archivos.

D.O.F. 15-VI-2018

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 04-I-2000 última reforma 11-VIII-2020

Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.

D.O.F. 19-V-2021

Ley Federal Del Trabajo.

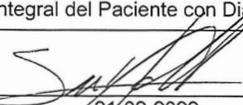
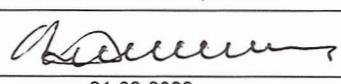
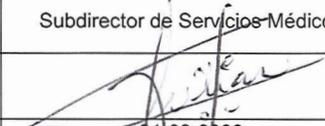
D.O.F. 01-IV-197 última reforma 31-VII-2021

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

D.O.F. 28-XII-1963 última reforma 31-VII-2021

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-V-2015 última reforma 20-V-2021

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 5 DE: 15

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016 última reforma 20-V-2021

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
D.O.F. 18-VII-2016 última reforma 20-V-2021

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-VI-2003 última reforma 20-V-2021

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011 última reforma 12-VII-2018

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002 última reforma 20-V-2021

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006 última reforma 21-X-2021

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007 última reforma 01-VI-2021

Ley Federal de Austeridad Republicana.
D.O.F. 19-XI-2019

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-VI-2002 última reforma 06-XI-2020

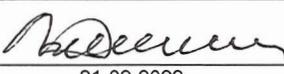
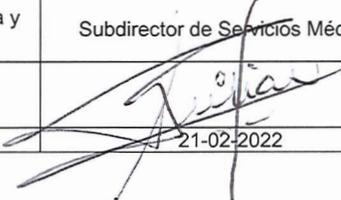
Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 24-XII-1996 última reforma 01-VII-2020

Ley Federal de la Protección a la Propiedad Industrial.
D.O.F. 01-VII-2020

Ley de Infraestructura de la Calidad.
D.O.F. 01-VII-2020

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016 última reforma 20-V-2021

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994 última reforma 18-V-2018

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 6 DE: 15

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.
D.O.F. 01-XII-2005 última reforma 27-I-2017

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-III-2006 última reforma 20-V-2021

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
D.O.F. 31-XII-2004 última reforma 20-V-2021

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021.
D.O.F. 30-XI-2020

CÓDIGOS

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931 última reforma 01-VI-2021

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 05-III-2014 última reforma 19-II-2021

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928 última reforma 11-I-2021

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943 última reforma 07-VI-2021

Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 05-II-2019 última reforma 11-III-2020

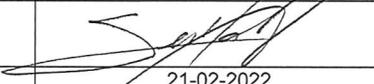
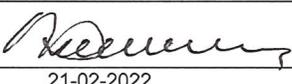
Código de Ética y de Conducta del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Fecha control de expedición: 30-VI-2020

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990 última reforma: 23-XI-2010

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-V-2014

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2003

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 7 DE: 15

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-XI-2012

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-VII-2010 última reforma 14-VI-2021

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009 última reforma 09-X-2012

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-V-2014 última reforma 09-XII-2015

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F. 14-V-1986 última reforma 17-VII-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-I-1987 última reforma: 02-IV-2014

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-I-1988 última reforma 28-XII-2004

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998 última reforma 31-V-2021

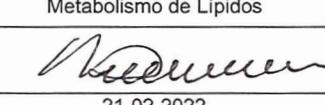
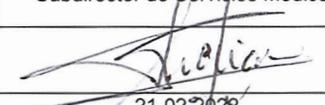
Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999 última reforma 28-XI-2012

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994 última reforma 16-XII-2016

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-V-1998 última reforma 14-IX-2005

ACUERDOS

Acuerdo por el que se restringen áreas para consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 17-IV-1990

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 8
			DE: 15

Acuerdo que establece los lineamientos que deberán observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribuidores de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas, de investigación o científicas.
D.O.F. 12-VIII-2008

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 9-VIII-2010 última reforma 03-II-2016

Acuerdo por el que se dan a conocer los criterios administrativos, requisitos y formatos para realizar los trámites y solicitar los servicios en materia de capacitación, adiestramiento y productividad de los trabajadores.
D.O.F. 14-VI-2013

Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.
D.O.F. 20-VIII-2015 última modificación 22-VIII-2017

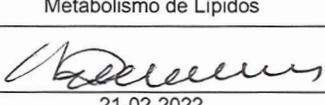
Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.
D.O.F. 12-II-2016

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para la emisión de criterios de interpretación del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 03-III-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva.
D.O.F. 15-IV-2016 última reforma 21-II-2018

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.
D.O.F. 15-IV-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.
D.O.F. 04-V-2016

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 9 DE: 15

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.

D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la elaboración, ejecución y evaluación del Programa Nacional de Transparencia y Acceso a la Información.

D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 04-V-2016 última reforma 28-XII-2017

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 03-XI-2016

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

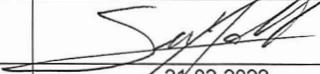
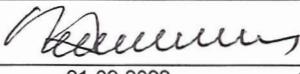
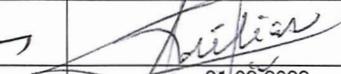
D.O.F. 15-V-2017

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 06-VII-2017

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VII-2017 última reforma 06-XII-2018

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 10 DE: 15

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.

D.O.F. 26-I-2018

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2021.

D.O.F. 29-XII-2020

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 05-XI-2020

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-2002, sistema general de unidades de medida.

D.O.F. 27-XI-2002

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA-1-2002, Protección Ambiental-Salud Ambiental- residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

D.O.F. 17-II-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 06-I-2005

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, equipo de protección personal, selección uso y manejo en los Centros de Trabajo.

D.O.F. 09-XII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.

D.O.F. 30-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.

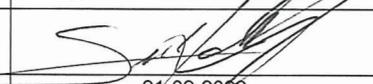
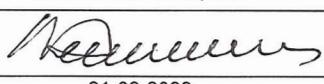
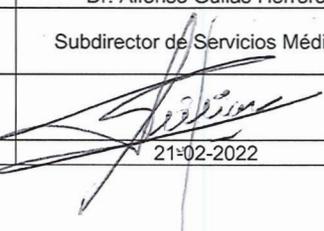
D.O.F. 25-XI-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos.

D.O.F. 12-XII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.

D.O.F. 22-XII-2009

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 11 DE: 15

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

D.O.F. 31-V-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios.

D.O.F. 16-VIII-2010 última reforma 09-VII-2020

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

D.O.F. 10-XI-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

D.O.F. 23-11-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a utilizar.

D.O.F. 23-XII-2011 última reforma 15-VII-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de anestesiología.

D.O.F. 23-III-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

D.O.F. 04-1-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

D.O.F. 15-X-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

D.O.F. 04-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

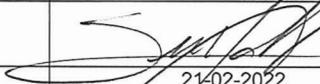
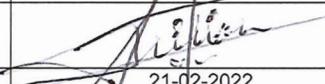
D.O.F. 14-IX-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

D.O.F. 08-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 Para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 19-II-2013

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 12 DE: 15

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 13-VII-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012 Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, En materia de medicamentos biotecnológicos.
D.O.F. 11-XII-2014

Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.
D.O.F. 19-X-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la Farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017

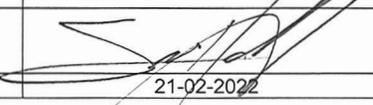
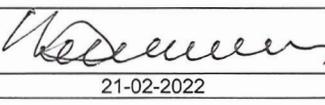
Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el Tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018.

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-021-SE-2020, Instrumentos de Medición-Esfigmomanómetros Mecánicos no invasivos.
D.O.F. 07-VII-2020

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
D.O.F. 17-VIII-2020

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 13
			DE: 15

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (PIINCMNSZ).

D.O.F. 27-XI-2020, nota aclaratoria 28-01-2021

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

D.O.F. 30-VIII-2019

DOCUMENTOS NORMATIVOS-ADMINISTRATIVOS

Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.

Fecha de expedición: IX-2013

Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y Documentos Normativos del INCMNSZ.

D.O.F. 07-V-2019

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

D.O.F. 06-III-2020 nota aclaratorio 03-III-2021

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Fecha de expedición: 03-X-2016

Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil.

D.O.F. 13-VII-2018

Manual de Identidad Gráfica 2018-2024.

Fecha de publicación 29-XI-2019

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.

D.O.F: 03-01-2020

Protocolo de Actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la Atención de Presuntos Actos de Discriminación.

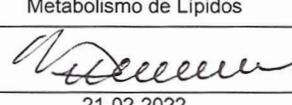
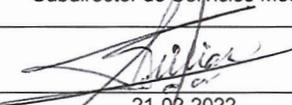
D.O.F: 18-07-2017

Prontuario para el uso del Lenguaje Incluyente y no sexista en la Función Pública.

Fecha de autorización: I-2020

Declaratoria de igualdad laboral y no discriminación en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Fecha de expedición 25-V-2020

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Marco Jurídico		HOJA: 14 DE: 15

Pronunciamento de Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el ámbito laboral del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Fecha de expedición 25-V-2020

Reglas de integridad para el ejercicio de la Función Pública.
Fecha de publicación: II-2017

Aviso por el que se dan a conocer las Políticas de Transferencia de Tecnología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
D.O.F. 04-I-2017

Reglas de Propiedad Intelectual del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
D.O.F. 04-I-2017

LINEAMIENTOS

Lineamientos de Protección de Datos Personales.
D.O.F. 30-IX-2005

Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal.
D.O.F. 03-VII-2015

Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 22-II-2016

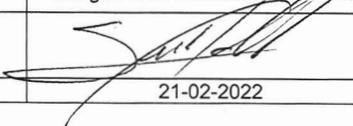
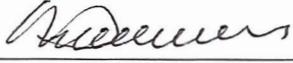
Lineamientos Para Analizar Valorar y Decidir el Destino Final de Documentación de las Dependencias y Entidades del Poder Ejecutivo Federal.
D.O.F. 16-III-2016

Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.
D.O.F. 26-I-2018

Lineamientos de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2020.
D.O.F. 26-II-2020

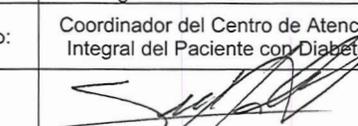
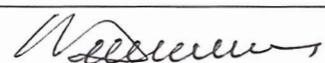
Lineamientos para la administración de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación de los institutos nacionales de salud
Fecha de autorización: 22-IX-2016

Lineamientos de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2020.
D.O.F. 26-II-2020

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

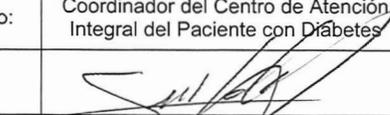
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Procedimientos		HOJA: 15 DE: 15

III.PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 1 DE: 44

1. PROCEDIMIENTO PARA SELECCIONAR A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS EN SITUACIÓN DE DIABETES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 2 DE: 44

1.0 PROPÓSITO

Realizar la selección de las personas beneficiarias en situación de diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi) identificando, resolviendo las barreras para el alcance en sus metas de control y fomentando la autoeficacia y la corresponsabilidad en el tratamiento a fin de mejorar la calidad de vida, reducir las complicaciones incapacitantes y de implementar acciones costo-eficaces basadas en evidencia y factibilidad.

2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al CAIPaDi en seleccionar a las personas beneficiarias en situación de diabetes.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a personas beneficiarias en situación de diabetes (diabetes tipo 2).

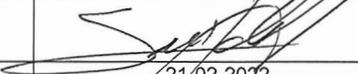
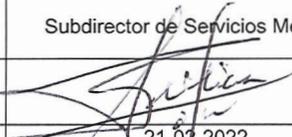
3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES:

1. La Recepcionista es responsable entregar los cuestionarios para la atención (**Formatos 1-6**), la carta de consentimiento informado para aceptar ingreso al programa CAIPaDi (**Formato 7**) y el aviso de privacidad (**Anexo 1**) a la persona beneficiaria en situación de diabetes para conocer la situación de las mismas.
2. La Recepcionista envía a la persona beneficiaria en situación de diabetes o familiar a la caja a realizar el pago correspondiente a la cuota establecida de acuerdo al número de la visita y nivel socioeconómico asignado.

DE LOS CRITERIOS DE INGRESO DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS EN SITUACIÓN DE DIABETES:

3. El CAIPaDi es responsable de ingresar a toda persona beneficiaria en situación de diabetes de acuerdo a las siguientes indicaciones:
 - a) Mayor de 18 años y menor o igual de 70 de años.
 - b) Con diagnóstico de diabetes tipo 2 realizado en los 5 años anteriores.
 - c) Si las condiciones son favorables, de preferencia que acuda con un familiar con el que conviva la mayor parte del tiempo posible.
 - d) No presentar complicaciones avanzadas de la enfermedad como son:
 1. Cardiopatía isquémica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 3
			DE: 44

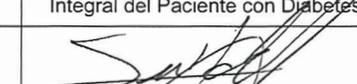
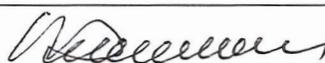
2. Insuficiencia cardiaca NYHA III-IV.
 3. Insuficiencia renal KDOQI ≥ 3
 4. Amputaciones de miembros pélvicos secundarios a pie diabético.
 5. Enfermedad vascular cerebral con secuelas funcionales.
 6. Gastroparesia.
 7. Amiotrofia o retinopatía proliferativa grave.
- e) Sin comorbilidades que limiten su expectativa de vida, como neoplasias malignas en estadios avanzados.
 - f) El consentimiento a participar en el programa por medio de la firma de una carta de aceptación.
 - g) La persona en situación de diabetes debe estar referido por un médico que se comprometa a continuar e informar su seguimiento al terminar el programa.

DE LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS EN SITUACIONES DE DIABETES:

4. El CAIPaDi excluye a la persona beneficiaria en situación de diabetes de acuerdo a las siguientes indicaciones:
 - a) Si la persona beneficiaria en situación de diabetes tiene déficit cognitivo avanzado o alteraciones psiquiátricas incapacitantes que limiten en su totalidad la adherencia al tratamiento.
 - b) Con diabetes mellitus tipo 1 o diabetes gestacional.
 - c) Con diabetes hiperlábil, definida como aquella que ha presentado hipoglucemias graves y descontrol hiperglucémico grave persistente a pesar del apego supervisado a tratamiento.
 - d) Tabaquismo, alcoholismo o dependencia a drogas ilícitas.
 - e) Condiciones que requieran tratamiento quirúrgico a corto plazo o que impidan la actividad moderada..

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Recepcionista	1	Recibe a la persona beneficiaria en situación de diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi) (Política 1).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 4 DE: 44

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Recepcionista	2	Recibe la referencia médica y resultados de estudios previos de la persona beneficiaria en situación de diabetes.
Recepcionista	3	Informa al Endocrinólogo, Psicólogo, Nutriólogo, Oftalmólogo/Optometrista, Psiquiatra, Activador Físico y de Ejercicio, Odontólogo, Educador en Diabetes, Cuidador de Pie, Enfermera (personal de Atención) que la persona beneficiaria en situación de diabetes se encuentra en la sala de espera.
Personal de Atención	4	Recibe a la persona beneficiaria en situación de diabetes en el consultorio correspondiente.
Personal de Atención	5	<p>Revisa la referencia médica y estudios previos de la persona beneficiaria en situación de diabetes (Políticas 3 y 4).</p> <p>¿Cumple con los criterios de ingreso?</p> <p>No: Informa el motivo a la persona beneficiaria. TERMINA EL PROCEDIMIENTO.</p> <p>Sí: Envía a la persona beneficiaria en situación de diabetes con la Recepcionista para la entrega de documentos.</p>
Recepcionista	6	Entrega los documentos correspondientes y solicita las firmas correspondientes.
Recepcionista	7	Recibe de la persona beneficiaria en situación de diabetes los documentos correspondientes.
Recepcionista	8	<p>Revisa que los documentos correspondientes estén firmados e informa el costo de la visita.</p> <p>¿Los documentos están firmados?</p> <p>No: TERMINA PROCEDIMIENTO.</p> <p>Sí: Entrega y explica los cuestionarios para la atención (Formatos 1-6) para ser llenados por la persona beneficiaria en situación de diabetes en su domicilio.</p>
Recepcionista	9	<p>Solicita a la persona beneficiaria en situación de diabetes que en su primera cita entregue los cuestionarios para la atención (Formato 1-6) previamente llenados y el comprobante de pago (Anexo 2) (Política 2).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)



CÓDIGO:
M.P./0.2.1.1.1

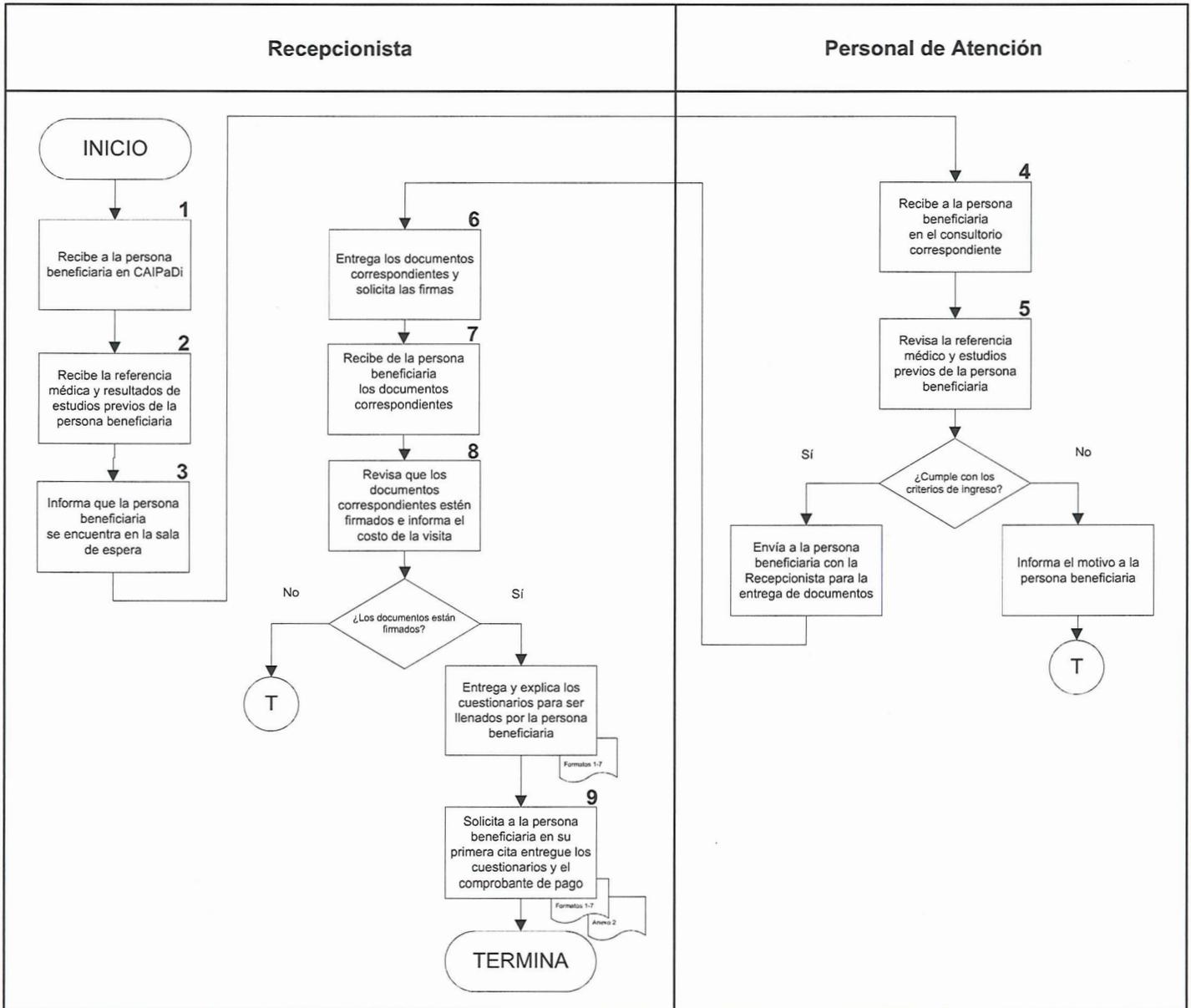
REV: 00

HOJA: 5

DE: 44

1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



Nota: Formato 1: Áreas problemáticas en el cuestionario de la diabetes
 Formato 2: Escala HAD
 Formato 3: Recordatorio de alimentos de 3 días
 Formato 4: Cuestionario
 Formato 5: Actividades de auto-cuidado en diabetes

Formato 6: Actividades de auto-cuidado en diabetes (SDSCA)
 Formato 7: Carta de consentimiento informado para aceptar ingreso al programa CAIPaDi
 Anexo 2: comprobante de pago
 No se archivan ya que se los lleva la persona beneficiaria y los entrega en su primera cita de revisión

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

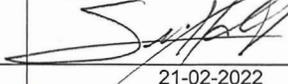
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 6 DE: 44

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato 1 Áreas problemáticas en el cuestionario de la diabetes	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 2 Escala HAD	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 3 Recordatorio de alimentos de 3 días	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 4 Cuestionario	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 5 Autoeficacia	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 6 Actividades de auto-cuidado en diabetes (SDSCA)	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 7 Carta de consentimiento informado para aceptar ingreso al programa CAIPaDi	15 años	Recepcionista	No Aplica
Anexo 1 Aviso de privacidad	15 años	Recepcionista	No Aplica
Anexo 2 Comprobante de pago	No Aplica	No Aplica	No Aplica

7.0 GLOSARIO

- 7.1. Diabetes tipo 1:** Enfermedad en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Las personas beneficiarias pueden ser de cualquier edad, casi siempre delgadas y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulinopenia antes de los 30 años de edad.
- 7.2. Diabetes tipo 2:** Enfermedad en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, la cual puede ser absoluta o relativa. Las personas beneficiarias suelen ser mayores de 30 años cuando se hace el diagnóstico, son obesos y presentan relativamente pocos síntomas clásicos.
- 7.3. 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.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 7 DE: 44

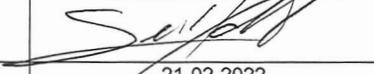
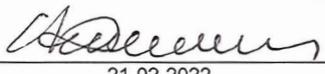
8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: ÁREAS PROBLEMÁTICAS EN EL CUESTIONARIO DE LA DIABETES

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre del paciente	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Fecha de cumplimentación	Día, mes y año.
3	Fecha de la entrevista	Día, mes y año que se realiza la entrevista.
4	Llenado del cuestionario	Un círculo con la preferencia de la escala de Likert de persona beneficiaria de acuerdo a las preguntas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 8
			DE: 44



Áreas problemáticas en el cuestionario sobre la diabetes

INSTRUCCIONES: ¿Cuáles de las siguientes cuestiones sobre la diabetes es actualmente un problema para usted?
 Marque con un círculo en el número que suponga la mejor respuesta para usted. Proporcione una respuesta a cada pregunta.
 Traiga con usted el formulario cumplimentado en su próxima visita, en la que formará la base para un diálogo sobre cómo está sobrellevando su diabetes.

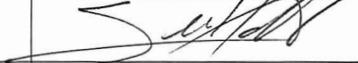
Nombre del paciente: 1 Fecha de cumplimentación: 2 Fecha de la entrevista: 3

4	No es un problema	Problema menor	Problema moderado	Problema algo grave	Problema grave
1. ¿No tiene objetivos claros y concretos para su cuidado de la diabetes?	0	1	2	3	4
2. ¿Se siente desanimado/a con su plan de tratamiento de la diabetes?	0	1	2	3	4
3. ¿Tiene miedo cuando piensa en vivir con diabetes?	0	1	2	3	4
4. ¿Situaciones sociales desagradables relacionadas con su cuidado de la diabetes (por ejemplo, gente diciéndole qué debe comer)?	0	1	2	3	4
5. ¿Sentimientos de privación con respecto a los alimentos y las comidas?	0	1	2	3	4
6. ¿Se deprime cuando piensa en vivir con diabetes?	0	1	2	3	4
7. ¿No sabe si su estado de ánimo o sentimientos están relacionados con su diabetes?	0	1	2	3	4
8. ¿Se siente abrumado/a por su diabetes?	0	1	2	3	4
9. ¿Le preocupan las hipoglucemias?	0	1	2	3	4
10. ¿Se enfada cuando piensa en vivir con diabetes?	0	1	2	3	4
11. ¿Siente preocupación constantemente con respecto a los alimentos y a las comidas?	0	1	2	3	4
12. ¿Esta preocupado/a por el futuro y la posibilidad de complicaciones graves?	0	1	2	3	4
13. ¿Tiene sentimientos de culpa o ansiedad cuando se salta su tratamiento de la diabetes?	0	1	2	3	4
14. ¿No "acepta" su diabetes?	0	1	2	3	4
15. ¿Se siente insatisfecho/a con su médico de diabetes?	0	1	2	3	4
16. ¿Siente que la diabetes absorbe demasiado de su energía mental y física cada día?	0	1	2	3	4
17. ¿Se siente solo/a con su diabetes?	0	1	2	3	4
18. ¿Siente que sus amigos y familiares no apoyan sus esfuerzos en el tratamiento de la diabetes?	0	1	2	3	4
19. ¿Sobrelleva las complicaciones de la diabetes?	0	1	2	3	4
20. ¿Se siente "quemado/a" por el esfuerzo constante necesario para tratar la diabetes?	0	1	2	3	4

PAID - © 1998 Insulin Diabetes Center



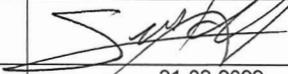
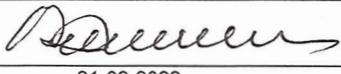
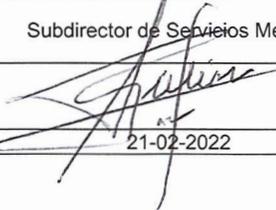


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 9 DE: 44

FORMATO 9.2: ESCALA HAD

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Edad	Los años que tenga la persona beneficiaria.
3	Fecha	Día, mes y año.
4	No. de Registro	El número de registro institucional de la persona beneficiaria.
5	Cuestionario sobre su nivel afectivo y emocional. :	Marcar con una (X) la opción de la escala de Likert, de acuerdo con las preguntas.
6	Cuestionario Versión en español del DQOL.	Un círculo con la preferencia de la escala de Likert de persona beneficiaria de acuerdo a las preguntas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 10 DE: 44

ESCALA HAD

NOMBRE _____ 1 _____ EDAD _____ 2 _____
FECHA _____ 3 _____ No. REGISTRO _____ 4 _____

Instrucciones:
Este cuestionario ha sido diseñado para ayudar a que su médico sepa cómo se siente usted afectiva y emocionalmente. Lea cada pregunta y marque con una "X" la respuesta que usted considere que coincide con su propio estado emocional en la última semana. No es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta; en este cuestionario las respuestas espontáneas tienen mayor valor que las que se piensan mucho.

5

1. Me siento tenso(a) o nervioso(a):
 Todo el día Casi todo el día De vez en cuando Nunca

2. Sigo disfrutando con las mismas cosas de siempre:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

3. Siento una especie de temor como si algo me fuera a suceder:
 Sí y muy intenso Sí, pero no muy intenso Sí, pero no me preocupa No siento nada de eso

4. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

5. Tengo la cabeza llena de preocupaciones:
 Todo el día Casi todo el día De vez en cuando Nunca

6. Me siento alegre:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

7. Soy capaz de permanecer sentado(a) tranquila y relajadamente:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

8. Me siento lento(a) y torpe:
 Todo el día Casi todo el día De vez en cuando Nunca

9. Experimento una desagradable sensación de hinchazón en el estómago:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

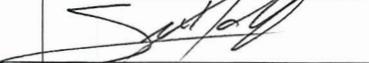
10. He perdido el interés por mi aspecto personal:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

11. Me siento inquieto(a) como si no pudiera dejar de moverme:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

12. Espero las cosas con ilusión:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

13. Experimento de repente una sensación de gran angustia o temor:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

14. Soy capaz de disfrutar con un buen libro, programa de radio o televisión:
 Casi siempre Frecuentemente Rara vez No en absoluto

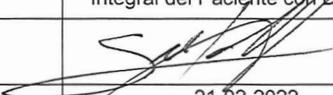
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 11 DE: 44

Versión en español del DQOL

Por favor, lea con cuidado cada pregunta. Por favor indique qué tan satisfecho o insatisfecho está con el aspecto de su vida descrito en la pregunta. Circule el número que mejor describe como se siente. No hay respuestas correctas o incorrectas para estas preguntas. Nos interesa su opinión.

6	Muy satisfecho	Más o menos satisfecho	Ninguno	Más o menos insatisfecho	Muy insatisfecho
A1. ¿Qué tan satisfecho(a) está con el tiempo que le toma manejar su diabetes?	1	2	3	4	5
A2. ¿Qué tan satisfecho(a) está con el tiempo que gasta en hacerse chequeos?	1	2	3	4	5
A3. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su tratamiento actual?	1	2	3	4	5
A4. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la flexibilidad en su dieta?	1	2	3	4	5
A5. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la carga que su diabetes es para su familia?	1	2	3	4	5
A6. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su conocimiento sobre su diabetes?	1	2	3	4	5
A7. ¿Qué tan satisfecho(a) está con sus horas de sueño?	1	2	3	4	5
A8. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su vida social y amistades?	1	2	3	4	5
A9. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
A10. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su trabajo, escuela y sus actividades caseras?	1	2	3	4	5
A11. ¿Qué tan satisfecho(a) está con la apariencia de su cuerpo?	1	2	3	4	5
A12. ¿Qué tan satisfecho(a) está con el tiempo que pasa haciendo ejercicio?	1	2	3	4	5
A13. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su tiempo libre?	1	2	3	4	5
A14. ¿Qué tan satisfecho(a) está con su vida en general?	1	2	3	4	5

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 12
			DE: 44

Ahora, por favor indique qué tan frecuentemente le suceden los siguientes eventos. Circule el número apropiado.

	Nunca	Muy poco	Algunas veces	Con frecuencia	Todo el tiempo
B1. ¿Con qué frecuencia siente dolor asociado con el tratamiento para su diabetes?	1	2	3	4	5
B2. ¿Con qué frecuencia se siente apenado(a) de tener que lidiar con su diabetes en público?	1	2	3	4	5
B3. ¿Con qué frecuencia tiene baja el azúcar en la sangre?	1	2	3	4	5
B4. ¿Con qué frecuencia se siente físicamente enfermo?	1	2	3	4	5
B5. ¿Con qué frecuencia su diabetes interfiere con su vida familiar?	1	2	3	4	5
B6. ¿Con qué frecuencia duerme mal por las noches?	1	2	3	4	5
B7. ¿Con qué frecuencia su diabetes limita su vida social y sus amistades?	1	2	3	4	5
B8. ¿Con qué frecuencia se siente bien con usted mismo?	1	2	3	4	5
B9. ¿Con qué frecuencia se siente restringido por su dieta?	1	2	3	4	5
B10. ¿Con qué frecuencia interfiere su diabetes con su vida sexual?	1	2	3	4	5
B11. ¿Con qué frecuencia su diabetes no le permite manejar el dinero o usar una máquina (ej. una máquina de escribir)?	1	2	3	4	5
B12. ¿Con qué frecuencia interfiere su diabetes con su estudio?	1	2	3	4	5
B13. ¿Con qué frecuencia falta al trabajo, escuela, iglesia o actividades caseras por su diabetes?	1	2	3	4	5
B14. ¿Con qué frecuencia se encuentra explicando lo que significa tener diabetes?	1	2	3	4	5
B15. ¿Con qué frecuencia se da cuenta que su diabetes interrumpe las actividades de su tiempo libre?	1	2	3	4	5
B16. ¿Con qué frecuencia le habla a los demás de su diabetes?	1	2	3	4	5
B17. ¿Con qué frecuencia lo molestan porque tiene diabetes?	1	2	3	4	5
B18. ¿Con qué frecuencia siente que va al baño más que los demás a causa de su diabetes?	1	2	3	4	5
B19. ¿Con qué frecuencia se encuentra comiendo algo que no debe en vez de decirle a alguien que tiene diabetes?	1	2	3	4	5
B20. ¿Con qué frecuencia le oculta a los demás que está teniendo una reacción por la insulina?	1	2	3	4	5

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

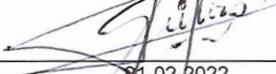
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 13 DE: 44

Finalmente, por favor indique con qué frecuencia le ocurren los siguientes eventos. Por favor circule el número que mejor describa sus sentimientos. Si la pregunta no es relevante a usted, circule "no aplicable".

	Nunca	Poco	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre	No se aplica
C1. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si se va a casar?	1	2	3	4	5	0
C2. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si tendrá hijos?	1	2	3	4	5	0
C3. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si conseguirá un trabajo que quiere?	1	2	3	4	5	0
C4. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si le negaran un seguro?	1	2	3	4	5	0
C5. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si podrá acabar su escuela?	1	2	3	4	5	0
C6. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si faltará a su trabajo?	1	2	3	4	5	0
C7. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si podrá tomar unas vacaciones o hacer un viaje?	1	2	3	4	5	0

	Nunca	Poco	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre	No se aplica
D1. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si se desmoronará?	1	2	3	4	5	0
D2. ¿Con qué frecuencia le preocupa que su vida no se vea diferente porque tiene diabetes?	1	2	3	4	5	0
D3. ¿Con qué frecuencia le preocupa tener complicaciones por su diabetes?	1	2	3	4	5	0
D4. ¿Con qué frecuencia se preocupa sobre si alguien no saldría con usted a causa de su diabetes?	1	2	3	4	5	0

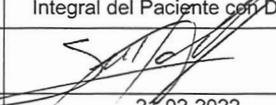
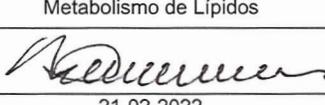
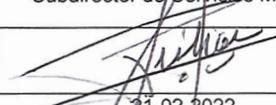
E1. Comparándose con otras personas de su edad, usted diría que su salud es (circule uno):
1. Excelente
2. Buena
3. Regular
4. Pobre

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 14 DE: 44

FORMATO 9.3: RECORDATORIO DE ALIMENTOS DE 3 DÍAS.

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Visita	El número de la visita de la persona beneficiaria en el Instituto.
3	Fecha	Día, mes y año que corresponde al "DIA 1,2 Y3"
4	Tabla de alimentos	Se coloca la hora, los alimentos (ingredientes), la cantidad y la preparación para cada una de las comidas que realizara la persona beneficiaria en los días 1,2 y 3.
5	Compromiso	El objetivo que se busca alcanzar durante estos tres días.
6	Nutriólogo	El o los nombres y apellidos de la nutrióloga o nutriólogo a cargo de la persona beneficiaria.
7	Nombre	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
8	Fecha	Día, mes y año de la consulta.
9	Responda las siguientes preguntas:	Un círculo en la elección de la persona beneficiaria sobre las preguntas, así como se colocara una X y la cantidad dependiendo de su elección en la tabla.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 15 DE: 44



Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
Clínica de atención integral del paciente con diabetes

RECORDATORIO DE ALIMENTOS DE 3 DÍAS

Nombre: _____ 1

Visita: _____ 2

Instrucciones:

1.- Anote la **fecha** del día que realiza el registro (una semana antes de su próxima consulta). Debe registrar **2 días** entre semana (lunes a viernes) y **un día** de fin de semana (sábado o domingo).

2.-En la primera columna anote la hora y el tiempo de comida que corresponde (desayuno, comida, colación o cena) en que consume el alimento.

3.-En la segunda columna anote el alimento o ingrediente del plato que consume, es conveniente que anote tipo, marca u otras características del alimento o producto para ser más específico.

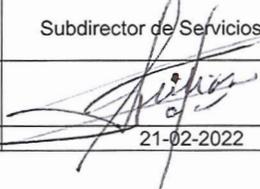
4.-En la tercera columna registre la cantidad de alimento que consume, puede ayudarse de tazas medidoras, cucharas o cucharaditas.

5.-En la cuarta columna, anote la forma de preparación del alimento ejemplo: frito, capeado, empanizado, horneado, rallado, en caldo, cocido o crudo.

6.-De esta forma, anote por **fecha** todo lo que consume durante el día, incluyendo lo que come **entre comidas** (o colaciones), así como las **bebidas**.

EJEMPLO:

Hora	Alimento (especificar ingrediente)	Cantidad	Preparación
Desayuno	Huevos	2 piezas	Fritos
9:00 am	Aceite de maíz	2 cucharadas	
	Tortilla de harina	2 piezas	
	Leche entera	1 taza	

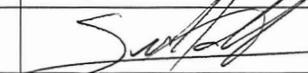
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 16 DE: 44

DIA 1 Fecha: _____ 3 _____ 4 _____

Hora	Alimento (especificar ingrediente)	Cantidad	Preparación
Desayuno			
Colación			
Comida			
Colación			
Cena			

CANCELADO

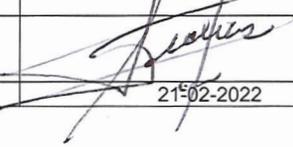
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 17 DE: 44

DIA 2 Fecha: _____

Hora	Alimento (especificar ingrediente)	Cantidad	Preparación
Desayuno			
Colación			
Comida			
Colación			
Cena			

CANCELADO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 18 DE: 44

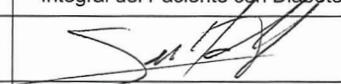
DIA 3 Fecha: _____

Hora	Alimento (especificar ingrediente)	Cantidad	Preparación
Desayuno			
Colación			
Comida			
Colación			
Cena			

CANCELADO

Compromiso: _____ 5

Nutriólogo: _____ 6

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 19
			DE: 44

Nombre: _____ 7 _____ Fecha: _____ 8 _____

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas:

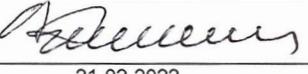
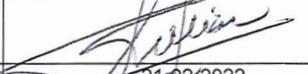
1.- ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida con alcohol?

a. Nunca
b. 1 vez al mes
c. Cada 15 días
d. 1 a 2 días por semana
e. 3 a 4 días por semana
f. 5 a 7 días por semana

3.- De los siguientes ejemplos ¿qué cantidad de bebida consume en un día?
Puede anotar más de un tipo de bebida

Tipo de bebida	Medida
Destilados: Whisky Brandy Tequila Mezcal Ron Gin Vodka	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  Copa 50 ml Caballito Shot 30ml Preparado 250 ml Cantidad: _____ Cantidad: _____ Cantidad: _____
Vino: Tinto Blanco Dulce: Oporto o jerez	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  Copa 250 ml Botella 1 litro Cantidad: _____ Cantidad: _____
Cerveza: Clara Oscura Artesanal Light	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  Copa de 200 ml 250 ml Botella 1 litro Cantidad: _____ Cantidad: _____ Cantidad: _____
Licores: De cítricos De anís De café	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  Copa 50 ml Caballito Shot 30ml Preparado 250 ml Cantidad: _____ Cantidad: _____ Cantidad: _____
Cremas: Irlandesa De tequila Rompope	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  Caballito Shot 30ml Cantidad: _____

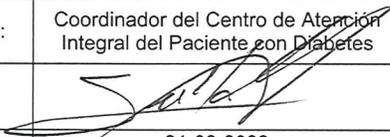
Federación Española de Bebidas. Disponible en:
<http://www.disfrutademyconsumoconsumosajable.com/comprender/calcoholadora.aspx>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 20 DE: 44

FORMATO 9.4: CUESTIONARIO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombres y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Fecha	Día, mes y año del día de la consulta.
3	Cuestionario Cierto o Falso.	Marcar con una (X) la opción de Falso o Cierto, de acuerdo con las preguntas y criterio de la persona beneficiaria.
4	Anexo	Un círculo con la preferencia de la escala de Likert de persona beneficiaria de acuerdo a las preguntas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 21 DE: 44





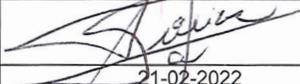
Cuestionario

Nombre: _____ 1

Fecha: _____ 2

Instrucciones: De acuerdo a su consideración marque si es **cierto** o **falso** cada uno de los siguientes enunciados.

	Falso	Cierto
1. La insulina inyectada causa ceguera	Falso	Cierto
2. Si me indican inyectarme insulina significa que ya estoy en las últimas	Falso	Cierto
3. Los medicamentos para la diabetes afectan los riñones y el hígado	Falso	Cierto
4. Si mis niveles de glucosa, colesterol y triglicéridos están normales, puedo suspender los medicamentos	Falso	Cierto
5. Únicamente personas con problemas mentales graves deben con el psicólogo o psiquiatra	Falso	Cierto
6. Si me siento bien, significa que estoy controlado de mi diabetes	Falso	Cierto
7. En el cuidado de mi diabetes, solo importa regular la glucosa	Falso	Cierto
8. La diabetes puede dar por un susto o estrés	Falso	Cierto
9. La diabetes se puede curar	Falso	Cierto
10. Los remedios caseros, tratamientos naturistas, acupuntura o iridología son útiles para controlar la diabetes	Falso	Cierto
11. Las personas con diabetes no deben comer ciertos alimentos (pan, tortilla, pastas, plátano o mango)	Falso	Cierto
12. Si hago más ejercicio, me puedo dar más permisos en mi alimentación	Falso	Cierto
13. Si camino mucho durante el día significa que hago ejercicio	Falso	Cierto
14. Si veo bien, significa que mis ojos están sanos	Falso	Cierto

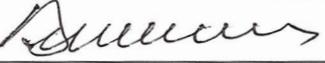
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 22
			DE: 44

Anexo

4

¿Con qué frecuencia cuentas con alguien cuando lo necesitas?	Nunca	Muy Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	1	2	3	4	5
Confías en tu familia para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
Alguien de tu familia te ayuda cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
Alguien de tus amigos(as) te ayuda con las tareas de la escuela o trabajo					
Alguien de tus amigos(as) te apoya cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	1	2	3	4	5

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 23 DE: 44

FORMATO 9.5 AUTOEFICACIA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Edad	Los años que tiene la persona beneficiaria.
3	Fecha	Día, mes y año de la consulta.
4	Escolaridad	El nivel de estudios que tiene la persona beneficiaria.
5	Ocupación	El licenciatura, trabajo u oficio de la persona beneficiaria
6	Peso	La cantidad que pesa en kilogramos la persona beneficiaria.
7	Estatura	La medida en centímetros de la persona beneficiaria.
8	Cuestionario Autoeficacia	Un círculo con la preferencia de la escala de Likert de persona beneficiaria de acuerdo a las preguntas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 24 DE: 44

Nombre _____ 1 Edad _____ 2 Fecha _____ 3
 Escolaridad _____ 4 Ocupación _____ 5 Peso _____ 6 Estatura _____ 7

.....
 8 Autoeficacia

En la siguiente sección encontrará una serie de preguntas que le pedimos conteste dependiendo que tan seguro se sienta en cada caso. Seleccione solo un número entre 1 y 10 en donde 1 corresponde a "Muy inseguro" y 10 a "Muy seguro".

1. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de poder comer cada 4 ó 5 horas y desayunar todos los días?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

2. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de continuar su plan de alimentación cuando tiene que preparar o compartir alimentos con personas que no tienen diabetes?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

3. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de poder escoger los alimentos apropiados para comer cuando tiene hambre (comidas y colaciones)?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

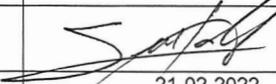
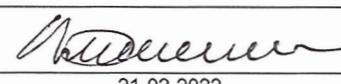
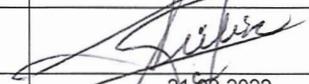
4. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de poder hacer 15 a 30 minutos de ejercicio, unas 4 o 5 veces por semana?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

5. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de poder hacer algo para prevenir que sus niveles de glucosa (azúcar) en la sangre disminuya cuando hace ejercicios (por ejemplo, comer una colación antes)?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

6. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de saber qué hacer cuando sus nivel de glucosa (azúcar) en la sangre suben o bajan demasiado?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

7. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de saber poder identificar cambios en su diabetes que debería reportar pronto a su médico?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

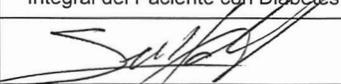
8. ¿Qué tan seguro(a) se siente Ud. de poder controlar su diabetes para que no interfiera con las cosas que quiere hacer?
Muy inseguro(a) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy seguro(a)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso/Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 25 DE: 44

FORMATO 9.6: ACTIVIDADES DE AUTO-CUIDADO EN DIABETES (SDSCA)

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombres y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Cuestionario: ALIMENTACIÓN, EJERCICIO, PRUEBA DE GLUCOSA EN LA SANGRE Y CUIDADO DE LOS PIES.	La preferencia de las personas beneficiarias basada en una escala de Likert.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 26 DE: 44

Nombre: _____ 1 _____

Actividades de auto-cuidado en Diabetes (SDSCA)
Toobert, Hampson & Glasgow (2000).

Las siguientes serán preguntas acerca de sus actividades para el auto-cuidado de su diabetes en los últimos siete días. Si usted estuvo enfermo(a) durante ese tiempo por favor piense en siete días consecutivos y anteriores en los que estuvo bien de salud. Por favor conteste las preguntas honestamente y lo más preciso posible.

ALIMENTACIÓN.

2

1. En promedio, durante el mes pasado, ¿cuántos días por semana ha seguido su régimen alimenticio?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

2. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, comió cinco o más porciones de frutas y verduras?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

3. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, comió porciones altas en grasa tal como carne roja o productos lácteos enteros?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

4. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, comió los carbohidratos espaciados uniformemente a través del día?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

5. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, ha seguido un régimen alimenticio saludable?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

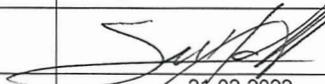
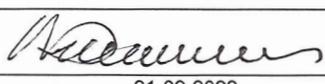
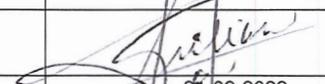
EJERCICIO.

6. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, hizo por lo menos 30 minutos de actividad física diaria?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

7. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, participó en una sesión específica de ejercicio (tal como nadar, caminar, andar en bicicleta) aparte de los quehaceres de la casa o la actividad de en su trabajo?

0 1 2 3 4 5 6 7
- Número de días -

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Oulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 27
			DE: 44

Nombre: _____

PRUEBAS DE GLUCOSA EN SANGRE.

8. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, se examinó su nivel de azúcar en la sangre?
 0 1 2 3 4 5 6 7
 - Número de días -

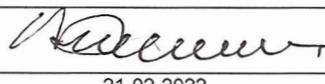
9. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, se examinó su nivel de azúcar en la sangre el número de veces que el personal de salud le recomendó?
 0 1 2 3 4 5 6 7
 - Número de días -

CUIDADO DE LOS PIES.

10. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, se revisó los pies?
 0 1 2 3 4 5 6 7
 - Número de días -

11. ¿Cuántos días durante los últimos siete días, inspeccionó la parte de adentro de sus zapatos?
 0 1 2 3 4 5 6 7
 - Número de días -

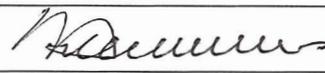
CANCELADO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 28 DE: 44

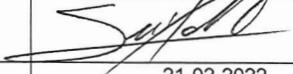
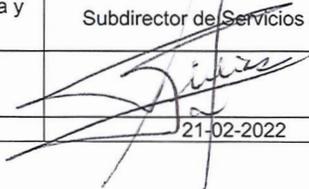
FORMATO 9.7: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACEPTAR INGRESO AL PROGRAMA CAIPaDi

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Sr.(a)	El o los nombre (s) y los apellidos de la persona beneficiaria.
2	Por favor responda las siguientes preguntas”	Marcar con una (X) la opción SÍ o NO de acuerdo con las preguntas.
3	¿Si aplica?	Si está da autorización al equipo de investigación o investigadores.
4	Declaración del paciente:	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
5	Información de contacto	El nombre completo del investigador principal (Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez).
6	Nombre del Participante	El o los nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
7	Firma del participante	La firma de la persona beneficiaria.
8	Fecha	Día, mes y año cuando la persona beneficiaria firma el documento.
9	Coloque su huella digital si no sabe escribir	La huella digital de la persona beneficiaria.
10	Nombre del representante legal (si aplica)	El o los nombre (s) y apellidos del representante legal de la persona beneficiaria.
11	Firma del representante legal	La firma del representante legal de la persona beneficiaria.
12	Fecha	Día, mes y año cuando el representante legal firma el documento.
13	Nombre del Investigador que explico el documento	El o los nombre (s) y apellidos del investigador que explica el contenido del documento a la persona beneficiaria.
14	Firma del Investigador	La firma del Investigador.
15	Fecha	Día, mes y año cuando el investigador firma el documento.
16	Nombre del Testigo 1	El o los nombre (s) y apellidos del testigo 1 de la persona beneficiaria
17	Firma de Testigo 1	La firma del testigo 1

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 29 DE: 44

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
18	Fecha	Día, mes y año cuando el testigo 1 firma el documento.
19	Relación con el paciente	El parentesco que tiene el testigo 1 con la persona beneficiaria.
20	Dirección	El nombre de la calle, número, colonia y código postal de la vivienda del testigo 1
21	Nombre del Testigo 2	El o los nombre (s) y apellidos del testigo 2 de la persona beneficiaria.
22	Firma del testigo 2	La firma del testigo 2
23	Fecha	Día, mes y año cuando el testigo 2 firma el documento.
24	Dirección	El nombre de la calle, número, colonia y código postal de la vivienda del testigo 2.
25	Relación que guarda con el paciente:	El parentesco que tiene el testigo 2 con la persona beneficiaria.
26	Lugar y Fecha	La localidad y el día, mes y año cuando se expide el documento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 30 DE: 44

Página 1 de 12



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO:
VALIDACIÓN DE UN MODELO INTEGRAL DEL PACIENTE CON DIABETES
FECHA DE PREPARACIÓN: 09 DE MAYO DE 2016. VERSIÓN 2.1

Investigador principal: Dr. Sergio Hernández Jiménez
Dirección del investigador: Vasco de Quiroga No. 15, Colonia Sección XVI. Tlalpan 14000
Teléfono de contacto del investigador: 55 73 73 78 Emergencias 044 55 54 12 47 91
Investigadores participantes: Dr. Sergio César Hernández Jiménez, Dr. Carlos Alberto Aguilar Salinas, Dra. Ana Cristina García Ulloa, Dr. Eduardo González flores, LN Marco Antonio Melgarejo Hernández, Enf. María Luisa Velásco Pérez, Dra. Judith González, Dr. David Rivera de la Parra, Psic. Denise Arcila Martínez, LN María Victoria Landa Anell, Dr. Carlos Hernández Hernández, Dr. Francisco Javier Gómez Pérez, Dr. David Kershenovich Stalnikowitch

Versión del consentimiento informado y fecha de su preparación: Versión 2.1 Fecha de preparación: 09 de mayo del 2016

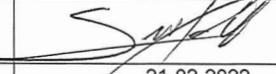
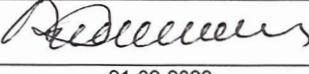
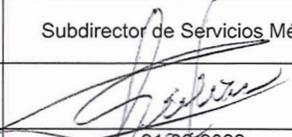
INTRODUCCIÓN:
 Por favor, tome todo el tiempo que sea necesario para leer este documento, pregunte al investigador sobre cualquier duda que tenga.
 Este consentimiento informado cumple con los lineamientos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, la Declaración de Helsinki y las Buenas Prácticas Clínicas emitidas por el Consejo Nacional de Bioética.
 Para decidir si participa o no en este estudio, usted debe tener el conocimiento suficiente acerca de los riesgos y beneficios que esto implica, con el fin de tomar una decisión informada. Este documento le dará información detallada acerca del estudio de investigación, la cual podrá comentar con su médico tratante o con algún miembro del equipo de investigadores. Al terminar de leer este documento se le pedirá que forme parte del proyecto y de ser así, bajo ninguna presión o intimidación, se le invitará a firmar el consentimiento informado.

INVITACION A PARTICIPAR Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Estimado Sr.(a) _____ 1

El Centro de Atención Integral al Paciente con Diabetes tiene como objetivo principal la aplicación de un modelo de atención integral que involucra la participación de varios especialistas con el propósito de proporcionar atención y enseñanza para el autocuidado con la finalidad de evitar el desarrollo de complicaciones. Esta intervención incluye en un día la evaluación de endocrinólogos, nutriólogos, psiquiatras, psicólogos, educadores en diabetes, oftalmólogos, odontólogos, expertos en cuidados de pie y ejercitadores. Este estudio busca comparar resultados de un modelo de intervención integral con el modelo de atención tradicional de consultas. Si usted puede y desea participar en el programa del modelo integral debe cumplir los siguientes requisitos:

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Sección XVI
 Deminguez Sección XVI
 Delegación Tlalpan
 Ciudad de México
 México, D.F. 14000
 Tel. 55 73 73 78
 www.incmz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 31 DE: 44

Pagina 2 de 12


 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

PARTICIPACIÓN Y RETIRO DEL ESTUDIO:

Para participar como paciente se requiere:

- Tener más de 18 y menos de 70 años
- Padecer diabetes mellitus tipo 2
- Que el diagnóstico de diabetes se le haya realizado en los últimos 5 años.
- Que cuente con un familiar que se comprometa a acompañarlo en cada visita.
- Que sea referido por un médico el cual pueda seguir su tratamiento e informarnos su evolución al terminar el programa.

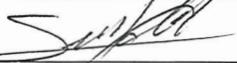
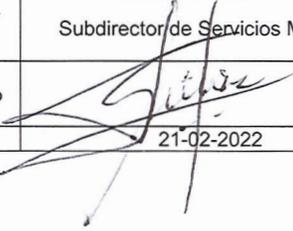
Usted puede no ser candidato al programa si tiene algunas de las siguientes características:

- Edad ≥ 70 años.
- Si presenta alguna enfermedad mental o psiquiátrica que le impida aprender y seguir indicaciones, como: Delirio persistente, esquizofrenia, episodio maniaco, síndrome confusional, déficit neurocognitivo menor o mayor, amnesia disociativa y trastorno del desarrollo neurológico; pacientes que cumplen con los criterios diagnósticos DSM IV-TR para abuso y dependencia de sustancias, excepto aquellos con remisiones totales sostenidas mayores a 1 año.
- Si presenta complicaciones avanzadas de la enfermedad tales como angina de pecho, infarto cardíaco o cerebral previo, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, amputaciones, o daño en sus ojos que le produzca ceguera o requiera tratamiento con láser.
- Si se encuentra en tratamiento para cualquier tipo de cáncer
- Si padece diabetes mellitus tipo 1
- Si se encuentra embarazada
- Si ha presentado "bajas" graves de glucosa o persistencia de las "altas" a pesar de un buen apego al tratamiento
- Si fuma o si su consumo de alcohol interfiere con sus actividades laborales o sociales.
- Si tiene alguna enfermedad que requiera cirugía o le impida llevar a cabo actividad física.
- Si tiene índice de masa corporal ≥ 45 kg/m²

Usted suspenderá el programa:

- Si usted así lo decide.
- Si se embaraza
- Si presenta alguna enfermedad que requiera hospitalización o cirugía.
- Si decide no recibir alguna de las intervenciones
- Si falta a su cita programada, sin avisar después de 1 semana de su visita

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Belisario
 Dominguera Secada VII
 Delegación Tlalpam
 Código Postal 14900
 México, Distrito Federal
 Tel. 5255 4270920
 www.incmz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 32 DE: 44

Pagina 3 de 12


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Su participación es **VOLUNTARIA**. Si usted decide no participar, no se afectará su relación con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán (INCMNSZ) o su derecho para recibir atención médica o cualquier servicio al que tenga derecho. Si decide participar, tiene la libertad para retirar su consentimiento e interrumpir su participación en cualquier momento sin perjudicar su atención médica. Se le informará a tiempo si se obtiene nueva información que pueda afectar su decisión para continuar en el estudio.

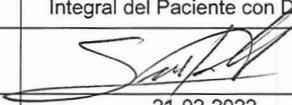
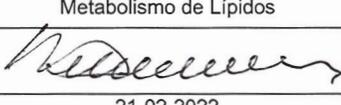
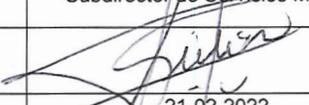
PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL
Inicialmente tendrá una pre-consulta para evaluar su ingreso al programa. En caso de aceptar y ser candidato, acudirá a 1 visita cada mes durante 4 meses. Una parte importante del programa es su autoevaluación, por lo que será necesario que conteste los cuestionarios que se le entregarán al inicio y durante las visitas para poder llevar a cabo las intervenciones. Si no contesta estos cuestionarios, se tendrá que re-agendar su cita.

Todos los datos se ingresarán a un expediente electrónico cuyo registro se basará en su CURP. No se dará registro hospitalario del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Plan de visitas:
Generalidades: En todas las visitas deberá traer ropa cómoda, zapatos tenis y calcetas (no medias ni pantimedias). Adicionalmente deberá traer un desayuno (se anexan recomendaciones), colación y una botella de agua.

- En cada visita se le citará a las 7:00 am, en ayuno (de 10 a 12 hrs) para realizar toma de muestras para estudios de laboratorio (química sanguínea, perfil de lípidos o grasas, hemoglobina glucosilada, y examen de orina). En la primera visita, además se tomarán pruebas de función hepática y ácido úrico. Se realizará medición de tensión arterial, pulso, peso, talla y medición de porcentaje de grasa corporal (por medio de aparatos electrónicos no invasivos).
- Será evaluado en consultas individuales por especialistas quienes elaborarán su plan de tratamiento y seguimiento el cual se comprometerá a cumplir. Cada consulta tendrá un promedio de 30 minutos (en cada visita permanecerá en el centro alrededor de 7 horas) y los objetivos de cada sesión serán:

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Belisario Domínguez Sección XVI
 Delegación Tlalpan
 Cód. Postal 06100
 México, Distrito Federal
 Tel. (52) 5-876900
 www.incmnsz.mx

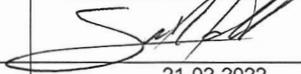
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 33 DE: 44

Página 4 de 12

	V1	V2	V3	V4
Atención médica	Evaluación clínica del paciente, establecimiento de metas y tratamiento	Evaluación de metas, identificación de barreras para alcanzar las metas y ajuste de tratamiento.	Evaluación de metas y ajuste de tratamiento.	Establecimiento de un programa de seguimiento a largo plazo
Nutriología	Establecimiento de plan simplificado	Prescripción de sistema de equivalentes. Identificación y manejo de hipoglucemias.	Escalamiento de indicaciones nutricionales.	Reforzamiento y plan de mantenimiento a largo plazo.
Educación en diabetes	Aceptación de la enfermedad. Mitos y realidades de la diabetes	Autocuidado, detección y tratamiento de hipoglucemias y cuidados especiales en días en caso de enfermedad aguda.	Cuidado de pies	Reforzamiento de autocuidado y plan a largo plazo. Complicaciones de la diabetes
Psiquiatría	Identificación de problemas psiquiátricos	Identificación de riesgo de personalidad.	Evaluación de respuesta al tratamiento farmacológico	Evaluación para inicio de manejo autónomo a largo plazo
Psicología	Diagnóstico de motivación, recursos cognitivos, conductuales, emocionales y sociales.	Reconocimiento y tratamiento de resistencia a cambios	Reestructuración cognitiva y fortalecimiento del autocuidado	Adherencia y prevención de recaídas de la enfermedad
Actividad física	Evaluación de capacidad para realizar ejercicio	Evaluación del alcance de metas propuestas y parámetros de condición física. Identificación de barreras de adherencia	Ajuste de condiciones de prescripción de acuerdo a avances	Implementar programa de actividad física a largo plazo
Odontólogo	Registro de las diferentes alteraciones bucales	Enseñanza de la técnica de cepillado y seda dental	Eliminación del cálculo dental, eliminación del problema agudo	Conservar el buen estado de salud bucal del paciente con diabetes

Avenida Marco de Quiroga No. 15
Colonia Bellavista
Dominguez Soscos Km 6
Delegación Tlalpam
Código Postal 74600
México, Distrito Federal
Tel. 52154370960
www.incmz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 34 DE: 44

Pagina 5 de 12



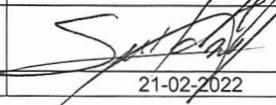
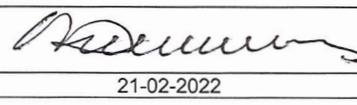
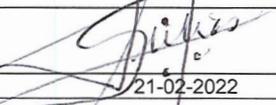
**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MEDICAS
Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRAN**

Oftalmólogo	Orientación y difusión del conocimiento oftalmológico necesario para el paciente con diabetes.	Establecer un estado basal oftalmológico básico en lo referente a agudeza visual y estado retiniano.	Valoración oftalmológica del segmento anterior y estudio basal del estado macular mediante tomografía óptica coherente.	Evaluar cambios en las condiciones oculares con respecto a la visita 1. Se valorará seguimiento de la patología ocular que amerite.
Revisión y cuidado de pies	Obtención de índices y exploración neurovascular y dermatológica. Recomendaciones para el cuidado del pie.	Identificación de zonas anormales de presión y elaboración de plantillas	Verificación del seguimiento de recomendaciones	Verificación de seguimiento, recomendaciones y plan a largo plazo

CANCELADO

3. Participará en sesiones grupales con otros pacientes programadas con duración de 45-60 minutos, con educadores en diabetes, nutriólogos, psicólogos y activador físico.
4. Al final del día se entrevistará con su médico endocrinólogo para puntualizar las acciones a llevar a cabo.
5. Se le citará cada mes (durante los 3 meses de duración del programa) para evaluar la obtención de metas en cada visita, corregir los obstáculos o barreras a su tratamiento, ajustar sus esquemas de medicamentos, del programa de alimentación y de ejercicio
6. En cada visita deberá traer su carnet de control, registro de alimentación y actividad física de 3 días antes de su cita, y su registro de mediciones de glucosa.
7. Permanecerá en el centro un promedio de 7 horas en cada visita.
8. Podrá reprogramar su cita con una diferencia de máximo 1 semana a la fecha estipulada. En caso de reprogramarse por un tiempo mayor a 1 semana tendrá que reiniciar el programa para asegurar el seguimiento y los beneficios de las intervenciones del programa.
9. Si se encuentra alguna alteración que requiera otro tipo de tratamiento será referido a la institución o al servicio de salud correspondiente.
10. Al final de programa (visita 4) se evaluarán las metas alcanzadas y después continuará su tratamiento con su médico o clínica de referencia.

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Belisario Domínguez Sección XVI
 Delegación Tlalpam
 Código Postal 74540
 México, Distrito Federal
 Tel. 52124278940
 www.incmssz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 35 DE: 44

Página 6 de 12



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

11. Usted podrá tener contacto telefónico para hacer ajustes a su tratamiento o se podrá contactar a un miembro del equipo médico por medio de un correo electrónico (centro.diabetes.incmnsz@gmail.com)

11. Mensualmente se enviará un mensaje electrónico con material educativo por un periodo de seis meses.

12. Usted recibirá material didáctico de apoyo como manuales, folletos y video educativo sobre diabetes.

Como paciente se respetará su libre decisión, integridad y dignidad y se garantizarán sus derechos:

- Ser informado sobre su enfermedad, diagnóstico y tratamiento
- Revisar su evolución
- Resolver todas sus dudas sobre su tratamiento y seguimiento
- Podrá solicitar un formato informativo sobre sus metas de tratamiento y alcance de las mismas el cual firmará de enterado, bajo ninguna presión o intimidación

CONSIDERACIONES ECONÓMICAS
El costo del programa y los exámenes de laboratorio y gabinete se ajustarán a las mismas tarifas establecidas por el instituto para la atención del paciente general. Su atención en el centro no le da acceso automático a otros servicios que brinda el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

RIESGOS E INCONVENIENTES
El Reglamento de la Ley y General de Salud en Materia de Investigación para la Salud señala que la obtención de muestras biológicas representa un riesgo mínimo dentro de la investigación. Los riesgos de la toma de muestra sanguínea son: posibilidad de sangrado ligero o moretón en el sitio de la punción, mareo o sensación de desmayo. El personal que extraerá la muestra sanguínea está entrenado para ello, lo que minimizará los riesgos de complicaciones. No existe riesgo de ningún tipo en la obtención de las muestras de orina. Los datos acerca de su identidad y su información médica no serán revelados en ningún momento como lo estipula la ley, por tanto, en la recolección de datos clínicos usted no enfrenta riesgos mayores a los relativos a la protección de la confidencialidad la cual será protegida mediante la codificación de sus muestras y de su información.

BENEFICIOS POTENCIALES
Los beneficios potenciales que obtendrá al participar en el estudio incluyen el tratamiento de su enfermedad, así como usted adquirirá todo el conocimiento necesario para el autocuidado y seguimiento para disminuir el riesgo de complicaciones crónicas de la enfermedad.

Avenida Vasco de Quiroga No. 13
Colonia Bellavista
Dominguez Sánchez X12
Delegación Tlalpa
Código Postal 14000
México, Distrito Federal
Tel: (52) 54079900
www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Galias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 36 DE: 44

Página 7 de 12



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

COMPENSACION
Si sufre lesiones como resultado de su participación en este estudio, nosotros le proporcionaremos el tratamiento inmediato y lo referiremos, en caso de ameritarlo, al especialista médico que requiera. No contamos con presupuesto para financiar compensaciones por lesiones. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán no brinda ningún tipo adicional de compensación para cubrir daños.

POSIBLES PRODUCTOS COMERCIALES DERIVABLES DEL ESTUDIO:
Los materiales serán propiedad del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ). Si un producto comercial es desarrollado como resultado del estudio, tal insumo será propiedad del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán (INCMNSZ) o quienes ellos designen. En tal caso, usted no recibirá ningún beneficio financiero.

ACCIONES A SEGUIR DESPUÉS DEL TÉRMINO DEL ESTUDIO:
Usted puede solicitar los resultados de sus exámenes clínicos y de las conclusiones del estudio al Dr. Sergio Hernández Jiménez del INCMNSZ, del 55 37378. La investigación es un proceso largo y complejo. El obtener los resultados finales del proyecto puede tomar varios meses.

CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE SU INFORMACIÓN
Su nombre no será usado en ninguno de los estudios. Las muestras biológicas obtenidas no contendrán ninguna información personal y se codificará con un número de serie para evitar cualquier posibilidad de identificación. Por disposición legal las muestras biológicas, incluyendo la sangre, son catalogadas como residuos peligrosos biológico-infecciosos y por esta razón durante el curso de la investigación su muestra no podrá serle devuelta. Es posible que sus muestras biológicas así como su información médica y/o genética puedan ser usadas para otros proyectos de investigación análogos relacionados con la enfermedad en estudio. No podrán ser usados para estudios de investigación que no estén relacionados con condiciones distintas a las estudiadas en este proyecto. Sus muestras podrán ser almacenadas por los investigadores hasta por 5 años. Los códigos que identifican su muestra estarán solo disponibles a los investigadores titulares, quienes están obligados por ley a no divulgar su identidad. Estos códigos serán guardados en un archivero con llave y solo tendrán acceso los investigadores. Existe la posibilidad de que su privacidad sea afectada como resultado de su participación en el estudio. Su confidencialidad será protegida como lo marca la ley. Será mantenida asignando códigos a su información. El código es un número de identificación que no incluye datos personales. Ninguna información sobre su persona será compartida con otros sin su autorización, excepto:

- Si es necesario para proteger sus derechos y bienestar (por ejemplo, si ha sufrido una lesión y requiere tratamiento de emergencia); o
- Es solicitado por la ley.

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
Colonia Bellas Artes
Dominguez Secoton 544
Delegación Tlalpam
Código Postal 74008
México, Distrito Federal
Tel. (52) 56 278900
www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 37 DE: 44

Página 8 de 12



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Monitores o auditores del estudio podrán tener acceso a la información de los participantes. Si usted decide retirarse del estudio, podrá solicitar el retiro y destrucción de su material biológico y de su información. Todas las hojas de recolección de datos serán guardadas con las mismas medidas de confidencialidad, y solo los investigadores titulares tendrán acceso a los datos que tienen su nombre.

La Comisión de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición aprobó la realización de este estudio. Dicho comité es quien revisa, aprueba y supervisa los estudios de investigación en humanos en el Instituto. En el futuro, si identificamos información que consideremos importante para su salud, consultaremos con dicha Comisión de Ética que supervisa el estudio para decidir la mejor forma de darle esta información a usted y a su médico. Además, le solicitamos que nos autorice re-contactarlo, en caso de ser necesario, para solicitarle información que podría ser relevante para el desarrollo de este proyecto.

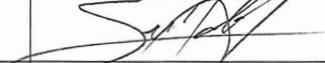
Los datos científicos obtenidos como parte de este estudio podrán ser utilizados en publicaciones o presentaciones médicas. Su nombre y otra información personal serán eliminados antes de usar los datos.

Si usted lo solicita su médico de cabecera será informado sobre su participación en el estudio.

Para estudios genéticos:
Por su participación, el investigador puede solicitarle información médica de los miembros de su familia o incluso invitarlos a participar en el estudio. Sus familiares no serán contactados sin su permiso. Su material genético no será usado con fines distintos a los mencionados en este documento. Si el investigador desea usarlo con fines distintos deberá notificárselo, solicitar su autorización y solicitarle su firma en un documento similar a éste. Los resultados de los estudios genéticos no serán incluidos en su expediente, a menos que tengan implicaciones para su tratamiento. Los resultados de estudios genéticos podría ser causa de discriminación para las personas que tengan alguna anomalía que los predisponga para sufrir una enfermedad. Tomaremos las acciones necesarias para evitar que su información sea conocida por terceros que pudieran tomar acciones discriminatorias contra usted.

IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES:
En caso de que usted sufra un daño relacionado al estudio o tiene preguntas sobre el estudio, por favor póngase en contacto con el Dr. Sergio Hernández Jiménez en el INCMNSZ (tel 55 73 73 78).

Avenida Vasco de Quiroga No. 13
Colonia Betiserra
Dominguaz Sección XVI
Delegación Tlalcoac
Código Postal 74000
México, Distrito Federal
Tel. 55 2154670-900
www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 38 DE: 44

Pagina 9 de 12


 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Si usted tiene preguntas a cerca de sus derechos como participante en el estudio, puede hablar con el coordinador del Comité de Ética en Investigación del INCMNSZ (Dr. Arturo Galindo Fraga. Telefono: 54870900 ext., 6101).

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído con cuidado este consentimiento informado, he hecho todas las preguntas que he tenido y todas me han sido respondidas satisfactoriamente. Para poder participar en el estudio, estoy de acuerdo con todos los siguientes puntos:

Estoy de acuerdo en participar en el estudio descrito anteriormente. Los objetivos generales, particulares del reclutamiento y los posibles daños e inconvenientes me han sido explicados a mi entera satisfacción.

Estoy de acuerdo en donar de forma voluntaria mis muestras biológicas (sangre y orina) para ser utilizadas en este estudio. Así mismo, mi información médica y biológica podrá ser utilizada con los mismos fines.

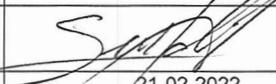
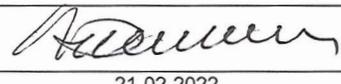
Estoy de acuerdo, en caso de ser necesario, que se me contacte en el futuro si el proyecto requiere colectar información adicional o si encuentran información relevante para mi salud.

Mi firma también indica que he recibido un duplicado de este consentimiento informado.

Por favor responda las siguientes preguntas

	2	SÍ (marque por favor)	NO (marque por favor)
a. ¿Ha leído y entendido la forma de consentimiento informado, en su lenguaje materno?	□	□	□
b. ¿Ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y de discutir este estudio?	□	□	□
c. ¿Ha recibido usted respuestas satisfactorias a todas sus preguntas?	□	□	□
d. ¿Ha recibido suficiente información acerca del estudio y ha tenido el tiempo suficiente para tomar la decisión?	□	□	□

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Belisario
 Domínguez Sotolón XVI
 Delegación Tlalpam
 Código Postal 14000
 México, Distrito Federal
 Tel. 54870900
 www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 39 DE: 44

Página 10 de 12

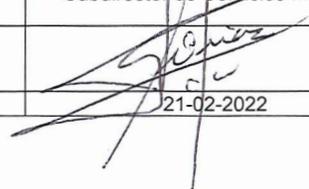


**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

	Sí (marque por favor)	NO (marque por favor)
e. ¿Entiende usted que su participación es voluntaria y que es libre de suspender su participación en este estudio en cualquier momento sin tener que justificar su decisión y sin que esto afecte su atención médica o sin la pérdida de los beneficios a los que de otra forma tenga derecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. <i>Si aplica</i> : ¿Autoriza se dé acceso a sus registros médicos para este estudio de investigación y para propósitos regulatorios a <u>3</u> , sus representantes, los auditores, oficinas regulatorias del estudio, otras agencias gubernamentales de la salud en México y posiblemente otras agencias gubernamentales de la salud en otros países en donde se pueda considerar al fármaco en estudio para la aprobación de su comercialización?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Entiende los posibles riesgos, algunos de los cuales son aún desconocidos, de participar en este estudio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ¿Entiende que puede no recibir algún beneficio directo al participar en este estudio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ¿Ha discutido usted otras opciones de tratamiento con el médico participante en el estudio y entiende usted que otras opciones de tratamiento están a su disposición?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. ¿Entiende que no está renunciando a ninguno de sus derechos legales a los que es el sujeto de otra forma como sujeto en un estudio de investigación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. ¿Entiende que el médico participante en el estudio puede retirarse del mismo sin su consentimiento, ya sea debido a que Usted no cumple con los requerimientos del estudio o si el médico participante en el estudio considera que médicamente su retiro es en su mejor interés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. <i>Si aplica</i> : ¿Entiende que el estudio puede ser suspendido por el patrocinador del estudio en cualquier momento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. ¿Entiende que usted recibirá un original firmado y fechado de esta Forma de Consentimiento, para sus registros personales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: Yo, 4
 declaro que es mi decisión participar en el estudio. Mi participación es voluntaria. He sido informado que puedo negarme a participar o terminar mi participación en cualquier momento del estudio sin que sufra penalidad alguna o pérdida de beneficios. Si suspendo mi participación,

Avenida Vasco de Quiroga No. 13
 Colonia Belisario
 Domínguez Sección XVI
 Delegación Tlalpan
 Código Postal 74048
 México, Distrito Federal
 Tel. 52154870000
 www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 40
			DE: 44

Página 11 de 12


 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

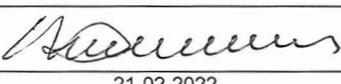
recibiré el tratamiento médico habitual al que tengo derecho en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) y no sufriré perjuicio en mi atención médica o en futuros estudios de investigación. Yo puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos o beneficios potenciales derivados de mi participación en el estudio. Puedo obtener los resultados de mis exámenes clínicos si los solicito. Si usted tiene preguntas sobre el estudio, puede ponerse en contacto 5. Si usted tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en el estudio, puede hablar con el coordinador del Comité de Ética en Investigación del INCMNSZ (Dr. Arturo Galindo Fraga. Teléfono: 54870900 Ext 6101). Debo informar a los investigadores de cualquier cambio en mi estado de salud (por ejemplo, uso de nuevos medicamentos, cambios en el consumo de tabaco) o en la ciudad donde resido, tan pronto como sea posible. He leído y entendido toda la información que me han dado sobre mi participación en el estudio. He tenido la oportunidad para discutir y hacer preguntas. Todas las preguntas han sido respondidas a mi satisfacción. He entendido que recibo una copia firmada de este consentimiento informado.

6 8
 Nombre del Participante Firma del Participante Fecha

9
 Coloque su huella digital si no sabe escribir

10 11 12
 Nombre del representante legal Firma del representante legal Fecha
 (si aplica)

Avenida Vasco de Quiroga No. 15
 Colonia Guadalupe
 Delegación Tlalpam
 Código Postal 14060
 México, Distrito Federal
 Tel. 5254870900
 www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 41 DE: 44

Página 12 de 12



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

13 _____ 14 _____ 15 _____

Nombre del Investigador que explicó el documento Firma del Investigador Fecha

16 _____ 17 _____ 18 _____

Nombre del Testigo 1 Firma del Testigo 1 Fecha

Relación con el participante: _____

Dirección: _____ 20 _____

21 _____ 22 _____ 23 _____

Nombre del Testigo 2 Firma del Testigo 2 Fecha

Dirección: _____ 24 _____

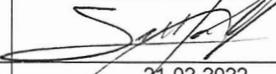
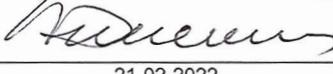
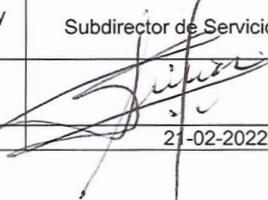
Relación que guarda con el participante: _____ 25 _____

Lugar y Fecha: _____ 26 _____

CANCELADO

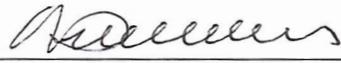
(El presente documento es original y consta de 12 páginas)

Avenida Vasco de Quiroga No. 12
Colonia Belisario Domínguez Cecóm XVI
Delegación Tlalcoac
Código Postal 14080
México, Distrito Federal
Tel. 5254579100
www.incmz.org.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 42 DE: 44

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guñas Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	1. Procedimiento para Seleccionar a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes		HOJA: 44 DE: 44

ANEXO 2: COMPROBANTE DE PAGO

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y
Nutrición, Salvador Zubirán
DIRECCION INSTITUTO

Comprobante de Pago

FOLIO: _____
Fecha Recibo: _____
Expediente: _____
NSE: _____
C.C.: _____

Cantidad	Clave	Precio Unitario	Total
Procedimientos Pagados			

Importe Total: \$ _____

Fuentes:

Efectivo: _____

Total Pagos: _____

Cambio: _____

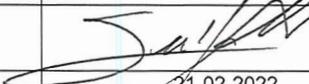
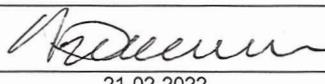
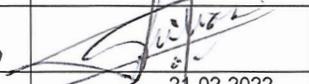
Devoluciones: _____

Aportación Institucional por Nivel Socioeconómico

Este documento no es un Comprobante Fiscal. Conserve el para cualquier aclaración o reclamación y en caso de requirir un Comprobante Fiscal deberá presentar este documento e un plazo no mayor a tres días hábiles posteriores a la emisión de este Comprobante de pago con sus datos fiscales COMPLETOS ya que de lo contrario no será posible emitir bajo ninguna circunstancia el CF.

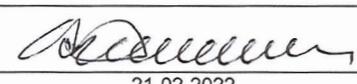
Cajero: _____

Copia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 1 DE: 9

2. PROCEDIMIENTO PARA ATENDER A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS EN SITUACIÓN DE DIABETES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE CON DIABETES (CAIPaDi)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 2 DE: 9

1.0 PROPÓSITO

Proporcionar la atención médica integral a las personas beneficiarias en situación de diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi) identificando y resolviendo las barreras para el alcance en sus metas de control y fomentando la autoeficacia y la corresponsabilidad en el tratamiento a fin de mejorar la calidad de vida, reducir las complicaciones incapacitantes y de implementar acciones costo-eficaces basadas en evidencia y factibilidad.

2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al CAIPaDi en proporcionar la atención médica integral de la persona beneficiaria en situación de diabetes.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a personas beneficiarias admitidas o seccionadas).

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES:

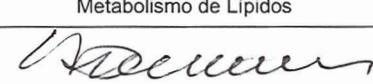
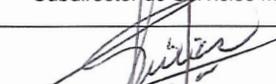
1. La Recepcionista es responsable de recibir día de la cita los cuestionarios para la atención (**Formato 1**) a la persona beneficiaria en situación de diabetes para conocer la situación de las mismas.
2. El Endocrinólogo, Psicólogo, Nutriólogo, Oftalmólogo/Optometrista, Psiquiatra, Activador Físico y de Ejercicio, Odontólogo, Educador en Diabetes, Cuidador de Pie, Enfermera (personal de Atención) es el responsable de otorgar la consulta de acuerdo al orden que se le ha asignado a la persona beneficiaria en situación de diabetes.
3. El personal de Atención a la salud, una vez que termine su turno de atención de su especialidad, es responsable de enviar a la persona beneficiaria en situación de diabetes a la siguiente consulta.
4. El personal de Atención a la salud es responsable de realizar las anotaciones pertinentes en la nota médica con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 "Del expediente clínico" de la persona beneficiaria en situación de diabetes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 3 DE: 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Recepcionista	1	Recibe el día de la cita a la persona beneficiaria en situación de diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi).
Recepcionista	2	Recibe de la persona beneficiaria en situación de diabetes los cuestionarios para la atención (Formato 1) contestados (Política 1).
Recepcionista	3	Revisa los cuestionarios. ¿Los cuestionarios están completos? No: Regresa a la persona beneficiaria en situación de diabetes los cuestionarios para su corrección. Regresa a al actividad 2. Sí: Solicita a la persona beneficiaria en situación de diabetes que espere un momento.
Recepcionista	4	Informa al Endocrinólogo, Psicólogo, Nutriólogo, Oftalmólogo/Optometrista, Psiquiatra, Activador Físico y de Ejercicio, Odontólogo, Educador en Diabetes, Cuidador de Pie, Enfermera (personal de Atención) que la persona beneficiaria en situación de diabetes se encuentra en la sala de espera.
Personal de Atención	5	Recibe a la persona beneficiaria en situación de diabetes en el consultorio correspondiente.
Personal de Atención	6	Otorga la atención médica integral a la persona beneficiaria en situación de diabetes (Política 2).
Personal de Atención	7	Decide el seguimiento de la persona beneficiaria en situación de diabetes (Políticas 3 y 4).
Personal de Atención	8	Llena la receta médica (Formato 2) de la persona beneficiaria en situación de diabetes.
Personal de Atención	9	Envía a la persona beneficiaria en situación de diabetes con la Recepcionista para programar su siguiente cita.
Recepcionista	10	Programa en su base de datos las próximas citas de la persona beneficiaria en situación de diabetes. TERMINA PROCEDIMIENTO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

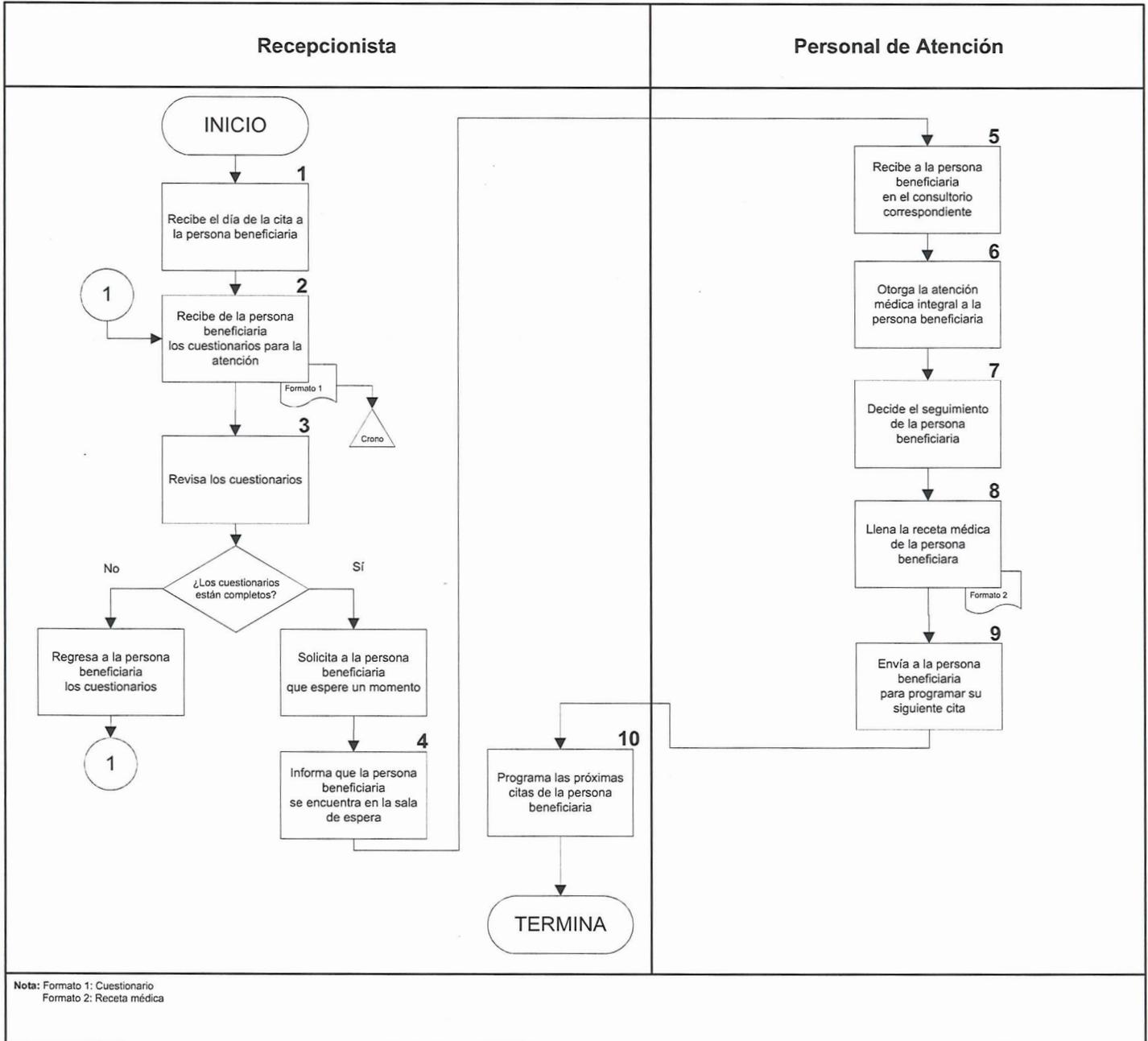


MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)
2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)



CÓDIGO:
M.P./0.2.1.1.1
REV: 00
HOJA: 4
DE: 9

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Guías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 5 DE: 9

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato 1 Cuestionario	15 años	Recepcionista	No Aplica
Formato 2 Receta médica	No Aplica	La Persona Beneficiaria y/o Responsable Legal	No Aplica

7.0 GLOSARIO

- 7.1. Médico tratante:** Médico general o especialista externo al programa CAIPaDi que continúa el manejo y control de diabetes de la persona beneficiaria en situación de diabetes.

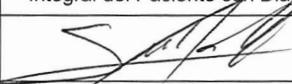
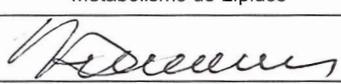
8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: CUESTIONARIO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El o los nombres y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Fecha	Día, mes y año del día de la consulta.
3	Cuestionario Cierto o Falso.	Marcar con una (X) la opción de Falso o Cierto, de acuerdo con las preguntas y criterio de la persona beneficiaria.
4	Anexo	Un círculo con la preferencia de la escala de Likert de persona beneficiaria de acuerdo a las preguntas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 6 DE: 9




Cuestionario

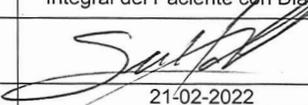
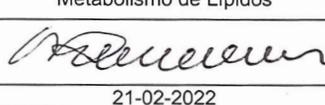
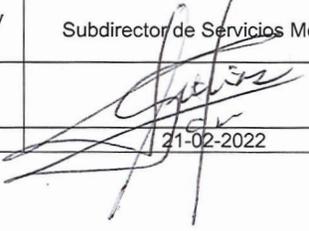
Nombre: _____ 1

Fecha: _____ 2

Instrucciones: De acuerdo a su consideración marque si es **cierto** o **falso** cada uno de los siguientes enunciados.

3

1. La insulina inyectada causa ceguera	Falso	Cierto
2. Si me indican inyectarme insulina significa que ya estoy en las últimas	Falso	Cierto
3. Los medicamentos para la diabetes afectan los riñones y el hígado	Falso	Cierto
4. Si mis niveles de glucosa, colesterol y triglicéridos están normales, puedo suspender los medicamentos	Falso	Cierto
5. Únicamente personas con problemas mentales graves trabajan con el psicólogo o psiquiatra	Falso	Cierto
6. Si me siento bien, significa que estoy controlado de mi diabetes	Falso	Cierto
7. En el cuidado de mi diabetes, solo importa controlar mi glucosa	Falso	Cierto
8. La diabetes puede dar por un susto a veces	Falso	Cierto
9. La diabetes se puede curar	Falso	Cierto
10. Los remedios caseros, tratamientos de curistas, acupuntura o iridología son útiles para controlar la diabetes	Falso	Cierto
11. Las personas con diabetes no pueden comer ciertos alimentos (pan, tortilla, pastas, plátano, mango)	Falso	Cierto
12. Si hago más ejercicio, me puedo dar más permisos en mi alimentación	Falso	Cierto
13. Si camino mucho durante el día significa que hago ejercicio	Falso	Cierto
14. Si veo bien, significa que mis ojos están sanos	Falso	Cierto

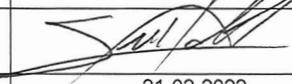
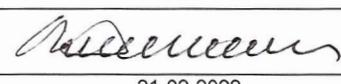
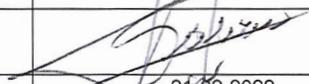
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 7 DE: 9

Anexo

4

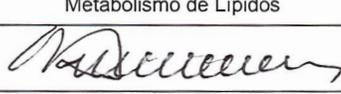
¿Con qué frecuencia cuentas con alguien cuando lo necesitas?	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Cuentas con alguien de tu familia para poder platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas	1	2	3	4	5
Cuentas con alguien de tu familia que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te ayude a resolver algún problema personal	1	2	3	4	5
Tus padres te demuestran cariño y/o afecto	1	2	3	4	5
Cuentas con algún amigo(a) que te demuestre afecto	1	2	3	4	5
Confías en tu familia para hablar de los problemas que te preocupan	1	2	3	4	5
Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan	1	2	3	4	5
Alguien de tu familia te apoya con los problemas en la escuela	1	2	3	4	5
Alguien de tus amigos(as) te ayuda en las tareas de la escuela o trabajo					
Alguien de tus amigos te ayuda cuando tienes problemas en la escuela	1	2	3	4	5
En mi familia se habla de los problemas de todos y nos apoyamos todos (papás, hijos y hermanos)	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tu familia	1	2	3	4	5
Estás satisfecho(a) con el apoyo que recibes de tus amigos(as)	1	2	3	4	5

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 8 DE: 9

FORMATO 9.2: RECETA MÉDICA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA:	Día, mes y año expedición de la receta.
2	PACIENTE:	Nombre completo de la persona beneficiara.
3	MÉDICO:	Nombre completo del médico que expide la receta.
4	CED. PROF:	Número de cédula profesional del médico que expide la receta.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	2. Procedimiento para Atender a las Personas Beneficiarias en Situación de Diabetes en el Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		HOJA: 9 DE: 9



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

FECHA: 1

PACIENTE: 2

CANCELADO

MÉDICO 3

CED. PROF. 4

2100900


Avenida Vasco de Quiroga No. 15 Colonia Belisario Domínguez Sección XVI
 Delegación Tlalpan Código Postal 14080
 México, Distrito Federal Tel. (52)54870900 www.incmnsz.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

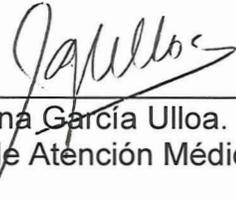
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Autorización		HOJA: 1
			DE: 2

El presente documento fue autorizado por el comité de Mejora Regulatoria Interna en la primera sesión ordinaria de fecha 21/02/2022.

AUTORIZACIÓN

ELABORADO POR:


 Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez.
 Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes.

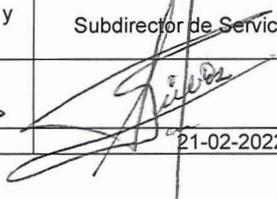

 Dra. Ana Cristina García Ulloa.
 Responsable de Atención Médica.

REVISADO POR:

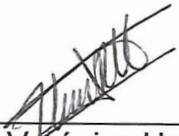

 Dr. Francisco Javier Gómez Pérez.
 Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos.

REVISIÓN METODOLÓGICA:


 C.P. Miguel Angel Lima Alarcón.
 Jefe del Departamento de Organización y Modernización Administrativa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gulias Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022

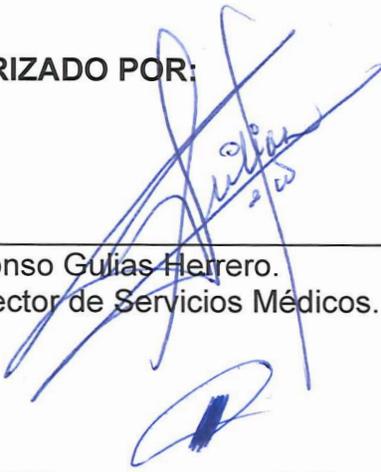
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.2.1.1.1
	Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes (CAIPaDi)		REV: 00
	Autorización		HOJA: 2 DE: 2


 C.P. Remedios Verónica Hernández Tenorio.
 Coordinadora de Organización y Modernización.

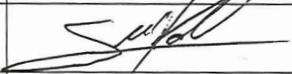
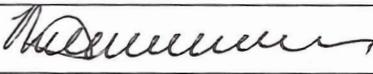

 Pas. L.I.A. Perla Donaji Cedillo Miralrio.
 Analista Especializado de Organización y Modernización.


 L. A. Roberto García Martínez.
 Analista Externo.

AUTORIZADO POR:


 Dr. Alfonso Gullías Herrero.
 Subdirector de Servicios Médicos.


 Dr. David Kershenobich Stalnikowitz.
 Director General.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Sergio Cesar Hernández Jiménez	Dr. Francisco Javier Gómez Pérez	Dr. Alfonso Gullías Herrero
Cargo-puesto:	Coordinador del Centro de Atención Integral del Paciente con Diabetes	Jefe del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos	Subdirector de Servicios Médicos
Firma:			
Fecha:	21-02-2022	21-02-2022	21-02-2022