EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 21 - GCPS-ESSALUD-2021

VISTOS 23 MAR 2021

La Nota N° 116 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2021 y el Informe N° 98-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2021, de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, mediante el cual remite para aprobación el proyecto de Resolución que aprueba el Documento Técnico "Atención de pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus en el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Seguro Social-EsSalud", y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el artículo I del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, se establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, en el Numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud se establece que, EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación; prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social, así como otros riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N°27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, la Organización Mundial de la Salud declaró con fecha 11 de marzo del 2020, el brote de Coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en todo el mundo;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el Presidente de la Republica declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios y dicta medidas de prevención y control del COVID-19, y sus prórrogas;

Que, mediante Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, el Presidente de la Republica declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social; su modificación y prórrogas;

Que, según Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA se aprobó la "Guía Técnica para la Identificación, Tamizaje y Manejo de Factores de Riesgo Cardiovascular y de Diabetes mellitus Tipo 2", cuya finalidad es reducir la morbilidad y mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo 2; estableciendo como objetivo; establecer criterios técnicos para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovasculares y de Diabetes mellitus tipo 2 como Hipertensión arterial, hiperglicemia, dislipidemia sobrepeso y obesidad;

Que, según Resolución Ministerial N°031-2015/MINSA, se aprobó la "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva", el cual tiene por finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la enfermedad hipertensiva y como objetivo establecer los criterios para el diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades hipertensivas;

Que, según Resolución de Gerencia General N° 1041-GG-ESSALUD-2019, se aprueba el Plan Estratégico Institucional 2020-2024 del Seguro Social de Salud- ESSALUD que señala como Objetivo Estratégico 2: *"Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades.*

EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 21 - GCPS-ESSALUD-2021

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 1248-GG-ESSALUD-2016, se aprobó el "Plan de Cuidado Cardiovascular en ESSALUD 2016-2021", donde se establecen las líneas de acción y actividades que orientan el desarrollo de las intervenciones a realizar para mejorar el cuidado de salud cardiovascular en la población asegurada;

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 33-GCPS-ESSALUD-2016, se aprobó la Directiva N° 01-GCPS-ESSALUD-2016, que norma el "Cuidado Integral del paciente con Hipertensión arterial en el Seguro Social de Salud-EsSalud" que tiene como objetivo, establecer los procesos de cuidado integral del paciente con Hipertensión arterial en las IPRESS del primer, segundo y tercer nivel de atención;

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 48-GCPS-ESSALUD-2016, se aprobó la Directiva N° 05-GCPS-ESSALUD-2016, que norma el "Cuidado Integral del asegurado con Diabetes mellitus en la Seguro Social de Salud-EsSalud" que tiene como objetivo, establecer los procesos de cuidado integral del asegurado en riesgo y del que tiene Diabetes mellitus en las IPRESS del primer, segundo y tercer nivel de atención en EsSalud;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, se aprueba la Estructura Orgánica y Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – EsSalud; y sus modificatorias;

Que, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales;

Que, es indispensable para nuestra institución establecer directrices de organización para la atención continuada de pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus en el contexto de la pandemia COVID-19;

Que, mediante la Nota e Informe de Visto, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, el proyecto de Resolución que aprueba el Documento Técnico "Atención de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus en el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Seguro Social de Salud – EsSalud", en el cual se establecen directrices para organizar y dar la continuidad de la atención de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus en el contexto del COVID-19;

Que, el proyecto mencionado en el considerando precedente ha sido elaborado en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente para su formulación, validación y trámite de aprobación;

Estando a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** el Documento Técnico "**ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD**", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER**, que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud se encargue de la difusión y asesoría técnica del documento técnico, aprobado por la presente Resolución, de acuerdo al ámbito de su competencia.

EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 21 - GCPS-ESSALUD-2021

3. **DISPONER,** que la Gerencia Central de Operaciones se encargue de la implementación del documento técnico y realice las actividades de monitoreo, supervisión y evaluación correspondiente;

4. **DISPONER,** que las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), en el ámbito de su competencia, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación progresiva del documento técnico aprobado

5. **ENCARGAR,** a la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la GCPS remita a la Secretaria General el presente documento técnico para su publicación en el compendio normativo del Seguro Social-EsSalud.

V°B° M. MASCARO C. Sub-Gerente

V°B° Dra. T. PAREDES Q. Gerente

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. JORGE SERIDA MORISAKI
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº 21 -GCPS-ESSALUD-2021

DOCUMENTO TÉCNICO: "ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD- ESSALUD"

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado por:	Dr. Marco Mascaró Collantes	Sub Gerente de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias	23.03.2021	
Revisado por:	Dra. Tania Paredes Quiliche	Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud		
Aprobado por:	Dr. Jorge Serida Morisaki	Gerente Central de Prestaciones de Salud		

2021

ÍNDICE

CAPÍTULO I	:	DISPOSICIONES INICIALES	03.
CAPÍTULO II	:	DE LOS RESPONSABLES	08
CAPÍTULO III	:	DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD	09

ANEXOS

Anexo N°1	:	Flujo de atención del paciente con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus	16
Anexo N°2	:	Intervenciones según riesgo cardiovascular	17
Anexo N°3	:	Estadiaje Renal.	18
Anexo N°4	:	Material educativo para el paciente con Diabetes mellitus	19
Anexo N°5	:	Material educativo para el paciente con Hipertensión arterial	20
Anexo N°6	:	Tarjeta de control del paciente	21
Anexo N°7	:	Test de Morisky-Green	22

DOCUMENTO TÉCNICO: ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 1. Objetivo

Fortalecer el proceso de atención y actividades sanitarias de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Artículo 2. Finalidad

Contribuir a la eficiencia económico-sanitaria a través de la promoción, prevención y recuperación de complicaciones de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus por ser causa de morbimortalidad prematura; mejorando la calidad de vida de nuestros asegurados.

Artículo 3. Marco Normativo

3..1 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
3..2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
3..3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
3..4 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.
3..5 Decreto Legislativo N° 1490-2020, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
3..6 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus prórrogas.
3..7 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19.
3..8 Decreto Supremo N° 005-2021-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de telesalud.
3..9 Resolución Ministerial N° 031-2015/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la enfermedad hipertensiva.
3..10 Resolución Ministerial N° 719-2015/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y control de la Diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención.
3..11 Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19".
3..12 Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 293-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales"

3..13 Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA, que aprueba la NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la adecuación de los servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú"

3..14 Resolución de Presidencia Ejecutiva N°656-PE-ESSALUD-2014 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud y sus modificatorias.

3..15 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014 que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social (ESSALUD)".

3..16 Resolución de Gerencia General N° 1514-GG-ESSALUD-2015, que aprueba "El Sistema Nacional de Cuidado Cardiovascular en el Seguro Social de Salud-ESSALUD"

3..17 Resolución de Gerencia General N° 1248-GG-2016 que aprobó el "Plan Cuidado de Salud Cardiovascular en ESSALUD 2016-2021".

3..18 Resolución de Gerencia General N° 1516-GG-ESSALUD-2015, que aprueba la Directiva N° 003-GG-ESSALUD-2015, "Consulta de Atención Inmediata (CAI) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

3..19 Resolución de Gerencia General N° 482-GG-ESSALUD-2020, que incorpora Disposiciones Complementarias Transitorias a la Directiva N° 003-GG-ESSALUD-2015, "Consulta de Atención Inmediata (CAI) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

3..20 Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuador en ESSALUD".

3..21 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 053-GCPS-ESSALUD-2012 que aprueba el Subsistema de Vigilancia de Salud Renal (VISARE)- ESSALUD.

3..22 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 033-GCPS-ESSALUD-2016 que aprobó la Directiva N° 001-GCPS-ESSALUD-2016 "Cuidado Integral del paciente con Hipertensión arterial en la Seguridad Social de Salud-ESSALUD".

3..23 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 048-GCPS-ESSALUD-2016 que aprobó la Directiva N° 005-GCPS-ESSALUD-2016 "Cuidado Integral de asegurado con Diabetes mellitus en la Seguridad Social de Salud-ESSALUD".

3..24 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 033-GCPS-ESSALUD-2019 que aprobó el Documento Técnico "Guía de Atención Nutricional en población asegurada con Hipertensión arterial -ESSALUD".

3..25 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 034-GCPS-ESSALUD-2019 que aprobó el Documento Técnico "Guía de Atención Nutricional en población asegurada con Diabetes mellitus tipo 2 -ESSALUD".

3..26 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para Personal Asistencial de ESSALUD" y modificatorias.

3..27 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 020-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Reactivación progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con población adscrita del Seguro Social de Salud-ESSALUD, en el marco de la pandemia del COVID-19".

Artículo 4. Ámbito de Aplicación

El presente documento es de aplicación en los órganos prestadores de oferta fija y móvil con población adscrita: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de ESSALUD, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP) de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el contrato.

Artículo 5. Acrónimos

APP	:	Asociación Público-Privada
CAI	:	Centro de atención inmediata
CENATE	:	Centro Nacional de Telemedicina
CIE X	:	Clasificación internacional de enfermedades
COVID-19	:	Enfermedad por coronavirus
ESSALUD	:	Seguridad Social de Salud
ESSI	:	Sistema de Servicio de salud inteligente
HbA1c	:	Hemoglobina glicosilada
IPRESS	:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
PA	:	Presión arterial
PADOMI	:	Programa de Atención domiciliaria
TIC	:	Tecnologías de información y comunicación

Artículo 6. Definiciones

6.1 Atención Integral de Salud:

Es la prestación continua y con calidad de los cuidados esenciales de las necesidades de salud de las personas, considerando las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de la salud mediante la intervención multidimensional de un equipo multidisciplinario de salud.

6.2 Consultorio de atención inmediata (CAI)

Consulta médica ambulatoria contingencial, resolutiva, otorgada a pacientes no citados, que se encuentran en situación de urgencia médica o que requieren atención en el día por condiciones clínicas que por su naturaleza y baja complejidad pueden ser atendidas en esta modalidad.

6.3 Equipo básico de atención de paciente con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus

Está conformado por médico, enfermera, nutricionista y psicólogo. que participan de la atención integral del paciente con riesgo cardiovascular según disponibilidad de recursos de la IPRESS con población adscrita.
Además de ello puede adicionarse médico endocrinólogo, médico internista, médico cardiólogo, odontólogo, trabajadora social, y cualquier otro, de ser necesario.

6.4 Paciente con Hipertensión arterial controlada:

El paciente con diagnóstico de hipertensión arterial es considerado "Controlado" cuando por un período de seis meses en la IPRESS, tiene como controles de presión arterial al menos en cuatro tomas dentro del valor de referencia o ≥75 % de los controles realizados.

Teniendo como referencia los siguientes valores:

a. En adultos con edad >18 años a <60 años, presión arterial ≤130 mm Hg (valor de presión arterial- PA- sistólica) y ≤80 mm Hg (valor de PA diastólica).

b. En adultos con edad ≥ 60 años, presión arterial < 150 mm Hg (valor de PA sistólica) y <90 mm Hg (valor de PA diastólico).

6.5. Paciente con Diabetes mellitus controlada:

Cuando el paciente cumpla con alguno de los siguientes criterios:

a. Hemoglobina glicosilada ≤7%. En caso que la IPRESS no cuente con la prueba Hemoglobina Glicosilada (HbA1c%), en tal situación se deberá usar los siguientes criterios alternativos:
ó
b. Glucosa en ayunas (en sangre venosa o capilar) de ≥ 80 mg/dl a ≤130 mg/dl; ó
c. Glucosa ≤ 180 mg/dl después de 2 horas de ingesta de alimentos.

Si no se logra estos criterios y la edad de estos pacientes es mayor o igual a 70 años, alternativamente se considerará:

a. Hemoglobina glicosilada menor a 8%; o
b. Glucosa en ayunas (en sangre venosa o capilar) de ≥ 90 mg/dl a ≤ 150 mg/dl; o
c. Glucosa ≤ 200 mg/dl luego de 2 horas de haber ingerido alimentos.

En caso no se evidencie el resultado de la hemoglobina glicosilada se sugiere el promedio de dos valores de glucosa, sea en ayunas o post-prandial en un período de tres meses.

6.6 Pacientes con adherencia al tratamiento:

Se obtiene cuando el paciente contesta correctamente el Test de Morisky-Green. Se considera código CIE 10: Z92.2; y en caso no exista adherencia considerar el código CIE 10: Z91.1

6.7 Paciente Continuador:

Paciente que solicita atención por segunda o más veces en el año en el servicio o lugar donde le brindan la atención de salud.

6.8 Paciente Nuevo:

Paciente que solicita atención por primera vez en el año en el servicio o lugar donde le brindan la atención de salud.

6.9 Proceso de Atención:

Es el conjunto de actividades secuenciadas y ordenadas que se realiza en los órganos prestadores del ámbito de aplicación a los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus.

6.10 Riesgo Cardiovascular:

Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una enfermedad o evento cardiovascular durante un periodo de tiempo (10 años en promedio), el cual va a depender del número de factores de riesgo que estén presentes simultáneamente en el individuo. Se considera los siguientes elementos diagnóstico: nivel de presión arterial, factores de riesgo, daño asintomático a órgano blanco y evento vascular.

6.11 Telesalud:

Servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las TIC, para lograr que estos servicios y sus relaciones, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando a los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud; la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud, la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.

6.12 Telemedicina:

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

6.13 Telecapacitación

Es el proceso de enseñanza/aprendizaje mediante el uso de las TIC, realizado por el personal especializado con las competencias necesarias, orientado a ampliar los conocimientos, habilidades, destreza, aptitudes y actitudes del personal de salud



6.14 Teleconsulta:

Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y un usuario (paciente con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus) mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.15 Teleinformación, educación y comunicación

Es la comunicación a distancia, mediante el uso de las TIC que permite ampliar o precisar los conocimientos que se tienen sobre salud, y está dirigido a la población en general o a un sector de esta, para difundir estilos de vida saludables, el cuidado de su salud, familia y comunidad.

6.16 Teleinterconsulta:

Es la consulta a distancia mediante el uso de TIC, que realiza el médico a otro médico o servicio, para la atención del paciente con hipertensión arterial y/o diabetes mellitus, pudiendo estar o no presente con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.17 Telemonitoreo:

Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se tramite a la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio medico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como un medio de control de su situación de salud, Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

6.18 Teleorientación:

Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud, mediante el uso

de las TIC para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.19 Triaje:

Evaluación de paciente, realizado por un profesional de salud capacitado. En el cual se identifica síntomas y signos de infecciones respiratorias agudas a fin de detectar oportunamente casos sospechosos de COVID-19.

CAPÍTULO II
DE LOS RESPONSABLES

Artículo 7. El Gerente/Director de Red Prestacional/Asistencial

Conduce la administración y gestión de los recursos destinados al funcionamiento de las IPRESS que conforman la Red Prestacional/Asistencial a fin de garantizar la atención integral del paciente con hipertensión arterial y diabetes mellitus, asegurando el cumplimiento de la presente directiva.

Artículo 8. Director de IPRESS

Dirige, controla y evalúa el otorgamiento de las prestaciones asistenciales a los pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus Además de dirigir y controlar el sistema de citas, referencias y contrarreferencias en la IPRESS organizando la atención dentro de su Red.

Es responsable de la gestión y dotación de los recursos humanos, logísticos, tecnológicos, equipos ante su Red Prestacional/Asistencial a fin de dar cumplimiento a lo descrito en el documento técnico orientador.

Artículo 9. Responsable de Área de Admisión

Organiza y otorga citas para Consulta de Atención inmediata (CAI), teleconsulta o consulta presencial coordinando con ESSALUD en Línea o de manera directa en la IPRESS.

Artículo 10. Jefatura de Departamento/Servicio de Medicina, Preventivo Promocional o quien haga sus veces

Es responsable de la programación de los profesionales de salud que cumplan con los requisitos para el desarrollo del trabajo presencial, remoto y mixto en la atención de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus considerando la demanda de atención (Base de datos) y perfil de los profesionales.

Identifica, promueve la actualización y capacitación del equipo de atención integral de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus, así como el entrenamiento en herramientas tecnológicas para la atención remota y mixta.

Artículo 11. Responsable de laboratorio o similar

Es responsable de garantizar la toma de exámenes de laboratorios manteniendo las normas de bioseguridad a los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus y desarrolla mecanismos alternativos, de acuerdo con la realidad local.

Artículo 12. Responsable de farmacia o similar

Es responsable de garantizar estrategias de entrega de las medicinas a los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus, de acuerdo con la realidad local.

CAPÍTULO III
DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Artículo 13. Aspectos generales de la atención

El Director de la IPRESS considera lo siguiente en el proceso de atención de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus:

a) La organización de los servicios para la atención de los pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus implica la atención remota o telemedicina y/o la atención presencial.

b) La realización del diseño de los flujos de atención de pacientes en áreas libres de contaminación por el COVID-19 para la atención presencial de los pacientes.

c) El paciente con Hipertensión arterial y/o Diabetes mellitus recibe la atención del equipo básico de atención integral de Hipertensión arterial y Diabetes mellitus (médico, enfermera, nutricionista y psicólogo).

d) La atención presencial se realiza al paciente nuevo o no controlado.

e) La teleconsulta es desarrollada por el profesional médico, capacitado en TIC, en la atención del paciente.

f) La teleorientación es otorgada por el personal de enfermería, nutrición y psicología.

g) Para la atención por telemedicina, el Director de la IPRESS considera la Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020 que aprueba la "Telemedicina en pacientes con enfermedad crónica o continuador en ESSALUD".

h) A través de la tele información, educación y comunicación como política de salud el CENATE acerca los servicios de telesalud, a través de tele capacitaciones a la población general, se promueve e impulsa las campañas y estrategias de prevención para Hipertensión arterial y Diabetes mellitus.

Artículo 14. Del Ingreso a la IPRESS

14.1 El paciente que requiere atención médica, puede solicitarlo a través de EsSalud en Línea, para la consulta externa, o puede acudir a la IPRESS, en donde:

a) En caso de ser sintomático respiratorio, de acuerdo al triaje realizado, se le atenderá en el circuito COVID de la consulta externa; en caso de que el paciente no sea sintomático respiratorio se atiende en la consulta externa de pacientes No COVID.
b) En caso de acudir a la IPRESS por el servicio de urgencias/ emergencias, se realiza el triaje diferenciado de pacientes COVID; en los casos que la prioridad del paciente lo requiera es referido de inmediato a una IPRESS de mayor capacidad resolutiva y, por otro lado, si el paciente acude por una Urgencia No COVID el paciente es derivado a la Consulta de Atención Inmediata (CAI) para la atención respectiva.

14.2 Luego de ser atendido por CAI, el médico tratante le informa que se le generará una cita por teleconsulta (paciente continuador controlado) o una cita presencial (paciente nuevo o paciente no controlado) de acuerdo a cada caso clínico.

14.3 El paciente nuevo en la IPRESS, es atendido presencialmente en la IPRESS. Si el paciente cumple criterios para referencia especializada, el médico tratante otorga dicha referencia; en caso cuente con criterios de atención en Programa de Atención Domiciliaria "PADOMI", se informa al paciente.

14.4 El paciente que requiere recibir teleconsulta (por su condición de continuador controlado) es atendido por el médico tratante de la IPRESS, quien de considerar necesario derivará al equipo básico de atención de la IPRESS para recibir teleorientación. En aquellos casos que el paciente requiera un manejo especializado por un establecimiento de mayor capacidad resolutiva se realizará la referencia.

14.5 Los pacientes continuadores con condiciones para ingresar al programa de atención domiciliaria "PADOMI" recibe la información por parte de su médico tratante para su adscripción correspondiente.

14.6 El director de la IPRESS perteneciente a cualquiera de las Redes Prestacionales/ Asistenciales, coordina con el Centro Nacional de Telemedicina-CENATE para la atención especializada de sus pacientes por teleconsulta.

Artículo 15. De la atención presencial en contexto COVID-19

15.1 La atención presencial precisa de lo siguiente:

a) Recurso Humano: Médico, Enfermera, Nutricionista y Psicólogo capacitado en la atención de pacientes con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus.

b) Recursos Informáticos: Una computadora con acceso a sistema informático vigente.

c) Infraestructura y mobiliario: Consultorio adaptado con medidas de bioseguridad y protección para los profesionales de la salud, tensiómetro digital, glucómetros, laboratorio o toma de muestra diseñado con medidas de bioseguridad.

15.2 Las actividades del Equipo básico de atención son las siguientes:

15.2.1 De la atención presencial en el profesional médico:

a) Realiza la consulta médica y la registra en una Historia Clínica completa del paciente.
b) Solicita exámenes de ayuda al diagnóstico para evaluación de daño de órgano blanco según norma sectorial e institucional vigente.[3]
c) Deriva al equipo básico de atención Integral del paciente con Diabetes mellitus e Hipertensión arterial (Enfermería, Nutrición y Psicología)
d) Prescribe tratamiento de ser necesario e informa la entrega de los mismos según los mecanismos que establezca la IPRESS (Farmacia de la IPRESS, Farmacia vecina u otras)
e) Solicita otros exámenes de laboratorio si lo cree pertinente y en cumplimiento de normatividad vigente [3]
f) Realiza la evaluación de riesgo cardiovascular (Anexo N° 02), y la evaluación

y estadiaje renal (Anexo N° 03) según normatividad vigente.[3]

g) Señala la importancia al paciente del automonitoreo, principalmente en lo siguiente: presión arterial, peso, talla y glucosa.
h) Informa en prevención y cuidados domiciliarios del COVID-19.
i) Entrega de manera virtual material educativo en Hipertensión arterial o Diabetes mellitus, según sea el caso. (Anexo N° 04 y Anexo Nº 05)
j) Evalúa la pertinencia de seguir con controles presenciales o por teleconsulta según criterio de riesgo, de control o descompensación.

15.2.2 De la atención presencial en el profesional de Enfermería:

a) Realiza somatometría: control de peso, medición de talla.
b) Realiza medición del perímetro abdominal.
c) Realiza el cálculo del índice de masa corporal.
d) Desarrolla la toma de presión arterial.
e) Realiza la toma de glucosa capilar ayuna o postpandrial, de ser el caso.
f) Evalúa la historia clínica, observando cambios de terapéuticas, enfermedades intercurrentes, lectura de análisis de laboratorio recientes y comparación de los resultados anteriores.
g) Apertura tarjeta de control del paciente (Anexo N°6)
h) Aplica el Test de Adherencia Morisky Green, de ser el caso (Anexo N°7)
i) Verifica tamizaje actual de salud renal.
j) Detecta sintomáticos respiratorios especialmente en pacientes Diabetes mellitus.
k) Realiza evaluación de pies en pacientes diabéticos.
l) Brinda educación en cuanto a patología, complicaciones agudas, prevención de complicaciones secundarias.
m) Orienta sobre adherencia al tratamiento, toma correcta, reacciones adversas de medicación antihipertensiva e hipoglicemiantes orales.
n) Realiza educación sobre administración, conservación y uso adecuado de la insulina.
o) Orienta sobre estilos de vida saludable: alimentación, actividad física, salud mental, hábitos nocivos, entornos saludables, inmunización.
p) Entrega de manera virtual material educativo en hipertensión arterial o diabetes mellitus según sea el caso (Anexo N° 04 y Anexo Nº 05)
q) Orienta sobre prevención de enfermedad COVID-19 e identificación de riesgos COVID-19.
r) Registra la atención en el Sistema informático vigente.
s) Realiza llenado de tarjeta de paciente, de ser el caso.
t) Notifica y registra vigilancia de salud renal.
u) Notifica, registra y realiza el seguimiento del paciente.
v) Realiza estadística del paciente.
w) Brinda enseñanza a pacientes en uso de glucómetros.

15.2.3 De la atención presencial en el profesional en Nutrición:

a) Revisa historia clínica digital, que implica revisión de atenciones anteriores, para conocer antecedentes del paciente, diagnóstico médico, y exámenes auxiliares, pruebas o procedimientos registrados en el sistema informático vigente.
b) Realiza la entrevista al paciente, anamnesis alimentaria (recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo de alimentos, hábitos alimentarios, etc.)
c) Realiza la atención nutricional: valorar y/o corroborar la evaluación antropométrica: peso, talla, perímetro abdominal, índice de masa corporal (IMC), peso y/o talla calculado en pacientes en silla de ruedas, medida de pliegues cutáneos, según sea el caso.
d) Realiza la evaluación por indicadores bioquímicos (registrados en el sistema ESSI)

e) Realiza la evaluación clínica nutricional.
f) Realiza la anamnesis alimentaria.
g) Determina el diagnóstico nutricional del paciente tomando en cuenta los 4 parámetros de evaluación: antropométrico, bioquímico, clínico y alimentario.
h) Realiza el cálculo del requerimiento nutricional de energía, macronutrientes y micronutrientes.
i) Formula la terapia nutricional mediante el plan de alimentación, adecuación de hábitos alimentarios saludables, frecuencia de seguimiento nutricional, etc.
j) Explica al paciente el plan de alimentación de acuerdo a la dieta establecida.
k) Entrega la ficha nutricional personalizada al paciente.
l) Realiza actividades de promoción y cuidado de salud nutricional.
m) Entrega material educativo en Hipertensión arterial y/o Diabetes mellitus (Anexo N° 04 y Anexo Nº 05) vía correo u otro medio.
n) Orientación sobre prevención de enfermedad COVID-19 y brindar información sobre alimentación para incrementar el sistema inmunológico.
o) Se ofrece al paciente participar de las charlas y/o talleres nutricionales por video conferencia.
p) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.
q) Registra en la estadística del servicio.

15.2.4 De la atención presencia en el profesional en Psicología:

a) Revisa historia clínica en sistema informático vigente, para conocer antecedentes del paciente.
b) Realiza la atención psicológica y establece un plan de intervención.
c) Realiza procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico
d) Realiza actividades de promoción y cuidado de salud mental.
e) Realiza consejería psicológica orientado a la aceptación y adaptación al diagnóstico y tratamiento.
f) Brinda terapia individual, de grupo, de familia o de pareja, de ser el caso.
g) Entrega material educativo en Hipertensión arterial o Diabetes mellitus y cuidados de la salud mental (Anexo N°4 y 5)
h) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.

Artículo 16. De la atención no presencial (Teleconsulta y Teleorientación)

16.1 Las actividades del Equipo básico de atención son las siguientes:

16.1.1 De la atención remota del profesional Médico en Teleconsulta

a) Revisa historia clínica en sistema informático vigente, que implica leer atenciones anteriores, para conocer antecedentes del paciente. exámenes auxiliares registrados en el sistema informático (ESSI) y revisión del tratamiento
b) Realiza conexión con el uso de tecnologías de información y comunicación (llamada, videollamada, entre otros)
c) Explica paciente sobre necesidad de tener el consentimiento informado según normativa[1].
d) Escucha a paciente sobre motivo de solicitud de teleconsulta o telemonitoreo.
e) Verifica valores de presión arterial y/o nivel de glicemia capilar; si paciente no cuenta con tensiómetro digital y/o glucómetro, se le informa la necesidad de obtenerlo.

[1] Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuador en ESSALUD".

f) Verifica resultados de exámenes de laboratorio anteriores, buscando glucosa, hemoglobina glicosilada, microalbuminuria, creatinina en orina y sangre para obtener tasa de filtrado glomerular e índice albúmina/creatinina y valorar la función renal del paciente.
g) Confirma su presunción diagnostica documentaria.
h) Prescribe medicamentos e informa la entrega de los mismos según los mecanismos que establezca la IPRESS (Farmacia de la IPRESS, Farmacia vecina u otras)
i) Deriva al Equipo Básico de atención Integral del paciente con Diabetes mellitus e Hipertensión arterial (Enfermería, Nutrición y Psicología).
j) Solicita análisis de laboratorio, de ser necesario y según normatividad sectorial e institucional vigente [3]
k) Realiza interconsultas a otros profesionales especialistas médicos de la misma IPRESS, de considerarlo pertinente.
l) Trata en lo posible de realizar la evaluación de riesgo cardiovascular (Anexo N°2), y la evaluación y estadiaje renal (Anexo N°3), aconseja la importancia del automonitoreo de lo siguiente: presión arterial, peso, talla, glucosa; primordialmente, según sea el caso. [3]
m) Coordina con la enfermera del Equipo Básico de atención integral, para enseñar el automonitoreo de presión arterial o toma de glucosa capilar por comunicación no presencial (zoom, videos u otros medios)
n) Informa en cuidados domiciliarios frente al COVID-19.
o) Entrega material educativo en Hipertensión arterial o Diabetes mellitus (Anexo N°4 y 5) sea por vía presencial o remota (correo, teléfono, WhatsApp, entre otros)
p) Recita el paciente para control.
q) Informa al paciente que, de presentar algún signo de alarma, previa explicación al paciente, debe acudir a Urgencia/Emergencia de la IPRESS.
r) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.

V°B° M. MASCCIO C. Sub-Gerente - ESSALUD

16.1.2 De la atención remota del profesional en Enfermería en Teleorientación

V°B° Dra. T. PAREDES Q. Gerente - ESSALUD

a) Revisa todas las atenciones del paciente, verificando que haya sido visto por el Equipo Básico de atención, en caso no los tuviera el paciente, solicita interconsulta.
b) Explica al paciente sobre necesidad de tener el consentimiento informado según normativa.[9]
c) Verifica la vigencia de exámenes y coordina con el médico tratante la inexistencia de alguno para su obtención; de ser muy necesario y dando prioridad al paciente no controlado a fin de evitar la sobreexposición al asegurado.
d) Realiza evaluación y estadiaje renal (Anexo N° 03), aconseja la importancia del automonitoreo de lo siguiente: presión arterial, peso, talla, glucosa, primordialmente, según sea el caso. [3]
e) Detecta sintomáticos respiratorios especialmente en pacientes Diabetes mellitus.
f) Apertura Tarjeta de control del paciente, de ser el caso. [3] (Anexo N° 06)
g) Evalúa la adherencia al tratamiento usando el Test de Morisky Green, de ser el caso. [3] (Anexo N° 07)
h) Informa en cuidados domiciliarios frente al COVID-19.
i) Entrega material educativo en Hipertensión arterial o Diabetes mellitus (Anexo N° 04 y Anexo Nº 05) vía correo u otro medio.
j) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.

16.1.3 De la atención remota del profesional en Nutrición en Teleorientación:

a) Revisa historia clínica en sistema informático vigente, que implica leer atenciones anteriores, para conocer antecedentes del paciente, exámenes auxiliares registrados en el sistema, entre otros.
b) Realiza conexión de Video llamada a través del aplicativo informático o similar.
c) Explica al paciente sobre necesidad de tener el consentimiento informado según normativa.
d) Realiza la atención nutricional. Sugiere la importancia del automonitoreo del peso, perímetro abdominal y registro de consumo de alimentos, según sea el caso.
e) Realiza actividades de promoción y cuidado de salud nutricional.
f) Entrega material educativo en Hipertensión arterial o Diabetes mellitus (Anexo N° 04 y Anexo Nº 05) vía correo u otro medio.
g) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.

16.1.4 De la atención remota en el profesional en Psicología en Teleorientación:

a) Revisa historia clínica en sistema informático vigente, para conocer antecedentes del paciente.
b) Realiza conexión mediante el uso de TICS (Video llamada, entre otros).
c) Explica al paciente sobre necesidad de tener el consentimiento informado según normativa.
d) Realiza atención psicológica no ambulatoria.
e) Realiza estrategias y técnicas psicológicas frente al proceso de adaptación a la enfermedad.
f) Realiza consejería psicológica, orientado a la aceptación y adaptación al diagnóstico y tratamiento.
g) Indica la atención presencial en Psicología, en los casos que corresponda.
h) Entrega material educativo en Hipertensión arterial o diabetes mellitus y cuidados de la salud mental (Anexo N°4 y 5) mediante el uso de TICS (vía correo u otro medio).
i) Registra la atención en los sistemas informáticos vigentes.

Artículo 17. De los exámenes de ayuda al diagnóstico

Los exámenes de ayuda al diagnóstico se realizan observando las normas de bioseguridad, en lo posible se hace en espacios ventilados, pudiendo ser dentro o fuera de la IPRESS.

Artículo 18. De la entrega de medicinas

La entrega de medicinas se hace al paciente o a un familiar del paciente y se usa las estrategias de entrega institucional (farmacia de la IPRESS, farmacia vecina y otras).

Artículo 19. Del registro de información

El profesional de la salud registra en el Sistema Informático vigente de ESSALUD (ESSI), usando el código CIE-10 según normativa vigente.

ANEXOS

Anexo N°1: Flujo de atención del paciente con Hipertensión arterial y Diabetes mellitus

Anexo N°2: Intervenciones según riesgo cardiovascular

Anexo N°3: Estadiaje Renal.

Anexo N°4: Material educativo para el paciente con Diabetes mellitus

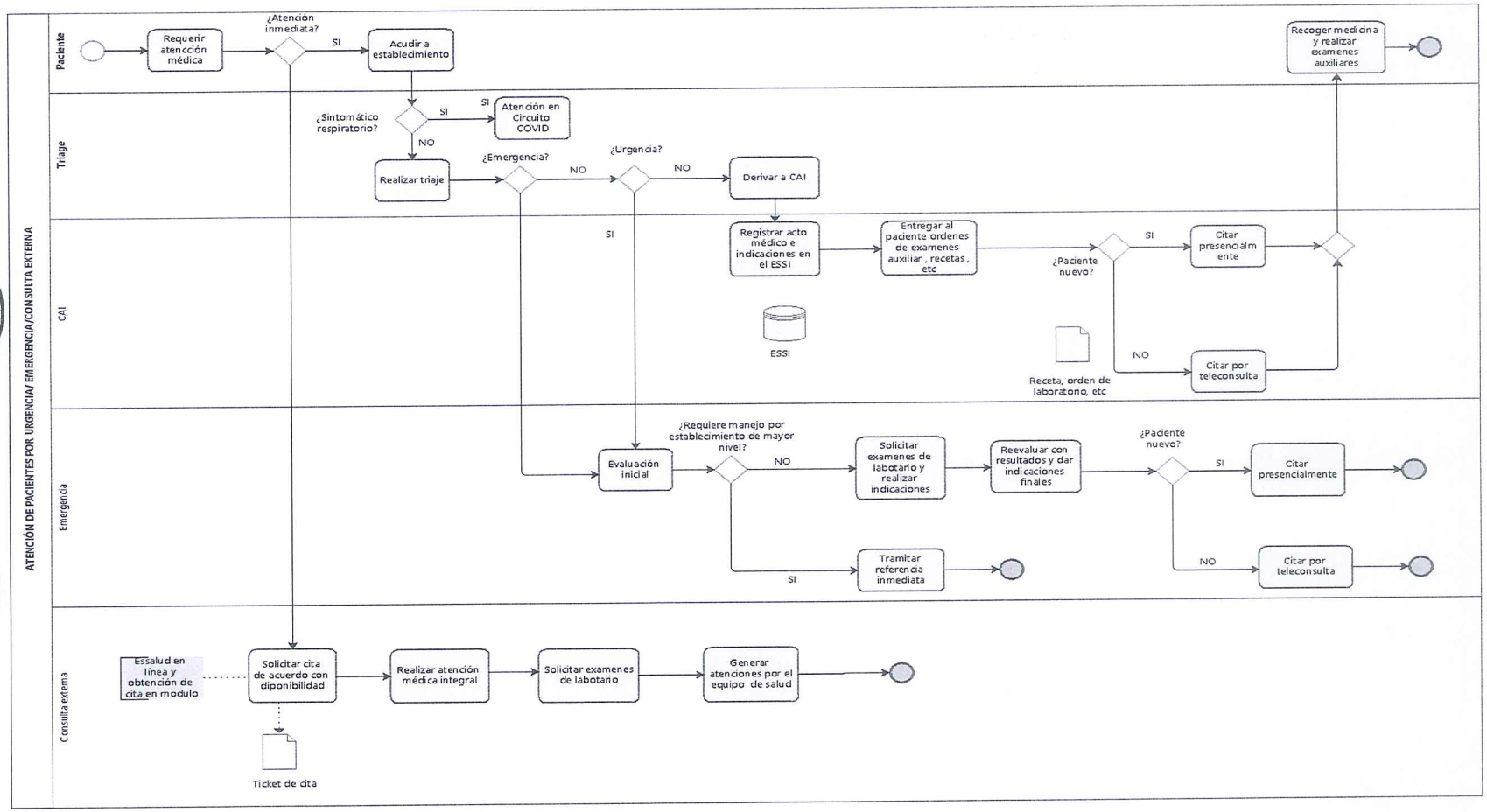
Anexo N°5: Material educativo para el paciente con Hipertensión arterial

Anexo N° 6: Modelo de Tarjeta de Control

Anexo N°7: Test de Morisky-Green

VºBº
M. MASCARO C.
Sub-Gerente
ESSALUD - 2021

VºBº
Dra. T. PAREDES Q.
Gerente
ESSALUD - 2021


ATENCIÓN DE PACIENTES POR URGENCIA/ EMERGENCIA/CONSULTA EXTERNA
Paciente
Triage
CAI
Emergencia
Consulta externa
Requerir atención médica
¿Atención inmediata?
SI
Acudir a establecimiento
Recoger medicina y realizar examenes auxiliares
¿Sintomático respiratorio?
SI
Atención en Circuito COVID
NO
Realizar triaje
¿Emergencia?
NO
¿Urgencia?
NO
Derivar a CAI
SI
Registrar acto médico e indicaciones en el ESSI
ESSI
Entregar al paciente ordenes de examenes auxiliar , recetas, etc
Receta, orden de laboratorio, etc
¿Paciente nuevo?
SI
Citar presencialm ente
NO
Citar por teleconsulta
Evaluación inicial
¿Requiere manejo por establecimiento de mayor nivel?
NO
Solicitar examenes de labotario y realizar indicaciones
Reevaluar con resultados y dar indicaciones finales
¿Paciente nuevo?
SI
Citar presencialmente
NO
Citar por teleconsulta
SI
Tramitar referencia inmediata
Essalud en línea y obtención de cita en modulo
Solicitar cita de acuerdo con diponibilidad
Realizar atención médica integral
Solicitar examenes de labotario
Generar atenciones por el equipo de salud
Ticket de cita

Anexo N° 02

Intervenciones según Riesgo Cardiovascular

Otros Factores de Riesgo (FR), daño orgánico asintomático o enfermedad	PAS 130 – 139 PAD 85 – 89	PAS 140 – 159 PAD 90 – 99	PAS 160 – 179 PAD 100 - 109	PAS > 180 PAD > 110
Sin otros FR	Promover estilos de vida sana	RIESGO BAJO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO MODERADO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo
Uno o dos FR	RIESGO BAJO Cambios en los estilos de vida	RIESGO MODERADO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO MODERADO A ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo
>= 3 FR	RIESGO BAJO A MODERADO Cambios en los estilos de vida	RIESGO MODERADO A ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo
Daño orgánico, ERC de grado 3 o diabetes mellitus	RIESGO MODERADO A ALTO Cambios en los estilos de vida	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO MUY ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo
ECV sintomática, ERC del grado >= 4 o daño orgánico/ FR	RIESGO MUY ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento según prescripción médica	RIESGO MUY ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO MUY ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo	RIESGO MUY ALTO Cambios en los estilos de vida Tratamiento Antihipertensivo

Fuente: Adaptado de la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Enfermedad Hipertensiva, aprobado con Resolución Ministerial N°031-2015/MINSA

Anexo N° 03

Estadiaje Renal

CODIGOS	ESTADIOS	DESCRIPCION	TFG (ML/MIN/1.73m^2)	FRECUENCIA DE CONTROL
N18.1	1	Daño Renal con TFG normal o alta	´>90	01 Control por año
N18.2	2	Daño Renal con disminución leve de la TFG	60-89	01 Control por año
N18.3	3ª	Disminución moderada de la TFG, bajo riesgo 45-59	45-59	01 Control por año
N18.3	3B	Disminución moderada de la TFG, alto riesgo	30-44	04 Control por año
N18.4	4	Disminución severa de la TFG	15-29	06 Control por año
N18.5	5	Falla Renal	<15(o TTR)	12 Control por año

Fuente: Tomado de la Guía del manejo de la Enfermedad renal crónica en ESSALUD aprobado de GERENCAI CENTRAL DE Prestaciones de Salud N°028-gcps-essalud-2010

Tasa Albumina/Creatinina (ACR)en alícuota de orina			
SEXO	NORMAL	MICROALBUMINURIA	MICROALBUMINURIA(PROTEINURIA)
VARON/MUJER	<30 mg(M)	30-300 mg/g(M)	300 mg/dl(M)

Fuente: Tomado de la Guía del manejo de la Enfermedad renal crónica en ESSALUD aprobado de GERENCAI CENTRAL DE Prestaciones de Salud N°028-gcps-essalud-2010

Anexo N° 04: MATERIAL EDUCATIVO PARA EL PACIENTE CON DIABETES

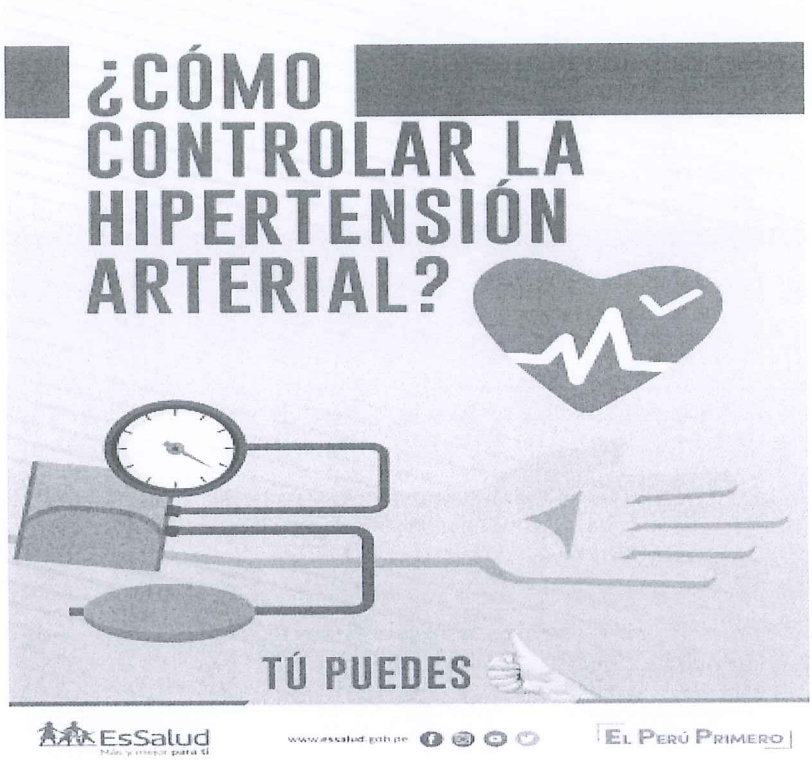


Link: https://drive.google.com/drive/folders/1vgYndjrbu1TE_z4s3g1GOZMXyFqC509z

Tema temático básico a desarrollar:

- Aspectos generales de la Diabetes mellitus
- Diagnóstico y clasificación de la Diabetes mellitus
- Factores de riesgo y clínica
- Complicaciones a largo y corto plazo
- Cuidado nutricional en la Diabetes mellitus
- Cuidado psicológico en la Diabetes mellitus
- Automonitoreo del paciente
- Prevención de pie diabético

Anexo Nº 05: MATERIAL EDUCATIVO PARA EL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL



Link: https://drive.google.com/drive/folders/1vgYndjrbu1TE_z4s3g1GOZMXyFqC509z

Eje temático básico a desarrollar:

- Aspectos generales de la Hipertensión arterial
- Diagnóstico de la Hipertensión arterial
- Complicaciones de la Hipertensión arterial
- Cuidado nutricional en la Hipertensión arterial
- Cuidado psicológico en la Hipertensión arterial
- Importancia del autocuidado en la Hipertensión arterial.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

MEDICACIÓN	DOSIS

ADULTO **MAYOR**

75 AÑOS A MÁS

Autovalente: _____

Frágil **SI ( )** **NO ( )** **VGI ( )**

Test Barber _____ **Test Barthel** _____

Test Lawton y Brody_____ **Test Katz** _____

VALORACIÓN GERIATRICA INTEGRAL

FECHA	SERVICIO
	ENFERMERÍA
	MEDICINA
	NUTRICIÓN
	PSICOLOGÍA
	SERVICIO SOCIAL
	VISITA DOMICILIARIA

Fuente: Elaborado por Comité Cardiovascular - NAPS-GCPS.2020

Anexo N° 06
TARJETA DE CONTROL
ADULTO – ADULTO MAYOR
CAS.....

Nombre: _____
Teléfono: _____ **DNI:** _____
Fecha de Ingreso al Servicio: _____
Edad: _____ **Alergias:** _____
Adulto Mayor Frágil: N°

a. ENFERMEDADES QUE PADEZCO:

Obesidad: **Osteoartrosis:**
Dislipidemia: TG – CT **Asma:**
Hipertensión Arterial: **EPOC:**
Diabetes Mellitus: **ITG:**
ERC: **Síndrome Metabólico:**
Otros: _____

VISARE: N°
Fecha:

CON DAÑO ESTADIO 1-3A N°
Fecha:

CON DAÑO ESTADIO 3b-5 N°
Fecha:

b. RIESGOS IDENTIFICADOS:
Sobrepeso: _____ **Alcohol:** _____
Sedentarismo: _____ **Estrés:** _____
Tabaco: _____ **Bajo Peso:** _____
Perímetro Abdominal aumentado: mujer88 ≥cm, varón ≥102 cm.
HDL bajo: mujer ≤50_____, varón ≤ 40_____

EVALUACIÓN

TALLA: _____ PESO ACEPTABLE: _____

EVALUACIONES												
Peso												
Presión Arterial												
Glucosa												
Hb. Glicosilada (HbA1C%)												
IMC												
Perímetro Abdominal												
Evaluación de pie en DM												
Test Morisky – Green (cumple / no cumple)												
Vacunas: Influenza Neumococo												
PERFIL RENAL: Microalbuminuria												
Creatinina en sangre												
Tasa albuminuria/creatinuria												
Tasa de Filtración Glomerular estimada ml/min/ 1.73 m²												
Control médico por enfermedad renal (fecha)												

ASISTENCIA A ACTIVIDADES EDUCATIVAS

Fecha/ N° sesión												

Fuente: Elaborado por Comité Cardiovascular –NAPS-GCPS.2020

ANEXO N° 7:

TEST PARA EVALUAR LA ADHERENCIA DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL/DIABETES MELLITUS: TEST DE MORISKY - GREEN

PREGUNTAS	SI	NO
¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
¿Toma los medicamentos a la hora indicada?		
Cuando se encuentra bien ¿Deja de tomar la medicación?		
Si alguna vez le sienta mal la medicación ¿Deja de tomarla?		

Fuente: Tomado de la Directiva N°01 GCPS ESSALUD-2016 "Cuidado Integral del Paciente con Hipertensión Arterial en la Seguridad Social de Salud – EsSalud, aprobada mediante la Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°33-GCPS-ESSALUD 2016.

Observación:

-Las preguntas se realizan durante el seguimiento del paciente crónico y se considera Paciente adherido cuando responde de forma correcta a las 4 preguntas de la siguiente forma; es decir, NO/SI/NO/NO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez, J; Camacho, P; López-López, J et al. (2019). Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20-20. Revista Colombiana de Cardiología 26 (2), 99-106
2. Moya, L; Moreno, J; Lombo, M et al. (2018). Consenso de expertos sobre el manejo clínico de la hipertensión arterial en Colombia, Sociedad Colombiana de cardiología y Cirugía. Revista Colombiana de Cardiología, 25(Suplemento 3), 4-26
3. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva aprobada con Resolución Ministerial N°697-2015/MINSA.
4. MINSA. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y control de la Diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención aprobada con Resolución Ministerial N°719-2015/MINSA.
5. Carrasco-Sánchez FJ, Fernández-Rodriguez JM, Gómez-Huelgas E et al. (2021). Medical treatment of type 2 diabetes mellitus: Recommendations of the Diabetes, obesity and nutrition group of the spanish society of internal medicine.Rev Clin Esp.2021. 2: 101-108.

VºBº M. MASCARO C. Sub-Gerente ESSALUD

VºBº Dra. T. PAREDES O. Gerente ESSALUD