

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

457

-GG-ESSALUD-2016

Lima, 12 de abril del 2016

VISTOS:

Las Cartas Nros. 1188 y 624-GCPS-ESSALUD-2016 y el Informe Técnico N° 3-GMC-GCPS-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; la Carta N° 825 -GCAJ-ESSALUD-2016 y el Informe N° 149 -GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica; y;

CONSIDERANDO:

Que, en el segundo párrafo del artículo 2° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se establece que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;



Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, 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 prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;



Que, asimismo, 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, en el Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, se establece como segundo objetivo estratégico de ESSALUD el de *"Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados; mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo-promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS"*;



Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, en cuyo artículo 158° establece 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, con Cartas de Vistos la Gerencia Central de Prestaciones de Salud propone la aprobación de la Directiva denominada *"Normas Generales para el funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria"*, la cual tiene por objetivo sistematizar y estandarizar la atención de salud en medicina complementaria en los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud - ESSALUD;



Que, asimismo, como sustento técnico del proyecto de Directiva en mención se remite el Informe Técnico N° 3-GMC-GCPS-ESSALUD-2016 elaborado por la Gerencia de Medicina Complementaria de la citada Gerencia Central, en el cual señalan que resulta necesario

contar con una norma que estandarice y sistematice los servicios brindados en medicina complementaria, debido a que se han identificado problemas en la organización de los servicios que brinda Medicina Complementaria en los tres niveles de atención a nivel nacional;

Que, atendiendo a lo mencionado por la Gerencia Central de Gestión Financiera, la implementación de las disposiciones previstas en la Directiva son de carácter progresivo;



Que, si bien la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene un rol normativo, la Gerencia de Medicina Complementaria de la citada Gerencia Central tiene un rol preponderante como articulador, por lo que dicha Gerencia Central a través de la Gerencia de Medicina Complementaria debe desarrollar un Plan de Acción de Implementación para la ejecución de esta Directiva materia de aprobación;



Que, en el referido Informe se señala que en la propuesta de Directiva se han considerando los aportes y sugerencias emitidos por las Gerencias Centrales de Operaciones, Gestión Financiera y Planeamiento y Desarrollo con Cartas Nros. 4917-GCOP-ESSALUD-2015, 3914-GCGF-ESSALUD-2015 y 265-GCPD-ESSALUD-2016, respectivamente, referidas a la aprobación del citado documento;



Que, con Carta N° 825 -GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 149 -GNAJ-GCAJ-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica emitió opinión señalando que el proyecto de Directiva "Normas Generales para el funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria", constituye un instrumento de índole técnico cuya elaboración estuvo a cargo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, conforme a sus competencias, el cual guarda concordancia con la Ley N° 26842; y acorde con los fines de la Entidad establecidos en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, en lo referido al otorgamiento de cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, y en el marco de lo establecido en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016;



Que, en ese sentido, resulta conveniente aprobar el documento técnico propuesto por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a efectos de contar con un marco normativo que permita sistematizar y estandarizar los servicios de Medicina Complementaria en los Establecimientos de Salud del Seguro Social de Salud – ESSALUD, que aseguren la calidad del servicio prestado, de conformidad con la normativa vigente aplicable;



Que, de acuerdo a lo establecido en el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, el Gerente General es competente para dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con las visaciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Gerencia Central de Operaciones, la Gerencia Central de Gestión Financiera, la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

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

SE RESUELVE:



1. **APROBAR** la Directiva N° 08 -GG-ESSALUD-2016, "Normas Generales para el funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

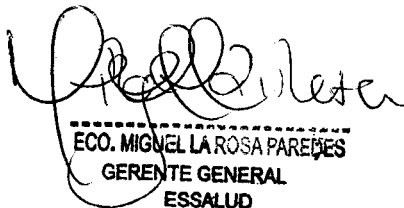
RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

457

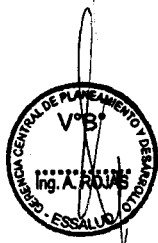
-GG-ESSALUD-2016

2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encargue de la difusión, capacitación y/o asistencia técnica a los operadores de la Directiva aprobada por la presente Resolución a nivel nacional hasta su total implementación.
3. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a través de la Gerencia de Medicina Complementaria, desarrolle un Plan de Acción de Implementación para dar cumplimiento a la Directiva aprobada, de acuerdo a lo expuesto por la Gerencia Central de Gestión Financiera.
4. **DISPONER** que las Redes Desconcentradas o Redes Asistenciales, y Órganos Prestadores Nacionales, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación progresiva de la Directiva aprobada, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, debiendo la Gerencia Central de Operaciones realizar el seguimiento, control, supervisión y evaluación de las acciones operativas realizadas por los citados órganos en el marco de lo establecido en la Directiva aprobada por la presente Resolución.
5. **DISPONER** que los Órganos Centrales coadyuven al cumplimiento de la implementación, en el ámbito de sus competencias, de la Directiva aprobada por la presente Resolución.
6. **DISPONER** que los Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales adopten las acciones que resulten necesarias para la aplicación e implementación de la Directiva aprobada.
7. **PUBLICAR** en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



ECO. MIGUEL LA ROSA PAREIDES
GERENTE GENERAL
ESSALUD



SEGURO SOCIAL DE SALUD

ESSALUD

DIRECTIVA N° 08 -GG-ESSALUD-2016

“NORMAS GENERALES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DE ESSALUD”



**GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
GERENCIA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA**



LIMA – PERÚ



DIRECTORIO

Dra. Virginia Baffigo Torr  de Pinillos
Presidenta Ejecutiva

Econ. Miguel Angel La Rosa Paredes.
Gerente General

Dra. Milagros Sánchez Torrejón.
Gerente Central de Prestaciones de Salud



Dra. Martha Villar López.
Gerente de Medicina Complementaria



2016



EQUIPO TÉCNICO DE FORMULACIÓN DE LA DIRECTIVA

Lic. Carlos Arévalo Celis	Director de la Gerencia de Medicina Complementaria
Dr. Oscar Lescano Alva	Médico de la Gerencia de Medicina Complementaria
QF. Danna Astahuamán Huamaní	Químico Farmacéutica de la Gerencia de Medicina Complementaria.
Dr. Javier Lauro Aliaga	Médico del CAMEC Angamos de la Red Desconcentrada Rebagliati.
QF. Erick Albuja Molina	Químico Farmacéutico del CAMEC Almenara de la Red Desconcentrada Almenara.
Lic. Enf. Vilma Amaro Berrios	Enfermera del CAMEC Angamos de la Red Desconcentrada Rebagliati.
Lic. Psic. Jorge Daza Mejía	Psicólogo del CAMEC Sabogal de la Red Desconcentrada Sabogal
TM. Lorena Arévalo Rivas	Tecnólogo Médico del CAMEC Sabogal de la Red Desconcentrada Sabogal



TITULO ORIGINAL: "NORMAS GENERALES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DE ESSALUD"



Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Gerencia de Medicina Complementaria



Av. Domingo Cueto N° 120 – 8vo. Piso – Lima 11 - Perú

DERECHOS DEL AUTOR:



Este documento no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método gráfico, electrónico o mecánico, incluso los sistemas de fotocopios, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia Central de Prestaciones de salud, económicas y sociales- EsSalud – 2016.

ÍNDICE

	Pág.
I. OBJETIVO	07
II. FINALIDAD	07
III. BASE LEGAL	07
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	08
V. RESPONSABILIDAD	08
VI. DISPOSICIONES	08
6.1. Disposiciones Generales	08
6.2. Disposiciones Específicas	09
6.3. Disposiciones Complementarias	14
6.4. Disposiciones Transitorias	15
VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA	15
VIII. ANEXOS	17
Anexo N° 01: Red Funcional de Medicina Complementaria	18
Anexo N° 02: Funciones Generales del Profesional Responsable de la Coordinación de la Red Funcional y del CAMEC, UMEC, UCPMEC	19
Anexo N° 03: Funciones Generales de los Profesionales de la Salud que laboran en MEC	20
Anexo N° 04: Actividades de los Profesionales en MEC	22
Anexo N° 05: Plan de Actividades Operativas del Ejercicio Anual	23
Anexo N° 06: Diagrama de Flujo de la Atención al Paciente en MEC	25
Anexo N° 07: Criterios para la Aceptación de la Atención de los Asegurados en MEC	26
Anexo N° 08: Patologías Priorizadas para la Atención en los CAMEC	27
Anexo N° 09: Patologías Priorizadas para la Atención en las UMEC	28
Anexo N° 10: Patologías Priorizadas para la Atención en las UCPMEC	29
Anexo N° 11: Escalas Pronósticas	30



Anexo N° 12: Consentimiento Informado	32
Anexo N° 13: Ficha Clínica	34
Anexo N° 14: Criterios de Evaluación del Usuario que es Atendido en MEC	42
Anexo N° 15: Reporte de Sospecha de Reacciones Adversas de Productos y Recursos Naturales de Uso en MEC	43
Anexo N° 16: Identificación de Plantas de Uso Tradicional en la Comunidad	44
Anexo N° 17: Apertura Programática de los Profesionales de la Salud de MEC	45
Anexo N° 18: Actividades Programadas en Horas Sanitarias	51
Anexo N° 19: Infraestructura	53
Anexo N° 20: Equipamiento	54
Anexo N° 21: Indicadores de Impacto, Resultado, Proceso, Gestión y Estructura	56
Anexo N° 22: Procedimientos por Tipo de Atención en MEC	61
Anexo N° 23: Estilo de Vida – Test Fantástico	63



I. OBJETIVO

Sistematizar y estandarizar la atención de salud en medicina complementaria en los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

II. FINALIDAD

Contar con prestaciones de salud en medicina complementaria eficientes y de calidad para la atención de los asegurados.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y modificatoria.
- Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, modificado por las Resoluciones de Presidencia Ejecutiva Nros. 152, 222, 226, 601 y 659-PE-ESSALUD-2015 y cuyo texto actualizado y concordado fue aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Modelo de Organización de la Gerencia de Red Desconcentrada y los Reglamentos de Organización y Funciones de las Gerencias de Red Desconcentradas de Lima y Callao.
- Resolución de Gerencia General N° 1261-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 013-GG-ESSALUD-2013, "Norma para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 758-GG-ESSALUD-2008, que aprueba el Petitorio Nacional de Productos, Recursos e Insumos terapéuticos afines de uso en Medicina Complementaria.
- Resolución de Gerencia de División de Prestaciones N° 052-GDP-ESSALUD-2003, que aprueba la "Implementación de las actividades de Medicina Complementaria en el Primer Nivel de Atención de Salud del Seguro Social de Salud".
- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015, que aprueba la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015. "Normas para el proceso de Referencia y Contrarreferencia en ESSALUD".
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015, que aprueba la Directiva N° Directiva N° 012 -GG-ESSALUD-2015, "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 087-GCPS-ESSALUD-2010, que aprueba el "Reglamento del Promotor de Medicina Complementaria de ESSALUD".
- Resolución de Gerencia Central de Salud N° 037-GCS-ESSALUD-2002, que aprueba el "Formulario Nacional de Recursos Naturales y Afines de ESSALUD".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 066-GCPS-ESSALUD-2012, que aprueba el Manual de Procedimientos de Farmacias Naturales.



- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 055-GCPS-ESSALUD-2007, que aprueba la "Directiva para la Implementación de la Unidades de Medicina Complementaria en las Redes Asistenciales".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 003-GCPS-ESSALUD-2008, que aprueba la Directiva N° 001-GCPS-ESSALUD-2008, "Norma para la Implementación de las Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria".
- Resolución de la Oficina Central de Planificación y Desarrollo N° 007-PCPD-ESSALUD-2010, Indicadores de referencia laborales de los siguientes grupos ocupacionales: Tecnólogo Médico (TM) de Terapia Física, TM de Terapia de Lenguaje, TM de Terapia Ocupacional, TM de Terapia de Aprendizaje, TM de Radiología, Psicólogo y Trabajador Social.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de aplicación en las Gerencias de Red Desconcentradas o Redes Asistenciales, Órganos Prestadores Nacionales, que correspondan, e IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

V. RESPONSABILIDAD

- Gerencia Central de Prestaciones de Salud.
- Gerencia Central de Operaciones.
- Gerentes de Redes Desconcentradas / Red Asistencial.
- Gerentes de Órganos Prestadores Nacionales.
- Directores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS.
- Jefes de Servicio Asistencial.
- Profesional responsable de la coordinación de los Centros de Atención de Medicina Complementaria, Unidades de Medicina Complementaria y Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria.
- Profesionales asistenciales que integran los CAMEC, UMEC y UCPMEC.



VI. DISPOSICIONES

6.1. DISPOSICIONES GENERALES

1. La atención de salud en medicina complementaria – MEC tiene como objetivo orientar y facilitar que el asegurado, su familia y su comunidad alcancen el bienestar biopsicosocial y espiritual basados en el paradigma de la complejidad, haciendo uso de conocimientos tradicionales y modernos validados.
2. La atención de salud en medicina complementaria se brinda mediante oferta fija a través de los Centros de Atención de Medicina Complementaria – CAMEC, Unidades de Medicina Complementaria – UMEC y las Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria – UCPMEC (en las IPRESS que correspondan).
3. En los CAMEC, UMEC y UCPMEC los asegurados reciben atención en relación a sus estilos de vida, factores de riesgo, relaciones interpersonales, dinámica familiar, así como realizan el diagnóstico y el manejo integral de sus problemas de salud, bajo una visión sistémica.
4. Para la conformación de las UMEC, la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial, según corresponda, deberá elaborar y presentar el informe técnico de sustento a la Gerencia de Medicina Complementaria para la evaluación y conformidad respectiva. En el caso de las UCPMEC, corresponde al órgano prestador nacional realizar dicha acción.
5. El CAMEC es la unidad operativa encargada de brindar servicios especializados en medicina complementaria y se constituye en la cabeza de la red funcional de medicina complementaria de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial a la que pertenece.



6. Cada CAMEC, UMEC y UCPMEC elabora su programación de actividades operativas del ejercicio anual, el cual deberá formar parte del Plan Operativo Institucional – POI de la IPRESS y del POI de las Gerencias de Red Desconcentrada o Red Asistencial, según corresponda.
7. El plan de desarrollo de la Red Funcional de Medicina Complementaria de ampliación o mejoramiento de la oferta se incorpora en los Planes Directores del órgano desconcentrado que corresponda.
8. La programación y ejecución de actividades, así como, la asignación del presupuesto operativo y del gasto de las UMEC y UCPMEC forman parte de las IPRESS al cual están adscritas, y en el caso de los CAMEC de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial.
9. Los CAMEC, UMEC y UCPMEC además de las actividades asistenciales, de educación en salud y trabajo en comunidad, realiza actividades de docencia e investigación, en el marco de las normas vigentes.

6.2. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

A. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

1. La Red Funcional de Medicina Complementaria de ESSALUD está constituida por los CAMEC, UMEC y UCPMEC. (Anexo N° 01)
2. Los CAMEC desarrollan sus actividades en la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial, las UMEC en las IPRESS del I y II nivel de atención y las UCPMEC en los Hospitales Nacionales.
3. Los CAMEC son unidades operativas especiales dependientes de la Sub Gerencia de Operaciones de Red de Salud/Dirección de Operaciones Prestacionales o quien haga sus veces en la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial donde se ubica.
4. Las UMEC son unidades funcionales de medicina complementaria, están adscritos y dependen del Servicio de Medicina, o quien haga las veces, en la IPRESS.
5. Los Hospitales Nacionales implementan las UCPMEC en base a la directiva vigente, los cuales están adscritos y dependen del Área de Medicina.
6. Los profesionales responsables de la coordinación de la red funcional de MEC son asignados de forma rotativa por la Gerencia Central de Operaciones en coordinación con la Gerencia de Medicina Complementaria, conforman su equipo de trabajo con los profesionales responsables de la coordinación de los CAMEC que la integran.
7. Los profesionales responsables de la coordinación de los CAMEC son asignados por el Gerente de Red Desconcentrada o Red Asistencial en coordinación con la Gerencia de Medicina Complementaria.
8. Los profesionales responsables de la coordinación de la UMEC y UCPMEC son asignados por el Gerente de Red Desconcentrada / Asistencial o por el Gerente del Órgano Prestador Nacional respectivamente, en coordinación con Gerencia de Medicina Complementaria, a propuesta del Director de la IPRESS al cual están adscritos.
9. Las funciones del profesional responsable de la coordinación de la Red Funcional de MEC, así como, de los profesionales del CAMEC, UMEC y UCPMEC se detallan en forma general en los Anexos N° 02, 03 y 04, respectivamente.
10. Los CAMEC, UMEC y UCPMEC elaboran un Plan de Actividades Operativas del Ejercicio Anual (ver el Anexo N° 05).
11. Los CAMEC están conformados por profesionales capacitados en medicina complementaria y desarrollan sus actividades a tiempo completo. El equipo básico está constituido por: médico, enfermera, psicólogo, químico farmacéutico, tecnólogo médico en medicina física y rehabilitación, técnico de enfermería, técnico en farmacia, personal de apoyo administrativo



y digitador; se podrá considerar otro profesional siempre y cuando tenga la capacitación correspondiente en el área.

12. En las UMEC, el equipo básico está conformado por profesionales capacitados en MEC, dedicados a tiempo completo o tiempo parcial según la necesidad de medicina complementaria: médico, enfermera y técnico en enfermería y, adicionalmente, otros profesionales capacitados según se requiera.
13. En la UCPMEC el equipo básico está conformado por profesionales capacitados en MEC dedicados a tiempo completo: médico, psicólogo, enfermera, tecnólogo médico en medicina física y rehabilitación, químico farmacéutico, nutricionista, asistente social y técnico en enfermería, se podrá considerar otro profesional capacitado según se requiera.
14. Los profesionales que laboran en los centros y unidades de medicina complementaria cuentan con certificados otorgados por instituciones formadoras reconocidas a nivel nacional o internacional.

B. DEL ACCESO Y ATENCIÓN A MEDICINA COMPLEMENTARIA

1. Los asegurados acceden a las prestaciones de MEC a través de la atención directa, interconsulta o referencia, según al Diagrama de Flujo del Anexo N° 06, teniendo en cuenta los criterios de aceptación y no aceptación a la atención con medicina complementaria (ver Anexo N° 07).
2. Los CAMEC desarrollan actividades orientadas al manejo integral de los asegurados, siendo principalmente condiciones de salud recuperativas y de rehabilitación y, en menor proporción, de promoción y prevención. Son los que tiene un equipo completo de profesionales de la salud y tienen mayor nivel de resolución (ver Anexo N° 08).
3. Las UMEC desarrollan actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, sin excluir las actividades recuperativas y de rehabilitación de las patologías priorizadas. Están conformadas principalmente por médico y enfermera (ver Anexo N° 09).
4. Las UCPMEC brindan atención al paciente con enfermedades amenazantes para la vida siguiendo los criterios de severidad clínica –Anexo N° 01, considerando los criterios de aceptación y no aceptación y articulándose con los servicios necesarios para la atención integral del paciente y su familia. Están conformados por un equipo completo de profesionales de la salud.
5. Los CAMEC, UMEC y UCPMEC realizan su actividad asistencial haciendo uso de escalas de evaluación (Escala Visual Analógica y Escala de medición de la calidad de vida: WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF) y escalas pronósticas (Escala de Karnofsky y Escala de ECOG –Anexo N° 11).
6. En las IPRESS donde no existe la oferta de medicina complementaria, el asegurado es referido a la UMEC o CAMEC que forme parte de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial.
7. Para la atención del asegurado en las unidades de MEC debe contarse con el Consentimiento Informado de ingreso a la atención recabado por la enfermera y, de ser necesario, del procedimiento específico según profesional que lo realice (ver Anexo N° 12).
8. La atención en los CAMEC, UMEC y UCPMEC es interdisciplinaria e integral, iniciando la atención por el personal de enfermería quien evalúa los estilos de vida, los factores de riesgo y los factores protectores, con ello establece un plan educativo correspondiente junto con el paciente; concluida la primera atención pasa a la consulta médica.
9. La primera consulta médica tiene como finalidad evaluar al asegurado, establecer el diagnóstico, el plan de tratamiento y la ruta clínica integral paciente – familia correspondiente, indicando el número de sesiones por profesional de la salud. Las consultas subsiguientes sirven para valorar la evolución del asegurado lo cual permitirá decidir continuar el tratamiento, proceder a la interconsulta, referencia, contrarreferencia o al alta.



10. En los CAMEC, UMEC y UCPMEC que tengan más de un profesional médico, los pacientes son asignados a un médico tratante, el mismo que tiene la responsabilidad de realizar el seguimiento y evaluación.
11. Los pacientes que son atendidos en las UMEC y que requieren un tratamiento de mayor complejidad, son referidos al CAMEC de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial a través de la Unidad de Referencias y Contrarreferencias de la IPRESS.

C. DEL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES

1. Para realizar el seguimiento en el cuidado de los pacientes se utiliza la Ficha Clínica –Anexo N° 13, donde se registra la evaluación inicial, los métodos terapéuticos y educativos con sus respectivas especificaciones, así como, los resultados obtenidos en el aspecto recuperativo y los cambios en sus estilos de vida.
2. En la consulta médica de control se evalúan los resultados obtenidos en los estilos de vida, en los factores de riesgo y en los problemas de salud identificados.
3. La evaluación de una patología aguda se realiza como máximo a los 15 días de atendido el paciente; en caso de paciente con patología crónica, su evaluación es como máximo cada tres meses, efectuado por el médico quien según el cuadro clínico integral, dispone exámenes de laboratorio y cambios en estilos de vida de la siguiente manera:

- Evolución muy buena, si la recuperación fue de más del 80% de los problemas de salud con los que ingreso (hábitos y daños).
- Evolución buena, si recuperó entre el 80 al 60%.
- Evolución regular, por debajo del 60% al 30%.
- Evolución mala, cuando no se recupera (por debajo del 30%) y
- Evolución muy mala, cuando empeora.

4. Los criterios de evaluación del usuario del CAMEC, UMEC y UCPMEC son de responsabilidad del médico y están definidos en el Anexo N° 14.
5. Los usuarios dados de alta de la atención de medicina complementaria por curación o mejoría son invitados a formar parte de los Círculos de Salud del CAMEC o UMEC, a fin de seguir afianzando su cambio o Reforma de Vida. En el caso del UCPMEC se hace la invitación a los familiares a fin de apoyar emocional y espiritualmente al paciente, así como, al entorno familiar y social.
6. Los usuarios y/o familiares que desean afianzar sus cambios de estilos de vida y participar voluntariamente en las actividades de prevención y promoción de la salud, con enfoque de la medicina complementaria, son invitados para formarse como motivadores / promotores de MEC en los UMEC/CAMEC, respectivamente, siguiendo el manual de formación del promotor vigente.

D. DE LA PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN

1. Se promueve el uso racional de los Productos, Recursos e Insumos – PRI de las unidades de MEC entre los profesionales (prescripción) y asegurados (uso). Los químicos farmacéuticos contribuyen a optimizar la utilización de los recursos y el uso racional de los PRI.
2. Se registran los efectos adversos de los recursos y productos naturales y afines notificados por el químico farmacéutico de MEC o de la IPRESS, quien realiza la farmacovigilancia, según Anexo N° 15, siendo responsabilidad de todo profesional el registro e informe pertinente del caso identificado según normativa institucional vigente.
3. Los médicos de los CAMEC, UMEC y UCPMEC utilizan el Petitorio Nacional de Recursos Naturales y Afines de ESSALUD y emplean las recetas institucionales, las cuales consignan obligatoriamente la firma y sello del médico tratante, así como también, se ajustan a las normas de prescripción institucional y nacional.
4. Se prescribe los recursos o productos según el Petitorio Nacional de Recursos Naturales y Afines de ESSALUD. En el caso de que el asegurado necesite otros PRI, el profesional comunica la necesidad a las instancias correspondiente para su evaluación.

5. El químico farmacéutico está encargado de la gestión adecuada y oportuna del suministro de productos, recursos e insumos de uso en medicina complementaria.
6. El médico señala claramente en las recetas, así como, en la Ficha Clínica los nombres comunes y técnicos de los Productos, Recursos e Insumos consignados en el petitorio.
7. La solicitud de las esencias florales emitida por el psicólogo es refrendada por el médico tratante y preparada por el químico farmacéutico. En los CAMEC o UMEC donde no hay psicólogo, las esencias florales son solicitadas por el médico debidamente capacitado en este tipo de terapia.
8. El psicólogo y el tecnólogo médico en medicina física y rehabilitación solicitan preparación de formas farmacéuticas (cremas, ungüentos, soluciones) a partir de los aceites esenciales.
9. El profesional responsable de la coordinación del CAMEC o UMEC reporta semestralmente los recursos naturales identificados en su comunidad y que tienen antecedentes de uso tradicional para su propuesta de investigación (ver Anexo N° 16).

E. DE LA PROGRAMACIÓN

1. La apertura programática es elaborada por el profesional responsable de la coordinación de los CAMEC, UMEC y UCPMEC de acuerdo a los Criterios de Programación de Prestaciones de Salud Institucional vigentes y de los Anexos N° 17 y 18, el cual debe contar con el visto bueno del jefe inmediato superior para su aprobación.
2. La población sujeta a programar en los centros y unidades de MEC son prioritariamente los asegurados con Enfermedad Crónica No transmisible, para lo cual el profesional responsable de la coordinación de las unidades de MEC realiza la gestión con los jefes de la consulta externa.
3. El médico y la enfermera atienden al 100 % de los pacientes; el psicólogo y el tecnólogo médico según las necesidades establecidas por el médico.
4. El profesional responsable de la coordinación de los CAMEC, UMEC y UCPMEC elabora la programación asistencial de los profesionales de la salud que trabajan en ellos, considerando las metas propuestas y el análisis de la producción.

F. DE LA INFRAESTRUCTURA

1. Las UMEC y UCPMEC inician su funcionamiento en los consultorios funcionales con ambientes asignados para procedimientos según la demanda y las necesidades de la prestación.
2. La infraestructura básica de los ambientes físicos de las unidades de medicina complementaria se detallan en el Anexo N° 19 y están en proporción al número de personal que se cuente.
3. Las características de los ambientes físicos se detallan a continuación:
 - Ambientes con iluminación, ventilación natural y áreas verdes.
 - Sistema de aire acondicionado y/o calefacción.
 - Sistema de iluminación artificial general e individual, graduable en intensidad.
 - Sistema eléctrico empotrado.
 - Sistema de oxígeno empotrado.
 - Soporte de grupo electrógeno y equipo de luz auxiliar.
 - Teléfono con acceso interno y externo.
 - Puntos de Red para Internet.
 - Circuito cerrado para televisión y audio.
 - Puertas de acceso amplio que permitan el tránsito fácil de sillas de ruedas y equipos.
 - Rampas de acceso para personas con discapacidad.
 - Filtro de agua.



G. DEL EQUIPAMIENTO MÉDICO

Los CAMEC, UMEC y UCPMEC cuentan con instrumental y equipos que se detalla en el Anexo N° 20.

H. DE LA SUPERVISIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN

1. La supervisión tiene como finalidad verificar los procesos de atención, la calidad de la misma, el cumplimiento de las normas y su implementación en los CAMEC, UMEC y UCPMEC.
2. La supervisión y control de las UMEC está bajo la responsabilidad del jefe de Servicio de Medicina, de la UCPMEC está bajo responsabilidad del jefe del área de medicina correspondiente, y de los CAMEC de la Sub Gerencia de Operaciones de Red Salud /Dirección de Operaciones Prestacionales de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial.
3. El profesional responsable de la coordinación de la red funcional de MEC realiza evaluaciones y asistencia técnica en los CAMEC, UMEC y UCPMEC del área de responsabilidad asignado.
4. El profesional responsable de la coordinación del CAMEC/UMEC controla y monitoriza las actividades e indicadores de atención correspondientes.
5. La red funcional de MEC se reúne como mínimo una vez al año para intercambiar experiencias, evaluar y programar el Plan de Desarrollo de la Red.
6. La evaluación de la atención de salud en medicina complementaria se realiza a través de los indicadores de impacto, resultado, proceso, gestión y estructura (ver Anexo N° 21).
7. La evaluación semestral del impacto del tratamiento con medicina complementaria se realiza a través de la medición del consumo de medicamentos y está bajo la responsabilidad del químico farmacéutico del CAMEC.

I. DE LA DIFUSIÓN

La difusión y sensibilización la realizan los profesionales de la salud de MEC en los trabajadores y asegurados de la IPRESS y de la Red Prestadora a la que pertenece, a través de medios informáticos, marquesinas, dípticos, volantes, conferencias, talleres, cine fórum, boletines, entre otros, en coordinación con la oficina o áreas que realicen las funciones de imagen institucional de cada establecimiento de salud.

J. DE LA CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN

1. El equipo de gestión de la red funcional de MEC es responsable de planificar y ejecutar la capacitación del recurso humano de MEC de toda la red funcional de su responsabilidad.
2. Los CAMEC, UMEC y UCPMEC tienen como actividad obligatoria la mejora de competencias a través de la capacitación continua, las reuniones de discusión de casos clínicos, revista de revistas, la conformación de círculos de mejora continua de la calidad, entre otras.
3. Las actividades de capacitación continua son: conferencias, talleres, simposios, cursos, foros, pasantías, programas de formación u otras modalidades.
4. La rotación de residentes y pasantías de los profesionales de la salud se realizan en los CAMEC o en unidades autorizadas y se desarrollan en el marco de las normas institucionales vigente.
5. La investigación es una actividad indispensable e inherente a todo profesional que labora en MEC, pudiendo ser presentación de casos clínicos, estudios observacionales, descriptivos, investigación operativa, cualitativa, revisiones sistemáticas, estudios clínicos, entre otras, en el marco de la normatividad vigente.
6. La actitud del equipo de profesionales de MEC es en todo momento de observación y comprobación, es por ello que anualmente debe presentarse por lo menos dos trabajos de investigación científica en los CAMEC y un trabajo de investigación en las UMEC y

UCPMEC, que contribuyan con las evidencias necesarias para la validación de los diferentes métodos utilizados en los centros y unidades de medicina complementaria.

K. DE LA INFORMACIÓN

1. Los profesionales que laboran en los centros y unidades de medicina complementaria registran en forma clara, legible, completa, oportuna y obligatoria la información de las actividades en las correspondientes fichas clínicas o formatos de atención de medicina complementaria y otros sistemas de registro institucionales.
2. El profesional responsable de la red funcional de MEC, del CAMEC, UMEC y UCPMEC tiene asignada una cuenta de correo electrónico institucional para el intercambio de información asistencial, de producción, recursos y de gestión con las instancias correspondientes.
3. Los profesionales responsables de la coordinación de los CAMEC, UMEC y UCPMEC analizan y contrastan la información registrada en el Sistema Estadístico de Salud – SES con la información propia.
4. El profesional responsable de la coordinación de la UMEC y UCPMEC remite el consolidado de la producción e indicadores para ser remitido trimestralmente al profesional responsable de la coordinación del CAMEC, el que consolida con su propia información y lo eleva al profesional responsable de la coordinación de la red funcional de MEC y este a su vez a la Gerencia de Medicina Complementaria, antes del día 15 del mes siguiente al trimestre correspondiente.
5. El documento que consolida las actividades de medicina complementaria es el Informe Operacional, elaborado por los profesionales de MEC mensualmente, siendo la enfermera quien lo consolida y el profesional responsable de la coordinación del UMEC y UCPMEC quien lo eleva al CAMEC y a sus jefes inmediatos para su validación y este a su vez al profesional responsable de la coordinación de la red funcional de MEC y a la Gerencia de Medicina Complementaria, según corresponda.



6.3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

1. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Directiva por parte de los Gerentes, Subgerentes, Directores de IPRESS propias y de terceros, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio, trabajadores profesionales y no profesionales de la salud, constituye falta de carácter disciplinario y es sancionado según normatividad legal y/o institucional vigente.
2. El inicio de procedimientos administrativos disciplinarios y las imposiciones de las sanciones que pudiesen corresponder a los servidores pertenecientes a los regímenes laborales comprendidos bajo el Decreto Legislativo N° 276 (Público), Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y sus modificatorias; el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728 (Privado), Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-97-TR, y sus modificatorias; y el Decreto Legislativo N° 1057 (CAS), Decreto que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, se efectúa de acuerdo a las normas contenidas en la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, así como por la Directiva N° 002-2015-SERVIR/GPGSC aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 101-2015-SERVIR-PE.
3. El Gerente / Director y el Jefe de la Oficina de Administración de la Red Desconcentrada / Asistencial son los responsables del cumplimiento de la presente Directiva en todas las IPRESS de su jurisdicción.
4. La implementación de la presente norma será progresiva y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal

6.4. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1. El registro de Información de la atención de salud en medicina complementaria se realiza a través de Informes Operacionales validados por el área estadística y clínica de la IPRESS, mientras se desarrolla el Sistema de Información de Monitoreo de Medicina Complementaria.
2. Los CAMEC mantienen su situación de dependencia funcional y presupuestal de la IPRESS al cual están adscritos, hasta la implementación de la Red Desconcentrada o de la Red Asistencial.

VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

1. Medicina Complementaria – MEC

Conjunto de sistemas y métodos de atención de salud que buscan el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, su familia y su comunidad; basados en los conocimientos tradicionales y modernos validados, con un enfoque holístico, recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para articularse en los sistemas de salud de los países.

2. Unidades de Medicina Complementaria – UMEC

Son unidades funcionales, conformadas por un equipo de profesionales de salud básico (médico, enfermera, técnico de enfermería u otro profesional de la salud), que tienen como finalidad fomentar estilos de vida saludable en los asegurados y derechohabientes, así como aplicar la medicina complementaria en la recuperación de la salud.

3. Centros de Atención de Medicina Complementaria – CAMEC

Son unidades operativas, conformadas por un equipo de profesionales de la salud (médico, enfermera, psicólogo, tecnólogo médico en terapia física y rehabilitación, químico farmacéutico), con un nivel de resolución mayor al de las UMEC. Se constituye en la cabeza de la Red funcional Medicina Complementaria de la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial y se encarga de brindar asistencia técnica, supervisar, controlar y evaluar las actividades de las UMEC.

4. Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria – UCPMEC

Son unidades funcionales, conformadas por un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (médico, enfermera, psicólogo, nutricionista, asistente social, tecnólogo médico en medicina física y rehabilitación y químico farmacéutico) y por otro personal de apoyo (guía espiritual, artista, técnica de enfermería), que tienen como finalidad brindar mejoras en la calidad de vida a los pacientes con enfermedades amenazantes para la vida y otorgarles tratamientos costo/efectivos que sirvan para manejar su cuadro clínico en forma integral e integrada, considerando la comunicación, el soporte familiar, social y espiritual.

5. Equipo de Gestión de la Red Funcional de MEC

Es el equipo que está constituido por un profesional responsable de la coordinación y un equipo multidisciplinario, conformado por un representante de cada CAMEC que conforma la red funcional, teniendo como funciones: Formular un Plan de Desarrollo de la Red Funcional, monitorizar las principales actividades e indicadores, brindar asistencia técnica, así como otras funciones que asigne la Gerencia de Medicina Complementaria.

6. Equipo de Gestión del CAMEC

Es el equipo encargado de coordinar, apoyar, supervisar y evaluar las actividades del CAMEC y brindar asistencia técnica a las UMEC, está integrado por un representante de cada grupo profesional que labora en el Centro de Atención de Medicina Complementaria y que está presidido por el profesional responsable de la coordinación.

7. Consulta Médica de Medicina Complementaria

Actividad realizada por el médico capacitado en MEC, que consiste en establecer una adecuada relación médico – paciente para elaborar la anamnesis, el examen físico, la formulación del diagnóstico con visión convencional y complementaria, además del plan de manejo integral del paciente y la ruta clínica a través de concepciones, procedimientos –Anexo N° 22 y técnicas de la MEC.

8. Atención en Medicina Complementaria

Actividad realizada por un profesional de la salud no médico (enfermera, psicólogo, químico farmacéutico y tecnólogo médico en terapia física y rehabilitación) capacitado en MEC, que



consiste en establecer una adecuada relación con el asegurado e identificar las necesidades de salud y sus factores de riesgo, con la finalidad de seguir el plan de manejo integral del paciente utilizando métodos de la medicina complementaria.

9. Procedimiento Terapéutico Individual

Es el acto terapéutico que realizan los profesionales de MEC para controlar los problemas de salud identificados, así como manejar los factores de riesgo que conllevan a complicaciones de la enfermedad. Son establecidos en la ruta clínica indicada por el médico y ejecutados según corresponda por cada área.

10. Procedimiento Terapéutico Grupal

Secuencia de actos terapéuticos que realiza el profesional de la salud a un grupo de 15 personas en promedio, para controlar los problemas de salud identificados, así como manejar los factores de riesgo que conllevan a complicaciones de la enfermedad. Son indicados en el plan integral de manejo del paciente y la ruta clínica y ejecutados por el profesional del área correspondiente.

11. Taller de Salud

Consiste en un conjunto de sesiones de educación en salud de carácter grupal, con un máximo de 15 participantes, que se realizan con los asegurados o el personal de la salud para fomentar y fortalecer estilos de vida saludables, se hacen tanto en los centros como en las unidades de medicina complementaria.

12. Círculos de Salud

Son grupos de pacientes con condición de alta por mejoría y que requieren aún profundizar y fortalecer su reforma de vida. Son dirigidos por los promotores de MEC y supervisados por el personal de enfermería.

13. Promotor de Medicina Complementaria

Son asegurados atendidos en MEC que luego de su mejoría mostraron cualidades para desarrollar actividades relacionadas, profundizando la filosofía y la promoción de estilos saludables con métodos de la medicina complementaria. Son seleccionados a través de un examen psicológico y de conocimientos, luego de lo cual se los capacita y acredita como promotores en los CAMEC.

14. Motivador de Medicina Complementaria

Es el asegurado atendido en MEC que luego de su mejoría fue seleccionado y capacitado para desarrollar actividades de apoyo, promoción y difusión en la UMEC. Pueden ser capacitados para ser acreditados como promotores de MEC en el CAMEC.

15. Promotor de Calidad de Vida

Son personas líderes entrenadas para manejar los círculos de apoyo, quienes desarrollan actividades de servicio a los demás, profundizando la filosofía del sentido de la vida y la promoción de estilos saludables con métodos de la medicina complementaria. Son seleccionados a través de un examen psicológico y de conocimientos, luego de lo cual se los capacita por un período de tiempo y se los acredita como promotores en las UCPMEC y luego pasan a ser capacitados en el manejo de los pacientes con enfermedad amenazante para la vida en las UCPMEC.

16. Recurso Natural de Uso en Salud

Son recursos de la naturaleza de uso en salud que proviene de organismos vivos y de minerales, posee actividad farmacológica comprobada, siendo indicados por el personal médico; es presentado para su comercialización sin haber sido sometido a procesos artificiales que alteren su composición natural y es envasado sin forma farmacéutica. Podrá ser comercializado sin Registro Sanitario, siempre que en el rotulado de su envase no aparezcan indicaciones de uso terapéutico alguno.

17. Producto Natural de Uso en Salud

Son productos medicinales con actividad farmacológica comprobada, elaborados a partir del recurso natural de uso en salud, cuya sustancia activa corresponde a alguna de las partes de dicho recurso o resulta de asociaciones, combinaciones o mezclas de recursos en estado natural, que es presentado en forma farmacéutica y que se utiliza con fines terapéuticos, requiere registro sanitario.



18. Intervención Vivencial

Es la actividad grupal que por medio de la participación activa del equipo de MEC y los asegurados seleccionados permite que cada uno de sus integrantes profundice cambios de actitud y estilos de vida a través de la experiencia vivida en contacto con la naturaleza.

19. Grupos Demostrativo

Son asegurados que realizan actividades demostrativas de determinadas actividades de MEC en la comunidad y en distintos eventos institucionales; son coordinados por un profesional de los CAMEC/UMEC.

20. Red Funcional de MEC

Conjunto de centros y unidades de medicina complementaria organizados por ubicación geográfica para su desarrollo integral.

VIII. ANEXOS



ANEXO N° 01

RED FUNCIONAL DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

RED FUNCIONAL DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DE ESSALUD	COMPLEJOS ESPACIOS-POBLACIONALES	CAMEC BASE DE LA RED FUNCIONAL
I. RED FUNCIONAL NORTE	TUMBES	CAMEC LA LIBERTAD
	PIURA	
	LAMBAYEQUE	
	AMAZONAS	
	MOYOBAMBA	
	CAJAMARCA	
	ANCASH	
	HUARAZ	
	TARAPOTO	
II. RED FUNCIONAL CENTRO	LORETO	CAMEC JUNÍN
	ICA	
	AYACUCHO	
	HUANCAVELICA	
	HUÁNUCO	
	PASCO	
III. RED FUNCIONAL SUR	UCAYALI	CAMEC AREQUIPA
	MOQUEGUA	
	TACNA	
	PUNO	
	JULIACA	
	MADRE DE DIOS	
	CUSCO	
APURIMAC		
IV. RED FUNCIONAL LIMA CENTRO	LIMA CENTRO	CAMEC ALMENARA
V. RED FUNCIONAL LIMA SUR	LIMA SUR	CAMEC REBAGLIATI
VI. RED FUNCIONAL LIMA NORTE	LIMA NORTE - CALLAO	CAMEC SABOGAL



ANEXO N° 02

FUNCIONES GENERALES DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DE LA RED FUNCIONAL Y DEL CAMEC / UMEC/ UCPMEC

PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DE LA RED FUNCIONAL DE MEC:

- Elaborar el Plan de Desarrollo de la Red con su equipo de gestión.
- Controlar las actividades que se realicen en los centros y unidades de MEC de la red funcional, incluidas las del Programa de Reforma de Vida.
- Brindar asistencia técnica a los CAMEC de la red funcional, así como, otras funciones que sean asignadas por la Gerencia de Medicina Complementaria.
- Analizar y evaluar trimestralmente los indicadores y la producción de las actividades realizadas en la Red e informa a la Gerencia de Medicina Complementaria.
- Participar en las reuniones convocadas en los niveles pertinentes.



PROFESIONAL RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DEL CAMEC/ UMEC/ UCPMEC:

- Planificar, organizar, gestionar, coordinar y supervisar las actividades de medicina complementaria del propio CAMEC y de las UMEC que integran la Gerencia de Red Desconcentrada o Red Asistencial.
- Programar y ejecutar las reuniones ordinarias y extraordinarias del equipo de MEC.
- Participar en las reuniones convocadas en los niveles pertinentes de su establecimiento de salud, o por la Red Asistencial, así como, representa al centro o unidad en las reuniones de gestión.
- Participar activamente en la elaboración y análisis del Informe Operacional y elevarlo con su autorización a las instancias superiores correspondientes.
- Coordinar con Farmacia la solicitud de insumos, recursos y productos necesarios para el buen funcionamiento de MEC de su establecimiento de salud, propiciando su adecuado abastecimiento.
- Coordinar ante las instancias correspondientes, la aplicación de la encuesta de satisfacción del asegurado de MEC.
- Promover y planificar el desarrollo de actividades regulares de investigación científica en MEC.
- Gestionar la implementación del maletín o coche de urgencias y coordinar la capacitación del personal asistencial.



ANEXO N° 03

FUNCIONES GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

MÉDICO:

- Promover y difundir la filosofía y los principios de la Medicina Complementaria.
- Evaluar, diagnosticar y definir la ruta y esquema de manejo integral del asegurado y su familia.
- Gestionar y supervisar el correcto desarrollo de los procedimientos y actividades que se realicen en los centros o unidades de medicina complementaria.
- Realizar las referencias y contrarreferencias de los pacientes al nivel correspondiente de su Red Asistencial.
- Solicitar al asegurado la firma del Consentimiento Informado para procedimientos específicos, según sea el caso y refrendarlo con su firma.
- Desarrollar actividades regulares de investigación científica sobre los métodos no convencionales propios de la medicina complementaria en cumplimiento del Plan de Investigación de MEC.



ENFERMERA:

- Solicitar al paciente y al familiar la firma del Consentimiento Informado para ser atendido en el centro o unidad de medicina complementaria.
- Realizar la valoración de los factores de riesgo y los factores protectores del asegurado y su familia para definir el esquema de cuidados de enfermería, teniendo como uno de sus instrumentos el Test Fantástico (ver Anexo N° 23).
- Desarrollar el plan de cuidados de acuerdo al diagnóstico NANDA.
- Organizar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se realicen en los centros o unidades de medicina complementaria.
- Consolidar y elaborar los Informes Operacionales mensuales y trimestrales y junto con el profesional responsable de la coordinación de la unidad realizar el análisis correspondiente a ser enviado a nivel central.
- Convocar y evaluar a los asegurados interesados para capacitarse como motivadores o promotores de medicina complementaria.
- Diseñar y ejecutar el plan de capacitación de motivadores/promotores según nivel resolutivo.
- Monitorizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en medicina complementaria.
- Coordinar la implementación y seguimiento de círculos de salud intra y extramural.
- Elaborar la programación asistencial del área de enfermería de MEC.
- Desarrollar actividades regulares de investigación científica sobre los métodos no convencionales propios de la medicina complementaria en cumplimiento del Plan de Investigación de MEC.
- Para garantizar el cumplimiento de las funciones asignadas a enfermería se considerará a un profesional responsable de la coordinación funcional del área.
- Convocar a los participantes interesados para capacitarse como motivadores o promotores de Vida Sana o Calidad de Vida, éstos últimos en la UCPMEC.
- En la UCPMEC: Monitorear los cuidados del paciente ambulatorio en su hogar, o del paciente hospitalizado, priorizando la prevención de escaras y además apoyar al equipo para brindar al paciente y familia fortaleza en la aceptación de su enfermedad y en el desarrollo del buen morir.



PSICÓLOGO

- Evaluar, diagnosticar y establecer el esquema de manejo psicoterapéutico del asegurado y entorno familiar en su estado cognitivo, afectivo – emocional y niveles de comunicación; estructura y dinámica familiar; en relación con la enfermedad consultada; con la finalidad de seguir el plan de manejo integral del paciente y fomentar estilos de vida saludables y brindarle alternativas del manejo de su enfermedad utilizando métodos de la medicina complementaria.
- Realizar evaluación psicométrica y neuropsicológica en MEC al asegurado que lo requiera.

- Coordinar y participar en actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad junto con el resto del equipo de medicina complementaria.
- Planificar, organizar y evaluar el Plan de difusión de las unidades operativas correspondientes.
- Realizar la evaluación psicológica y selección de los participantes interesados para capacitarse como promotores de MEC.
- Desarrollar actividades regulares de investigación científica sobre los métodos no convencionales propios de la medicina complementaria en cumplimiento del Plan de Investigación de MEC.
- Coordinar con el área de enfermería y el tecnólogo médico en medicina física y rehabilitación, para la formación de los grupos demostrativos.

TECNÓLOGO MÉDICO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

- Evaluar, definir y aplicar los procedimientos terapéuticos más adecuados de su área, integrándolo a la ruta clínica establecida para el asegurado.
- Participar en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Elaborar el Informe Operacional mensual de su área y junto al equipo de profesionales de la salud realizar el análisis correspondiente del Informe Trimestral a ser enviado a nivel central.
- Realizar la solicitud de pedidos de insumos y materiales necesarios para el buen funcionamiento al área responsable.
- Desarrollar actividades regulares de investigación científica sobre los métodos no convencionales propios de la medicina complementaria en cumplimiento del Plan de Investigación de MEC.
- Planificar y promover y monitorizar la capacitación e Investigación científica de MEC.
- En el UCPMEC: Realizar métodos de prevención de escaras e higiene postural adecuada tanto para el paciente, como para la familia.



QUÍMICO FARMACÉUTICO

- Realizar una adecuada gestión del suministro para garantizar la disponibilidad de recursos, productos e insumos necesarios para la atención del paciente.
- Gestionar la adecuada implementación de las Farmacias Naturales.
- Brindar atención farmacéutica enfocada a la identificación de las reacciones adversas, interacciones, seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia.
- Elaborar preparados floralterápicos, homeopáticos, neuralterápicos, aromaterápicos y fitoterápicos para la atención del asegurado, garantizando las buenas prácticas de elaboración o manufactura.
- Elaborar los Informes Operacionales mensuales correspondientes a su área y junto con el profesional encargado de la coordinación realizar el análisis correspondiente.
- Realizar la dispensación de recursos, productos e insumos de medicina complementaria.
- Realizar encuestas de consumo de medicamentos y verificación con el sistema de gestión.
- Ejecutar y reportar los inventarios periódicos de los PRI de MEC.
- Promover la implementación de biohuertos demostrativos junto al asegurado y/o promotor de MEC.
- Desarrollar actividades regulares de investigación científica sobre los métodos no convencionales propios de la medicina complementaria en cumplimiento del Plan de Investigación de MEC.

OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

Las funciones de otros profesionales no descritos dependen del perfil de competencias que tenga el mismo, así como:

- Promover y difundir la filosofía y los principios de la medicina complementaria dentro o fuera del establecimiento de salud y de la Red Asistencial donde labora.
- Participar en las reuniones convocadas en los niveles pertinentes de su establecimiento de salud o de su Red Asistencial

ANEXO N° 04

ACTIVIDADES DE LOS PROFESIONALES EN MEC

	UNIDAD DE MEDIDA	PROFESIONAL DE LA SALUD				
		MÉDICO	ENFERMERA	PSICÓLOGO	FISIOTERAPEUTA	QF
CONSULTA MÉDICA EN MEC	Consulta	x				
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MEC	Atención		x			
CONSEJERÍA EN ENFERMERÍA	Consejería		x			
ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA	Atención			x		
DISPENSACIÓN DE PRODUCTO, RECURSO E INSUMO DE MEC	Dispensación					x
PREPARACIÓN DE PRODUCTO, RECURSO E INSUMO DE MEC	Preparación					x
ATENCIÓN FARMACÉUTICA	Atención					x
CHARLAS DE SALUD	Charla	x	x	x	x	x
TALLER DE SALUD	Sesión	x	x	x	x	x
TALLER DE FORMACIÓN DE PROMOTORES / MOTIVADORES	Sesión	x	x	x	x	x
CAMPAÑA DE SALUD	Campaña	x	x	x	x	x
ACTIVIDADES MASIVAS DE COMUNICACIÓN: Ferias, Caminatas.	Evento	x	x	x	x	x
PROC. DIAGNÓSTICO	Procedimiento	x				
PROC. TERAPIA INDIVIDUAL	CAMEC	x	x	x	x	
	UMEC	x	x	x		
PROC. TERAPIA GRUPAL	Sesión	x	x	x	x	
INTERVENCIÓN VIVENCIAL	Intervención	x	x	x	x	x
INVESTIGACIÓN EN SALUD	Investigación Concluida	x	x	x	x	x

Los profesionales pueden realizar otro tipo de terapia individual validada si estuviera debidamente capacitado y autorizado por la GMEC.

Las Actividades Colectivas comprenden: Charlas de Salud, Talleres de Salud, Talleres de Formación de Promotores, Campañas de Salud y Actividades Masivas de Comunicación.



ANEXO N° 05

PLAN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL EJERCICIO ANUAL

I. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Historia del Área

Documentación de creación

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

DEMANDA

Población asegurada de la Red Desconcentrada o Red Asistencial

Población asegurada de la IPRESS

Población objetivo de MEC

Población atendida con un histórico de MEC

Características de la población: edad, sexo, grado de instrucción

Perfil epidemiológico, Lugares de referencia

Mapeo de la demanda

Empresas, Centros Educativos, Municipalidades y Comunidad organizada

OFERTA

a) Recurso Humano:

Número de Profesionales de la Salud

Tipo de Profesionales de la Salud (Incluido modalidad de contrato)

Horas programadas

Capacitación en MEC: tipo y horas

Número de motivadores y promotores y Círculos de Salud

b) Infraestructura:

Condición (Propia/Alquilada/Cesión en uso)

Descripción de la Infraestructura

c) Equipos e insumos:

Equipamiento médico

Otro equipamiento

Insumos

Material



d) Indicadores y Producción

Rendimiento por profesional
Brecha Oferta – Demanda
Consulta
Consultantes
Concentración
Tasa de Deserción a la cita
Alta de la atención
Número de terapias individuales y grupales: Rendimiento y Concentración

Número de investigaciones y trabajos publicados
Número de talleres educativos y número de participantes
Número de promotores y motivadores capacitados
Número de Círculos de Salud

e) Eficacia:

Curados
Mejorados
Fracasos terapéuticos
Disminución en el consumo de medicamentos

f) Satisfacción:

Encuesta de satisfacción al usuario
Encuesta de satisfacción al profesional de la salud

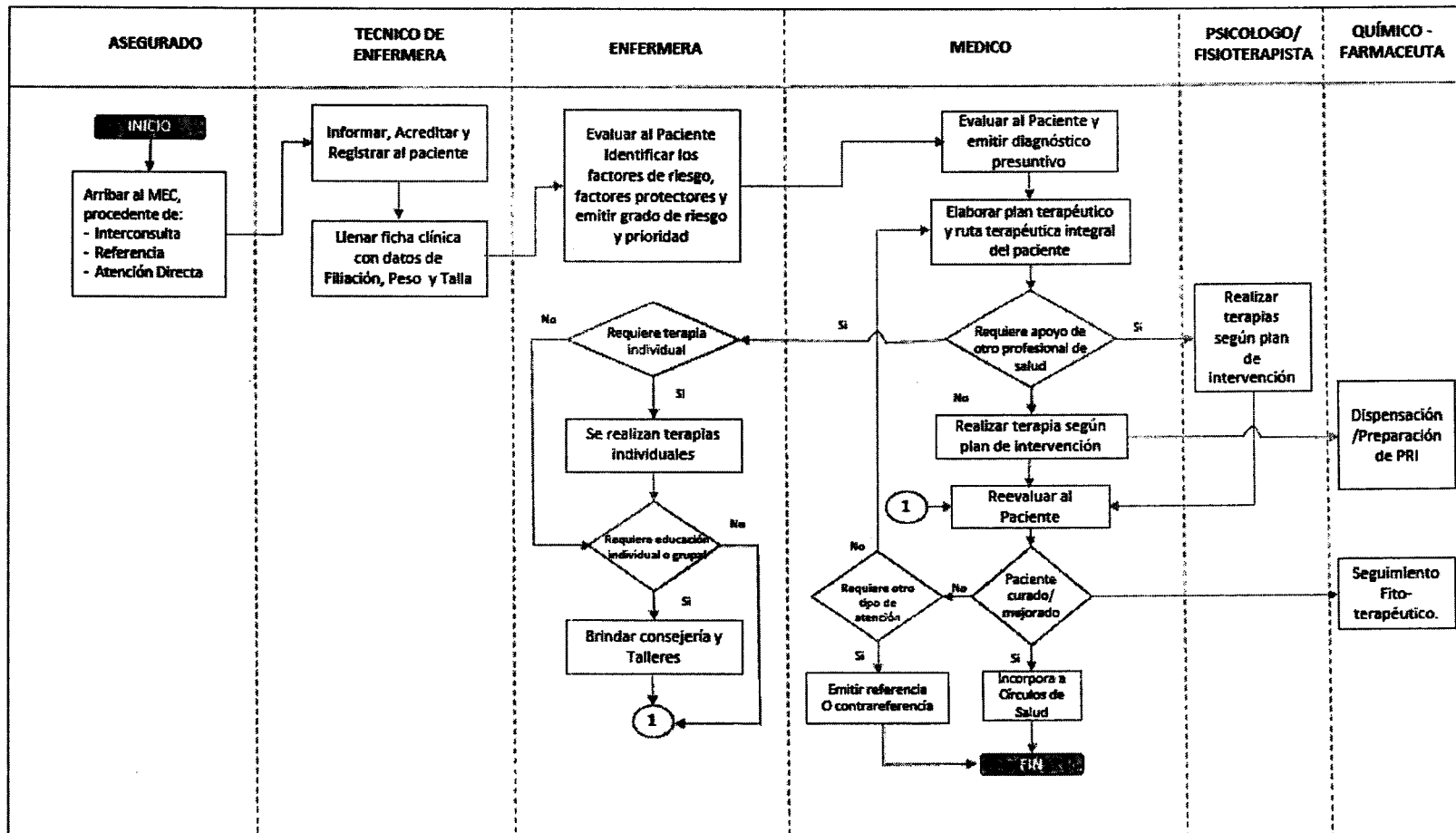


III. PLAN DE TRABAJO ANUAL

Misión
Visión
Objetivo General
Objetivos Específicos
FODA
Problemas más Frecuentes
Priorización de Problemas
Actividades, Metas e Indicadores
Apertura programática
Evaluación

ANEXO N° 06

DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN MEDICINA COMPLEMENTARIA



ANEXO N° 07

CRITERIOS PARA LA ACEPTACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

Criterios de Aceptación:

1. Paciente que firme el Consentimiento Informado.
2. Asegurados con necesidad de modificar sus hábitos y llevar una reforma de vida.
3. Paciente con escasa o nula respuesta a tratamientos convencionales, o que tenga reacciones adversas a medicamentos.
4. Paciente con enfermedad aguda leve, enfermedad crónica no transmisible u otra que el médico considere beneficiosa su intervención.
5. Paciente que solicita atención por MEC y que el médico considere beneficioso.

Criterios de No Aceptación:

1. Paciente que no firme el Consentimiento Informado.
2. Patologías graves o descompensadas.
3. Patologías psiquiátricas severas.
4. Paciente con abandono reiterativo del tratamiento en medicina complementaria.
5. Gestante de alto riesgo.
6. Otros casos en que a criterio del médico no se beneficie el paciente.



ANEXO N° 08

PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN EN LOS CENTROS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – CAMEC

- M00 – M99 Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo.
- F40 – F48 Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos.
- E66 Obesidad.
- E11 Diabetes mellitus.
- I10 Hipertensión esencial (primaria).
- I69 Secuela de Enfermedad Cerebrovascular.
- J40 – J47 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.
- K20 – K31 Enfermedades del estómago, del esófago y del duodeno.
- T20 – T31.5 Quemaduras.
- N18 - N19 Enfermedades de patología del Tracto GU.
- K70 - K93 Otras Enfermedades del Sistema Digestivo.
- I83.0 – I83.9 Insuficiencia venosa periférica.
- G44.2 – G43 Cefaleas.
- G51.0 Parálisis Facial.
- M54.1 Radiculopatías.
- G56.0 Sd. Tunel carpiano.
- E88.9 Trastorno Metabólico no especificado (Sd. Metabólico).
- M51.2 Hernias del núcleo pulposo.
- R52.2 Otro Dolor crónico.
- E78 Dislipidemias.
- L20 – L30 Dermatitis y Eczemas.
- Otras que el médico evalúe y considere beneficiosa su intervención para el paciente.



ANEXO N° 09

PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – UMEC

- E66 Sobrepeso.
- E88.9 Trastorno Metabólico no especificado (Sd. Metabólico).
- M00 – M99 Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo.
- E11 Diabetes mellitus.
- I10 Hipertensión esencial (primaria).
- F40 – F48 Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos Somatomorfos.
- J40 – J47 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias superiores e inferiores.
- K20 – K31 Enfermedades del estómago, del esófago y del duodeno.
- L20 – L30 Dermatitis y eczema.
- Otras que el médico evalúe y considere beneficiosa su intervención para el paciente.



ANEXO N° 10

PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS CON MEDICINA COMPLEMENTARIA – UCPMEC

- C00 – C97 Tumores malignos.
- B16- B18 Hepatitis crónicas.
- B20 Enfermedad por virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- G35 – G37 Enfermedad desmielinizantes del sistema nervioso Central.
- G40 – G47 Trastornos episódicos y paroxísticos.
- G60 – G64 Polineuropatías y otros trastornos del SN periférico.
- I00 – I99 Enfermedades del sistema circulatorio.
- I69 Secuela de Enfermedad Cerebrovascular.
- J40 – J47 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias Inferiores.
- R50 – R69 Síntomas y signos generales.
- Otras que el médico evalúe y considere beneficiosa su intervención para el paciente.



ANEXO N° 11: ESCALAS PRONÓSTICAS

A. ESCALA DE KARNOFSKY

ACTIVIDADES	PUNTUACIÓN	EQUIVALENTE FÍSICO
Normal, sin quejas, faltan indicios de enfermedad	100	Capaz de trabajo y actividad normales, sin necesidad de cuidados especiales.
Llevar a cabo una actividad normal con signos o síntomas leves	90	
Actividad normal con esfuerzo. Algunos signos o síntomas morbosos	80	
Capaz de cuidarse, incapaz de actividad normal o trabajo activo	70	No apto para el trabajo. Capaz de vivir en la casa, satisfacer la mayoría de sus necesidades. Necesita una ayuda de importancia variable.
Requiere atención ocasional, pero es capaz de satisfacer la mayoría de sus necesidades	60	
Necesita ayuda importante y asistencia médica frecuente	50	
Incapaz, necesita ayuda y asistencia especiales	40	Incapaz de satisfacer sus necesidades, necesita asistencia equivalente a la de un hospital. La enfermedad puede agravarse rápidamente.
Totalmente incapaz, necesita hospitalización y tratamiento de soporte activo	30	
Gravemente enfermo. Tratamiento activo necesario	20	
Moribundo, irreversible	10	Muerto.
Muerto	0	



Karnofsky DA, Abelmann WH, Graver LF, et al. The use of nitrogen mustards in the palliative treatment of carcinom." *CANCER* 1948; 1: 634-56



B. ESCALA DE ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group)

- **ECOG 0:** El paciente se encuentra totalmente asintomático y es capaz de realizar un trabajo y actividades normales de la vida diaria.
- **ECOG 1:** El paciente presenta síntomas que le impiden realizar trabajos arduos, aunque se desempeña normalmente en sus actividades cotidianas y en trabajos ligeros. El paciente sólo permanece en la cama durante las horas de sueño nocturno.
- **ECOG 2:** El paciente no es capaz de desempeñar ningún trabajo, se encuentra con síntomas que le obligan a permanecer en la cama durante varias horas al día, además de las de la noche, pero que no superan el 50% del día. El individuo satisface la mayoría de sus necesidades personales solo.
- **ECOG 3:** El paciente necesita estar encamado más de la mitad del día por la presencia de síntomas. Necesita ayuda para la mayoría de las actividades de la vida diaria como por ejemplo el vestirse.
- **ECOG 4:** El paciente permanece encamado el 100% del día y necesita ayuda para todas las actividades de la vida diaria, como por ejemplo la higiene corporal, la movilización en la cama e incluso la alimentación.



Fue diseñada por el Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) de Estados Unidos y validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se publicó en 1982 por Oken et al.



ANEXO N° 12

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. PARA EL INGRESO A LA ATENCIÓN EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

YO,.....
 identificad con D.N.I. N°....., con domicilio en.....
 en uso de mis facultades mentales y sin coacción, después de haber sido informado de los beneficios y posibles efectos colaterales de los esquemas de tratamiento con Medicina Complementaria, manifiesto mi consentimiento informado para recibir tratamiento con métodos complementarios, tales como: Acupuntura, Terapia Neural, Medicina Natural, Medicina Vibracional, Terapias Manuales y Medicina Mente – Cuerpo, me comprometo a asistir puntualmente a los Controles y a las charlas requeridas.

Mi participación en este tratamiento es completamente voluntario y puedo retirarme de él cuando lo desee pero con previo aviso.

Extiendo el presente en señal de consentimiento a los.....días del mes de... de..., insertando mi firma.

.....
Paciente	Profesional de la Salud	Testigo
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
.....
.....

Fecha:



B. PARA PROCEDIMIENTOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

RED: _____ EESS: _____
Yo, _____ identificado(a) con DNI/Pasaporte/Carné de las FFAA/Carné de Extranjería N° _____, en mi condición de paciente (Padre, Madre, Representante Legal del (de la) paciente) _____, con Historia clínica N° _____, autorizo al profesional de la salud: _____ a practicar el procedimiento siguiente:

Que consiste en: _____

1. Sobre la naturaleza, el propósito, los riesgos o consecuencias potenciales razonablemente previsibles del procedimiento propuesto y otros que, excepcionalmente puedan presentarse y estén relacionados al procedimiento.
2. También se me ha explicado de las ventajas y beneficios razonablemente previsibles que voy a obtener, respecto al tratamiento de mi enfermedad y de las posibles consecuencias de no recibir ningún tratamiento.
3. También Yo entiendo que, en adición a los riesgos particulares de este procedimiento, hay riesgos inherentes a mi persona por someterme a cualquier procedimiento médico como: arresto cardiaco, daño cerebral o nervioso, problemas respiratorio, problemas de arterias y venas, reacción adversa a drogas y/o medicamentos, dolor e incomodidad: o imprevistos de otra naturaleza.
4. También he realizado las preguntas que considere necesarias, todas las cuales ha sido absueltas y con respuestas que considero suficientes y aceptables.
5. También entiendo que durante el curso del presente procedimiento, pueden concurrir condiciones inesperadas y que a juicio del (de los) médicos(s), debería realizarse una extensión o modificación al procedimiento inicialmente programado diferente al arriba recomendado. En mérito a ello, autorizo a no retardar o detener el (los) procedimiento(s) complementario(s) para obtener un nuevo consentimiento adicional.
6. Finalmente autorizo que durante el procedimiento al cual voy a ser sometido(a), según sea el caso, se puede utilizar técnicas e instrumentos que garanticen evidencia científica y pedagógica; porque también entiendo que los Establecimientos de ESSALUD, como éste, según nivel de atención, con Instituciones Docentes que trabajan con el personal de salud en formación, capacitación y entrenamiento.

En forma voluntaria y en pleno uso de mis facultades mentales, físicas y de entendimiento, libre de coerción o alguna otra influencia indebida y habiendo sido debidamente informado sobre el procedimiento a que seré (á) sometido(a) mi representado(a): he procedido a suscribir de puño y letra las seis (0.6) declaraciones arriba descritas, por lo que firmo el presente Consentimiento Informado.

Fecha: día _____, mes: _____, año: _____, Hora: _____ am/ pm.

Firma del paciente: Padre, Madre, Representante Legal del (de la) paciente con DNI) N°: _____

Observaciones: _____



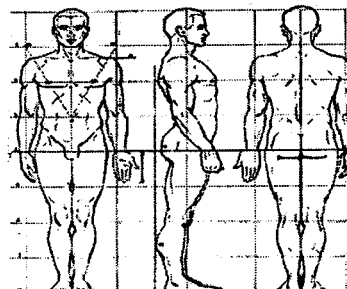
Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD

EsSalud
Gerencia de Medicina Complementaria

CONTROL MÉDICO

Motivo de Consulta: _____ Síntomas principales: _____
Tiempo de Enfermedad: _____ Inicio: _____ Curso: _____

ENFERMEDAD ACTUAL: _____



ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

HTA <input type="checkbox"/>	ALERGIA <input type="checkbox"/>	TIFOIDEA <input type="checkbox"/>	ENF. MENTAL <input type="checkbox"/>	ACCIDENTES <input type="checkbox"/>
DM <input type="checkbox"/>	OSTEOPOROSIS <input type="checkbox"/>	ETS <input type="checkbox"/>	CIRUGÍA <input type="checkbox"/>	RAM <input type="checkbox"/>
OA <input type="checkbox"/>	CANCER <input type="checkbox"/>	VIH <input type="checkbox"/>	ENDODONCIAS <input type="checkbox"/>	CORONARIOPATÍA <input type="checkbox"/>
ASMA <input type="checkbox"/>	HEPATITIS <input type="checkbox"/>	TBC <input type="checkbox"/>	CICATRICES <input type="checkbox"/>	DISLIPIDEMIAS <input type="checkbox"/>
EPOC <input type="checkbox"/>	BRUCELOSIS <input type="checkbox"/>	FRACTURAS <input type="checkbox"/>	TEC <input type="checkbox"/>	ACV. <input type="checkbox"/>

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTE:

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA (oral/im/ev/sc)	FRECUENCIA	OBSERVACIONES

ANTECEDENTES GINECO - OBSTÉTRICOS:

Menarquia: / / G: Cesárea: F.U.R.: / /
Menopausia: / / P: Anticonceptivos:

ANTECEDENTES FAMILIARES: _____

FUNCIONES BIOLÓGICAS:

Apetito: Sed: Orina: Deposición:
Sudor: Sueño: Peso: N° de parejas:

EXAMEN CLÍNICO: (Cabeza, cuello, tórax, pulmones, cardiovascular, abdomen, genitourinario, locomotor, neurológico)

Funciones Vitales: Pulso: P.A.: T°: Peso:
Talla: I.M.C.: F.R.:

Exámenes Auxiliares:



Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD

Procedimiento Diagnóstico:

Auriculodiagnóstico _____

Bioelectrónico _____

Iridodiagnóstico _____

DIAGNÓSTICO COMPLEMENTARIO: _____

DIAGNÓSTICO CONVENCIONAL (CIE - 10) _____

EVALUACIÓN FAMILIAR:

Ciclo vital familiar: familia en formación () familia en expansión () familia en dispersión () familia en contracción ()

Tipo de familia: nuclear () extendida () ampliada () monoparental () reconstituida () equivalente familiar ()

SÍMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA	FAMILIOGRAMA (Estructural y de Relaciones familiares)
<p> <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="circle"/> MUJER <input type="triangle-up"/> GESTACIÓN <input type="square"/> MATRIMONIO <input type="square"/> CONVIVENCIA <input type="square"/> SEPARACIÓN <input type="square"/> DIVORCIO <input checked="" type="checkbox"/> MUERTE <input checked="" type="checkbox"/> INMUELTE <input checked="" type="circle"/> <input checked="" type="square"/> </p>	<p>Fecha de Elaboración: _____</p>
<p> SÍMBOLOS PARA LAS RELACIONES FAMILIARES <input type="square"/> MUY ESTRECHA <input type="square"/> ESTRECHA <input type="square"/> INTERUMPIDA <input type="square"/> DISTANTE <input type="square"/> CONFLICTIVA <input type="square"/> ESTRECHA Y CONFLICTIVA </p>	

PLAN DE TRABAJO:

N° de Proc. Terap. Individuales por el Médico

N° de Proc. Terap. Individuales por Enfermería

N° de Proc. Terap. Individuales por Psicología

N° de Proc. terap. individuales por T.M. en Terapia Física y Rehabilitación

Terapias Individuales Médicas	Ciclos de Tratamiento	Total de Sesiones	Fecha de Programación

TRATAMIENTO:

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y APLICACIÓN	Fecha realizada

FIRMA DEL MÉDICO



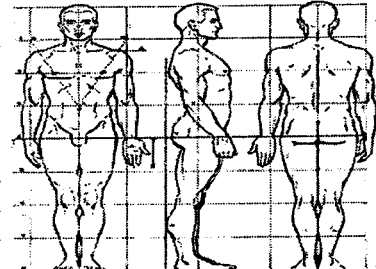
EsSalud
Gerencia de Medicina Complementaria

CONTROL MÉDICO - UCPMEC

Motivo de Consulta: _____ Síntomas principales: _____

Tiempo de Enfermedad: _____ Inicio: _____ Curso: _____

ENFERMEDAD ACTUAL: _____



ANTECEDENTES:

HTA

ENF. CARDIOVASCULARES:

TUBERCULOSIS:

DM

ENF. CEREBROVASCULARES:

ENF. PULMONAR OBS.

DISLIPIDEMIAS

ENF. RENAL CRÓNICA:

CRÓNICA:

HOSPITALIZACIONES RECIENTES

RAM:

TELÉFONO:

TABACO:

SÍNDROMES GERIÁTRICOS:

CAÍDAS E INESTABILIDAD:

ULCERAS POR PRESIÓN:

MALNUTRICIÓN:

INCONTINENCIA:

DETERIORO COGNITIVO:

INSOMNIO:

ESTREÑIMIENTO:

DETERIORO VISUAL:

POLIFARMACIA:

INMOVILIDAD:

DETERIORO AUDITIVO:

ESTRÉS DEL CUIDADOR:

MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTE:

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA (oral/im/ev/sc)	FRECUENCIA	OBSERVACIONES

FUNCIONES BIOLÓGICAS:

Apetito:

Sed:

Orina:

Deposición:

Sudor:

Sueño:

Peso:

EXAMEN CLÍNICO: (Cabeza, cuello, tórax, pulmones, cardiovascular, abdomen, genitourinario, locomotor, neurológico)

Funciones Vitales: Pulso: P.A.: T°: Peso:

Talla:

I.M.C.:

F.R.:



Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD

Exámenes Auxiliares: _____

Procedimiento Diagnóstico: _____

PUNTAJE DE ESCALA DE ECOG:

PUNTAJE DE ESCALA DE KARNOFSKY:

DIAGNÓSTICO COMPLEMENTARIO: _____

DIAGNÓSTICO CONVENCIONAL (CIE - 10): _____

EVALUACIÓN FAMILIAR:

CICLO VITAL FAMILIAR: FAMILIA EN FORMACIÓN () FAMILIA EN EXPANSIÓN () FAMILIA EN DISPERSIÓN () FAMILIA EN CONTRACCIÓN ()

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR () EXTENDIDA () AMPLIADA () MONOPARENTAL () RECONSTITUÍDA () EQUIVALENTE FAMILIAR ()

SÍMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA	FAMILIOGRAMA (Estructural y de Relaciones familiares)												
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> HOMBRE</td> <td><input type="checkbox"/> MUJER</td> <td><input type="checkbox"/> GESTACIÓN</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> MATRIMONIO</td> <td><input type="checkbox"/> CONVIVENCIA</td> <td><input type="checkbox"/> SEPARACIÓN</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DIVORCIO</td> <td><input type="checkbox"/> MUERTE</td> <td><input type="checkbox"/> MATRIMONIO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> MATRIMONIO</td> <td><input type="checkbox"/> MATRIMONIO</td> <td><input type="checkbox"/> MATRIMONIO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> HOMBRE	<input type="checkbox"/> MUJER	<input type="checkbox"/> GESTACIÓN	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> CONVIVENCIA	<input type="checkbox"/> SEPARACIÓN	<input type="checkbox"/> DIVORCIO	<input type="checkbox"/> MUERTE	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	
<input type="checkbox"/> HOMBRE	<input type="checkbox"/> MUJER	<input type="checkbox"/> GESTACIÓN											
<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> CONVIVENCIA	<input type="checkbox"/> SEPARACIÓN											
<input type="checkbox"/> DIVORCIO	<input type="checkbox"/> MUERTE	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO											
<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> MATRIMONIO											
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> MUY ESTRECHA</td> <td><input type="checkbox"/> ESTRECHA</td> <td><input type="checkbox"/> INTERRUMPIDA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DISTANTE</td> <td><input type="checkbox"/> CONFLICTIVA</td> <td><input type="checkbox"/> ESTRECHA Y CONFLICTIVA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> MUY ESTRECHA	<input type="checkbox"/> ESTRECHA	<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDA	<input type="checkbox"/> DISTANTE	<input type="checkbox"/> CONFLICTIVA	<input type="checkbox"/> ESTRECHA Y CONFLICTIVA							
<input type="checkbox"/> MUY ESTRECHA	<input type="checkbox"/> ESTRECHA	<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDA											
<input type="checkbox"/> DISTANTE	<input type="checkbox"/> CONFLICTIVA	<input type="checkbox"/> ESTRECHA Y CONFLICTIVA											

Fecha de Elaboración: _____

PLAN DE TRABAJO:

N° de Proc. Terap. Individuales por el Médico N° de Proc. Terap. Individuales por Enfermería
 N° de Proc. Terap. Individuales por Psicología N° de Proc. Terap. Individuales por T.M. en Terapia Física y Rehabilitación

Tipo de Terapias Individuales Médicas	N° total de Terapia	FECHAS A PROGRAMAR LAS TERAPIAS						

TRATAMIENTO:

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y APLICACIÓN	OBSERVACIONES

FIRMA DEL MÉDICO



Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD

EsSalud
Gerencia de Medicina Complementaria

N° Ficha:

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

FECHA: / /

APELLIDOS Y NOMBRES:

EDAD/ SEXO: VIVE CON:

DIAGNÓSTICOS PREVIOS:

ANTECEDENTES PERSONALES:

MOTIVO DE CONSULTA:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	CÓDIGO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESQUEMA TERAPÉUTICO

	TERAPIA	N° DE TERAPIAS	FECHA PROGRAMADA
INDIVIDUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GRUPAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TRATAMIENTO:

FECHA	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:



FIRMA DEL PSICÓLOGO

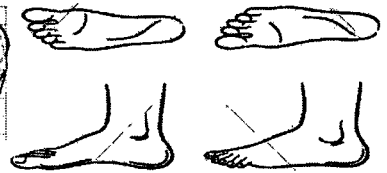
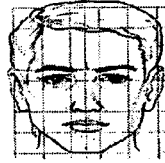
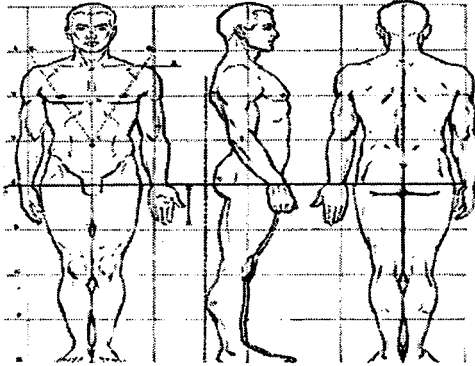
EsSalud

Gerencia de Medicina Complementaria

Fecha ___/___/___

FICHA CLINICA DEL T.M. EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES: _____



ESTRUCTURA COMPROMETIDA _____

CONTEXTO FUNCIONAL _____

EVALUACION _____

CONCLUSION _____

DIAGNOSTICO 1 (CONVENCIONAL) _____

DIAGNOSTICO 2 (ALTERNATIVO) _____

PLAN DE TRATAMIENTO _____

EVOLUCION _____

CIE 10

FECHAS



FIRMA Y SELLO DEL T.M. EN T.F y R.

ANEXO N° 14

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL USUARIO QUE ES ATENDIDO EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

1. Criterio de Curación: Cuando el usuario no tiene síntomas, ni signos motivo de consulta y ha logrado estilos de vida saludables.
 - Evolución muy buena, si la recuperación fue de más del 80% de los problemas de salud con los que ingreso (hábitos y daños).
2. Criterios de Mejoría: Cuando el usuario tiene una evolución buena o regular posterior al tratamiento instaurado.
 - Evolución buena si recuperó de 60 a 80%.
 - Evolución regular por del 30% al 60%.
3. Criterio de Fracaso Terapéutico: Cuando un usuario tiene mala o muy mala evolución, luego de haber recibido más de dos esquemas de manejo diferentes.
 - Evolución mala cuando no se recupera (Menor del 30%)
 - Evolución muy mala cuando empeora.
4. Criterio de Abandono: usuario que deja de asistir por 02 meses consecutivos injustificadamente y sin previo aviso.
5. Criterios de Referencia al CAMEC: un paciente es referido al CAMEC, de su Red Asistencial, cuando el profesional médico considere que será beneficiosa su atención con MEC y el médico de la UMEC podrá referir al paciente cuando requiera tratamiento de otro nivel de resolución.
6. Criterios de Interconsulta desde MEC: Se procede a la interconsulta cuando se requiere ampliación, modificación o confirmación del diagnóstico, evaluación y seguimiento de casos especiales, sugerencias de replanteamiento de esquema de manejo mixto, exámenes especiales y/o descompensación del paciente.
7. Criterios de Interconsulta a MEC: Se procede a interconsulta cuando el profesional de salud de la consulta externa regular u hospitalización considere que será beneficiosa su atención con MEC para evaluación y tratamiento de la especialidad.
8. Criterios de Alta: Se entiende por alta a la atención en MEC por curación, mejoría, transferencia o referencia, abandono o muerte. También se incluirá en este rubro a los pacientes que soliciten su retiro voluntario del MEC, con su firma y huella digital en la ficha clínica correspondiente.



ANEXO N° 15

REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS DE PRODUCTOS Y RECURSOS NATURALES DE USO EN MEDICINA COMPLEMENTARIA (CONFIDENCIAL)

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRE DEL PACIENTE:

EDAD: SEXO: M F PESO: HISTORIA CLÍNICA:

RED ASISTENCIAL: ESTABLECIMIENTO:

SERVICIO (donde se detectó la Reacción Adversa):

PERSONA QUE NOTIFICA:

MÉDICO: () FARMACÉUTICO: () ENFERMERA: () OTRO:

NOMBRE:

DIRECCIÓN:

E MAIL: TELÉFONO: FECHA:

PRODUCTO(S)¹, RECURSO(S)² SOSPECHOSO(S) DE REACCIÓN ADVERSA:

1. PRODUCTO NATURAL ()

NOMBRE O DENOMINACIÓN Y PRESENTACIÓN Y FORMA	LABORATORIO / EMPRESA FAB.	LOTE	DOSIS DIARIA	VÍA DE ADMINISTRA.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DE USO CON RECETA: SI () NO ()						

2. RECURSO NATURAL ()

NOMBRE O DENOMINACIÓN DEL RECURSO Y PRESENTACIÓN	LUGAR DONDE LO ADQUIRIÓ	MODO DE USO (PREPARAC.)	DOSIS DIARIA	VÍA DE ADMI.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DE USO CON RECETA: SI () NO ()						

REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

REACCIÓN ADVERSA (RA)	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	EVOLUCIÓN (mortal, se recuperó, continúa)

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, INCLUYENDO AUTOMEDICACIÓN

NOMBRE COMERCIAL O GENÉRICO	DOSIS DIARIA	VÍA DE ADMINISTR.	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	INDICACIÓN TERAPÉUTICA

INSTRUCTIVO:

1. La información de este reporte es absolutamente confidencial.
2. Se considera Reacción Adversa (RA) a la respuesta nociva y no intencional que ocurre a dosis normalmente utilizadas con fines profilácticos, de diagnóstico, tratamiento o modificación de una función fisiológica. El abuso, dependencia e interacciones pueden ser considerados como RA.
3. Notifique toda RA, principalmente las reacciones graves o raras, de productos y recursos de uso en MEC.
4. Reporte como Producto o Recurso sospechoso el que considera que ha producido la RA.
5. No deje de mencionar laboratorio fabricante en caso de Productos y el lugar de adquisición en caso de Recursos.
6. Para casos de malformaciones congénitas notifique los fármacos tomados durante la gestación.



ANEXO N° 16

IDENTIFICACIÓN DE PLANTAS DE USO TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD

1. CAMEC / UMEC : _____
2. Red Asistencial : _____
3. Fecha de reporte : | | | | |
4. ¿En los últimos seis meses, se ha identificado alguna planta de uso tradicional en la comunidad que no forme parte del Formulario de Medicina Complementaria?
Sí No
5. Si la respuesta a la pregunta anterior fue afirmativa, completar el siguiente cuadro:

N°	NOMBRE(S) POPULAR(ES)	NOMBRE CIENTÍFICO	HÁBITAT	DROGA VEGETAL	INDICACIÓN	PREPARACIÓN	VÍA Y DOSIS
1.							
2.							
3.							
4.							

Nombre y firma del profesional encargado de la coordinación del CAMEC /UMEC



ANEXO N° 17

APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Profesional: Médico a tiempo completo en medicina complementaria

INDICADOR	Establecimientos de Salud de todos los Niveles de Atención con Oferta de CAMEC-UMEC-UCPMEC
Extensión de Uso	1% de la población asegurada activa adscrita al EESS y en CAMECs y UCPMECs que pertenecen a Hospitales sin población adscrita el 100% de las referencias a Medicina Complementaria
Concentración (para consulta)	2.20
Rendimiento (para consulta)	4.00
Grado de cumplimiento de Horas Programadas	98%-100%
Horas Médicas Efectivas	
Distribución Promedio de Horas de personal médico en consulta	50 horas
Distribución Promedio de Horas de personal médico en procedimiento de terapia individual	50 horas
Horas Médicas Sanitarias	
Distribución Promedio de Horas de personal médico en procedimiento de terapia individual	20 horas
Distribución Promedio de Horas de personal médico en procedimiento diagnóstico	8 horas
Distribución Promedio de Horas de personal médico en investigación/capacitación/administrativas/Int. Vivencial	22 horas

Observaciones:

- En el caso de los médicos a tiempo parcial, se aplica la proporcionalidad de las horas definidas en cuadro adjunto.
- La programación de actividades asistenciales debe realizarse en base al análisis de la demanda, capacidad resolutoria, oferta instalada, referencias, información histórica y proyectada.
- Las horas destinadas a procedimientos y actividades educativas serán decididos por el profesional encargado de la coordinación y el equipo de gestión del CAMEC / UMEC.



APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Profesional: Enfermera a tiempo completo en medicina complementaria

INDICADOR/ACTIVIDAD	ENFERMERO	
	CAMEC/UCPMEC	UMEC
Concentración (Para atención)	2.00	2.00
Rendimiento (para atención)	4.00	4.00
Grado de Cumplimiento de Horas Programadas	98%-100%	98%-100%
Distribución Promedio de Horas en Atención de Enfermería	60 horas	50 horas
Distribución Promedio de Horas en Procedimiento terapéutico individual	8 horas	8 horas
Distribución Promedio de Horas en Intervenciones vivenciales	3 horas	3 horas
Distribución promedio de Horas en Talleres en Salud	40 horas	63 horas
Distribución Promedio de Horas en Charlas de Salud	10 horas	7 horas

CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

INDICADOR/ACTIVIDAD	ENFERMERO	
	CAMEC/UCPMEC	UMEC
Concentración	4.00	4.00
Rendimiento	4.00	4.00
Distribución Promedio de Horas en Consejería	20 horas	10 horas

Observaciones:

- En el caso de las Enfermeras a tiempo parcial, se aplica la proporcionalidad de las horas definidas en cuadro adjunto.
- La programación de actividades asistenciales debe realizarse en base al análisis de la demanda, capacidad resolutive, oferta instalada, referencias, información histórica y proyectada.
- Las horas destinadas a procedimientos y actividades educativas serán decididos por el profesional encargado de la coordinación y el equipo de gestión del CAMEC / UMEC.



APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Profesional: Psicólogo a tiempo completo en medicina complementaria

INDICADOR/ACTIVIDAD	PSICÓLOGO
Concentración	2.00
Rendimiento	3.00
Grado de Cumplimiento de Horas Programadas	98%-100%
Distribución Promedio de Horas en Atención de Psicología	45 horas
Distribución Promedio de Horas en Procedimientos terapéuticos individual	40 horas
Distribución Promedio de Horas en Intervenciones vivenciales	3 horas
Distribución Promedio de Horas en Procedimientos terapéuticos grupales	35 horas
Talleres en Salud	18 horas



Observaciones:

- En el caso de los Psicólogos a tiempo parcial, se aplica la proporcionalidad de las horas definidas en cuadro adjunto.
- La programación de actividades asistenciales debe realizarse en base al análisis de la demanda, capacidad resolutive, oferta instalada, referencias, información histórica y proyectada.
- Las horas destinadas a procedimientos y actividades educativas serán decididos por el profesional encargado de la coordinación y el equipo de gestión del CAMEC / UMEC.



APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Profesional: Químico-Farmacéutico a tiempo completo en medicina complementaria

ACTIVIDAD DEL QUÍMICO-FARMACÉUTICO	HORAS AL MES
Distribución promedio de horas en Dispensación de PRI	45
Distribución promedio de horas en Atención farmacéutica	10
Distribución Promedio de horas en Preparación de PRI	75
Distribución Promedio de horas en Gestión de biohuertos (Talleres)	10

Observaciones:

- En el caso de los químicos farmacéuticos a tiempo parcial, se aplica la proporcionalidad de las horas definidas en cuadro adjunto.
- La programación de actividades asistenciales debe realizarse en base al análisis de la demanda, capacidad resolutive, oferta instalada, referencias, información histórica y proyectada.
- Las horas destinadas a procedimientos y actividades educativas serán decididos por el profesional encargado de la coordinación y el equipo de gestión del CAMEC / UMEC.



APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Profesional: Tecnólogo Médico en medicina física y rehabilitación a tiempo completo en medicina complementaria

CENTROS DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA-CAMEC	
ACTIVIDAD DEL TECNÓLOGO MÉDICO	HORAS AL MES
*Distribución promedio de horas en Procedimientos terapéuticos individuales	110
Distribución promedio de horas en Procedimientos terapéuticos grupales	20
Distribución promedio de horas en Talleres en Salud	10
* Incluye horas para la actividad de evaluación del paciente	

Observaciones:

- En el caso del T.M. en Medicina Física y Rehabilitación a tiempo parcial, se aplica la proporcionalidad de las horas definidas en cuadro adjunto.
- La programación de actividades asistenciales debe realizarse en base al análisis de la demanda, capacidad resolutoria, oferta instalada, referencias, información histórica y proyectada.
- Las horas destinadas a procedimientos y actividades educativas serán decididos por el profesional responsable de la coordinación y el equipo de gestión del CAMEC / UMEC.



APERTURA PROGRAMÁTICA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE MEC

Procedimientos terapéuticos individuales en medicina complementaria

Indicador	Procedimiento Terapéutico Individual	
	CAMEC/UCPMEC	UMEC
Cobertura	80% de los Derivados de la Consulta Médica Integral	80% de los Derivados de la Consulta Médica Integral
Concentración	12.00	8.00
Rendimiento	5 pacientes por hora	5 pacientes por hora
Grado de cumplimiento de Horas Programadas	98%-100%	98%-100%



Observaciones:

- Para los procedimientos grupales se considera un Rendimiento de 1 procedimiento Grupal por hora.
- En cuanto a las Actividades Colectivas:
 - ✓ Taller en Salud: Rendimiento de 0.5 talleres por hora.
 - ✓ Charla en Salud: Rendimiento de 1 charla por hora.
 - ✓ Intervención Vivencial: Rendimiento promedio de 3 intervenciones por año.
 - ✓ Actividades Masivas de comunicación: Rendimiento de 1 por hora.



ANEXO N° 18

ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN HORAS SANITARIAS

Las actividades asistenciales se programan en horas sanitarias de acuerdo a la demanda y en el siguiente orden de prioridad: Actividades asistenciales, técnico administrativas, administrativas, de capacitación, docencia e investigación.

La programación de actividades de capacitación al personal médico se realiza hasta por 06 horas mensuales en horarios que no afecten el normal desarrollo de las actividades de MEC.

Todas las actividades programadas en horas sanitarias se registran en Libros o Formatos que incluyen:

ACTIVIDADES PROGRAMABLES

– **Actividades Asistenciales**

- Interconsultas.
- Procedimientos diagnósticos.
- Procedimientos terapéuticos.
- Consultas y evaluaciones médicas de control.
- Informes a familiares.
- Consejería.
- Otras actividades autorizadas por GCPS.

– **Actividades Técnico Administrativas:**

- Evaluación cruzada prestacional.
- Realización de auditorías médicas.
- Participación en Juntas Médicas, Reuniones Clínicas.
- Participación de Comités locales y/o del nivel central.
- Elaboración de Guías Clínicas, Protocolos y otros documentos técnicos de gestión.
- Evaluación operativa de su Servicio.
- Otras actividades autorizadas por GCPS.

– **Actividades Administrativas**

- Coordinación de actividades asistenciales en su Servicio.
- Elaboración de la Programación Asistencial previa autorización.
- Elaboración de Reportes: Informe Médico, Informe de Alta, Informe de Supervisión, Informes Estadísticos.
- Coordinación de Referencias y Contrarreferencias.
- Supervisión.
- Reuniones de Servicio.
- Otras actividades autorizadas por GCPS.



- Actividades de Capacitación, Docencia e Investigación
 - o Educación médica continua: Correlación clínico patológica, Revisión bibliográfica, apoyo técnico científico descentralizado, entre otros.
 - o Revista de Revistas.
 - o Discusión de casos clínicos.
 - o Docencia al personal del Servicio y/o Establecimientos de Salud orientados a la capacitación y actualización técnica.
 - o Elaboración de protocolos de Investigación operativa.
 - o Ejecución de Proyectos de investigación aprobados
 - o Participación en los círculos de calidad de la atención
 - o Otras autorizadas por GCPS.
- Información, Educación y Comunicación:
 - o Charlas, Talleres, Conferencias.
 - o Educación grupal.
 - o Capacitación a Cuidadores.
 - o Actividades Masivas de Comunicación.
 - o Otras autorizadas por GCPS.



ANEXO N° 19

INFRAESTRUCTURA

AMBIENTES	TIPO DE ATENCIÓN EN MEDICINA COMPLEMENTARIA		
	UMEC	CAMEC	UCPMEC
Consultorio Físico	2 *	4 *	4*
Sala de Procedimientos Médicos Individuales	1	1 *	1 *
Sala de Procedimientos Grupales	1	1 *	1 *
Espacio al Aire Libre		1 *	1
Sala para Talleres de Trofoterapia		1	1
Almacén		1 *	1
Sala de Reuniones		1	1 *
Área de Farmacia			
Área de Dispensación		1 *	1 *
Área de Preparados.		1 *	1 *
Almacén		1 *	1
Área de Terapia Física y Rehabilitación	1 **		
Sala de Terapias Manuales		1 *	1 *
Área de Hidroterapia		1	1
Área de Geoterapia		1	1
Área Administrativa		1 *	1
Área de Biohuerto		1	1
Sala de Espera		1 *	1
Servicio Higiénico (para asegurados y para personal)	2 *	4 *	4 *
Vestidores		2	2

* Infraestructura básica.
 ** Las áreas pueden ser funcionales.



ANEXO N° 20
EQUIPAMIENTO

EQUIPO BIOMÉDICO	CATEGORÍA DEL CENTRO/UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA		
	UMEC	CAMEC	UCPMEC
Estetoscopio, tensiómetro, pantoscopio, termómetro, glucómetro, flujómetro, linterna, martillo de reflejos.	X	X	X
Esterilizador	X	X	X
Detector y estimulador de puntos auriculares (Escanner auricular)	X	X	X
Detector de potenciales de energía en el cuerpo (Biodermatrón)		X	X
Equipo de Laserpuntura	X	X	X
Equipo de Magnetoterapia (para bioelectromagnetismo)		X	X
Equipo Biofeedback		X	X
Equipo de electroacupuntura		X	X
Equipo de hidrocolonoterapia		X	X
Equipo de Ozonoterapia		X	X
Cámara hiperbárica		X	X
Equipo de rayos infrarrojos a larga distancia		X	X
Homogenizador		X	X
Equipo multiparámetro: Phmetro, densitómetro, conductividad		X	X
Goniómetro		X	X
Balanza gramera y analítica.		X	X
Percolador de acero inoxidable 304		X	X
Homogenizador ultrasónico.		X	X
Equipo Multiparametro (potenciómetro y densitómetro).		X	X
Agitador Magnético Térmico.		X	X
Molino a bolas de acero inoxidable 304.		X	X
Juego de tamices de acero inoxidable.		X	X
Rotavapor		X	X
Un equipo de esterilización.		X	X
Campana de Flujo laminar		X	X
Equipo de baño de agua.		X	X
Estufa con circulación forzada.		X	X
Termohigrómetro		X	X
Dinamizador		X	X
Balanza de pie con tallmetro	X	X	X
Negatoscopio	X	X	X
Balanza analítica		X	X
Compresero		X	X
Equipo de parafina		X	X
TENS		X	X
Equipo de Aromaterapia		X	X
Linterna frontal		X	X

EQUIPO AUDIOVISUAL PARA SESIONES EDUCATIVAS

EQUIPO BIOMÉDICO	CATEGORÍA DEL CENTRO/UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA		
	UMEC	CAMEC	UCPMEC
Equipo de sonido para CDs y USB	X	X	X
Televisor y DVD / Blue ray	X	X	X
Proyector multimedia + Ecran	X	X	X
Megáfono	X	X	
Amplificador	X	X	
Micrófono inalámbrico de solapera	X	X	



EQUIPO INFORMÁTICO Y DE COMUNICACIÓN

EQUIPO BIOMÉDICO	CATEGORÍA DEL CENTRO/UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA		
	UMEC	CAMEC	UCPMEC
Computadora por cada área de atención	X	X	X
Computadora portátil	X	X	X
Impresora		X	X
Escáner		X	X
Fotocopiadora		X	
Teléfono fijo y anexo	X	X	X
Circuito cerrado de sonido		X	

OTROS EQUIPOS

EQUIPO BIOMÉDICO	CATEGORÍA DEL CENTRO/UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA		
	UMEC	CAMEC	UCPMEC
Escritorio	X	X	X
Sillas	X	X	X
Coche de curación	X	X	X
Camillas fijas y rodantes	X	X	X
Silla de ruedas	X	X	X
Escalera de dos peldaños	X	X	X
Vitrina	X	X	X
Sillones	X	X	X
Armarios			X
Módulos de trofoterapia			X
Colchonetas / TATAMI		X	X
Lámpara cuello de ganso			X
Pizarra acrílica		X	X
Portarrotafolio		X	X
Mesa de talleres		X	X
Biombo		X	X
Perchero		X	X
Caja de Moxa		X	X



ANEXO N° 21

INDICADORES DE IMPACTO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

N°	AMBITO	TIPO	COMPONENTE	INDICADOR	RESPONSABLE	NIVEL	CALCULO	FUENTE	VALOR DE REFERENCIA	PERIODICIDAD
1	MEC	Impacto	Prestacional	Calidad de Vida en Salud	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes que mejoran su calidad de vida* al término de su plan de cuidado Integral / Número total de pacientes que terminan el plan de cuidado Integral *WHO-QOL	Encuesta	≥ 50%	Anual
2	MEC	Impacto	Prestacional	Disminución del consumo de medicamentos	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes que refieren disminución del consumo de medicamentos/ Número total de pacientes atendidos con prescripción	Encuesta	≥ 60%	Anual
3	MEC	Impacto	Prestacional	Satisfacción del paciente	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes satisfechos con la atención / Número de pacientes encuestados* * SERVQUAL (o instrumento que señale la Gerencia Central de Calidad)	Encuesta	≥ 80%	Anual
4	MEC	Impacto	Comunidad	Cambio en estilos de vida	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes que mejoraron sus estilos de vida* / Número de pacientes atendidos * FANTASTICO y cambios en factores de riesgo	Ficha clínica	≥ 20%	Anual
5	MEC	Impacto	Comunidad	Promotores de MEC	GMC-GCPS	OODD	Número de promotores nuevos graduados en actividad / Número de atendidos	Informe operacional	≥ 1%	Anual
6	MEC	Impacto	Investigación	Publicaciones científicas	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de publicaciones* en revistas científicas de los CAMEC - UMEC/ Número total de CAMEC - UMEC * Artículo original, artículo de revisión, reporte de casos, comunicación corta, carta al editor científica	Informe de Gestión del Coordinador	≥ 1 en UMEC ≥ 2 en CAMEC	Anual



INDICADORES DE RESULTADO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

N	AMBITO	TIPO	COMPONENTE	INDICADOR	RESPONSABLE	NIVEL	CALCULO	FUENTE	VALOR DE REFERENCIA	PERIODICIDAD
1	MEC	Resultado	Prestacional	Abandono del paciente	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes que dejan de asistir por tres meses consecutivos sin justificación y sin previo aviso / Número total de pacientes atendidos	Oficina de Estadística	< 20%	Semestral
2	MEC	Resultado	Prestacional	Eficacia en el tratamiento	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes que han mejorado* / Número de pacientes atendidos * según normativa vigente MEC	Estudio de cohorte	≥ 70%	Anual
3	MEC	Resultado	Prestacional	Farmacias naturales acreditadas	GMC-GCPS	CAMEC	Número de farmacias naturales acreditadas / Número de farmacias naturales en funcionamiento	Informe de Farmacia	100%	Anual
4	MEC	Resultado	RRHH	Docencia universitaria en MEC	GMC-GCPS	CAMEC / UCPMEC	Número de profesionales MEC que realizan docencia universitaria en MEC / Número de profesionales MEC	Informe del coordinador	> 20%	Anual
5	MEC	Resultado	Comunidad	Círculos de salud	OODD	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de círculos de salud en funcionamiento / Número de atendidos	Informe operacional	≥ 5 / 1000 atendidos	Anual
6	MEC	Resultado	Comunidad	Motivadores de MEC	OODD	UMEC	Número de motivadores nuevos formados en actividad / Número de atendidos	Informe operacional	≥ 2%	Anual
7	MEC	Resultado	Comunidad	Parques en movimiento	OODD	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de "Parques en movimiento" ejecutados / Número de "Parques en movimiento" programados	Informe operacional enfermería	≥ 50%	Anual
8	MEC	Resultado	Investigación	Certificación en Investigación Clínica	GMC-GCPS	CAMEC / UCPMEC	Número de profesionales de CAMEC certificados en investigación clínica / Número de CAMEC	Informe de Gestión del Coordinador	≥ 2 profesionales por CAMEC	Anual
9	MEC	Resultado	Investigación	Participación en eventos científicos	OODD	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de trabajos de investigación presentados en eventos científicos* / Número de CAMEC - UMEC * Congresos, Jornadas o Simposios locales, nacionales o Internacionales	Informe de Gestión del Coordinador	≥ 1 en UMEC ≥ 2 en CAMEC	Anual
10	MEC	Impacto	4. Investigación	Proyectos de Investigación ejecutados	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de proyectos de investigación ejecutados / Número de proyectos de investigación aprobados	Informe de Gestión del Coordinador	≥ 50%	Anual



INDICADORES DE PROCESO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

N	AMBITO	TIPO	COMPONENTE	INDICADOR	RESPONSABLE	NIVEL	CALCULO	FUENTE	VALOR DE REFERENCIA	PERIODICIDAD
1	MEC	Proceso	Prestacional	Abastecimiento de productos, recursos e Insumos (PRI)	OIDD	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de PRI disponibles / Número de PRI requeridos según petitorio	Informe de Farmacia	> 90%	Trimestral
3	MEC	Proceso	Prestacional	Articulación MEC en Red funcional	OIDD	CAMEC / UCPMEC	Número de pacientes referidos al CAMEC / Número total de pacientes atendidos en el CAMEC	Oficinas de Estadística y de Referencia	10%	Mensual
4	MEC	Proceso	Prestacional	Concentración de procedimientos Individuales	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de procedimientos Individuales / Número de atendidos en medicina	Oficina de Estadística	UMEC = 12 CAMEC = 15	Anual
5	MEC	Proceso	Prestacional	Concentración en consulta médica	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de atenciones en consulta médica / Número de atendidos en medicina complementaria	Oficina de Estadística	2.5	Anual
6	MEC	Proceso	Prestacional	Deserción a la consulta médica	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de pacientes citados que no asistieron / Número de pacientes citados	Oficina de Estadística	< 10%	Trimestral
7	MEC	Proceso	Prestacional	Elaboración de productos fitoterápicos	GMC-GCPS	CAMEC con Farmacia Natural	Número de preparados fitoterápicos elaborados / Número de horas programadas del QF.	Informe operacional	10 por hora.	Anual
8	MEC	Proceso	Prestacional	Extensión de uso	EESS	Servicios MEC con población adscrita	Número de pacientes atendidos en consulta médica de MEC / Población adscrita al EESS	Informe operacional	≥ 1%	Anual
9	MEC	Proceso	Prestacional	Nivel de ejecución presupuestal	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Ejecución del PIA de MEC / Presupuesto operativo del EESS (PIA de MEC)	SGAR (sistema de gestión de asignación de recursos)	≥ 90% (acumulado anual)	Trimestral
10	MEC	Proceso	Prestacional	Oportunidad de cita	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de días para acceder a una cita en MEC	EsSalud en Línea	< 7 días calendario	Mensual
11	MEC	Proceso	Prestacional	Rendimiento en consulta médica	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de atenciones en medicina / Número de horas programadas en consulta de medicina	Oficina de Estadística	4	Mensual
12	MEC	Proceso	Prestacional	Tiempo de espera	EESS	CAMEC / UMEC	Tiempo de espera del paciente desde la hora de cita hasta su atención en la consulta médica	Encuesta	≤ 15 minutos	Trimestral



INDICADORES DE GESTIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA										
N°	AMBITO	TIPO	COMPONENTE	INDICADOR	RESPONSABLE	NIVEL	CALCULO	FUENTE	VALOR DE REFERENCIA	PERIODICIDAD
1	MEC	Proceso	RRHH	Capacitación de los profesionales MEC	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC	Número de horas de capacitación* en MEC por profesional de la salud según perfil ocupacional * Presencial o virtual, debidamente certificada	Informe de Gestión del Coordinador y Aplicativo Informático	≥ 40 horas	Anual
2	MEC	Proceso	RRHH	Competencias establecidas del RRHH en MEC	GMC-GCPS	CAMEC / UMEC	Número de profesionales MEC con evaluaciones aprobadas* / Número de profesionales MEC evaluados * 12 o más en escala vigesimal	Informe de examen trimestral	> 80%	Trimestral
3	MEC	Proceso	RRHH	Cuidando al sanador	OODD	CAMEC / UMEC	Número de profesionales MEC que han recibido evaluación integral* / Número de profesionales MEC * Física, mental y energética; un mes antes de salir de vacaciones, siendo realizadas en los CAMEC.	Informe Coordinador de la Red	> 80%	Anual
4	MEC	Proceso	RRHH	Reuniones de casos clínicos	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de reuniones de casos clínicos	Informe Coordinador CAMEC / UMEC según libro de actas	≥ 1 reunión	Mensual
5	MEC	Proceso	RRHH	Reuniones de gestión	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de reuniones de Gestión	Informe Coordinador CAMEC / UMEC según libro de actas	≥ 1 reunión	Mensual
6	MEC	Proceso	Investigación	Proyectos de Investigación aprobados por Comité de Ética / Oficina de Capacitación	EESS	CAMEC / UMEC / UCPMEC	Número de proyectos de investigación aprobados	Informe de Gestión del Coordinador	≥ 1 en UMEC ≥ 2 en CAMEC	Anual



INDICADORES DE ESTRUCTURA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA										
N°	AMBITO	TIPO	COMPONENTE	INDICADOR	RESPONSABLE	NIVEL	CALCULO	FUENTE	VALOR DE REFERENCIA	PERIODICIDAD
1	MEC	Estructura	Prestacional	Ambientes adecuados	OODD	CAMEC/ UMEC/ UCPMEC	Número de Ambientes MEC adecuados* / Número de EESS que brinda MEC * Ambiente adecuado: ambiente propio, con área suficiente, iluminación y ventilación natural, áreas verdes.	Aplicativo informático MEC	> 80%	Anual
2	MEC	Estructura	Prestacional	Equipamiento médico	OODD	CAMEC/ UMEC/ UCPMEC	Equipamiento médico en funcionamiento / Equipamiento médico requerido	Aplicativo informático MEC	> 80%	Anual
3	MEC	Estructura	Prestacional	Mobiliario completo	OODD	CAMEC/ UMEC/ UCPMEC	Mobiliario adecuado* / Mobiliario requerido * Mobiliario adecuado: en funcionamiento, no tiene deterioro	Aplicativo informático MEC	> 80%	Anual
4	MEC	Estructura	Prestacional	Recurso Humano	OODD	CAMEC/ UMEC/ UCPMEC	Recurso Humano Disponible en la UMEC-CAMEC-UCPMEC / Recurso Humano según Normativa	Aplicativo informático MEC	> 80%	Anual



ANEXO N° 22

PROCEDIMIENTOS POR TIPO DE ATENCIÓN EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO

		CAMEC/UCPMEC	UMEC	
MÉDICO	ACUPUNTURA	Auriculodiagnóstico	X	X
	TERAPIA VIBRACIONAL	Bioenergético	X	X
	MEDICINA NATURAL	Iridiodiagnos	X	X
	MEDICINA MANUAL	Miokinético	X	X
PSICOLOGÍA	MEDICINA NATURAL	Pruebas psicológicas	X	X
		Pruebas neuropsicológicas	X	X

PROCEDIMIENTO TERAPIA INDIVIDUAL

		CAMEC/UCPMEC	UMEC	
MÉDICO	ACUPUNTURA	Ac. Corporal	X	
		Moxibustión	X	
		Auriculopuntura	X	X
		Craneopuntura	X	
		Electroacupuntura	X	
		Laserpuntura	X	
	MEDICINA NATURAL	Terapia Neural	X	
		Ozonoterapia	X	
		Trofoterapia	X	X
		Fitoterapia	X	
		Oxigenoterapia Hiperbárica	X	X
		Bloenergética	X	X
	TERAPIA VIBRACIONAL	Magnetoterapia	X	
		Terapia Floral	X	
		Homotoxicología	X	
		Homeopatía	X	
		Electromagnetismo	X	
		Terapia de Ventosas	X	
	TERAPIA MENTE CUERPO	Hipnoterapia	X	
		Biodescodificación	X	
ENFERMERÍA	MEDICINA MANUAL	Digitopuntura II Metacarpiano	X	X
		Toque terapéutico	X	X
PSICOLOGÍA	ACUPUNTURA	Auriculoterapia con semillas	X	X
		TERAPIA VIBRACIONAL	Terapia floral	X
	TERAPIA MENTE CUERPO	Bioenergética	X	X
		Reiki	X	
		Terapia psicológica	X	X
		Hipnoterapia	X	
		Programación neurolingüística	X	
		Aromaterapia	X	
		Biodescodificación	X	
		Imaginería o Visualización	X	
		Risoterapia	X	
		Biofeedback	X	
		Musicoterapia	X	
		TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA	MEDICINA MANUAL	Reflexoterapia
Digitopuntura	X			
Osteopatía	X			
Quiropraxia	X			
MEDICINA NATURAL	Masoterapia		X	
	Kinesioterapia		X	
	Acuaterapia		X	
	Hidroterapia		X	
	Hidrocolonoterapia		X	
	Geoterapia		X	
TERAPIA MENTE CUERPO	Hidroterapia	X		
	Ventosas	X		
TERAPIA VIBRACIONAL	Aromaterapia	X		
	Magnetoterapia	X		



PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO GRUPAL

			CAMEC/UCPMEC	UMEC
MÉDICO Y ENFERMERA	MEDICINA NATURAL	Ayuno	X	X
		Crenoterapia	X	X
	TERAPIA VIBRACIONAL	Armonización	X	X
PSICOLÓGIA	TERAPIA MENTE CUERPO	Tai chi	X	X
		Biodanza	X	X
		Gimnasia psicofísica	X	X
		Relajación	X	X
		Meditación	X	X
		Dramatización	X	X
	MEDICINA NATURAL	Ayuno	X	X
		Crenoterapia	X	X
		TERAPIA VIBRACIONAL	Armonización	X
TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA	MEDICINA MANUAL	Kinesioterapia	X	
	MEDICINA NATURAL	Acuaterapia	X	
		Ayuno	X	
		Crenoterapia	X	
	TERAPIA VIBRACIONAL	Armonización	X	



ANEXO N° 23

ESTILOS DE VIDA - TEST FANTÁSTICO

(Encerrar o marcar puntuaciones)

Familia y amigos

1. *Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

2. *Yo doy y recibido cariño.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

Actividad física

3. *Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras).*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

4. *Yo hago ejercicio al menos por 20 min (correr, caminar rápido).*

4 o más /sem (2) 1 a 3 / sem (1) < 1 / sem

Tabaco

8. *Yo fumo cigarrillos.*

No en los últimos 5 años (2) No en el último año (1)

He fumado en este año (0)

9. *Generalmente fumo __ cigarrillos por día.*

Ninguno (2) 0 a 10 (1) Más de 10 (0)

Alcohol

10. *Mi número promedio de tragos por semana es de:*

0 a 7 tragos (2) 8 a 12 tragos (1) > 12 tragos (0)

11. *Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión.*

Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)

12. *Manejo el auto después de beber alcohol.*

Nunca (2) Solo rara vez (1) A menudo (0)

Sueño y estrés

13. *Duermo bien y me siento descansado.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

14. *Me siento capaz de manejar el estrés en mi vida.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

15. *Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

Introspección

18. *Yo soy un pensador positivo u optimista.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

19. *Yo me siento tenso/a o apretado/a.*

Casi nunca (2) A veces (1) Casi siempre (0)

20. *Yo me siento deprimido/a o triste.*

Casi nunca (2) A veces (1) Casi siempre (0)

Conducción y trabajo

21. *Uso siempre el cinturón de seguridad.*

Siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

22. *Me siento satisfecho con mi trabajo o mis actividades.*

Casi siempre (2) A veces (1) Casi nunca (0)

Otras drogas

23. *Uso drogas como marihuana, cocaína o PBC.*

Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)

24. *Uso excesivamente medicamentos que me indican o los que puedo conseguir sin receta médica.*

Nunca (2) Ocasionalmente (1) A menudo (0)

25. *Bebo café, té o gaseosas que tienen cafeína.*

< 3 / día (2) 3 a 6 / día (1) > 6 / día (0)

