**DR. LEONARDO GARAY**

PRESENTE:

Reciba un cordial saludo. Con relación al Programa de Control del Paciente Crónico:

Todos los pacientes con antecedentes de enfermedades crónicas (DM 1, DM 2, HAS, Dislipidemias, etc.) deberán tener una valoración en el primer trimestre del año 2022, en el cual consistirá en los estudios de laboratorio estipulados en por la American Diabetes Association (ADA) 2021:

•             Perfil de lípidos (incluyendo colesterol total, LDL, HDL, Triglicéridos)

•             Prueba de función hepática

•             Albumina y Creatinina urinaria

•             Albumina y creatinina sérica

•             Potasio (pacientes bajo tratamiento con IECA o diuréticos)

•             Hemoglobina glucosada

Valoración por medicina interna de forma  trimestral teniendo como meta:

A.           HbA1c con valores menores de 7,0 a 7,5% y la glucosa postprandial (GPP) en 80-180 mg/dl en aquellos adultos con estado cognitivo y funcional intacto (Categorías 7 y 6 de la Escala de Independencia Funcional (FIM)). Cada 3 meses se repetirá la HbA1c esperando encontrar en los pacientes descontrolados la disminución de, al menos, el 1% el valor de hemoglobina glucosilada respecto del trimestre anterior. Este descenso del representa la reducción de 36 mg/dl de glucosa en sangre y del 37% de las complicaciones. Si no se logra en el primer trimestre, con los laboratorios de control y en la consulta subsecuente se observa el poco apego al tratamiento, para la gestión de sus servicios por el padecimiento actual crónico aplicará un copago del 20% adicional en la suma básica o suma adicional. Este se mantendrá hasta lograr el apego a tratamiento reflejado por la meta de hemoglobina glucosilada de, al menos 7.5%.

B.           Los adultos mayores con Diabetes con comorbilidades, en estatus de dependencia y cuidados crónicos, enfermedad crónica en fase terminal o deterioro cognitivo moderado a grave, con 2 o más deficiencias (Categorías 5 a 1 de la Escala de Independencia Funcional (FIM)) las escalas se ajustarán de acuerdo con el caso específico para evitar la dependencia de los objetivos de HbA1c, evitando la hipoglucemia y la hiperglucemia sintomática.

El CIE que se deberá aplicar a estos folios en el proceso de gestión deberá ser el siguiente:

**Z13.1     EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA DIABETES MELLITUS**

A este se añadirá una de los dos siguientes:

**E13         OTRAS DIABETES MELLITUS ESPECIFICADAS:** para paciente controlados.

**E14         DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA:** para paciente en descontrol.

La combinación de los CIE (**Z13.1, E13 o Z13.1, E14**) nos permitirá una estadificación adecuada.

Quedo de ustedes.