

# GUÍA OPERATIVA PARA CONSULTORIOS DE ATENCIÓN FAMILIAR (CAF)





## **VERSIÓN ENERO 2024**

*Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas de acuerdo con la evolución de la situación epidemiológica, a las pautas de prevención, aislamiento, protección o terapéuticas según las evidencias de las que se disponga. Versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.*





**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS  
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**Dr. Pedro Mario Zenteno Santaella**  
Director General

**Dr. Ramiro López Elizalde**  
Director Normativo de Salud

**Lic. Almendra Lorena Ortiz Genis**  
Directora de Administración y Finanzas

**Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía**  
Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud

**Dr. Valentín Herrera Alarcón**  
Subdirector de Gestión y Evaluación en Salud

**Dra. Selene Martínez Aldana**  
Subdirectora de Regulación y de Atención Hospitalaria

**L.D. y L.A. Anayeli Altamirano Hernández**  
Coordinadora Administrativa de la Dirección Médica





## Grupo Técnico

**Dra. Karla Guadalupe Nuricumbo Tapia**  
Jefa de Servicios de Atención Médica  
Familiar

**Dr. Miguel Ángel Nakamura López**  
Jefe de Servicios de Programas de  
Prevención

**Dra. María Guadalupe Jara Saldaña**  
Jefa Nacional de Enfermería

**Dra. Jeniffer Jaqueline Woolrich  
Hernández**  
Jefa de Departamento de Desarrollo de  
Medicina Familiar

**Mtro. Isboset Alvarado Soriano**  
Jefe de Departamento de Fortalecimiento  
a Programas Preventivos

**MCD Eduardo Baca Jiménez**  
Jefe de Departamento

**Dra. Ana Karem Sánchez Mayllen**  
Encargada del Programa Receta  
Resurtible

**Dra. Blanca Silvia Rivera Medina**  
Médico Supervisor

**Dr. Edgar Esteban Torres García**  
Médico Especialista

**Mtra. Maite Lizarralde Vidal**  
Supervisor Médico

**Lic. Brenda Mariana Zambrano Molina**  
Supervisora de Enfermería

**Mtra. Judith Edith García de Alba  
Verduzco**  
Subcoordinadora ECOS

**Dra. Lucía Amelia Ledesma Torres**  
Jefa Nacional de Salud Mental

**Dra. Eréndira Vicencio Rosas**  
Coordinadora Nacional del Programa  
Institucional de Atención Paliativa

**Dra. Marlene Elsa Maury Rosillo**  
Jefa de Departamento de Redes y  
Servicios

**Dr. Ixtayul Leopoldo Aldama Santos**  
Coordinador Médico

**Arq. Rafael Murià Vila**  
Jefe de Departamento de la Dirección  
Médica

**Arq. Verónica Lorena Pineda Cruz**  
Jefa de Departamento de la Dirección  
Médica

**Mtra. Diana Luz Hernández**  
Jefa de Departamento en la Dirección  
Médica

**Dra. Angélica Rodríguez Ortega**  
Jefa de Departamento de los Sistemas de  
Atención

**Mtra. Adoración Manzanares de la Cruz**  
Enfermera Jefe de Servicios



## Contenido

Glosario.....	7
Siglas.....	10
Introducción.....	11
Marco Legal.....	11
Objetivos.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos.....	13
Justificación.....	13
Políticas de Operación.....	14
Procesos de Atención y Gestión.....	15
Consulta Médica.....	15
Programas de Acción Específicos.....	17
Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.....	18
Programa de Vacunación Universal.....	18
Vigilancia Epidemiológica.....	20
Estrategia Transversal de Atención Primaria de Salud Equipos Comunitarios de Salud ECOS para el Bienestar.....	21
Jornadas de Salud ECOS para el Bienestar.....	23
Promoción de Estilos de Vida Saludables: "Campaña 3x1, 3 por mi salud".....	23
Servicios de Planificación Familiar.....	25
Atención Odontológica (CAF que cuente con este servicio).....	25
Receta Resurtible.....	26





Programa Integral de Salud Mental.....	26
Programa Institucional de Atención Paliativa .....	27
Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino.....	28
Licencias Médicas .....	29
Procesos Administrativos.....	29
Infraestructura.....	29
Regulación Sanitaria .....	29
Archivo Clínico .....	30
Subrogación .....	30
Procesos de Supervisión .....	30
Dirección Médica.....	30
Subdelegados(as) médicos(as).....	31
Titulares de las Unidades Médicas de las que depende un CAF.....	32
Responsables de los CAF.....	32
Referencia bibliográfica .....	33
Anexos.....	35
1.    Guía de Unidades Médicas del ISSSTE. - Caracterización de los CAF.....	35
2.    Croquis de referencia del Consultorio de Atención Familiar.....	35
3.    Desinfección de manos con alcohol gel.....	36
4.    Lavado de manos con agua y jabón .....	37
5.    Cinco momentos para la higiene de las manos. ....	38



## Glosario

**Atención Primaria de la Salud:** De acuerdo con la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), corresponde a “la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familiar de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país”.

**Calidad de la atención médica:** al atributo por medio del cual los servicios de salud prestados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados en salud y son consistentes con los conocimientos profesionales actualizados; para otorgar al usuario atención médica con oportunidad, seguridad, competencia y con los medios disponibles, ofrecer el mayor beneficio con el menor riesgo. (Federación, Gobierno de México, 2020)

**Capacidad Resolutiva:** Es la posibilidad que tiene un servicio o nivel de atención médica para atender en forma satisfactoria el proceso de salud enfermedad en el individuo y su familia; la cual se determina por la competencia profesional del personal, suficiencia de este, estructura de la unidad y la funcionalidad de los procedimientos organizacionales, así como recursos auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

**Consentimiento informado:** La autorización escrita firmada por el Paciente o su representante legal o familiar más cercano, mediante la cual se acepta, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, con fines diagnóstico-terapéuticos o rehabilitatorios paliativos o de investigación, una vez que el Paciente ha recibido la información de los riesgos y beneficios esperados. (ISSSTE, Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2016)

**Consultorio de Atención Familiar:** Se ubica en poblaciones que tienen menos de mil 500 derechohabientes, es subrogado, cuenta con un médico general que otorga atención a enfermedades comunes. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Clínica de Medicina Familiar:** Unidad con cinco o más consultorios de medicina familiar, dependiendo de la población derechohabiente adscrita, consultorios de odontología y medicina preventiva y servicios de laboratorio y radiología. Puede contar con módulos de atención gerontológica, psicología y nutrición, trabajo social y módulos de atención al derechohabiente. Refiere a los pacientes que así lo ameriten a la unidad de mayor capacidad resolutiva más cercana. De acuerdo con la productividad y necesidades identificadas puede funcionar 24 horas del día y los fines de semana. Estas unidades se coordinan



operativamente con los servicios proporcionados por los consultorios auxiliares y unidades de medicina familiar ubicadas en su zona de influencia, de acuerdo con las isócronas de traslado. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Convenio:** Situación jurídica del Inmueble no propio en el cual se otorga atención médica a los derechohabientes del ISSSTE, mediante un convenio: Con gobiernos estatales, municipales u organismos afiliados al ISSSTE, para habilitar un consultorio médico que brinde atención a la población derechohabiente de un área de influencia determinada (CAF). (3) Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Expediente Clínico:** El conjunto único de información y datos personales de un Paciente, que se integra para la Atención Médica, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la Atención Médica del Paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables. (ISSSTE, Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2016)

**Notificación Inmediata:** La notificación inmediata de los padecimientos, condiciones, eventos o urgencia epidemiológicas emergentes o reemergentes se realiza por las unidades de vigilancia epidemiológica o sus equivalentes en cada uno de los niveles técnico-administrativos hasta la DGE antes de que transcurran 24 horas de su conocimiento por el procedimiento de notificación establecido vía telefónica, fax o medio electrónico (5) (NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica)

**Persona Usaria de los Servicios de Salud:** toda persona que requiera y obtenga los servicios de salud que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que se establezcan en la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables. (1)

**Personal de salud:** a los profesionales, técnicos y auxiliares del área de la salud, que intervienen en el proceso de atención al paciente ambulatorio. (México, 2020)

**Primer Nivel de Atención:** Representa el primer contacto del paciente con el sistema institucional de salud. Las acciones y servicios enfocados básicamente a preservar la salud general mediante actividades de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, así como el diagnóstico y tratamiento oportuno, a través de





consultorios auxiliares y las unidades y clínicas de medicina familiar. (ISSSTE, Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2016)

**Referencia-Contrarreferencia:** El procedimiento médico-administrativo entre unidades médicas de Primero, Segundo y Tercer Nivel de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de Pacientes con el propósito de brindar Servicios de Atención Médica oportuna, integral y de calidad. (ISSSTE, Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2016)

**Rentada:** Situación Jurídica del Inmueble no propio utilizado por el Instituto mediante un contrato de arrendamiento. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Seguridad del Paciente:** conjunto de acciones interrelacionadas que tienen como objetivo prevenir y reducir los eventos adversos, que implican un daño al paciente como resultado de la atención médica que recibe. (México, 2020)

**Servicios de Atención Médica:** El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo para prevenir, tratar o rehabilitar una enfermedad. (ISSSTE, Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, 2016)

**Servicios de Salud:** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente en la promoción, prevención, protección, restauración y rehabilitación de la salud, que ofrecen las Unidades Médicas a los derechohabientes. (ISSSTE, Diario Oficial de la Federación, 2016)

**Servicios Médicos:** La prestación de los servicios de medicina preventiva, enfermedades, maternidad, así como la rehabilitación física y mental, que comprende la asistencia médica, los auxiliares de diagnóstico, tratamientos, tanto médicos como quirúrgicos, medicamentos y materiales necesarios para el restablecimiento del estado de la salud. (ISSSTE, Diario Oficial de la Federación, 2016)

**Subrogado:** Situación Jurídica del Inmueble no propio en el cual se otorga atención médica a los derechohabientes del ISSSTE, mediante un contrato con instituciones públicas o privadas. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Unidad de Medicina Familiar:** Es propia, cuenta de uno a cuatro consultorios. Otorga consulta de medicina general o familiar y puede incluir atención odontológica. En este tipo





de unidad se llevan a cabo actividades de promoción de la salud, control de riesgos, prevención de enfermedades, salud reproductiva y atención de las enfermedades más comunes en todos los grupos de edad. Está atendida por médicos generales o familiares, odontólogos y personal de enfermería. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Unidad Médica:** Se entiende como el establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población. (3) (Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación)

**Urgencia Sentida:** Situación de enfermedad en la que la persona estima que corresponde a una urgencia médica y en realidad no requiere atención inmediata. (DGCES)

## Siglas

**AAC:** Algoritmo de Atención Clínica

**AAMATES:** Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud

**AESP:** Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

**CAF:** Consultorio de Atención Familiar

**CIS:** Cisgénero

**CMF:** Clínica de Medicina Familiar

**COVID-19:** Enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2.

**DGE:** Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

**ECOS:** Equipos Comunitarios de Salud

**EPV:** Enfermedades Prevenibles por Vacunación

**ESAVI:** Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización.

**GPC:** Guía de Práctica Clínica

**MRC:** Módulo de Re-agendamiento de Citas

**NOM:** Norma Oficial Mexicana

**PVU:** Programa de Vacunación Universal

**SIAM:** Sistema Integral de Abasto de Medicamentos

**TRANS:** Transgénero

**UMF:** Unidad de Medicina Familiar

**VIH:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana

**VPH:** Virus del Papiloma Humano





## Introducción

En el ISSSTE el primer nivel de atención abarca más del 50% de sus unidades en todo el país y tiene un rol preponderante con acciones preventivas de promoción a la salud, preventivo y de tratamiento con una capacidad resolutive de un 85-90% en las personas usuarias de la salud solicitantes de los servicios de salud.

Diversos factores sociodemográficos han impactado en la pirámide poblacional, así como las características socio epidemiológicas de la población, lo cual es una determinante en la planificación de los servicios de salud, siendo prioritario identificar y delimitar la población derechohabiente del Instituto, así como la población de responsabilidad institucional para tener acceso a la Salud.

Derivado de ello surge la figura del Consultorio de Atención Familiar, en estas unidades médicas se otorgan servicios enfocados en prevenir enfermedades y riesgos, preservar la salud mediante actividades de promoción y educación para la salud, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, así como protección específica contra las enfermedades más comunes y prevenibles, privilegiando las actividades de diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. (8) (ANEXO 1).

Actualmente se cuenta con 403 Consultorios de Atención Familiar, (CUUM dic 2023) en todas las oficinas de Representación Estatal y Regional del país, que da atención a alrededor de 1 millón 300 mil usuarios de los servicios de salud; lo que representa el 10% de los derechohabientes totales que atiende el Instituto.

## Marco Legal

- ✓ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4, párrafo tercero.
- ✓ Ley General de Salud, Título primero, Artículos 1ero, 2do, 3ero y 6to.
- ✓ Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- ✓ Reglamento de la Ley General de Salud en Material de Atención Médica, Artículo 38
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 En el que ubica “Salud para toda la población”
- ✓ Programa Sectorial de Salud 2019-2024 Objetivo Prioritario Núm. 5 “Salud y Bienestar”





- ✓ Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 06 enero 2023.
- ✓ Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- ✓ Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos de la Base de Datos Única de Derechohabientes y del Expediente Electrónico Único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- ✓ DOF: 16/06/2023 ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM 017-SSA2-2012 Para la Vigilancia Epidemiológica.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-087-semarnat-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.
- ✓ Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.  
- Colores, formas y símbolos a utilizar.
- ✓ Acuerdo 33.1318.2009 "Junta Directiva aprueba el Plan Rector para el Desarrollo y Mejoramiento de la Infraestructura y los Servicios de Salud del Instituto..."
- ✓ Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación 2019





## Objetivos

### Objetivo General

Estandarizar los procesos de atención, de gestión, administrativos y de supervisión que se realizan en los Consultorios de Atención Familiar (CAF) en apego a la normatividad vigente y en beneficio de las y los derechohabientes y personas de responsabilidad del ISSSTE.

### Objetivos Específicos

- ✓ Dar a conocer el proceso administrativo para la operación de un nuevo consultorio conforme a la Normatividad Vigente.
- ✓ Establecer los procesos de gestión para la correcta operatividad de los CAF.
- ✓ Definir los tramos de responsabilidad de la Dirección Médica, de la Representación Estatal/Regional Médica, Titular de la unidad médica responsable de los servicios médicos otorgados por el Consultorio de Atención Médica Familiar y responsable de los CAF para otorgar un servicio de calidad y calidad a los derechohabientes y personas de responsabilidad institucional.

## Justificación

Los Consultorios de Atención Familiar (CAF) responden a las necesidades de atención médica a la población derechohabiente que, por ubicación geográfica, disponibilidad o accesibilidad, requieren servicios de salud de manera oportuna por ello es necesario el análisis, la planificación y la proyección de cobertura médica a esa población de responsabilidad a través de la contratación del personal médico externo.

Por ello es prioritario conocer los procesos, así como la normatividad aplicable, para la gestión oportuna de la implementación de estos consultorios que permita otorgar atención médica en su carácter preventivo, de diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, y en caso necesario derivarse al siguiente nivel de atención que cuente con capacidad resolutive.

Por lo anterior, la emisión del presente documento de carácter consultivo para la operatividad de estos consultorios en apego normativo para estandarizar los procesos gestión, administración y supervisión.



## Políticas de Operación

- ✓ Solo los inmuebles no propios del Instituto entran en la denominación de Consultorios de Atención Familiar.
- ✓ Solo se procederá a la apertura o baja de los Consultorio de Atención Familiar con estricto apego a lo estipulado en la Guía para Gestión Administrativa de Unidades Médicas del ISSSTE. (8).
- ✓ Todos los CAF deben contar con estudio técnico-médico en donde se sustente la necesidad de apertura, sin importar el origen jurídico.
- ✓ La Subdelegación Médica integrará la propuesta correspondiente para la apertura de un nuevo CAF derivado del análisis realizado con el titular de la unidad médica del CAF de la localidad y/o población correspondiente en cuestión, debidamente justificado, requisitado con firma en original y copia por el Director y/o Titular de la unidad a la Subdelegación Médica.
- ✓ El gasto de las subrogaciones está sujeto a las disposiciones específicas del presupuesto anual de egresos de la federación, previsto en la ley de presupuesto, contabilidad, gasto público federal y demás disposiciones aplicables.
- ✓ La Subdelegación Médica integrará el Programa anual de necesidades de subrogación de las Unidades Médicas adscritas a la Representación Estatal y/o Regional para su remisión con oportunidad a la Subdelegación Administrativa con copia a la Subdirección de Prevención y Protección a la Salud.
- ✓ Los Convenios Interinstitucionales en primera instancia serán planeados conforme al diagnóstico situacional, análisis y población beneficiada, así como los estudios costo-beneficio realizados por la Subdelegación Médica en conjunto con la Subdelegación Administrativa conforme a los factores de regionalización, accesibilidad de los servicios de salud o ausencia de estos en la localidad proyectada.
- ✓ Los CAFS deberán apegarse a la Normativa vigente conforme a los programas que operen en estos.
- ✓ Los Consultorios de Atención Familiar están sujetos a supervisión programada y emergente acorde a las funciones del ISSSTE, las cuales deberán ser realizadas por las áreas competentes según sea el caso, de manera virtual y/o presencial.



## Procesos de Atención y Gestión

### Consulta Médica

El Consultorio de Atención Familiar deberá otorgar los servicios médicos con enfoque preventivo, de promoción a la salud, diagnóstico y de tratamiento para dar cumplimiento a la Normatividad Institucional vigente, así como los programas sectoriales con apego a la Atención Primaria a la Salud.

Los servicios otorgados en el Consultorio de Atención Familiar implican la consulta externa, la prescripción de medicamentos o receta médica, sí se requiere la solicitud de estudios de laboratorio y/o gabinete y en caso de ser necesario la derivación al siguiente nivel de atención en conformidad con el proceso Institucional establecido por el Sistema de Referencia y Contra referencia.

Los insumos correspondientes para la detección oportuna de enfermedades crónicas se envían de acuerdo con la distribución de meta que realiza la Subdelegación Médica y deberán registrarse en el Sistema de Información Estadística de Medicina Preventiva (SIEMP).

Todo ello previa acreditación de la infraestructura acorde a normatividad vigente, así como el personal de salud disponible para asegurar la operatividad de la consulta externa en la localidad.

La productividad deberá ser registrada por el personal de salud en el informe diario de labores. (SM10-1) Formato disponible en el manual de procedimientos delegacionales tipo A y tipo B. (<https://normateca.issste.gob.mx:8187/normateca/ng/landingpage>)

Requisitos para el otorgamiento de la consulta a la persona usuaria de la salud:

- ✓ Acreditar la vigencia de derechos para el acceso al servicio acudiendo de manera personal al Consultorio de Atención Familiar.
- ✓ Solicitar la consulta acudiendo personalmente al Consultorio de Atención Familiar que le corresponda (MRC)
- ✓ A través del Sistema de Cita Médica Telefónica e Internet (SCMTI) (Aplicación ASISSSTE) en los consultorios aplicables.



#### Atención de la consulta externa

1. La atención médica que se brinde será expedita, centrada en la persona usuaria de la salud, con trato humano y de calidad, toda persona usuaria será llamado por su nombre antes del ingreso al consultorio médico.
2. El servicio de Consulta Externa comprende la Atención Médica Ambulatoria.
3. Los procedimientos realizados por el personal de salud durante la consulta deben estar registrados en el expediente clínico del derechohabiente conforme a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.
4. Los servicios otorgados a la población derechohabiente y de responsabilidad institucional debe ser con apego en las Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y los Algoritmos de Atención Clínica.
5. Los pacientes tendrán acceso a Receta Resurtible si cumplen con los lineamientos establecidos en la Guía de Receta Resurtible para Pacientes Crónico Controlados.
6. En caso de requerir atención médica de especialidad se deberá realizar la referencia correspondiente, acorde a los procedimientos definidos por el Sistema de Referencia y Contra referencia del Instituto.
7. Elaborar la carta de Consentimiento Informado, (en los casos requeridos), deberá ser firmada por la persona usuaria, familiar o representante legal, mediante la cual acepta, bajo debida información los procedimientos a realizar.
8. El personal médico, deberá registrar los datos que se deriven de la consulta médica en el formato "Informe Diario de Labores del Médico" (SM10-1), el que entregará al área de estadística de la unidad médica de la que depende
9. El personal médico responsable del CAF gestionará el recurso material e insumos ante la unidad médica que dependa y en las fechas establecidas por cada programa.



## Programas de Acción Específicos

Las acciones de Salud Pública en los Consultorios de Atención Familiar están alineados a los programas de acción específicos:

- ✓ Programa De Acción Específico Salud Sexual Y Reproductiva 2020-2024
- ✓ Programa De Acción Específico Atención A La Salud De La Adolescencia 2020-2024
- ✓ Programa De Acción Específico Atención A La Salud De La Infancia 2020-2024
- ✓ Programa De Acción Específico Vacunación Universal 2020-2024
- ✓ Programa De Acción Específico \* Salud Mental Y Adicciones
- ✓ Programa De Acción Específico \* Emergencias En Salud
- ✓ Programa De Acción Específico \* Vigilancia En Salud Pública Por Laboratorio
- ✓ Programa De Acción Específico \* VIH Y Otras ITS
- ✓ Programa De Acción Específico \* Virus De Hepatitis C
- ✓ Programa De Acción Específico \* Acceso Universal A Sangre, Hemocomponentes Y Células Troncales Hematopoyéticas Seguros
- ✓ Programa De Acción Específico De Atención Al Envejecimiento
- ✓ Programa De Acción Específico De Prevención Y Control De Enfermedades Diarreicas Agudas
- ✓ Programa De Acción Específico De Prevención Y Control De Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza Y COVID-19)
- ✓ Programa De Acción Específico De Prevención Y Control De Infecciones Respiratorias Crónicas
- ✓ Programa De Acción Específico De Enfermedades Cardiometabólicas
- ✓ Programa De Acción Específico De Prevención Y Control Del Cáncer
- ✓ Programa De Acción Específico De Prevención Y Control De Las Enfermedades Bucales
- ✓ Programa De Acción Específico Del Programa De Prevención Y Control De Enfermedades Transmitidas Por Vectores E Intoxicación Por Veneno De Artrópodos
- ✓ Programa De Acción Específico De Políticas De Salud Pública Y Promoción De La Salud
- ✓ Programa De Acción Específico Del Programa Nacional De Prevención Y Control De Las Micobacteriosis (Tuberculosis Y Lepra)
- ✓ Programa De Acción Específico del Programa de Prevención de Accidentes, Lesiones y Seguridad Vial
- ✓ Programa De Acción Específico del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes

## Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Toda atención médica otorgada debe asegurarse la accesibilidad de los servicios, la integridad del paciente, la seguridad en los procesos realizados, así como la prevención eventos adversos que puedan impactar en la calidad de vida en el derechohabiente.

Por ello el conocimiento e implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente que deben ser de aplicación oportuna y continua en los consultorios. (DOF 16-06-2023):

1. Acción Esencial 1 Meta Internacional 1: Identificación correcta de los pacientes
2. Acción Esencial 2 Meta Internacional 2: Comunicación Efectiva
3. Acción Esencial 3 Meta Internacional 3: Seguridad en el proceso de medicación
4. Acción Esencial 4 Meta Internacional 4: Seguridad en los procedimientos
5. Acción Esencial 5 Meta Internacional 5: Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS)
6. Acción Esencial 6 Meta Internacional 6: Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
7. Acción Esencial 7 Prevención, notificación, registro y análisis de eventos adversos
8. Acción Esencial 8 Cultura de seguridad del paciente para la mejora de la calidad en la atención

Se hace hincapié en la importancia de la higiene de las manos para el cuidado y correcta atención a los pacientes a través del conocimiento de la técnica correcta con agua y jabón y/o con alcohol gel en los cinco momentos antes y después de la atención médica. (Anexo 4, 5 y 6).

## Programa de Vacunación Universal

El Programa de Vacunación Universal (PVU) es una política pública de salud, cuyo objetivo es otorgar protección específica a la población contra enfermedades prevenibles por vacunación (EPV).

El PVU realiza actividades que favorecen la inmunización de la población derechohabiente y no derechohabiente, personas usuarias de los servicios que son otorgados en las estrategias de medicina preventiva, con énfasis en los grupos blancos y vulnerables de nuestra población, conforme a sus distintas fases de aplicación, desde el programa permanente hasta las jornadas intensivas de vacunación.

Tiene como objetivo general, contribuir al ejercicio del derecho a la protección de salud

de la población a través de la vacunación en la línea de vida, para mantener la eliminación, control epidemiológico y disminución en la incidencia de las enfermedades que se previenen con esta intervención en salud pública.

El PVU contiene las acciones que deben llevarse a cabo en todas las Unidades de Salud del Instituto, para contribuir a la mitigación, control, eliminación y erradicación de las EPV. Las metas y objetivos del PVU son los siguientes:

- ✓ Alcanzar y mantener el 95 % de cobertura de vacunación por entidad federativa con cada uno de los biológicos del PVU.
- ✓ Alcanzar y mantener el 90 % de cobertura de vacunación en el esquema completo para niñas y niños menores de un año, de uno, cuatro y seis años de edad por entidad federativa.
- ✓ Mantener la eliminación de la poliomielitis por virus silvestre en el país y contribuir a la erradicación mundial de este padecimiento.
- ✓ Mantener la eliminación del tétanos neonatal.
- ✓ Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita.
- ✓ Mantener el control epidemiológico de los siguientes padecimientos inmunoprevenibles:
  - Tuberculosis meníngea y miliar.
  - Hepatitis B.
  - Difteria.
  - Tos ferina.
  - Tétanos no neonatal.
  - Neumonía y meningitis producidas por *Haemophilus influenzae* tipo b.
  - Neumonía y meningitis producidas por *Streptococcus pneumoniae*.
  - Enteritis grave causada por rotavirus.
  - Parotiditis.
- ✓ Mitigar el riesgo de complicación en infecciones respiratorias agudas atribuibles a la influenza estacional y COVID-19.
- ✓ Contribuir a la reducción de la incidencia de infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres y sus complicaciones en mujeres CIS y TRANS que viven con VIH.
- ✓ Coadyuvar en el monitoreo de la incidencia de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- ✓ Apoyar con información técnico-científica la innovación y cambios requeridos en el PVU, en beneficio de la población.

Las Unidades de Salud, el área de medicina preventiva, áreas de vacunación e inmunizaciones, deberán desarrollar estrategias en apego a la normatividad vigente, que permitan cumplir la finalidad, propósito y objetivos del Programa de Vacunación Universal.

### Vigilancia Epidemiológica

El objetivo básico de la vigilancia epidemiológica es explotar la información en salud para orientar la toma de decisiones y la planificación de estrategias de prevención y control. Existen 3 tipos de vigilancia epidemiológica; Activa se implementa cuando hay eventos de salud relevantes, como brotes, epidemias o desastres, que son eventos donde no se pueden esperar los reportes y su objetivo es aplicar las intervenciones necesarias de la forma más oportuna; pasiva consiste en reportar ciertas enfermedades con un periodo de tiempo determinado a un concentrado de datos nacional y especializada o centinela se basa en indicadores e incluye la recopilación de datos de un número limitado de sitios de vigilancia, de manera sistemática y rutinaria. Ésta es la manera más eficaz de recopilar datos oportunos y de buena calidad, cabe mencionar que lo ideal es que los sitios se elijan a fin de que sean representativos de la población, para que la información recopilada pueda aplicarse a la población en su totalidad.

Es así como la Epidemiología no sólo realiza vigilancia, sino que incluye en su actuar la capacidad de intervenir. Existe una gran necesidad de conocimiento en Epidemiología, un médico general deberá tener nociones básicas en esta disciplina por tratarse de herramientas de trabajo, ya que son parte del frente en la detección definitiva de estos eventos en salud; los médicos deben tener información de este tipo para el ejercicio profesional, ya que eventualmente tendrán que tomar decisiones epidemiológicas, aun desde el consultorio. Existen 142 enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica.

- ✓ En el consultorio se debe de tener en forma digital o impreso la NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, así como formatos de notificación de caso y notificación de brote.
- ✓ Se debe hacer un enlace con la representación estatal a la que pertenece
- ✓ Se debe de realizar el recuento mensual de casos atendidos en el consultorio; salvo los de notificación inmediata.
- ✓ Realizar el seguimiento Epidemiológico de casos de Infección por VPH, displasias y Cáncer Cérvico Uterino para su canalización oportuna.
- ✓ Participar en la referencia y contrarreferencia, intra y extrahospitalaria de casos de enfermedades sujetas a programas de prevención y control.
- ✓ Realizar la toma de muestras de citología cervicouterina, conforme a los requerimientos.



- ✓ Participar en programas de educación para la salud y de capacitación en forma periódica y oportuna.
- ✓ Participar en el control y abasto de insumos prioritarios para los programas que se requiera.

### Estrategia Transversal de Atención Primaria de Salud Equipos Comunitarios de Salud ECOS para el Bienestar

Estrategia Transversal de Atención Primaria de Salud (ECOS para el Bienestar) fue implementada por la Dirección Médica, y aprobada en sesión ordinaria No. 1373 de la Junta Directiva en el mes de diciembre 2020, con el objetivo de: implantar el modelo de Atención Primaria a la Salud (APS) en los servicios que otorga el ISSSTE para garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de la atención a la población.

Se basa en la conformación de grupos multidisciplinarios que incluyan personal de salud y personas de la comunidad que deseen participar en el Equipo, conformando así un grupo de diferentes perfiles profesionales, siendo esta una fortaleza para la APS y el único modelo en México que integra perfiles que fortalecen el florecimiento humano dentro de los integrantes de los Equipos Comunitarios de Salud, tales como personal o contemplando la medicina, enfermería, nutrición, psicología, trabajo social, activación física, odontología, artistas, ecologistas, sociólogos, antropólogos, así como, líderes comunitarios personas voluntarias, docentes, estudiantes, entre otras.

El equipo comunitario de salud está alineados a la agenda 2030 de los Objetivos del Desarrollo Sostenible. Se basa en tres modelos de adopción, sistémico y congruencia.

Los objetivos específicos de la estrategia son los siguientes:

- ✓ Mejorar las acciones permanentes de promoción de la salud y prevención primaria de la enfermedad centrados en el individuo, la familia y la comunidad.
- ✓ Asegurar el acceso a los servicios de salud con el modelo ECOS para el bienestar.
- ✓ Asegurar el uso efectivo racional, y transparente de los recursos de los programas preventivos.
- ✓ Implementar acciones correctivas desde un enfoque de ECOS para el bienestar, para mejorar indicadores en salud.
- ✓ Establecer acciones correctivas y preventivas que disminuyan el impacto de las comunidades en el medio ambiente y las consecuencias sanitarias de la contaminación en la salud humana.
- ✓ Contribuir al desarrollo humano y la recuperación del capital social.

### Pasos para conformar un Equipo Comunitario de Salud (ECOS):

- ✓ Conocer plenamente y especificar área de influencia de los Consultorios de Atención Familiar, basado en el diagnóstico epidemiológico de la población bajo su responsabilidad.
- ✓ Realizar la selección de la población y/o comunidad(es) blanco, con base en los principales problemas de salud pública de la comunidad.
- ✓ Presentar la Estrategia ECOS para el Bienestar con la comunidad y/o población a sus miembros significativos (maestros, líderes, directivos, ministros, etc.) y con ellos realizar un diagnóstico participativo y dialógico de las necesidades de salud (centrado en las personas, familias, grupos y comunidad); una vez realizado esto, analizar las diferencias y similitudes situacionales (empate entre diagnósticos y lógicas).
- ✓ Establecer el plan de trabajo de manera activa, participativa y reflexiva (todas y todos deben conocer como iniciarán y como desean ir avanzando para llegar a los puntos deseados por ambas lógicas (a medida que se va avanzando, pueden modificarse o ampliarse las necesidades poblacionales que se propongan para atender por parte del Equipo Comunitario de Salud).
- ✓ Ya conformado el Equipo ECOS, se deberá integrar una cédula de registro con los integrantes del Equipo, realizar un plan de acción anual y llevar a cabo su seguimiento mediante las cédulas de reporte mensual, de acuerdo con las actividades que hayan priorizado llevar a cabo, con un enfoque en Atención Primaria a la Salud.

\*En el proceso de creación de ECOS para el Bienestar deberá ser en conjunto con la líder ECOS subdelegacional y la de la Unidad responsable del CAF.

\*\*En caso de requerir capacitación, dudas, se recomienda solicitarla a la Subcoordinación de la Dirección Médica encargada de ECOS para el Bienestar.

El personal del CAF podrá ser miembro de los equipos de las CMF o UMF para fortalecerlos o bien, integrarse como un equipo que en su mayoría esté formado por personas de la comunidad.



## Jornadas de Salud ECOS para el Bienestar

Las Jornadas ECOS en el ISSSTE constituyen un compromiso integral con un enfoque poblacional y no sólo centrado en riesgos como antes del 2019. Se fundamentan en los enfoques derechos humanos, perspectiva de género e interculturalidad. Se erige como una plataforma estratégica para promover la accesibilidad de la integralidad de las acciones de la promoción de salud, prevención, la detección oportuna, seguimiento para resultados que requieran referencia o bien seguimiento para mantener a la población saludable.

Enmarcado en la atención integral, las Jornadas ECOS buscan trascender los límites convencionales de la salud. Los Consultorios de Atención Familiar (CAF), influyen en el cuidado de la salud de las personas, y pueden convertirse en un espacio de interacción de diversas disciplinas de la salud, para garantizar una atención holística que aborde no solo el aspecto biológico, sino también los determinantes sociales y culturales de la salud, mediante la solicitud de la implementación de las Jornadas ECOS que puede servir de punto de partida para realizar un equipo ECOS en la comunidad.

Las Jornadas de Salud ECOS para el Bienestar también son participativas pues no todos los módulos de atención debe brindarlos personal de salud, se pueden incluir testimonios, grupos de alumnos u otros que brinden la atención ejemplo: un grupo de estudiantes que hable sobre la importancia de la planificación familiar a más jóvenes.

Las Jornadas ECOS trascienden las barreras, extendiendo su compromiso a toda la población. Esta inclusividad se traduce en un acceso equitativo a servicios de salud universales y sectoriales en materia de promoción de la salud, prevención, transición, detección precoz, tratamiento oportuno rehabilitación y atención paliativa, potenciando la participación activa de la comunidad en la construcción de su bienestar, y auxiliándose de las redes integradas de salud para el beneficio colectivo, contribuyendo a la sinergia entre estas esferas busca mejorar la salud y calidad de vida de las personas, reflejando el compromiso hacia la construcción de entornos más saludables y resilientes.

## Promoción de Estilos de Vida Saludables: "Campaña 3x1, 3 por mi salud"

La campaña permanente de Promoción de la Salud "3x1: 3 por mi salud", fundamentada en la Declaración de Shanghái sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, propone la adopción de tres componentes:



“Hoy y mañana sin comida chatarra”,  
“Hoy y mañana sin bebidas azucaradas” y  
“Hoy y mañana 10,000 pasos por mi salud”

Fomentando la activación física y la eliminación del consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados, adoptando alternativas más saludables y sostenibles. La sana alimentación se convertirá en un mensaje central, incentivando elecciones nutricionales conscientes y equilibradas, para mantener la salud, prevención enfermedades y mejorar la calidad de vida.

Conformación de las Jornadas ECOS para el Bienestar:

Las Jornadas ECOS están constituidas por módulos de atención acorde al recurso humano y de insumos disponibles, enfatizando que el número mínimo de módulos para ser considerado Jornada ECOS es de tres módulos.

Listado de módulos de atención en Jornadas ECOS:

1. Registro y bioseguridad (siempre presente)
2. Taller de lavado de manos
3. 3x1=3 por mi salud somatometría
4. 3x1=3 por mi salud nutrición
5. 3x1=3 por mi salud activación física
6. Detección de glucosa capilar y presión arterial
7. Salud bucal
8. Vacunación
9. Detección de cáncer de próstata
10. Salud sexual y reproductiva
11. Salud mental
12. Donación de órganos y tejidos
13. Detección de VIH y Hepatitis C
14. Papanicolaou
15. Exploración mamaria
16. Otros módulos (artísticos – culturales, ecológicos – ambientales, programas sociales, etc.)

### Servicios de Planificación Familiar

Los usuarios derechohabientes y de responsabilidad institucional pueden acudir a los CAF para solicitar el servicio de planificación familiar, en cuyo caso el personal de salud:

- ✓ Otorgará consejería y promoción a la salud.
- ✓ Realizará la historia y valoración clínica completa.
- ✓ Actuará con perspectiva de género y con absoluto respeto a sus derechos sexuales y reproductivos, con y sin ser indispensable la presencia de padres o tutores.
- ✓ Seleccionará en conjunto a la persona usuaria el método de planificación familiar que aparte los mayores beneficios.
- ✓ Requisitará el asentimiento o el consentimiento informado según aplique.

Mensualmente se recabará la información para su integración en el Sistema de Información en medicina preventiva SIEMP y supervisará que la información plasmada sea la correcta.

### Atención Odontológica (CAF que cuente con este servicio)

Enfocada a contribuir a la disminución de los padecimientos bucodentales en la población derechohabiente mediante atenciones oportunas coordinando acciones dentales por grupo de edad y grupos vulnerables, conforme a los criterios previamente establecidos y las semanas de Salud bucal incluyendo las acciones extramuros, basadas en la NORMA Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales, como son:

- ✓ Realizar campañas de Salud Bucal
- ✓ Detección y control de placa dentobacteriana
- ✓ Profilaxis, odontoxesis
- ✓ Aplicación tópica de flúor
- ✓ Aplicación de sellado de fisuras y foseas
- ✓ Orientación de técnica de cepillado e instrucción del uso de hilo dental
- ✓ Instrucción de higiene de prótesis
- ✓ Revisión de tejidos bucales e instrucción de autoexamen de cavidad bucal.
- ✓ Eliminación de tejido carioso
- ✓ Exodoncias

En caso de presentarse casos que requieren atención odontológica, deberá referirse a la persona usuaria de la salud a la unidad correspondiente para seguimiento de atención si el diagnóstico.

## Receta Resurtible

El programa de Receta Resurtible aplica para todo paciente portador de unas o más enfermedades crónicas no transmisibles controladas, en el cual se otorga una receta médica resurtible con vigencia trimestral para su canje de forma mensual en las unidades del primer nivel de atención, conforme al listado de patologías y claves de medicamentos de la Guía Operativa vigente del programa, previa valoración médica y a criterio del médico tratante.

El uso de medicamentos para el programa de Receta Resurtible estará en apego a la prescripción únicamente de misceláneos, queda excluido el uso de psicotrópicos y antibióticos.

La Unida Médica propuesta para integrarse al programa debe contar con la infraestructura y equipamiento necesario para el acceso a las plataformas SIAM y AAMATES.

## Programa Integral de Salud Mental

El “Programa Integral de Salud Mental”, surge como una respuesta institucional para reforzar las acciones en materia de salud mental en los tres niveles de atención destinadas a la atención de nuestros derechohabientes. Actualmente se tiene Representación Nacional del Programa Integral de Salud Mental en los tres niveles de atención en las 35 Delegaciones Estatales, en las cuales se implementaron las directrices de dicho Programa.

Dada la gravedad que representan los trastornos mentales en la carga de salud y el impacto en la calidad de vida de las personas, los servicios de salud pública implementan como estrategia integrar la Salud Mental y Adicciones a los servicios de Atención Primaria de Salud (APS) que son la primera línea de contacto y la puerta de entrada a los servicios de salud y por ende, los espacios idóneos para la detección temprana de los trastornos mentales, su evaluación y tratamiento, con la finalidad de llevar a cabo la oportuna referencia a otros niveles de atención más especializados en caso de ser necesario. (Rodríguez, J. 2013)

Es por ello que los Consultorios de Atención Familiar (CAF), deben contar con el conocimiento sobre el alcance que tiene el Programa Integral de Salud Mental, para poder orientar de manera oportuna el seguimiento en materia de salud mental y disminuir la brecha en la atención.

Una de sus directrices es la prevención y promoción de estilos de vida saludable, en donde se detecta de manera oportuna el consumo, abuso y dependencia de alcohol, tabaco y drogas como la marihuana, cocaína, etc.; dentro de los que se destacan los Servicios para





Dejar de Fumar a los cuales pueden ser referidos las personas que deseen eliminar su consumo de tabaco.

Se cuenta con la Guía No. 20 Manejo Integral de Urgencias en Salud Mental: Código Morado en apego a las nuevas disposiciones en materia de salud mental establecidas en el artículo 74 de la Ley General de Salud, la cual se encuentra implementada en el Centro Médico Nacional “20 de noviembre”, los 14 Hospitales Regionales, los 26 Hospitales Generales y 52 Clínicas Hospitales del país. Esto con la finalidad de brindar atención oportuna y con apego a los derechos humanos de la persona que se encuentre bajo alguna urgencia en materia de salud mental.

También se cuenta con la Guía Operativa No. 32 Para el Funcionamiento de los Servicios de Salud Mental en los tres niveles de atención para ofrecer a la población derechohabiente del ISSSTE servicios de promoción, prevención y atención de Salud Mental y Adicciones oportunos y de calidad, a través del trabajo conjunto y coordinado de los equipos de Salud Mental y Adicciones.

### Programa Institucional de Atención Paliativa

La Atención Paliativa constituye un modelo de atención que permite mejorar la calidad de vida de las personas de cualquier edad con una enfermedad o condición severa, avanzada, amenazante o limitante para la vida, especialmente de quienes están cerca del final de la vida incluyendo la atención de familiares y cuidadores.

Las acciones básicas de esta atención se centran en el alivio del sufrimiento mediante la detección temprana, la correcta evaluación, y tratamiento de diversos síntomas asociados, ya sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

Desde 2021 se cuenta con el Programa Institucional de Atención Paliativa “PALIATIVISSSTE” con el fin de disminuir las brechas de acceso a los cuidados paliativos para nuestras personas usuarias en los tres niveles de atención.

Las intervenciones paliativas, en el caso de los Consultorios de Atención Familiar (CAF), deberán estar orientadas a la promoción de los servicios y sensibilización sobre los cuidados paliativos en personas con enfermedades crónicas y/o avanzadas de tipo oncológico y no oncológico (enfermedades, cardíacas, neurodegenerativas, VIH/SIDA, enfermedad renal crónica).

Resulta primordial la identificación de usuarios con necesidades de Atención Paliativa y contribuir al alivio del sufrimiento de las personas que lo soliciten a través del control



sintomático en medida de sus posibilidades así como la educación a los familiares y/o cuidadores sobre los cuidados básicos (alimentación, higiene, cuidado de la piel, efectos secundarios de fármacos prescritos, cambios posturales) y la referencia oportuna en caso de sintomatología compleja y/o que por la naturaleza de su padecimiento requieran atención especializada del segundo o tercer nivel de atención del ISSSTE de acuerdo con los criterios para referencia vigentes.

A través del Aula Virtual de Capacitación y Actualización Continua de Salud Mental para personal del ISSSTE en vinculación con la Coordinación Nacional de Atención Paliativa se imparten cursos, diplomados, talleres y conferencias, con la finalidad de que todo el personal de salud cuente con la capacitación básica en materia de cuidados paliativos, a través de cursos gratuitos y con validez curricular.

### Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino

Otorgar a los pacientes estudios de tamizaje que garanticen la prevención y diagnóstico oportuno de lesiones precursoras y de Cáncer Cérvico Uterino, a través del monitoreo, evaluación y seguimiento, mediante atención de calidad y calidez, basada en los derechos humanos, equidad y la no discriminación en donde el personal de salud realizará estrategias establecidas en el Proyecto Mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como son:

- ✓ Historia clínica con enfoque en factores de riesgo
- ✓ Promoción de la salud y advertencia sobre el uso del tabaco
- ✓ Educación sobre sexualidad adaptada a la edad y la cultura
- ✓ Promoción de suministros de preservativos para los que tienes actividad sexual
- ✓ Aplicación de vacuna de VPH a la población correspondiente
- ✓ Reducir exposición a factores de riesgo
- ✓ Acciones que promuevan el diagnóstico precoz de la enfermedad y su tratamiento inmediato
- ✓ Referencia oportuna a la Unidad que cuente con capacidad resolutive de acuerdo con la alteración encontrada.

\*Lo anterior con base a las recomendaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994 para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino, y considerando el recurso humano y la infraestructura de cada CAF.



## Licencias Médicas

Las licencias médicas deberán estar apegas a la publicación del Diario Oficial de la Federación (17 de octubre 2023) ACUERDO mediante el cual se emiten los Lineamientos para la Administración, Expedición y Supervisión de Licencias Médicas en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

## Procesos Administrativos

### Infraestructura

El Consultorio de Atención Familiar otorgará el servicio dando cumplimiento a la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010 con el personal de salud con el que cuente en los diferentes turnos (Médico, Enfermería, Odontología, etc.) brindará el servicio de consulta externa general en forma presencial. Por su parte también deberá considerarse la guía técnica de la infraestructura física para el Consultorio de Atención Familiar. (ANEXO 2).

### Regulación Sanitaria

De conformidad con lo establecido en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios: Todo establecimiento de atención médica para pacientes ambulatorios, a que se refiere esta norma, deberá:

- ✓ Presentar aviso de funcionamiento a la Secretaría de Salud, dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones, con las especificaciones que se señalan en la normatividad vigente.
- ✓ Contar con un Responsable Sanitario, de acuerdo con las disposiciones vigentes en la materia.

Los CAF que dispensen medicamentos, deben dar cumplimiento a lo establecido en la FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para Establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, 6ª edición, y con la Guía para las buenas prácticas sanitarias en farmacias y consultorios 2017([https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/223004/GUIA\\_FARMACIAS\\_Y\\_CONSULTORIOS.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/223004/GUIA_FARMACIAS_Y_CONSULTORIOS.pdf)), debido a que están sujetos de verificaciones por COFEPRIS.



## Archivo Clínico

El expediente clínico es el resultado de la relación médico-paciente de la salud ; que se encuentra integrado por un conjunto de documentos (ya sean escritos o generados por otras tecnologías) y que permiten constatar el proceso de atención médica multi e interdisciplinaria de un paciente; describiendo su estado de salud en diferentes momentos de dicho proceso, así como las intervenciones e integración de las diferentes áreas de la salud; la “guía 16 de organización del expediente clínico en el primer nivel de atención”, es un instrumento Normativo obligatorio que guía al personal de Afiliación y Vigencia de Derechos, Archivo Clínico, personal médico y paramédico para efectuar los procedimientos de apertura, conservación, organización, integración, alta y baja de los expedientes clínicos en las Unidades Médicas del Primer Nivel de Atención en cumplimiento de la NOM 004-SSA3-2012, del expediente clínico y conforme al sistema nacional de archivos.

## Subrogación

La Subdelegación Administrativa debe apegarse con en lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la Ley de Asociaciones Público-Privadas además de la normatividad aplicable respecto de cada situación particular. Atendiendo a las necesidades de atención previstas por la Subdelegación Médica. Además, que los inmuebles deberán contar con los requisitos mínimos de acuerdo con la NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios y a la Normatividad aplicable del Instituto.

## Procesos de Supervisión

### Dirección Médica

1. Coordinar los servicios médicos con calidad y calidez a los Derechohabientes
2. Promover el respeto de los Derechos Humanos en todos los servicios de salud, en las instalaciones médicas del instituto
3. Difundir los programas en materia de salud y la normatividad aplicable
4. Supervisar la operación de las Unidades Médicas y de los Subdelegados(as) Médicos(as).



### Subdelegados(as) médicos(as)

1. Coordinar la capacitación para cumplir de las disposiciones establecidas en el presente documento.
2. Supervisar el cumplimiento de la normatividad vigente en relación con la regulación sanitaria del establecimiento para otorgar la atención así como los trámites administrativos (rentado, subrogado o convenio).
3. Vigilar el cumplimiento de las metas establecidas por programa.
4. Gestionar los recursos humanos, materiales y financieros a los titulares de las Unidades de Medicina Familiar, Clínicas de Medicina Familiar para que la prestación del servicio de los CAF, sea conforme a los estándares de calidad requeridos.
5. Realizar evaluaciones periódicas del servicio brindado en los CAFs, e informar a la Dirección de Administración y Finanzas sobre las estadísticas que se generan en el sistema integral de información médica.
6. Revisar y dar seguimiento a los hallazgos del SIMEF (Sistema de Información Médico Financiero) a la productividad y la información estadística de los derechohabientes activos en el programa de Receta Resurtible.
7. Gestionar el alta del (los) Consultorios de Atención Familiar de acuerdo con la Guía para Gestión Administrativa de Unidades Médicas del ISSSTE.
8. Gestionar la baja ante la instancia correspondiente cuando un CAF no cumpla con la productividad deseable de acuerdo con la programación anual de metas, por más de 3 meses.
9. Contar con copia correspondiente del estatus del CAF, ya sea convenio, contrato u otro documento que lo acredite como CAF.



### Titulares de las Unidades Médicas de las que depende un CAF

1. Informar mensualmente a la Subdelegación Médica la productividad de las consultas otorgadas registradas en el Sistema Médico Financiero (SIMEF), así como los problemas detectados y las alternativas de solución aplicadas.
2. Controlar, supervisar y evaluar el proceso de atención de la consulta externa en el CAF y la elaboración por parte del personal médico del “Informe Diario de Labores del Médico” (SM10-1), conforme a lo establecido en la normatividad institucional y en el presente documento.
3. Supervisar que el otorgamiento de la consulta médica que se brinde de acuerdo con el tipo de demanda conforme a las Guías de Práctica Clínica y normatividad vigente.
4. Establecer la coordinación con el nivel de atención que corresponda para la referencia de los pacientes que lo requieran.
5. El personal Titular y/o Directivo de las unidades del cual dependa el CAF, evaluarán el otorgamiento, registro y control de las consultas y su productividad para su integración y análisis que oriente a la toma de decisiones y fortalezca las acciones de mejora del proceso.

### Responsables de los CAF

1. Otorgar atención médica con calidez y calidad apegado con la Normatividad vigente
2. Realizar los registros de productividad de manera semanal o conforme a lo establecido con las Representaciones
3. Informar de manera oportuna a los Titulares o Responsables de Unidad las incidencias que se presenten en los CAF.
4. Mantener en condiciones adecuadas las instalaciones de los CAF
5. Actuar conforme al Código de Ética del Instituto.



## Referencia bibliográfica

- a. Federación, Diario Oficial de la. *Gobierno de México*. [En línea] 09 de Julio de 2020. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0).
- b. ISSSTE. Junta Directiva. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. *Acuerdo 37.1355.2016*. [En línea] 8 de septiembre de 2016. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/html/wo117711.html>.
- c. *Plan Rector para el Desarrollo y Mejoramiento de la Infraestructura y los Servicios de Salud del ISSSTE*. Ciudad de México : s.n., 29 de Junio de 2009.
- d. *Guía para Unidades Médicas del ISSSTE*. Ciudad de México : s.n.
- e. Salud, Secretaría de. Diario Oficial de la Federación. *NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica*. [En línea] 19 de 02 de 2013. [Citado el: 20 de Diciembre de 2023.] [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5288225&fecha=19/02/2013#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5288225&fecha=19/02/2013#gsc.tab=0).
- f. Ley General de Salud. [En línea] 29 de Mayo de 2023. [Citado el: 01 de diciembre de 2023.] <http://www.oag.salud.gob.mx/descargas/LV/4-29-05-2023.pdf>. Última Reforma DOF 29-05-2023.
- g. México, Secretaria de Salud de. Diario Oficial de la Federación. *NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios*. [En línea] 09 de Julio de 2020. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0).
- h. Diario Oficial de la Federación. *49.1353.2016 de la Junta Directiva por el que aprueba la Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*. [En línea] 09 de Agosto de 2016. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5447182&fecha=09/08/2016#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5447182&fecha=09/08/2016#gsc.tab=0).
- i. DGCES. Secretaría de Salud de México. *Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud*. [En línea] [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial\\_00E.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf).
- j. ISSSTE. *Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*. México : s.n., 12 de 05 de 2012.

- k. Guía Operativa no. 20 Manejo Integral de Urgencias en Salud Mental y Adicciones. Código Morado. Dirección Médica. Jefatura Nacional de Salud Mental y Adicciones. ISSSTE. [http://www.issste.gob.mx/images/downloads/todo-el-publico/g\\_operativas/22\\_GUIA\\_OPERATIVA.pdf](http://www.issste.gob.mx/images/downloads/todo-el-publico/g_operativas/22_GUIA_OPERATIVA.pdf)
- l. Guía Operativa no. 32. Para el funcionamiento de los Servicios de Salud Mental y Adicciones en los Tres Niveles de Atención. Dirección Médica. Jefatura Nacional de Salud Mental y Adicciones. ISSSTE. [https://drive.google.com/file/d/1T2Ytaxz7g-OMag-B7nuGKdrkyVkWtX9K/view?fbclid=IwAR0GNXKQMDhHly6YiXQoGqlrJ8\\_v5uCjx4jkl8TY0TEvBrpNS9U8bM\\_WXYY](https://drive.google.com/file/d/1T2Ytaxz7g-OMag-B7nuGKdrkyVkWtX9K/view?fbclid=IwAR0GNXKQMDhHly6YiXQoGqlrJ8_v5uCjx4jkl8TY0TEvBrpNS9U8bM_WXYY)
- m. Rodríguez, J., 2013. Manual de Salud Mental para trabajadores de atención primaria. Organización Panamericana de Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51593>
- n. Ley del ISSSTE. - 2020
- o. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2016 y sus reformas. Estatuto Orgánico. - DOF 2019
- p. Regionalización Operativa del Sistema Institucional de los Servicios de Salud en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 2016
- q. Guía Técnica de la infraestructura física para el Consultorio de Atención Familiar (CAF) 2023
- r. Catálogo de servicios médicos del ISSSTE febrero 2020
- s. Catálogo Único de Unidades Médicas. – diciembre 2023
- t. Guía metodológica para surtimiento de Insumos para la salud en unidades médicas 2017
- u. Guía Operativa de Receta Resurtible para Pacientes Crónicos Controlados
- v. Normas Oficiales Mexicanas en materia de diagnóstico y prevención, tratamiento, control, seguimiento, etc., de las patologías que aquejan a la población derechohabiente, ubicadas en la dirección electrónica de la Secretaría de Salud <https://www.gob.mx/salud>
- w. Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR).

## Anexos

### 1. Guía de Unidades Médicas del ISSSTE. - Caracterización de los CAF

#### 1.4.2.2 Caracterización

Concepto	Descripción	Estructura de Personal
<b>Tipología</b>	<b>Consultorio de Atención Familiar</b>	
Nomenclatura	CAF <sup>1</sup>	Médico general Auxiliar de enfermería
Localización	Localidades cuya población es menor de 1,500 Dh.	
Capacidad Básica	Un consultorio de Medicina Familiar.	
Referencia	Unidades de primer nivel de con mayor capacidad resolutive (CMF).	
Cobertura	De 100 a 1,499 Dh.	
Servicios	<b>Consulta Externa</b> Medicina Familiar	
Tenencia	Subrogada, en convenio o rentada.	

Fuente: Guía para Unidades Médicas del ISSSTE: Clasificación; Alta, Baja o Cambio de Tipología; y Obra Nueva u Obra de Ampliación-remodelación

### 2. Croquis de referencia del Consultorio de Atención Familiar



Fuente: NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Apéndice Informativo croquis referencial del consultorio.

### 3. Desinfección de manos con alcohol gel

## ¿Cómo **desinfectarse** las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias



Duración de todo el procedimiento: 20 - 30 segundos

**1a**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies

**1b**

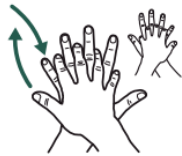


**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí

**3**



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

**4**



Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados

**5**



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

**6**



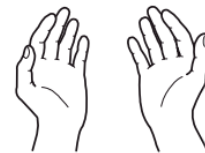
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

**7**



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

**8**



Sus manos son seguras



Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Acción Esencial para la Seguridad del Paciente No. 5



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

[gob.mx/salud](https://www.gob.mx/salud)

#### 4. Lavado de manos con agua y jabón

## ¿Cómo **lavarse** las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica



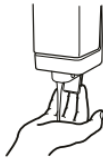
Duración de todo el procedimiento: 40 - 60 segundos

**0**



Mójese las manos con agua

**1**



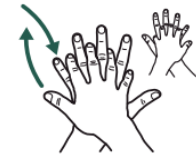
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos

**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí

**3**



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa

**4**



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

**5**



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

**6**



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

**7**



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

**8**



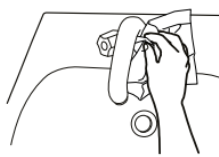
Enjuáguese las manos con agua

**9**



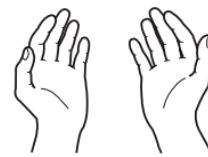
Séquese con una toalla desechable

**10**



Utilice la toalla para cerrar el grifo

**11**

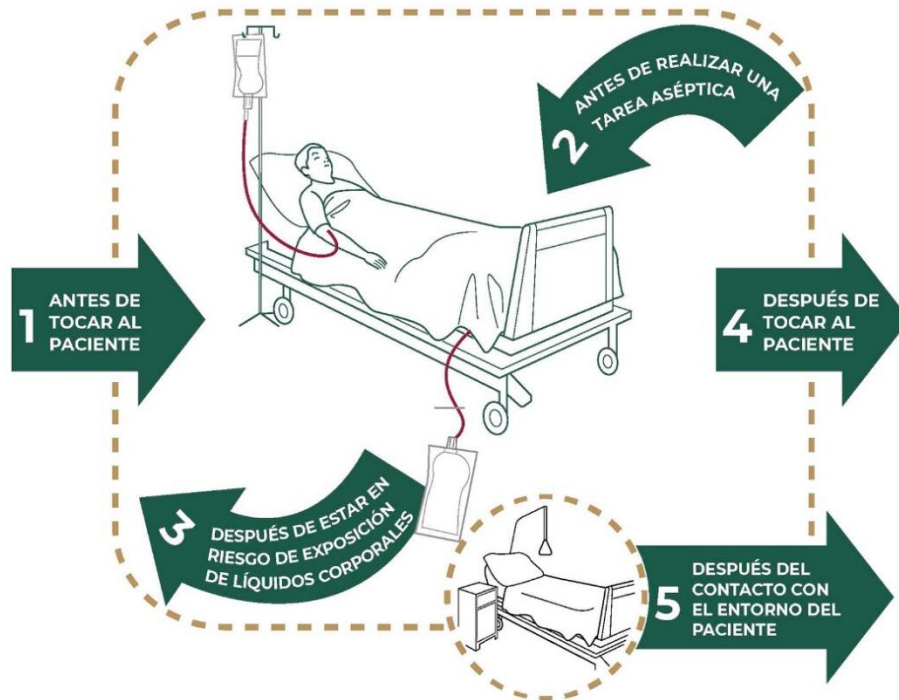


Sus manos son seguras



5. Cinco momentos para la higiene de las manos.

## LOS 5 MOMENTOS para la Higiene de las Manos



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente <b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASEPTICA</b>	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica y antes del uso de guantes <b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DE ESTAR EN RIESGO DE EXPOSICIÓN DE LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de retirarse los guantes tras el manejo de líquidos corporales <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar a un paciente <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. <b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente



