

Estrategia de Atención Proactiva en Unidades de Primer Nivel

- Junio 2024 -

Unidad de Atención a la Salud
Coordinación de Unidades de Primer Nivel



GOBIERNO DE
MÉXICO



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR

Contenido

1. Objetivo General
2. Objetivos específicos
3. Equipo Básico de Salud
4. Metodología
5. Metas
6. Formato de recolección de datos
7. Monitoreo y seguimiento

Objetivo General

- **Acercar los servicios de salud a las personas que tengan alguna condición** que dificulte la accesibilidad física a los Servicios de Salud, otorgando **atención médica y servicios de prevención y promoción de la salud**, coadyuvando a mejorar la calidad de vida de las personas atendidas y su entorno.

Objetivos específicos

- Localizar e identificar a personas que tengan alguna condición física o mental que dificulte el traslado a la USPN o vivan a la circunferencia \leq de 5km de la US.
- Brindar atención médica a personas con alguna discapacidad.
- Referir a las Unidades de Primer Nivel y Segundo Nivel que presenten alguna patología que no se solventa en la consulta médica brindada.
- Seguimiento a pacientes cardio metabólicas, que dejaron de asistir a sus consultas de control, por más de 3 meses.
- Seguimiento a pacientes embarazadas y menores de 5 años que no han acudido a sus citas de control.
- Detección de enfermedades y referencia a Unidades de Primer Nivel de Atención.
- Realizar actividades de promoción y prevención en la población atendida.

Equipos Básicos de Salud

D L M M J V S

1 consultorio medicina general	Equipo 1	Médico general Enfermera	Matutino			
	Equipo 2	Médico general Enfermera	Matutino			
		Promotor*	Matutino			
	En caso de que la unidad médica cuente con personal con plaza definitiva, el personal de nuevo ingreso tendrá como asignación la cobertura de los días de la semana que no sean laborados por el personal existente.					
* El promotor se considera como parte de los dos EBS, pero en unidades de un consultorio, puede estar ausente la figura. Puede ser un promotor por cada 3 consultorios en zona urbana o uno por cada 10 consultorio en zona rural.						

D L M M J V S

2 consultorios medicina general	Equipo 1	Médico general Enfermera	Matutino			
	Equipo 2	Médico general Enfermera	Matutino			
		Promotor*	Matutino			
		Médico general	Vespertino			
		Enfermera auxiliar	Matutino o vespertino			
	En caso de que la unidad médica cuente con personal con definitividad de plaza, el personal de nuevo ingreso tendrá como asignación la cobertura de los días de la semana que no sean laborados por el personal existente, pudiendo ser asignada la cobertura en modalidad de Jornada Acumulada inclusive.					
* El promotor se considera como parte de los dos EBS, pero en unidades de un consultorio, puede estar ausente la figura. Puede ser un promotor por cada 3 consultorios en zona urbana o uno por cada 10 consultorio en zona rural.						

D L M M J V S

Equipos Básicos de Salud

3 consultorios o más medicina general	Equipo 1	Médico general Enfermera	Matutino				
	Equipo 2	Médico general Enfermera	Matutino				
		Promotor*	Matutino				
	A partir de los 3 consultorios, (por cada 15,000 personas). el cálculo aritmético se redondea al entero inferior resultante de la división del número de consultorios entre 3 distribuyendo a partir de los 12 consultorios el 55% en el turno matutino, 25% en el turno vespertino y el 20% en Jornada acumulada. No se considera este perfil para el turno nocturno)						
	Médico general o especialista						
	Un Médico General o Especialista en Medicina Familiar por consultorio por turno, garantizando la cobertura de la atención médica en el siguiente orden de prioridad: a) Los 7 días de la semana b) Turno vespertino c) Turno nocturno						
	Enfermera auxiliar						
Una enfermera auxiliar por turno (a partir de 3 consultorios el cálculo aritmético se redondea al siguiente entero resultante de multiplicar 0.5 enfermeras auxiliares por consultorio distribuyendo el 50% en el turno matutino, 25% en el turno vespertino y el 25% en Jornada acumulada. No se considera este perfil para el turno nocturno)							
Enfermera clínica							
Una Enfermera Clínica (a partir de 3 consultorios el cálculo aritmético se redondea al siguiente entero resultante de multiplicar 1.5 enfermeras clínicas por consultorio distribuyendo el 50% en el turno matutino, 35% en el turno vespertino y el 15% en Jornada acumulada. A partir de los 9 consultorios se habilita el turno nocturno, adicionando 1 enfermera clínica por cada turno nocturno)							
* El promotor se considera como parte de los dos EBS, pero en unidades de un consultorio, puede estar ausente la figura. Puede ser un promotor por cada 3 consultorios en zona urbana o uno por cada 10 consultorio en zona rural.							

Actividades que se deben de realizar

Primer momento

Realizar la cédula de microdiagnóstico de Salud.

Identificar a la población objetivo.

Revisar los expedientes de salud. (en caso de que el paciente tenga)

Realizar ruta de visitas.

Segundo momento

Visita domiciliaria

PACIENTES

- Valoración integral del paciente.
- Detecciones
- Atención médica
- Acciones de promoción y prevención de la salud.
- Agendar cita de seguimiento.

POBLACIÓN EN RIESGO

Tercer momento

Actualización de la agenda de citas médicas.

Llenado de formatos para el registro de la información.

Registro de la información en las plataformas correspondientes.



Atención
proactiva

6 a 8 consultas en visitas
domiciliarias.

5 detecciones de diabetes en
visitas domiciliarias

5 detecciones de hipertensión
arterial en visitas domiciliarias

5 detecciones de obesidad en
visitas domiciliarias

Metas e indicadores

Total:
30 a 40 detecciones



Entidad Federativa	ATENCION PROACTIVA			
	Atención Proactiva (Consulta)	Detecciones de Diabetes	Detecciones de Hipertensión Arterial Sistémica	Detecciones de Obesidad por IMC
Baja California	2,550	2,130	2,130	2,130
Baja California Sur	3,400	2,840	2,840	2,840
Campeche	11,900	9,940	9,940	9,940
Chiapas	50,320	42,032	42,032	42,032
Ciudad de México	1,700	1,420	1,420	1,420
Colima	12,920	10,792	10,792	10,792
Guerrero	51,000	42,600	42,600	42,600
Hidalgo	48,790	40,754	40,754	40,754
México	10,370	8,662	8,662	8,662
Michoacán	1,700	1,420	1,420	1,420
Morelos	12,070	10,082	10,082	10,082
Nayarit	22,100	18,460	18,460	18,460
Oaxaca	44,540	37,204	37,204	37,204
Puebla	20,060	16,754	16,754	16,754
Quintana Roo	8,670	7,242	7,242	7,242
San Luis Potosí	12,240	10,224	10,224	10,224
Sinaloa	18,360	15,336	15,336	15,336
Sonora	18,870	15,762	15,762	15,762
Tabasco	19,210	16,046	16,046	16,046
Tamaulipas	10,710	8,946	8,946	8,946
Tlaxcala	9,860	8,236	8,236	8,236
Veracruz	12,750	10,650	10,650	10,650
Zacatecas	1,360	1,136	1,136	1,136
IMSS BIENESTAR	405,450	338,668	338,668	338,668

Formato de recolección

Día:	Mes:	Año:
Semana de reporte:		

RECOLECTOR DE ACCIÓN PROACTIVA

ESTADO:	
Nombre de la unidad:	
CLUES:	
Responsable del llenado:	

CEDULAS DE MICRODIAGNOSTICO

CASAS PROGRAMADAS	
CASAS VISITADAS:	
CEDULAS DE MICRODIAGNOSTICO REALIZADAS	

PACIENTES CON AUSENTIMO A CONSULTA MEDICA

	EMBARAZADAS			DM	HAS	OBESIDAD
	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre			
VISITA DE SEGUIMIENTO PROGRAMADOS						
REALIZADAS						

ACTIVIDADES DE DETECCIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES

Acciones de detecciones realizadas	Toma peso/Talla	Medición cintura/brazo/pantorrilla	Toma presión arterial
Mujeres 20-59 años:			
Hombres 20-59 años:			
60 años y más:			

DETECCIONES DE FORMATOS DE FACTORES DE RIESGO Y SOMATOMETRIA	DM	HAS	OBESIDAD	DM Y HAS	DM, HAS Y OBESIDAD	DM Y OBESIDAD	OBESIDAD Y HAS
PACIENTES NEGATIVOS							
PACIENTES POSITIVOS							

Pruebas de embarazo a mujeres con síntomas:	positivas	negativas	total

PLATICAS DE PROMOCIÓN	EMBARAZO SALUDABLE	DM	HAS	OBESIDAD	CUIDADORES
PERSONAS QUE RECIBIERON LA PLATICA					

CONSULTAS MEDICAS A PACIENTES CON ALGUNA DIFICULTAD PARA TRASLADARSE A LA UNIDAD

CONSULTAS PROGRAMADAS	
CONSULTAS REALIZADAS	
CUIDADORES IDENTIFICADAS	

Formato de recolección

DETECCIONES DE SALUD MENTAL

FORMATOS DE DETECCIONES		DEPRESIÓN		ANSIEDAD		CONSUMO DE ALCOHOL		CONSUMO DE TABACO		SUST. PSICOACTIVAS	
		NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO
HOMBRES	10-19 AÑOS										
	20-59 AÑOS										
	60 Y MÁS										
MUJERE	10-19 AÑOS										
	20-59 AÑOS										
	60 Y MÁS										

DETECCIONES	VIOLENCIA FAMILIAR	
	NEGATIVO	POSITIVO
10-14 AÑOS		
15-19 AÑOS		
20 Y MÁS		

DETECCIONES ADULTO MAYOR		ALT. DE LA MEMORIA		CAIDA 60 Y MÁS	
		NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO
60 Y MAS	MUJERES				
	HOMBRES				

Monitoreo y seguimiento

Presentación:

- a. **Identificar las CLUES** con plazas asignadas donde podrá realizarse la Atención Proactiva.
- b. **Capacitación** a Estructura Estatal sobre la Atención Proactiva, así como el envío de los **lineamientos de atención proactiva** vía correo electrónico y **explicar el llenado de formatos**.
- c. **Verificar** que el personal de la Unidad Conozca los lineamientos de atención proactiva.

Monitoreo y seguimiento

Seguimiento:

- a. Seguimiento **semanal** de los reportes de Atención Proactiva en la **herramienta de Gestión**.
- b. Los Coach Identificaran a las Unidades que no estén realizando Atención Proactiva para su seguimiento, **verificaran los motivos y realizaran la gestión** con la estructura Estatal para corregir la situación.
- c. Se realizará el seguimiento a la gestión realizada por los coach.
- d. **Analizar la Productividad e implementar estrategias** a través de los coaches, para seguimiento, ajustes de metas y avances.

CLUES

3,471



ESTADO	ATENCIÓN PROACTIVA
BAJA CALIFORNIA	8
BAJA CALIFORNIA SUR	19
CAMPECHE	47
CHIAPAS	289
COLIMA	72
GUERRERO	571
HIDALGO	284
MÉXICO	61
MORELOS	70
NAYARIT	93
OAXACA	304
PUEBLA	337
QUINTANA ROO	113
SAN LUIS POTOSI	51
SINALOA	111
SONORA	103
TABASCO	281
TAMAULIPAS	117
TLAXCALA	58
VERACRUZ	421
ZACATECAS	61

[Formatos Atención Proactiva](#)



¡Gracias!



GOBIERNO DE
MÉXICO



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR