

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

DEPARTAMENTO DE SALUD

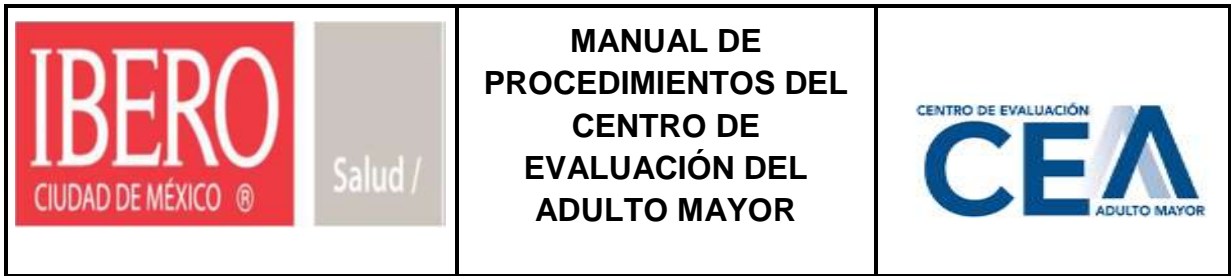
**MANUAL DE SEGURIDAD DEL USUARIO DEL
CENTRO DE EVALUACIÓN DEL ADULTO
MAYOR (CEA)**

Elaborado por:

Miriam T. López Teros

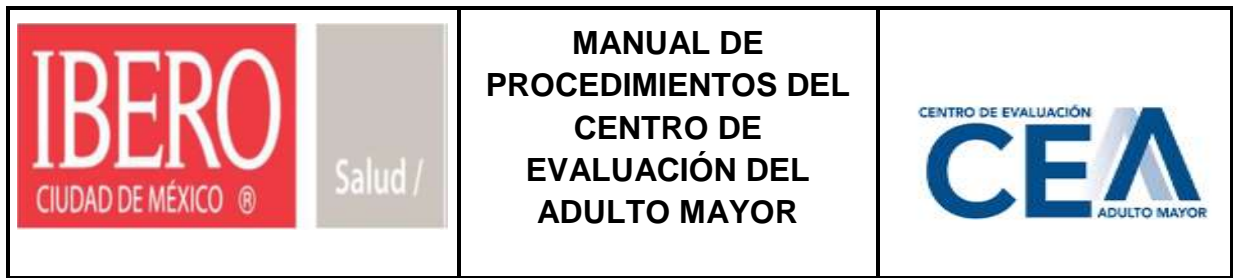
Oscar Rosas Carrasco

2020



ÍNDICE

1. Introducción.....	2
2. Objetivo del manual.....	2
3. Alcance.....	2
4. Procedimientos.....	3
<u>Prevención de complicaciones</u>	
4.1 Descripción del procedimiento.....	3
4.2 Medidas de seguridad para el traslado del paciente dentro de las instalaciones de la Ibero y el CEA.....	3
4.3 Recomendaciones generales hacia el adulto mayor que acudirá a evaluación en el CEA.....	5
4.4 Sobre instalaciones seguras del CEA.....	5
<u>Atención médica de urgencias</u>	
4.5 Descripción del procedimiento.....	6
4.6 Funciones y organización del área de urgencias del CEA.....	6
4.7 Medidas de Urgencias dentro del CEA.....	7
4.8 Sobre el registro de datos y funciones del personal ante una urgencia.....	7
4.9 Referencia de pacientes a otro nivel de salud.....	10
5. Diagramas de Flujo.....	17
6. Documentos de Referencias.....	23
7. Glosario.....	25



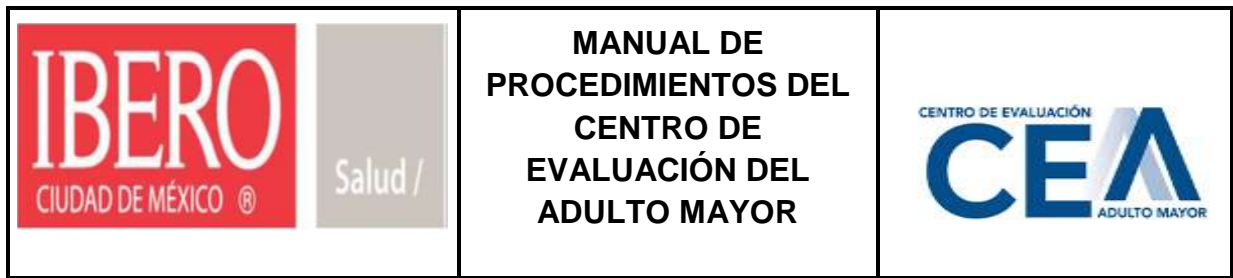
1. INTRODUCCIÓN

El presente manual tiene por objeto definir las actividades que desempeñará el personal de salud y administrativo que labora en Clínica de Evaluación del Adulto Mayor (CEA), necesarias para brindar atención a los adultos mayores que se presenten en la Clínica en caso de necesitar atención médica de urgencia durante su participación en algún proyecto de investigación o consulta.

Este documento contiene los objetivos específicos, políticas y/o normas de operación, descripción de actividades, diagramas de flujo, así como los formatos e instructivos relativos a los procesos administrativos desarrollados por el personal del CEA; su adecuada aplicación permitirá brindar una atención de calidad a los adultos mayores que asistan a consulta y/o participen en los proyectos de la Clínica.

En la elaboración de este manual se contó con la colaboración de personal médico adscrito al Departamento y del personal del CEA, participando de la revisión, tanto de los objetivos y políticas como de los procedimientos que lo integran.

La actualización y difusión de este manual estará a cargo de la Coordinación de la Clínica, cuyo titular se encargará de la difusión a los responsables de todas las áreas involucradas.



2. OBJETIVO DEL MANUAL

Disponer de un documento en el que se describan los procedimientos en caso de que se presenten urgencias en la Centro de Evaluación del Adulto Mayor (CEA), con la finalidad de que sirva de guía al personal que labora en dicha área, estableciendo para tal efecto las políticas, lineamientos y procedimientos necesarios para que la operación se lleve a cabo en estricto apego a la normatividad vigente en la materia y cumpliendo con los objetivos de la Universidad.

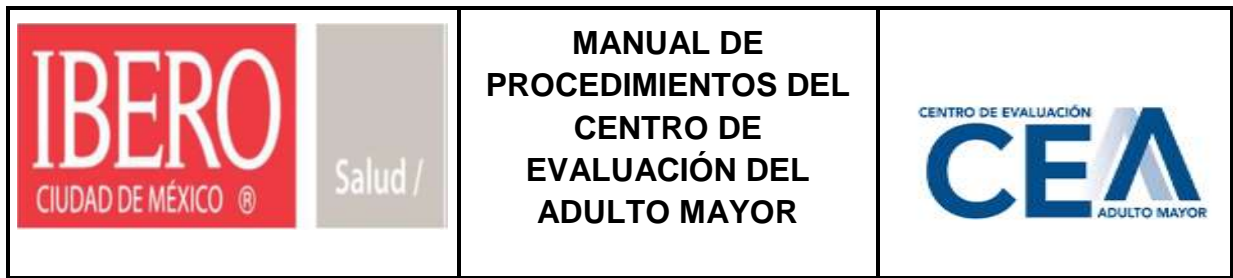
3. ALCANCE

Delimitar recomendaciones para prevenir acontecimientos médicos de urgencia, así como la atención inmediata en caso de presentarse que requiera atención especializada del personal de salud del CEA para mantener integra en todo momento la seguridad del adulto mayor que lleva a cabo durante las evaluaciones de desempeño físico y composición corporal.

4. PROCEDIMIENTOS

Prevención de complicaciones

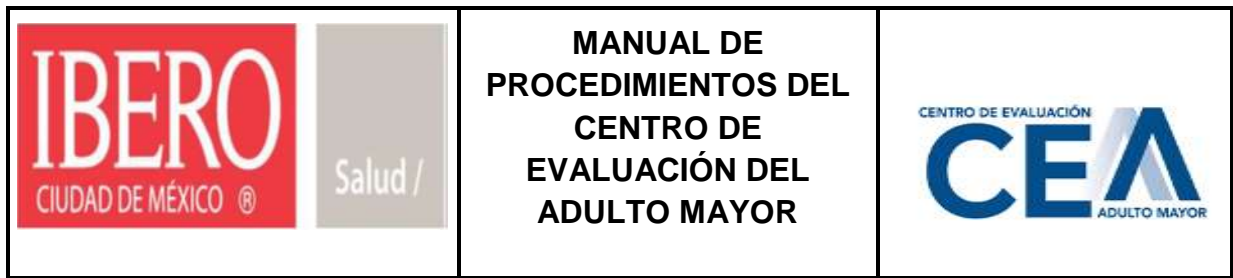
4.1 Descripción del procedimiento



Se delimitará todas las recomendaciones antes, durante y después de la valoración dentro del CEA para prevenir posibles urgencias y emergencias que puedan presentarse en el centro.

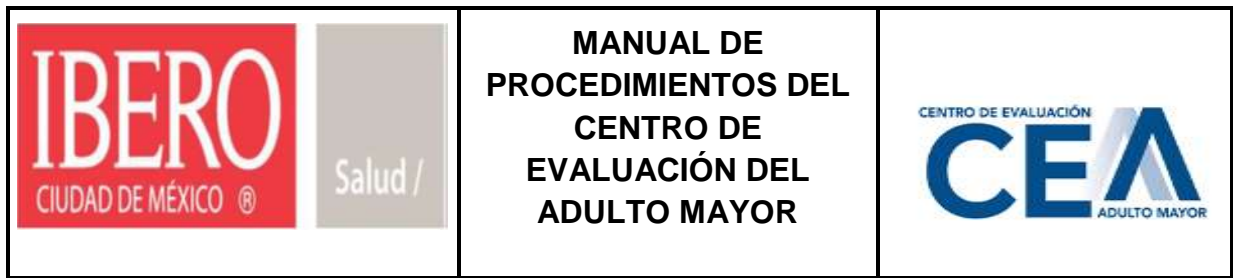
4.2 Medidas de seguridad para el traslado del paciente dentro de las instalaciones de la Universidad y el CEA

- Al inicio de las actividades de cada jornada, (antes de la llegada de los adultos mayores) el personal del CEA deberá verificar el estado del suelo (pisos mojados o húmedos, líquidos derramados, objetos caídos).
- Cuando el adulto mayor arribe a la Universidad, se recibirá en la entrada principal por el personal de seguridad quien solicitará aplicará el protocolo de identificación para registro de datos personales y de ingreso a la institución establecido por la administración de la Ibero.
- Recepción del paciente por parte del equipo capacitado del CEA, quien lo dirigirá al área de espera, en su traslado el personal del CEA identificará una marcha y estabilidad de riesgo y deberá brindar apoyo para evitar caídas, si es acompañado deberá dar la recomendación al acompañante para que lo apoye en su traslado, deberá usarse en todo momento el uso de auxiliares de la marcha (si aplica). (ver manual de procedimientos, apartado de descripción de procedimientos)
- El recorrido hacia el CEA deberá ser por el camino marcado de seguridad y con base a lo establecido según NOM-233-SSA1-2003 (ver manual de procedimientos en el apartado de las especificaciones básicas arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con



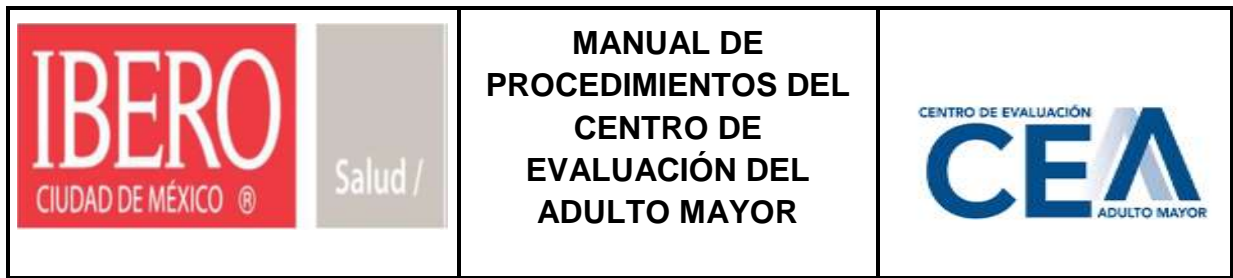
discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud).

- Cuando se cite a alguna persona con riesgo moderado o alto de caídas o algún grado de discapacidad; el profesor, titular del proyecto de investigación o algún encargado de la atención clínica que sea designado, deberá acompañarlo preferiblemente desde la entrada de la Universidad al CEA.
- Se dirigirá al adulto mayor hacia la sala de espera del CEA, en donde se le brindará una plática informativa introductoria de lo que se realizará acorde al servicio de atención o proyecto de investigación al que acude, firma de consentimiento informado siguiendo la NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos y la *NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico* (ver manual de procedimientos apartado marco jurídico), así como las recomendaciones de seguridad para su traslado dentro del interior del CEA.
 - Se le dará la indicación al adulto mayor que deberá permanecer dentro de las instalaciones del CEA, no está permitido deambular dentro de las instalaciones de la Universidad, si es necesario o urgente salir, deberá dar aviso al personal del CEA para su cuidado hasta la salida.
 - Se le dará la indicación que en caso de acudir al sanitario deberá ser en los señalados en el piso del CEA que cuentan con las adecuaciones necesarias para disminuir el riesgo de caídas o traumatismos.
- Como primera medida se realizará un cuestionario de tamizaje que incluya las enfermedades que padece (diabetes, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, osteoartrosis de cadera y/o rodillas, mareo, lipotimia o síncope,



antecedente de caídas en el último año) y medicamentos de uso actual con el fin de conocer los posibles riesgos y cuidados necesarios durante en su evaluación en el CEA. (Tabla 1 y 2)

- Para mantener bajo estrecha vigilancia al adulto mayor, su evaluación se dividirá en tres fases: inicial, intermedia y final, el cual se le llamará algoritmo de evaluación. (cuadro 1 y 2)
- Dentro del anterior algoritmo se deberán tomar los signos vitales en base a lo establecido en Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. (Cuadro 3)
- En caso de presentar el paciente algún malestar o signos vitales alterados como se describe en el cuadro de seguridad (Cuadro 1 y 2), se dará aviso al coordinador del CEA para tomar la decisión adecuada de estabilidad y continuar o no la evaluación y se deberá proceder de acuerdo a lo que se establece en la sección de atención de urgencias.
- Antes de iniciar la evaluación, el evaluador deberá identificar los síntomas y factores de riesgo en cada paciente, así como los criterios de inclusión y exclusión para cada una de las pruebas a realizarse; pruebas de desempeño físico y composición corporal. (Ver anexo 2 Manual de operaciones para evaluación de desempeño físico y composición corporal del CEA)
- Durante la realización de las pruebas de composición corporal, procurar el menor contacto de los pies con el piso frío, el uso de calcetines puede promover caídas, inmediatamente colocarse sus zapatos al terminar cada una de las pruebas.
- Se deberá interrogar su sentir físico y emocional a la mitad de la evaluación, si el participante decide no continuar se dará por terminada la evaluación sin ninguna repercusión o represalia.(Cuadro 2)



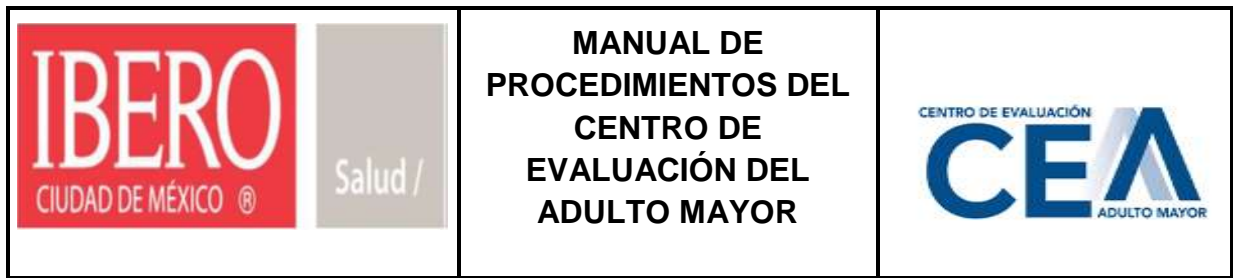
- Se tomará sus signos vitales a la mitad de la evaluación para verificar su estabilidad, se deberá seguir el mismo protocolo del (Cuadro 2 y 3)

4.3 Recomendaciones generales hacia el adulto mayor que acudirá a evaluación en el CEA

- Se le pedirá a los pacientes que traigan ropa cómoda, sin objetos metálicos así como el uso de calzado habitual.
- Los adultos mayores que reporten el diagnóstico de demencia o dependencia funcional severa, deberán ir acompañados por un familiar o cuidador.
- Se solicitará acudir con quince minutos de anticipación al horario de inicio de su evaluación para que evite riesgos durante su traslado.

4.4 Sobre instalaciones seguras del CEA

- Las instalaciones del CEA cuentan con instalaciones acordes a la Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003. Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. (Para mayor información revisar el manual de Procedimientos apartado de marco jurídico)



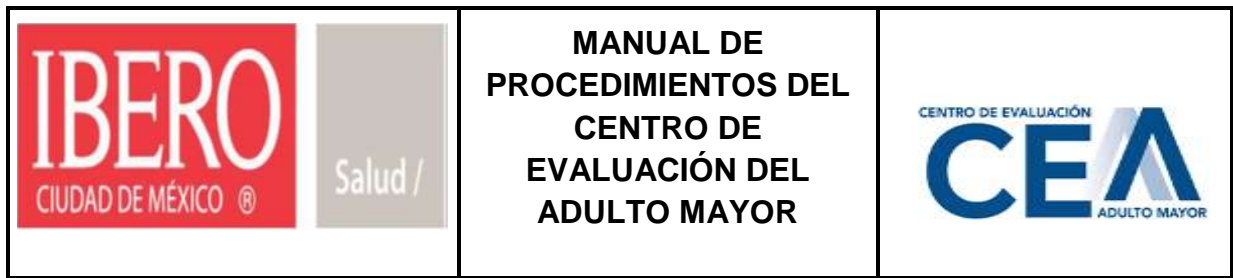
Atención Médica de Urgencias

4.5 Descripción del procedimiento

- Se brindará una atención inmediata ante cualquier signo o malestar ajeno o propio de las pruebas realizadas (disneas, mareo, fatiga, hiperventilación, sudoración excesiva, cambios de coloración, cualquier tipo de dolor, lipotimia, síncope, paro cardio-respiratorio).
- Ante cualquier situación de urgencia se deberá atender inmediatamente por el médico encargado del CEA, quien deberá verificar sus signos vitales, en caso de que aplique un interrogatorio dirigido, atención de la urgencia ya una vez establecida y tomar decisión de traslado al área de urgencias designada (consultorio 1) para esto dentro del CEA. (Cuadro 3)

4.6 Funciones y organización del área de urgencias del CEA

- En caso de urgencia el paciente será inspeccionado por el médico responsable, para la valoración y estabilización de signos vitales.
- El CEA atenderá a toda persona que requiera atención de urgencia presente en el centro participando en alguno de los servicios de atención o protocolos de investigación según lo marcado en el artículo 8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos., así como al personal que labora en el CEA o visitantes del CEA.
- Toda persona que requiera la atención de urgencias será valorada por el médico a cargo los cuales deben ser evaluados y capacitados para brindar el servicio adecuado.



- Todo personal médico y paramédico que laborará en la atención al servicio de urgencias en el CEA deberá estar capacitado en reanimación cardiopulmonar. (Advance Care Life Support)

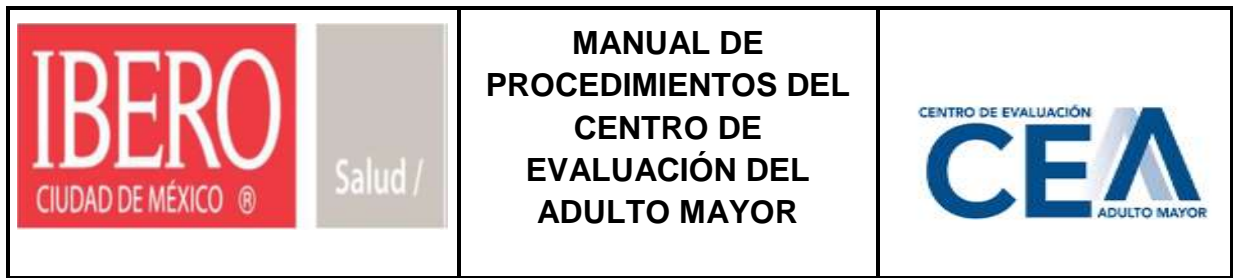
4.7 Medidas de Urgencias dentro del CEA

Si el evento ocurre fuera de las instalaciones del CEA y dentro de las instalaciones de la Universidad, deberá trasladarse al área de urgencias dentro del CEA, tomando en cuenta las medidas adecuadas del (ACLS).

- El área de urgencias consultorio 1) dentro del CEA contiene los elementos necesarios para la atención inmediata de una persona con necesidad de urgencia. Sobre instalaciones, equipo de seguridad, listado de medicamentos (Ver el manual de procedimientos)
- Se deberán aplicar los pasos del Triage médico para clasificar e identificar la emergencia a tratar basados en las recomendaciones de la Guía de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de la Secretaría de Salud. (Cuadro 4)

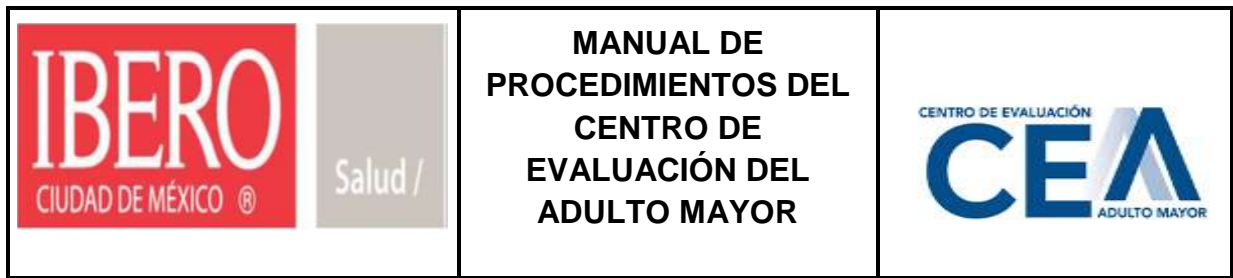
4.8 Sobre el registro de datos y funciones del personal ante una urgencia

- Todo paciente antes de ingresar debe de ser registrado por el personal de CEA, además de la bitácora correspondiente de todo proyecto llevado a cabo en el CEA que estará a cargo del personal administrativo y de logística contratado para el proyecto de investigación.
- En caso de presentar alguna urgencia, posterior a su atención inmediata, se



deberá realizar una nota de urgencia en el expediente ya abierto al ingresar a las instalaciones del CEA (descrito en el punto anterior) que incluya todo procedimiento realizado a la persona atendida con el fin de documentar todo procedimiento realizado y recibido hacia el paciente, según bajo lo también establecido en la y Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, del expediente clínico.

- Toda información respecto al expediente clínico del paciente deberá ser ocupado de forma confidencial según lo marca la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Sobre las funciones del personal que labora en el centro, cuando se atiende una urgencia, deberá consultarse el manual de procedimientos del CEA en su sección de infraestructura y funciones del personal.
- En este anexo de seguridad se describe sólo incluye los procedimientos relacionados a una atención de urgencias en el CEA:
- Durante la estancia de los pacientes en urgencias se llevará una hoja de datos que lleva: datos generales del paciente, nombre y firma del médico y enfermera responsables así como una lista de los medicamentos que se han administrado.
- El coordinador del laboratorio y/o el investigador responsable del proyecto, tendrán la obligación de informar de inmediato a algún familiar de la persona.
- En el caso de estabilización del cuadro clínico (cuadro 2), el médico encargado del CEA deberá tomar la decisión de suspender o reanudar su participación en el protocolo de investigación, evaluación clínica o estudio, además de valorar si el paciente debe ser canalizado a su domicilio o a la unidad médica que corresponda de forma programada, o al servicio médico de la Universidad Iberoamericana o ser trasladado de forma urgente a algún servicio de urgencias.



- Todo paciente tiene derecho a que el personal que le brinde la atención médica, se identifique le otorgue un trato digno y respetuoso apegándose a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012.

4.9 Referencia de pacientes a otro nivel de salud

- Una vez atendido y valorado la situación de urgencia, el médico deberá tomar la decisión de referir o no a otro nivel de salud.
- Debido a que la Universidad Iberoamericana no cuenta con instalaciones suficientes para la atención médica de segundo o tercer nivel, La Universidad Iberoamericana cuenta con los convenios con un servicio de ambulancia médica para el traslado de personas graves.
- Cuenta con un convenio firmado y vigente en el cual se establece la atención inmediata en el servicio de urgencias para la referencia de pacientes que lo ameriten según el TRIAGE de urgencias (Cuadro 3).
- Dando una priorización de la atención sea para estabilización y envió a primer nivel de atención médica y/o domicilio, así como dar soporte vital básico con la llamada de emergencia si es necesario, para solicitud de ambulancia/traslado o para apoyo institucional especializado, en ambos casos se dará seguimiento e información de su evolución y en base como lo marca la NOM-027-SSA3-2013.
- Los teléfonos del servicio de urgencias en caso de requerir ambulancia, son los siguientes:

Línea directa al servicio médico de U. Iberomericana: extensión 1911

Línea directa protección civil U. Iberomericana: extensión 4027

- La Universidad actualmente no cuenta con camas disponibles para la estabilización del paciente después de la atención de urgencias por lo tanto se apega al sistema de referencia a otros hospitales que nos brindan su apoyo en estas situaciones (Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013).
- El personal médico del CEA acompañará durante el traslado a los paramédicos de la ambulancia para su presentación ante los médicos del área de urgencias de la Institución.
- Los datos de las personas que reciban atención de urgencias en el CEA deberán quedar en físico y en el sistema informático del centro y siguiendo las normativas marcadas por la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

Tabla 1. Cuestionario de riesgo de caídas de Morse		
1. Antecedente de caídas: Reciente o en últimos 3 meses	No	0
	Si	25
2. Diagnóstico secundario	No	0
	Si	15
3. Ayuda para deambulaci3n	Ayuda de otra persona	0
	Muletas/ Bast3n/ Andador	15
		30

	Muebles	
4. Catéteres IV	No	0
	Si	20
5. Equilibrio/Marcha	Normal	0
	Débil	10
	Alterado	20
6. Estado Mental	Consciente de sus limitaciones	0
	No consciente de sus limitaciones	15

Los puntajes se asignan de acuerdo a las siguientes definiciones:

Antecedente de caídas recientes:

- 25 puntos: Si el paciente se ha caído recientemente o tiene antecedentes de caídas en los últimos 3 meses a consecuencia de situaciones como convulsiones o trastornos de la marcha.
- 0 puntos: si el paciente no se ha caído

1. Diagnóstico secundario:

- 15 puntos: Si tiene más de 1 diagnóstico
- 0 puntos: Si solo hay diagnóstico o ninguno




2. Ayuda para deambulación:

- 30 puntos: Si la persona solo camina apoyándose de muebles
- 15 puntos: Si} la persona utiliza muletas, bastón o andador.
- 0 puntos: Si la persona camina sin ningún dispositivo de ayuda (puede ser con ayuda de alguna otra persona) o si se encuentra en silla de ruedas.

<p>3. Catéteres IV</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>20 puntos</u>: Si la persona tiene alguna vía IV - <u>0 puntos</u>: Si no tiene ninguno <p>4. Equilibrio/ Marcha</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>20 puntos</u>: Marcha alterada, la persona tiene dificultades para levantarse de la silla, realizar varios intentos para incorporarse, cabeza baja mirando al suelo, se sostiene de los muebles, y no puede caminar sin la asistencia de una persona de apoyo o de bastones/andadores. - <u>10 puntos</u>: Marcha débil, la persona camina encorvada pero es capaz de levantar la cabeza mientras camina sin perder el equilibrio. Puede tener pasos cortos y arrastrar los pies - <u>0 puntos</u>: Marcha normal <p>5. Estado Mental</p> <p>En este apartado el estado mental de la persona es valorado por medio de la propia evaluación que hace la persona acerca de su capacidad para caminar</p> <p>Se realiza la siguiente pregunta “¿Puede ir al baño solo o necesita ayuda?”</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>15 puntos</u>: Se asignan si se considera que la respuesta de la persona no es realista, en este caso sobreestima sus capacidades y no es consciente de sus limitaciones - <u>0 puntos</u>: Si la respuesta es consistente con sus posibilidades reales. 		
Puntuación final		
	Nivel de riesgo	Puntaje Escala Morse
	Sin riesgo	0-24
	Riesgo bajo	25-50
	Riesgo alto	≥ 51

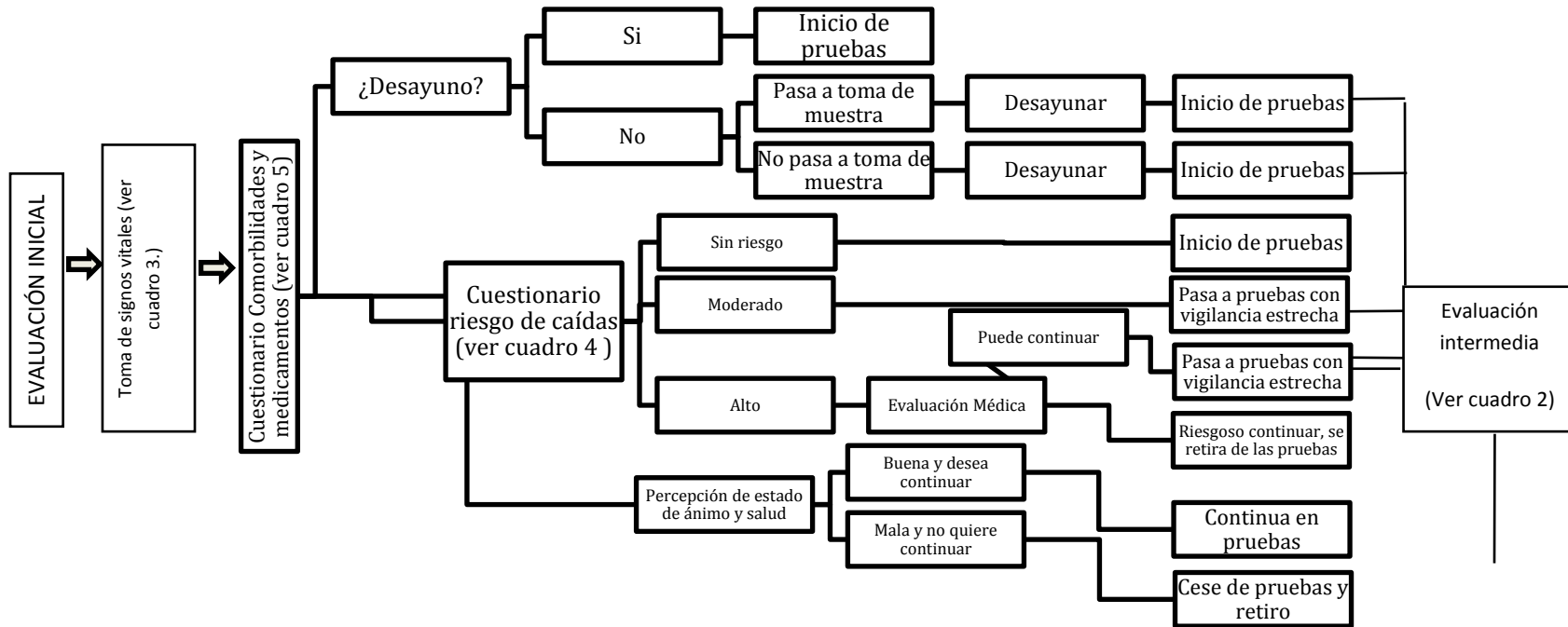
Tabla 2. Lista de enfermedades y consumo de medicamentos <i>¿Padece o ha padecido alguna de las siguientes enfermedades y que hayan sido diagnosticadas por un médico?</i>		
1. <i>Cardiopatía isquémica (Angina de pecho, preinfarto, infarto)</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
2. <i>Insuficiencia cardíaca congestiva (Agua en el pulmón, no bombea suficiente agua)</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
3. <i>Demencia (cualquier tipo de demencia)</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
4. <i>Enfisema o bronquitis crónica (EPOC)</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
5. <i>Artritis reumatoide</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
6. <i>Diabetes</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
7. <i>Osteoporosis</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
8. <i>Osteoartrosis (artrosis de manos, rodillas, cadera)</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí <input type="checkbox"/> 21.1 manos <input type="checkbox"/> 21.2 rodillas <input type="checkbox"/> 21.3 cadera	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
9. <i>Dolor</i>	<input type="checkbox"/> 22.1 Leve <input type="checkbox"/> 22.2 moderado <input type="checkbox"/> 22.3 severo <input type="checkbox"/> 22.5 rodillas <input type="checkbox"/> 22.6 cadera	
10. <i>Enfermedad de Parkinson</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
11. <i>Hipertensión arterial sistémica</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
12. <i>Tiene alguna otra(s) enfermedades que no se haya mencionado anteriormente:</i>	<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí (Anote todas las que refiera) 35.1 Especifique _____	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR

Consumo de medicamentos					
¿Le ha dicho un médico u otro proveedor de atención médica que debe tomar medicamento), vitaminas o suplementos para tratar alguna de sus enfermedades?				<input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Sí	<input type="checkbox"/> 999. NS/NR
2. MEDICAMENTO (Nombre)	2.1 PRESENTACIÓN	2.2 FRECUENCIA DE CONSUMO	2.3 TIEMPO DE USARLO	2.4 INDICACION MÉDICA	2.5 VÍA DE ADMINISTRACIÓN
		1-1-1-1 ¼-¼-¼-¼ ½-½ 1½-1½	_____ _____ (s) _____ Día (s) Semana Mes (es) Año (s)	0. No 1. Sí 999. NS/NR	PO Tópica IM Rectal IV Nebulización SC Intraocu SL NS/NR SD _____
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					

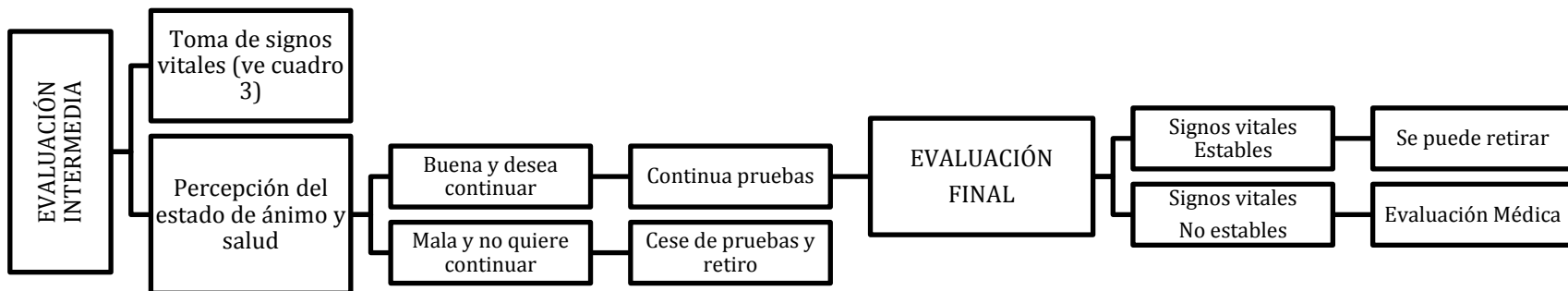
		<p align="center">MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE EVALUACIÓN DEL ADULTO MAYOR</p>	
---	---	---	---

18				
19				
20				

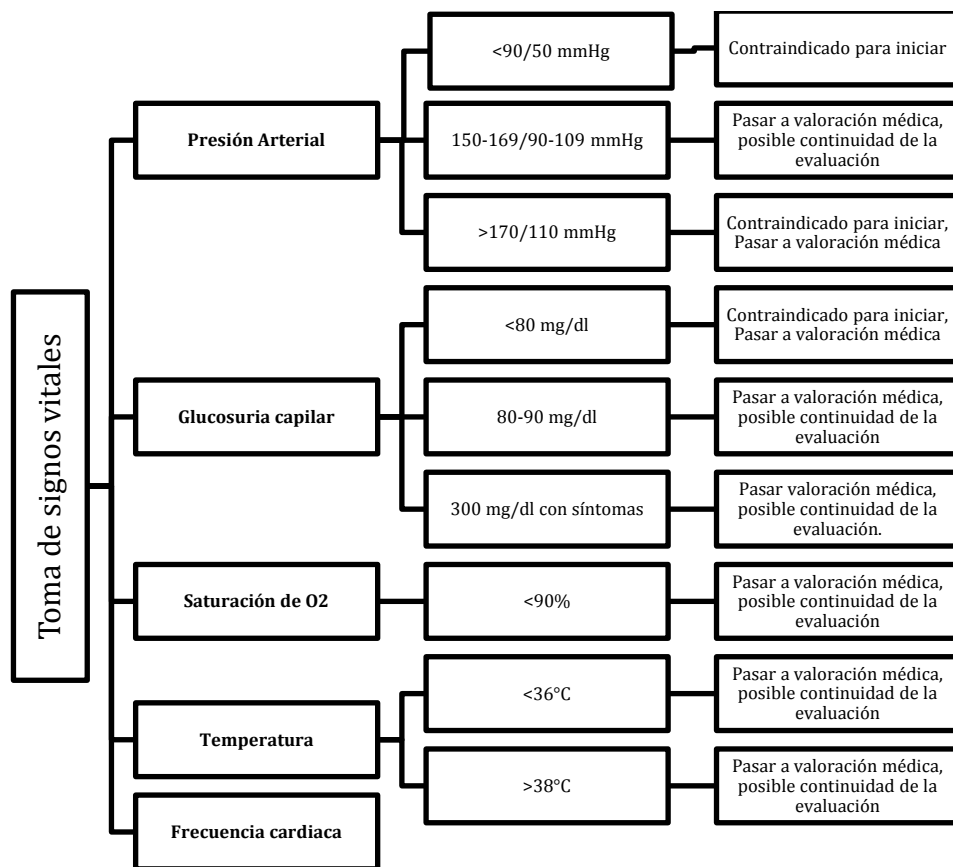
Cuadro 1. Evaluación inicial para seguridad del evaluado

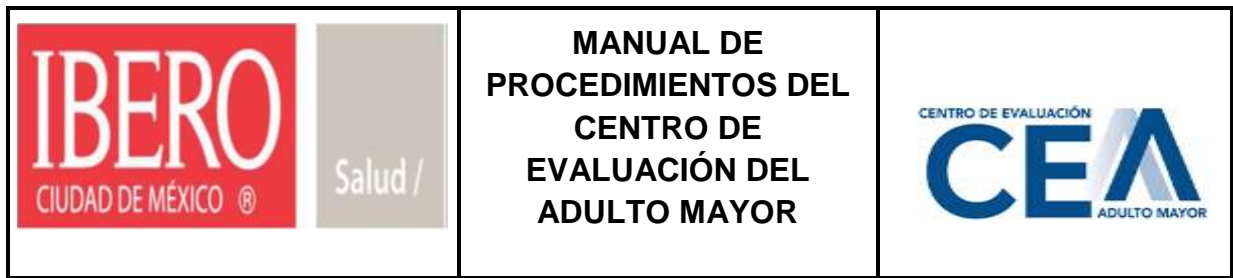


Cuadro 2. Evaluación Intermedia y final para seguridad del evaluado





Cuadro 3. Toma de signos vitales. Creado por el CEA en base a Guía de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de la Secretaría de Salud







Cuadro 4. Triage Hospitalario de Primer Contacto, según Guía de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de la Secretaría de Salud

<p>Evaluación rápida de la vía aérea, ventilación y circulación</p>	<p>Vía aérea:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coloque una mano sobre la frente de la víctima y empuje con la palma para inclinar la cabeza hacia atrás. 2. Coloque los dedos de la otra mano debajo de la parte ósea de la mandíbula inferior, cerca del mentón 3. Levante la mandíbula para traer el mentón hacia delante. 4. No presione con fuerza sobre el tejido blando situado debajo del mentón, ya que podría bloquear la vía aérea. 5. No use el pulgar para levantar el mentón. 6. No cierre por completo la boca de la víctima.
---	---

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE EVALUACIÓN DEL ADULTO MAYOR	
---	---	---

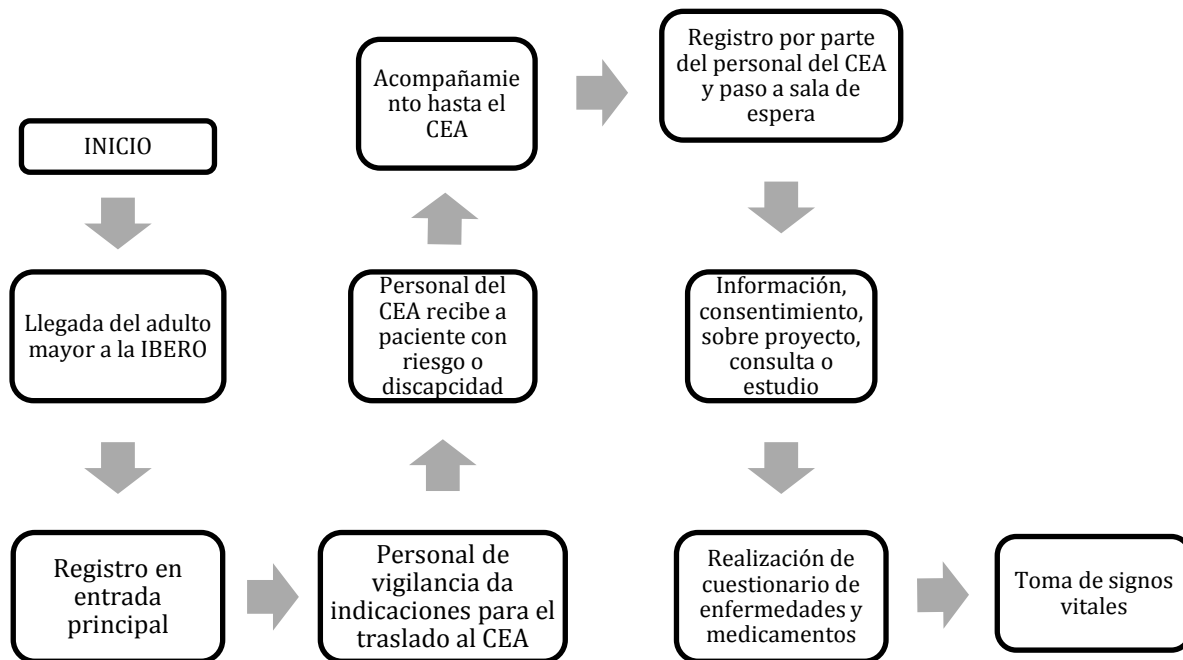
	<p>Ventilación</p> <p>Evalúe si la paciente responde y compruebe si la respiración es normal o no. Si no hay respuesta y no respira, o no lo hace con normalidad (es decir, sólo jadea/boquea), pida ayuda.</p> <p>Circulación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Compruebe el pulso de la víctima (entre 5 segundos como mínimo y 10 como máximo). 2. Localice la tráquea utilizando dos o tres dedos. 3. Deslice estos dos o tres dedos hacia el surco existente entre la tráquea y los músculos laterales del cuello, donde se puede sentir el pulso de la arteria carótida. 4. Sienta el pulso durante 5 segundos como mínimo, pero no más de 10. Si no detecta ningún pulso, inicie la RCP comenzando por las compresiones torácicas.
<p>Anamnesis dirigida sobre lo ocurrido, identificar la molestia principal.</p>	<p>Conforme a los hallazgos se asigna la prioridad de atención y en seguimiento a la NOM-004-SSA3-2012.</p>
<p>Evaluar los signos vitales</p>	<p>Tensión arterial se medirá de acuerdo a la técnica descrita</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE EVALUACIÓN DEL ADULTO MAYOR	
---	---	---

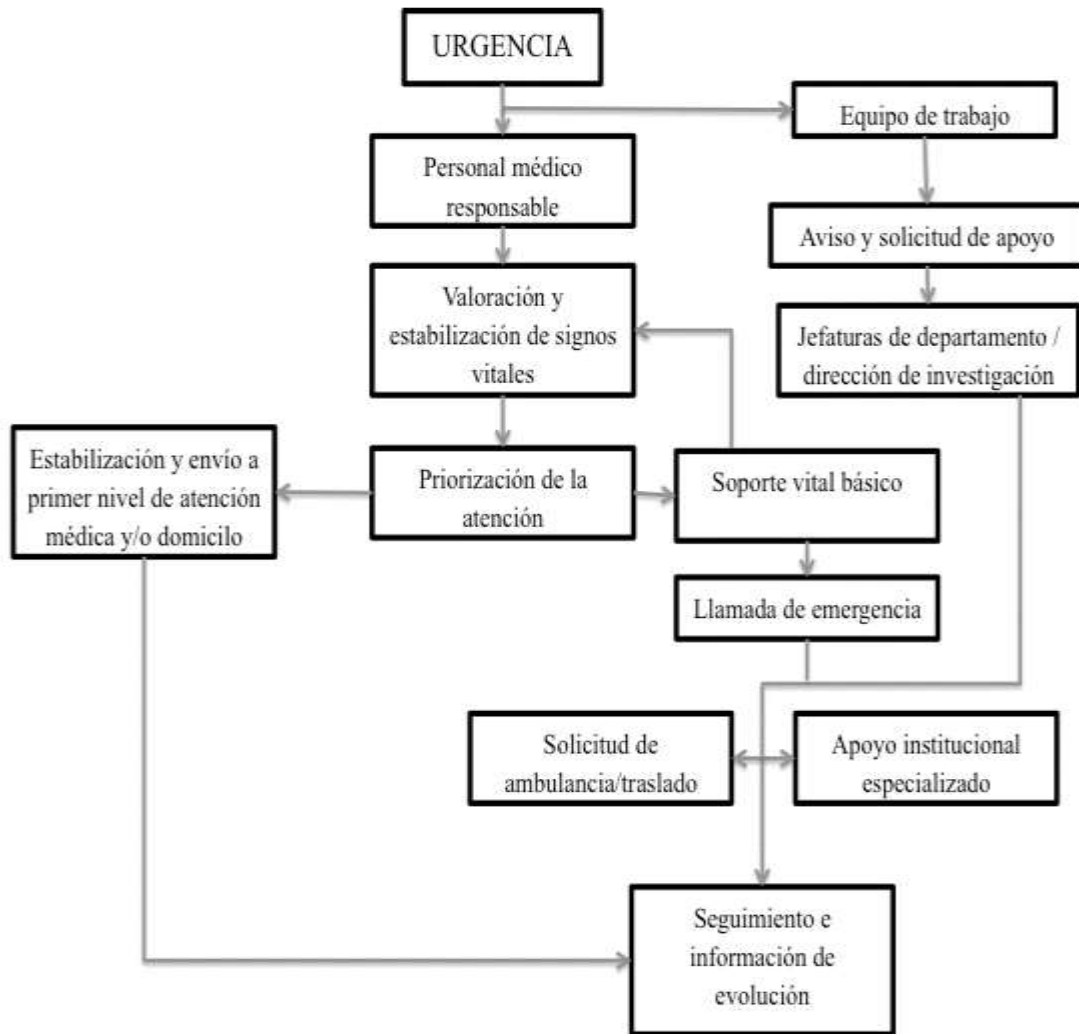
<p>del paciente.</p>	<p>en el manual de desempeño físico.</p> <p>Frecuencia cardíaca. El pulso radial sirve, en general, para evaluar la frecuencia cardíaca. Con las yemas de los dedos índice y medio se comprime la arteria radial hasta encontrar la pulsación máxima. Si el ritmo es regular y la frecuencia parece normal, cuente el pulso durante 30 s y multiplíquelo por 2. Si la frecuencia es inusualmente rápida o lenta, cuente el pulso durante 60 s. El intervalo normal varía entre 50 y 90 lpm.</p> <p>Frecuencia respiratoria: Observe la frecuencia, el ritmo, la profundidad y el esfuerzo respiratorio. Cuente el número de respiraciones en 1 min, bien mediante inspección visual o auscultando con delicadeza la tráquea del paciente con el estetoscopio cuando explore la cabeza y el cuello o el tórax. Normalmente, los adultos hacen unas 20 resp/min con un patrón tranquilo y regular. Los suspiros ocasionales son normales. Compruebe si la espiración se prolonga.</p> <p>Temperatura: se medirá en la fosa axilar con el termómetro digital</p>
<p>Asignación tratamiento y posible traslado a unidad de atención médica</p>	<p>Según sea o no el caso se hará el traslado apegándose a NOM-027-SSA3-2013.</p>

correspondiente	
-----------------	--

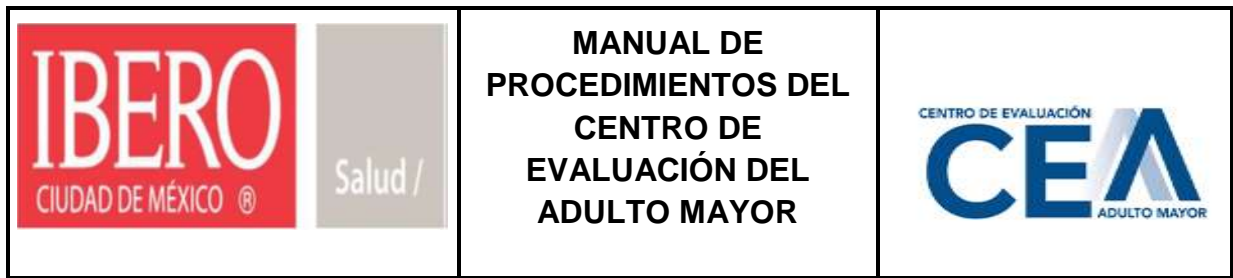
5. Diagramas de Flujo



Flujograma 1. Proceso de llegada al CEA y toma de signos vitales

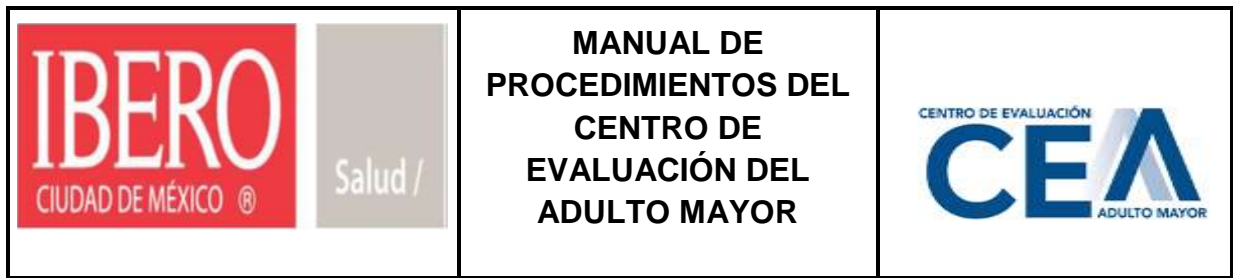


Flujograma 2 .Actividades a realizar en caso de urgencias en el CEA basando en Guía de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de la Secretaría de Salud



6. Documentos de Referencia

Documento	Código (cuando aplique)
Ley General de Salud, Secretaría de Salud	N/A
Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/A
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud	N/A
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico	N/A
Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. De los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos	N/A
Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003. Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud	N/A
Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000 para los Requisitos mínimos de infraestructura y equipamientos de hospitales y consultorios de atención médica especializada	N/A
Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de	N/A



establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios	
Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica	N/A
Guía de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de la Secretaria de Salud	N/A

7. Glosario

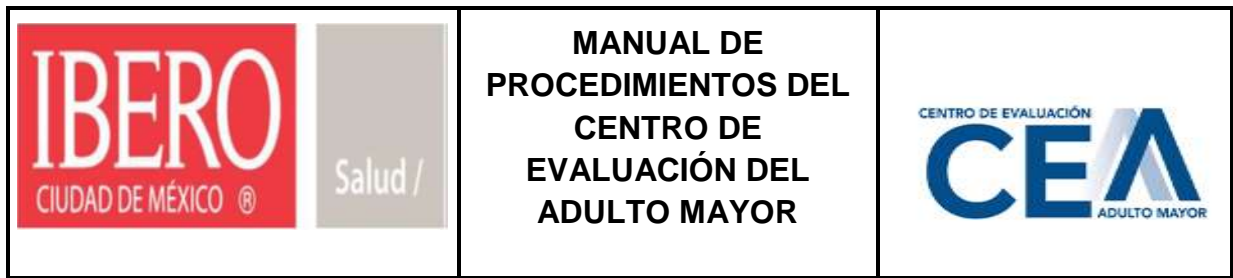
Advanced Care Life Support (ACLS). Curso avanzado de reanimación cardiopulmonar.

Área de choque: área donde se recibe al paciente en condiciones generales, para brindarle atención médica inmediata, estabilizarlo y esperar el diagnóstico del médico tratante, también conocida como área de reanimación donde se atiende a pacientes que en ese momento presenten situación de paro respiratorio o cardiaco.

Bradycardia: Se define como la frecuencia cardiaca menor a 60 latidos por minuto.

Cardiopatía isquémica: Enfermedad ocasionado por la arterioesclerosis de las arterias coronarias, quienes con encargadas de proporcionar sangre al musculo cardiaco (miocardio).

Cefalea: Dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez.



Diabetes: Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa en sangre y orina; es debida a la disminución de la secreción de la hormona insulina o a una deficiencia de su acción

Disnea: Dificultad para respirar.

Dolor precordial: Molestias más o menos intensas, continuas o paroxísticas, experimentadas por el paciente a nivel de toras anterior.

Emergencia: Es toda situación urgente en la que está en peligro la vida de la persona o la función de algún órgano.

Fosfenos: Sensación de ver manchas luminosas que está causado por la estimulación mecánica, eléctrica o magnética, de la retina o corteza visual.

Glucosa capilar: Prueba para medir la cantidad de azúcar en la sangre, a través de una pequeña muestra de sangre extraída de los vasos capilares.

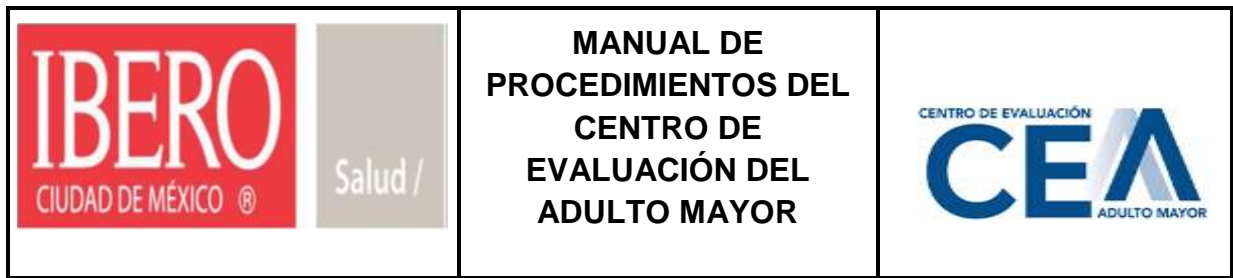
Hipoglucemia: Síndrome clínico que se caracteriza por glucosa plasmática menor a 75mg/dl acompañado de síntomas neuroglucopénicos y autonómicos.

Lipotimia: Consiste en obnubilación de la conciencia con adinamia, que puede culminar con la caída al suelo, la recuperación es rápida o en segundos, suele ser pasajero y el cuadro cede tan pronto el corazón reanuda su marcha.

Náuseas: Es una sensación desagradable de desazón o inquietud en la región gástrica con sudoración, salivación excesiva y modificaciones del ritmo respiratorio, que puede presentarse sola o seguida de vómito.

Osteoartrosis: Trastorno relacionado con la edad de causa no conocida, progresivo e inflamatorio caracterizado por deterioro del cartílago articular y por la formación de hueso en la región subcondral y márgenes articulares.

Presión arterial: Es la fuerza ejercida por la sangre contra una unidad de superficie de la pared del vaso.



Primer nivel de atención: Es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud a través de los establecimientos y acciones comunitarias de servicios básicos, en este se realizan acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente.

Síncope: Implica la pérdida completa de la consciencia, con caída del enfermo, el pulso y los ruidos del corazón faltan por completo.

Soporte vital básico: Conjunto de maniobras estandarizadas de aplicación secuencial encaminadas a la identificación y tratamiento tempranos de las alteraciones que ponen en peligro la vida, sustituyendo la circulación y ventilación espontáneas.

Tinnitus o Acufenos: Fenómeno perceptivo que consiste en notar golpes o sonidos en el oído, que no proceden de ninguna fuente externa. Ocasionados por múltiples causas, generalmente traumáticas.

Triage: Método de selección y clasificación de pacientes empleado en la medicina de emergencias y desastres. Evalúa las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

Urgencia: Aparición fortuita de un problema de etiología diversa y de gravedad variable, que genera la consciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto o de sus allegados. Toda patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe atrasarse más de seis horas.

Vómito o Emesis: Es la expulsión violenta y espasmódica del contenido gástrico a través de la boca.