

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 055 GCPS-ESSALUD-2007

Lima, 20 SEP 2007

Vista la Carta N° 128-OAP-GCPS-EsSalud-2007, a través de la cual se solicita la aprobación de la Directiva de Implementación de las Unidades de Medicina Complementaria en las Redes Asistenciales, y;

CONSIDERANDO:

Que, el inciso e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 – Ley de Creación del Seguro Social de Salud EsSalud, establece como una de sus funciones, el formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 012 –PE-EsSalud-2007, de fecha 10 de enero de 2007, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud- EsSalud;

Que, mediante el referido Reglamento de Organización y Funciones se establece, en el inciso a) del artículo 32°, como una de las funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, formular y proponer, los lineamientos de políticas, objetivos, estrategias, planes y programas de las prestaciones de salud;

Que, mediante Resolución N° 338-PE-EsSalud-2007, se aprueba y pone en vigencia la nueva Estructura Orgánica y Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, estipulando en su artículo 13° que la Oficina de Apoyo Prestacional, tiene a su cargo el área de Medicina Complementaria, la que formula y propone lineamientos de política y organiza actividades relacionadas a la salud del asegurado utilizando la Medicina Complementaria;

Que, mediante Carta N° 5420-GCPS-EsSalud-2007, se aprueba las iniciativas priorizadas por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, dentro de las cuales está incluida la implementación de Unidades y Centros de Medicina Complementaria a nivel nacional;

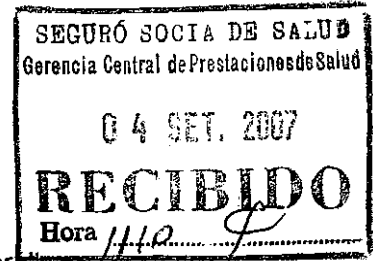
Que, la medicina complementaria es una estrategia costo/efectiva de salud pública que en el transcurso de los nueve (09) años de su aplicación tiene resultados alentadores en la disminución del consumo de medicamentos, incremento en la satisfacción del usuario y en la mejora de la eficacia en el manejo de las enfermedades crónicas;

Estando a lo propuesto y de conformidad a la delegación conferida:

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, la “Directiva para la Implementación de las Unidades de Medicina Complementaria en las Redes Asistenciales”, que forma parte de la presente Resolución.
2. **ENCARGAR**, al área de Medicina Complementaria de la Oficina de Apoyo Prestacional, la gestión y el control del cumplimiento de la mencionada Directiva.
3. **ENCARGAR**, a las Redes Asistenciales, el cumplimiento de lo establecido en la presente Directiva.

REGISTRESE Y COMUNÍQUESE



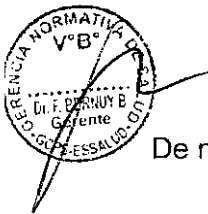
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del Deber Ciudadano"

Carta N° 128 -OAP-GCPS-EsSalud-2007

Lima, 03 SET. 2007

Señor Doctor
ALFREDO BARREDO MOYANO
Gerente Central de Prestaciones de Salud
Presente.-

Asunto : Solicito Aprobación de la Directiva para la Implementación de las Unidades de Medicina Complementaria, Proyecto incluido dentro de los Planes Internos de trabajo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.



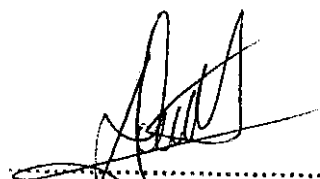
De mi mayor consideración:



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle la propuesta de Resolución que aprueba la Directiva para la Implementación de las Unidades de Medicina Complementaria, en el marco de los Planes Internos de Trabajo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, dicha Directiva ha sido producto de un trabajo consensuado con la Gerencia Normativa. Adjuntamos el Proyecto de Resolución para su firma de considerarlo pertinente.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,


DANTE LUIS ARCE CHIRINOS
Jefe de la Oficina de Apoyo Prestacional
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

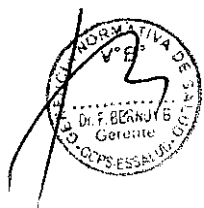
SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
OFICINA DE APOYO PRESTACIONAL
Prov. N°..... OAP-GCPS-ESSALUD
Fecha: 11 SET. 2007 de 2007 al 2007
Tramitado a:
PARA: Dra. Vilab
Informe Proyecto de Carta
Atención Proyecto de Rota
Opinión Conocimiento y Fines
Autorizado Coordinación
Archivo Otros
Proyecto de Carta
a OCPP: y con su resolución
JEFE DE OFICINA

Seguro Social de Salud

Gerencia Central de Prestaciones de Salud

Oficina de Apoyo Prestacional

Medicina Complementaria



DIRECTIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LAS REDES ASISTENCIALES

DIRECTIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – UMEC

1. OBJETIVO

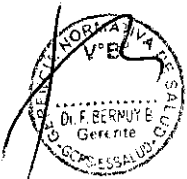
Establecer la normatividad para la implementación de las Unidades de Medicina Complementaria – UMEC, en Los Centro Asistenciales.

2. FINALIDAD

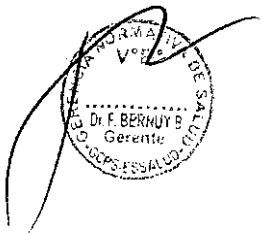
Contribuir a disminuir el consumo de medicamentos para enfermedades crónicas a través de la aplicación de la Medicina Complementaria como una estrategia costo/efectiva e integrativa.

3. BASE LEGAL

- Ley General de Salud N° 26842, en el Título preliminar, numeral XVII, dice, “La promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado”.
- Decreto Ley N° 27056, 1999, que crea el Seguro Social de Salud y su Reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 002-99-TR.
- Decreto Supremo N° 010-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Decreto Supremo N° 010-97-SA, Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.
- Decreto Supremo N° 004-2000-SA, que modifica el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines.
- Resolución EB6. R4-1978- OMS, considera que la Medicina Tradicional, y Complementaria ayudaría a alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000, dentro de la estrategia de Atención Primaria de Salud.
- Resolución EB111/ SR/9-2003- OMS, reconoce que la Medicina Tradicional, Complementaria, presenta muchos aspectos positivos y cumple una función importante en el tratamiento de enfermedades crónicas y mejora la calidad de vida de quienes sufren enfermedades determinadas incurables.
- Resolución CD37.R5 de la OPS, 1993. Recomendación 2-2.d, que exhorta a los Estados Miembros de OPS a promover el desarrollo de modelos alternativos de atención para las poblaciones indígenas, incluida la medicina tradicional y la investigación sobre su calidad y seguridad.
- Convenio 169 de la OIT, 1989. Artículo 25.2, que indica que los servicios de salud tomarán en cuenta las condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales así como la atención preventiva, prácticas y medicinas tradicionales de los pueblos involucrados.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 338 -PE-EsSalud-2007, que aprueba la Estructura Orgánica y Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia de División de Prestaciones, donde se considera a la Medicina Complementaria como un área dentro de la Oficina de Apoyo Prestacional.



- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-IPSS-98, que crea el Programa Nacional de Medicina Complementaria en el Seguro Social de Salud.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 220-PE-ESSALUD-2000, dispone que las Unidades Funcionales de Medicina Complementaria dependan operativa y presupuestalmente de las Gerencias de Red Asistenciales, manteniendo su dependencia orgánica con la Gerencia Central de Salud.
- Resolución de Gerencia Central de Salud N° 037-GCS-EsSalud-2002, que aprueba el "Formulario Nacional de Recursos Naturales y Afines de EsSalud".
- Resolución 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 de División de Prestaciones N° 252-GDP-EsSalud-2004, que aprueba el "Reglamento del Promotor de Salud de Medicina Complementaria de ESSalud".
- Protocolo de Atención del Programa Nacional de Medicina Complementaria GCS-EsSalud- 2000.



4. ALCANCE

La presente Directiva es de aplicación en los Servicios de Consulta Externa de los Centros Asistenciales de EsSalud.

5. RESPONSABILIDAD

La difusión, implementación, control y evaluación del cumplimiento de la presente Directiva, son de responsabilidad de:

- a. Gerentes y Directores de la Redes Asistenciales
- b. Coordinadores de las Redes Asistenciales
- c. Directores de los Centros Asistenciales
- d. Comité de Gestión de los Centros de Atención de Medicina Complementaria – CAMEC
- e. Responsables de las Unidades de Medicina Complementaria - UMEC
- f. Equipo de profesionales de la salud que laboran en ellas



6. CONCEPTOS DE REFERENCIA

Medicina Complementaria (MEC) Es un conjunto de sistemas filosóficos, conocimientos científicos, técnicas y prácticas de salud que se articulan con el sistema de salud convencional, orientada a alcanzar el bienestar biopsicosocial y espiritual del Ser Humano a través de la aplicación de métodos y técnicas no convencionales que cuentan con evidencia científica sobre su seguridad y eficacia.

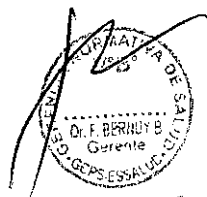
Principios Fundamentales

La medicina complementaria considera siete principios fundamentales sobre los que basa su intervención los cuales son:

1. Principio de Conciencia: Paradigmáticamente se considera la unidad mente/cuerpo/espíritu, y que todo cuanto es, es conciencia, integrando la importancia de la subjetividad del usuario en los procesos de salud y enfermedad.
2. Principio Holográfico: El cual establece que la parte contiene la información relativa a la totalidad, en una realidad conectiva que implica ver al paciente como un todo.



3. Principio de Bioenergía: Considera la concepción vitalista de las medicinas ancestrales, coincidente con la visión actual de la teoría de la física cuántica, donde la energía es parte importante en la concepción del ser humano, por lo que la atención del usuario incluye terapias bioenergéticas.
4. Principio de Forma: Todo tiene forma en sus distintas manifestaciones, formas en la estructura corporal, formas de pensamiento, formas de vida a considerarse en promoción, prevención y recuperación de la salud.
5. Principio Relacional: Todo se relaciona con todo; por ello la importancia de la relación del usuario consigo mismo, con su entorno social y con el Universo.
6. Principio de Equifinalidad. Principio de la teoría general de sistemas que reconoce la capacidad de autopreservación y reparación de todo sistema, que esta presente en toda la medicina ancestral como el concepto del **médico interno**.
7. Principio de Integralidad: Es el que explica que el ser humano está integrado en su aspecto físico, mental y espiritual, por lo que el enfoque del manejo del usuario debe ser integral u holístico.



Unidades de Medicina Complementaria - UMEC

Son unidades funcionales, conformadas por un equipo de profesionales de salud básico (médico y 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.

Centros de Atención de Medicina Complementaria - CAMEC

Son unidades funcionales, conformadas por un equipo mayor de profesionales de la salud (médico, enfermera, psicólogo, fisioterapeuta, químico-farmacéutico), con un nivel de complejidad mayor al de las Unidades. Es el ente central en la Red Asistencial para Medicina Complementaria y se encarga de capacitar, supervisar y evaluar a las Unidades de Medicina Complementaria.

Comité de Gestión de Medicina Complementaria

Es el equipo encargado de coordinar, apoyar, supervisar y evaluar las actividades de Medicina Complementaria de la Red Asistencial, integrado por 05 profesionales de la salud, representantes de cada grupo profesional que labora en el Centro de Atención de Medicina Complementaria y que está presidido por el Coordinador del CAMEC

Consulta Médica de Medicina Complementaria

Actividad realizada por el médico capacitado, 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 terapéutica a través de concepciones, procedimientos y técnicas de la medicina complementaria.

Atención en Medicina Complementaria

Actividad realizada por un profesional de la salud no médico capacitado, que consiste en establecer una adecuada relación con el asegurado para establecer las necesidades de salud y sus factores de riesgo, con la finalidad de fomentar estilos de vida saludables y brindarle alternativas del

manejo de su enfermedad utilizando métodos de la medicina complementaria.

Procedimiento Terapéutico Individual

Conjunto de actos terapéuticos que realizan los profesionales de la salud que laboran en la UMEC para controlar los factores de riesgo y/o daños en el paciente en forma individual. Son establecidos en la ruta terapéutica indicada por el médico y ejecutada según corresponda por cada área.

Procedimiento Terapéutico Grupal

Secuencia de actos terapéuticos que realiza el profesional de la salud a un grupo de 15 personas en promedio, con factores de riesgo y/o daños. Son indicados en la ruta terapéutica y ejecutados por el profesional del área correspondiente.

Intervención Comunitaria

Conjunto de actividades que se realizan principalmente en las empresas, en los centros educativos y municipalidades, con la finalidad de promover estilos de vida saludables y fomentar el cuidado de la salud individual y colectiva, realizada por el equipo de profesionales de la salud de la Unidad de Medicina Complementaria.

Taller de Salud

Consiste en un conjunto de sesiones que se realizan con los pacientes o con los profesionales de la salud que requieren fortalecer estilos de vida saludables, se hacen tanto en la UMEC como en los CAS.

Círculos de Salud

Son grupos de pacientes que salieron de alta por mejoría y que requieren aún profundizar y fortalecer sus cambios de reforma de vida. Son dirigidos por los promotores de vida sana formados en los CAMEC, pero supervisados y controlados por un profesional de la salud de los UMEC.

Promotor de Vida Sana

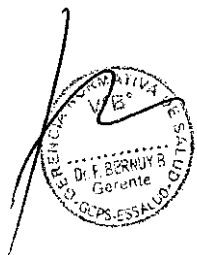
Son asegurados que en un primer momento ingresaron como pacientes y que luego de su mejoría decidieron desarrollar actividades de servicio a los demás, profundizando la filosofía y la promoción de estilos saludables con métodos de la medicina complementaria. Son seleccionados a través de un examen psicológico y de conocimientos, luego de lo cual se los capacita por un período de tiempo y se los acredita como promotores en los CAMEC.

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, 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.

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.

Abogacía

Consiste en la promoción y defensa de conceptos y derechos para ser incluidos en las políticas nacionales.

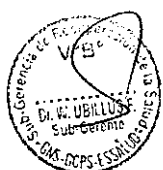
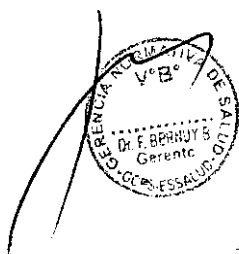
7. DISPOSICIONES

7.1. Generales

- a. La Gerencia de la Red Asistencial, la Coordinación de Prestaciones y la Dirección del CAS, con el apoyo de los Comités de Gestión de Medicina Complementaria y el equipo responsable de cada UMEC, elaboran un plan de implementación, seguimiento y evaluación de la Unidad de Medicina Complementaria de su Centro Asistencial.
- b. La Dirección del CAS, junto con su equipo de gestión, difunde dentro de sus profesionales de salud y asegurados las actividades de la UMEC, haciendo uso de los medios de comunicación e informáticos disponibles, así como del momento de triaje y de admisión del centro asistencial.
- c. Los profesionales de la salud de la UMEC, desarrolla trabajos de investigación de las diferentes intervenciones que realicen, a fin de contar con evidencias que respalden la aplicación de las mismas en EsSalud.

7.2. De la Organización

- a. La Unidad de Medicina Complementaria – UMEC, es una Unidad funcional que depende directamente de la Dirección del Centro Asistencial de Salud a la que pertenece y establece una relación técnica con el CAMEC de su Red Asistencial, a fin de crear la Red Funcional de Atención en Medicina Complementaria.
- b. La Unidad de Medicina Complementaria, está conformada por un equipo de profesionales de la salud, médico (s) y otro (s) profesional(es) de la salud no médicos, siendo el primero, el profesional responsable de la gestión de la Unidad.
- c. Dichas unidades, brindan principalmente prestaciones orientadas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y en menor medida actividades recuperativas orientadas al manejo integral de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades agudas leves y otras que el médico considere conveniente.
- d. La Unidad de Medicina Complementaria, además de las actividades asistenciales, realiza actividades de docencia y de investigación.
- e. El equipo de la UMEC elabora un Plan Operativo Anual (anexo N° 01) y su respectiva Apertura Programática Anual según criterios explicados en el anexo N° 02, estos documentos son aprobados por su jefe inmediato superior en los tiempos establecidos.
- f. Las actividades que realiza la UMEC, son consideradas en el presupuesto global del Centro Asistencial, a fin de no tener problemas en el abastecimiento de los materiales, insumos y recursos necesarios, es responsabilidad del equipo de la UMEC hacer el pedido correspondiente, así como de la Jefatura Médica y de la Coordinación de la Red Asistencial realizar las gestiones pertinentes que aseguren el adecuado abastecimiento de la Unidad (anexo N° 03).
- g. Cada profesional registra sus actividades en el Parte Diario, a partir del cual se elabora el informe operacional mensual, siendo éste analizado por el equipo de profesionales, el jefe médico y el Comité de Gestión de



Medicina Complementaria. Cada trimestre se efectúa un consolidado, el que es igualmente analizado para evaluar los indicadores marcadores de la Unidad (anexo N° 04), este documento es enviado a nivel central, antes del día 10 de cada mes, a fin de realizar el consolidado nacional, el que se comparte con el nivel operativo a fin de realizar los ajustes correspondientes.

- h. Cada UMEC, tiene asignada una cuenta de correo institucional, para el intercambio de información entre el nivel operativo y el nivel central.

7.3. De la Atención en Medicina Complementaria

- a. Todos los asegurados pueden acceder a una atención o cuidado en la UMEC, a través de elección directa o de interconsulta.
- b. La UMEC, prioriza a los asegurados que requieran modificar sus estilos de vida, pero también brinda atención recuperativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades agudas leves y otras enfermedades que el médico considere puedan ser abordadas adecuadamente con medicina complementaria. (anexo N° 05)
- c. Para que el asegurado sea incluido o excluido de la atención de las Unidades de Medicina Complementaria, se toman en cuenta los criterios que se mencionan en el anexo N° 06.
- d. La atención en la UMEC, es multidisciplinaria e integral, el usuario ingresa a través del profesional de la salud, quien clasifica a los pacientes de acuerdo a los daños o factores de riesgo, si el usuario sólo tiene factores de riesgo, es manejado prioritariamente por el profesional de salud, pero si tiene daños es manejado por el médico, quien establece la ruta de manejo integral. Pero en ambos casos el paciente es integralmente evaluado. El listado de actividades con sus respectivos códigos se señalan en el anexo N° 07.
- e. El paciente que no responde al tratamiento o que requiere el manejo con otros métodos de la medicina complementaria que no se brindan en la UMEC, es referido al CAMEC a través de la Unidad de Referencias y Contrarreferencias del CAS.

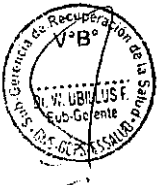
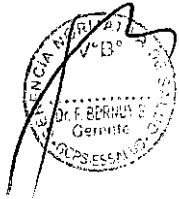
7.4. Del Seguimiento de los pacientes

- a. Para realizar el seguimiento de los pacientes se utiliza la ficha clínica (anexo N° 08), donde se registra los resultados del tratamiento, es así que el paciente es clasificado con evolución muy buena, si la recuperación fue de más del 80% de los problemas de salud con los que ingreso (hábitos y daños), buena si recuperó entre el 80 al 60%, regular por debajo del 60%, mala cuando no se recupera y muy mala cuando empeora, como lo establece el Protocolo de Medicina Complementaria.
- b. Los criterios de evaluación del usuario, son de responsabilidad del médico y están definidos en el anexo N° 09.
- c. Los usuarios con curación o mejoría son invitados a formar parte de los Círculos de Salud internos o externos de la UMEC, a fin de seguir afianzando su cambio o reforma de vida.
- d. Los usuarios que desean profundizar el conocimiento de los métodos de la medicina complementaria y realizar servicio voluntario, como parte del desarrollo humano, son invitados a la selección y formación de facilitadores de MEC, los mismos que son evaluados para ser capacitados en los CAMEC, como promotores de vida sana, siguiendo el Protocolo de Medicina Complementaria y el Manual de formación del promotor vigente.



7.5. De los Profesionales de Salud

- a. Los profesionales de la salud que conforman el equipo de medicina complementaria son acreditados a través de una capacitación escolarizada Universitaria. En un primer momento se acepta la capacitación realizada por EsSalud.
- b. Los profesionales del equipo de UMEC, realizan actividades de promoción de la salud y de prevención; así como de recuperación de la enfermedad, según su área de competencia.
- c. Los profesionales de la UMEC, considerando la capacitación especializada y las características de las actividades que se realizan, están designados a tiempo completo y a dedicación exclusiva. Al inicio de la implementación se acepta profesionales a tiempo parcial, hasta realizar las gestiones pertinentes.
- d. Las funciones de los profesionales de la salud, que laboren en la UMEC, son las siguientes:



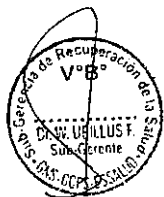
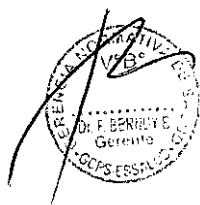
Profesional Médico

1. Promover y difundir la filosofía y los principios de la Medicina Complementaria dentro o fuera del CAS y de la Red Asistencial donde labora.
2. Definir la ruta y esquema terapéutico a seguir por el asegurado que ingresa al UMEC.
3. Supervisar el correcto desarrollo de los procedimientos y actividades de medicina complementaria que se desarrollen en la UMEC
4. Participar en las actividades de promoción de la salud programadas en el UMEC
5. Solicitar al asegurado la firma del Consentimiento Informado, según sea el caso.
6. Realizar las referencias de los pacientes al CAMEC de su Red Asistencial o al especialista según necesidad.
7. Contribuir en la elaboración y análisis del informe operacional trimestral y anual de la UMEC
8. Planificar y organizar con los miembros del equipo las investigaciones que se realicen en su UMEC
9. Participar en las reuniones convocadas en los niveles pertinentes de su CAS, o de su Red Asistencial, así como representar a la UMEC en las reuniones de gestión.
10. Coordinar con Farmacia la evaluación mensual del consumo de medicamentos.
11. Coordinar con las instituciones especializadas, para la evaluación semestral de satisfacción del usuario de la UMEC.
12. Gestionar el buen desempeño y las necesidades que tiene la UMEC en su centro asistencial.

Otro Profesional de Salud

1. Promover y difundir la filosofía y los principios de la Medicina Complementaria dentro o fuera del CAS y de la Red Asistencial donde labora
2. Definir la ruta y esquema para recuperar o fortalecer estilos de vida saludables en el usuario de la UMEC.
3. Planificar, organizar, coordinar y evaluar las actividades de promoción de la salud que se realicen en la UMEC,

4. Planificar, organizar y evaluar el Plan de capacitación de los Facilitadores o Motivadores de vida sana, así como seleccionar a los usuarios que se capaciten como Promotores de Vida Sana en el CAMEC, siguiendo el Reglamento del Promotor de Salud de Medicina Complementaria de EsSalud, Resolución N° 252-GDP-EsSalud-2004.
 5. Preparar grupos de demostración de medicina complementaria en su UMEC, para representar a su CAS en eventos.
 6. Elaborar los informes operacionales mensuales y junto con el médico y jefe de servicio realizar el análisis correspondiente del informe trimestral a ser enviado a nivel central.
 7. Registrar en un Libro los abandonos que se den en el Programa
 8. Coordinar las actividades de sensibilización y capacitación que realice la UMEC en su CAS o en la Red Asistencial.
 9. Participar en las reuniones convocadas en los niveles pertinentes de su CAS o de su Red Asistencial sobre promoción de la salud.
 10. Realizar la solicitud de pedidos de insumos y materiales necesarios para el buen funcionamiento de la UMEC
 11. El profesional farmacéutico de cada CAS, en coordinación con el equipo de la UMEC, son los encargados de gestionar el suministro adecuado y oportuno de los Recursos, Productos e Insumos afines de uso en Medicina Complementaria.
- e. Todos los profesionales de la salud de la UMEC, registran en forma clara, legible, completa y obligatoria la información de las actividades en las correspondientes fichas clínicas o formatos de atención de medicina complementaria.
 - f. El Profesional de la salud que atiende a un usuario informa sobre la filosofía y los métodos de la medicina complementaria, para luego solicitar la firma del Consentimiento Informado, que tendrá cada usuario atendido en la UMEC. Anexo N° 10
 - g. El Director del CAS, asigna el apoyo de un personal técnico de enfermería para los profesionales que realizan actividades en Medicina Complementaria.



7.5. De la Prescripción

- a. Se promueve el uso racional de Recursos Naturales de uso en Salud que estén disponibles en su comunidad, sobre el de Productos Naturales de uso en Salud entre los profesionales (prescripción) y asegurados (uso) de medicina complementaria.
- b. Se cuenta con un registro de efectos adversos de los recursos y productos naturales y afines, llevado por el químico-farmacéutico del CAS, quien realiza la farmacovigilancia, según anexo N° 11.
- c. Los médicos de la UMEC, utilizan el Formulario Nacional de Recursos Naturales y Afines de EsSalud aprobado con Resolución de Gerencia Central de Salud N° 037-GCS-EsSalud-2002 y emplean las recetas institucionales, las cuales consignan obligatoriamente la firma y sello del médico tratante, así como se ajustan a las normas de prescripción institucional.
- d. Se prescribe los recursos o productos que EsSalud le brinda al asegurado, según petitorio. El Químico-Farmacéutico del Centro Asistencial, está encargado de la gestión adecuada y oportuna del suministro de recursos, productos e insumos de uso en Medicina Complementaria.

- e. El médico señala claramente en las recetas, así como en la Ficha Clínica, los nombres comunes y técnicos de los recursos y productos naturales y afines.
- f. La incorporación de Recursos y Productos Naturales de Uso en Salud al Petitorio de Productos y Recursos Naturales de Medicina Complementaria de EsSalud, se solicita al área de Medicina Complementaria de Nivel Central, siguiendo los procedimientos institucionales vigentes ya establecidos.
- g. El profesional de salud reporta los recursos naturales identificados en su comunidad y que tienen antecedentes de uso tradicional (validación por uso de la técnica de narrativa histórica) para su propuesta de investigación.



7.6. De la Programación

- a. La programación de las actividades de medicina complementaria que se realizan en la Unidad, se describe en el anexo N° 02. Al médico, se le programa ochocientos pacientes por año si labora a tiempo completo o en su defecto el porcentaje según las horas laboradas.
- b. El rendimiento médico promedio para la consulta de medicina complementaria es 04 por hora, con una concentración de 2.5 al año.
- c. La primera consulta médica tiene como finalidad el diagnóstico y la elaboración de la ruta o esquema de manejo integral, la segunda sirve para realizar la evaluación del tratamiento y la adopción de estilos de vida saludable por parte del paciente y así decidir el alta o la referencia del paciente. En aquellos pacientes con falla terapéutica se acepta una tercera consulta, para su reevaluación.
- d. El tiempo promedio que permanece un paciente en la UMEC, es de cuatro meses.
- e. El procedimiento terapéutico individual, tiene un rendimiento de 05 por hora y una concentración de 07. El procedimiento terapéutico grupal, tiene un rendimiento de 1 por hora y una concentración de 07.
- f. El taller de salud, la educación grupal, tienen un rendimiento de 0.5 por hora y una concentración 05 por año.
- g. La intervención comunitaria se realiza con una programación especial y el trabajo se desarrolla en una empresa, en un centro asistencial o en la municipalidad, según sea el caso.



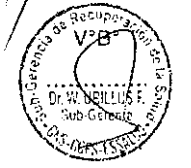
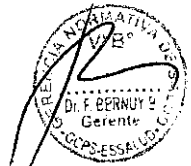
7.7. De la infraestructura, Instrumental y Equipamiento Médico

- a. La Unidad de Medicina Complementaria cuenta con por los menos dos consultorios y una sala para procedimientos grupales y un espacio al aire libre para la práctica de los procedimientos grupales y los talleres.
- b. La Unidad de Medicina Complementaria cuenta como mínimo con el siguiente instrumental y equipo:
 1. Estetoscopio, tensiómetro, pantoscopio
 2. Esterilizador,
 3. Balanza
 4. Detector y estimulador de puntos auriculares (escanner auricular)
 5. Equipo de sonido para CDs
 6. Televisor de 29 pulgadas y DVD

7.8. De la Supervisión, del Control y de la Evaluación

- a. La supervisión, tiene como finalidad utilizar racionalmente los factores que intervienen en el proceso, tales como el recurso humano, los recursos e insumos, los equipos y los costos.

- b. La supervisión esta bajo la responsabilidad del jefe de servicio y del director, así como del Comité de Gestión de Medicina Complementaria de la Red Asistencial a la que pertenece la UMEC
- c. El control lo realiza fundamentalmente el jefe de servicio y el director del Centro Asistencial.
- d. El documento que consolida las actividades de medicina complementaria en la UMEC, es el informe operacional (anexo N° 12), elaborado por el profesionales de la salud no médico y revisado por el médico y el jefe de servicio.
- e. La evaluación de la UMEC, se realiza a través de los indicadores de estructura, proceso y resultados. El impacto dentro de la institución se evalúa por los indicadores trazadores (anexo N° 04), tales como extensión de uso, eficacia, (obtenidos del Informe Operacional) satisfacción del usuario y consumo de medicamentos (Encuesta de Satisfacción con el formato de la Oficina de la Garantía de la Calidad, anexo 13 y con la Hoja de Seguimiento Terapéutico, anexo 14, respectivamente).



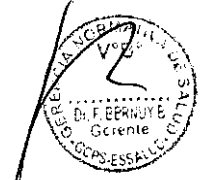
7.9. De la Difusión y Abogacía

- a. La difusión y sensibilización se realiza con los profesionales de la salud que laboran en el Centro Asistencial y luego con los trabajadores de la Red Asistencial, a través de marquesinas, dísticos, volantes, conferencias, talleres, cine forum, boletines, entre otros, para ello se coordina con la oficina de imagen institucional de cada centro asistencial.
- b. La abogacía es realizada por el equipo de profesionales de la salud de la UMEC, con sus jefes inmediatos y estos a su vez con los funcionarios de mayor nivel, para ello utilizan los resultados obtenidos en las UMEC a través de investigaciones y con evidencias nacionales e internacionales.

7.10. De la Capacitación e Investigación

- a. La UMEC, tiene como actividad obligatoria la capacitación en servicio, para sensibilizar e incrementar la aceptación del profesional de la salud a la medicina complementaria a través de la vivencia.
- b. Las modalidades de capacitación son: conferencias, talleres, simposium, cursos, foros, las mismas que se realizan para los trabajadores del centro asistencial, como para los pacientes o usuarios de la UMEC.
- c. Para seguir actualizándose y capacitándose, realizan pasantías en los CAMEC de la Red Asistencial, según la normatividad vigente dada por la Gerencia de Capacitación de cada Red Asistencial.
- d. Las actividades de capacitación son registradas con la asistencia de los participantes y son evaluadas a través de un pre test y post test.
- e. La investigación es una actividad obligatoria, porque es la que permite seguir contando con evidencias de la eficacia y eficiencia de la medicina complementaria.
- f. La actitud del equipo de profesionales de la salud, es en todo momento de observación y comprobación, es por ello que al año se debe presentar un trabajo de investigación de la UMEC, que contribuya con las evidencias necesarias en la validación de los diferentes métodos de la medicina complementaria.
- g. La metodología para la investigación se indica en la Guía de investigación en Medicina Complementaria aprobada con Resolución de Gerencia Central de Salud N° 038-GCS-EsSalud-2002.





ANEXOS

ANEXO N° 01

PLAN OPERATIVO ANUAL

I. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Historia del Área

Documentación de creación

II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Demanda

Población asegurada de la Red Asistencial

Población asegurada del Centro Asistencial

Población objetivo

Población atendida con un histórico

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

Perfil epidemiológico, Lugares de referencia

Mapeo de la demanda

Empresas, Centros Educativos y Municipalidades

Oferta

a) Recurso Humano:

Número de Profesionales de la Salud

Tipo de Profesionales de la Salud

Horas efectivas

Rendimiento

Calidad de la atención

Capacitación

Número de promotores

b) Infraestructura:

Condición

Adecuada

c) Equipos e insumos:

Equipamiento médico

Otro equipamiento

Insumos

Material

d) Producción

Consulta

Consultantes

Concentración

Abandono

Altas

Número de terapias individuales

Número de terapias grupales

e) Eficacia

Curados

Mejorados

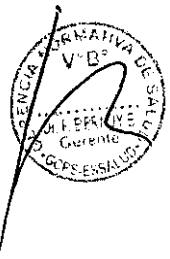
Disminución en el consumo de medicamentos

f) Satisfacción:

Encuesta de satisfacción al usuario

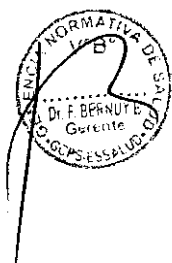
Encuesta de satisfacción al profesional de la salud

Círculos de salud



III. PLAN DE TRABAJO ANUAL

Misión
Visión
Objetivo General
Objetivos Específicos
FODA
Problemas Más Frecuentes
Priorización de Problemas
Árbol de Problemas
Actividades, Metas e Indicadores
Evaluación



ACTIVIDADES	P.S.P	UNIDAD DE MEDIDA	EXT. USO	ATENDIDOS	CONCENTRACIÓN	RENDIMIENTO	ATENCIÓNES
1 CONSULTA MEDICA EN MEC	800	Consulta	100%	800	2.5	4	2000
2 ATENCION DE PROF SALUD NO MED	1200	Atención	100%	1200	2	5	2400
3 PROCEDIMIENTOS TERAP INDIV	640	Procedimiento	60% de (1)	480	7	5	3360
4 PROCEDIMIENTOS TER GRUPALES	480	Procedimiento	60% de (1)		10	1	
5 EDUCACIÓN GRUPAL	2100	Sesión	70%		5	0.5	
6 FORMACIÓN MOTIVADORES	60	Sesión	5% de (2)		10	0.5	
7 CIRCULOS DE SALUD	1200	Sesión	100% de (2)		3	0.5	
8 TALLER DE SALUD	240	Taller	20% de (2)		5	0.5	
9 INTERVENCIÓN COMUNITARIA	240	Intervención	20% de (1)		10	0.5	

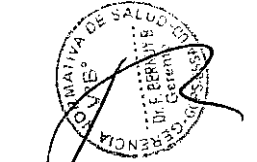
Los porcentajes de los procedimientos y de las actividades educativas serán decididos por el equipo de UMEC
 UMEC: Para 01 Equipo de profesionales de salud (médico y profesional no médico) a tiempo completo

MEDICO

1650	T.H	100%			
1056	T.H.A.	64%			100%
800	Recuper.				70%
256	Promoc				30%
594	T.H:S	46%			100%
250	Docen y Cap				60%
244	Investigación				
100	Administrativo				40%

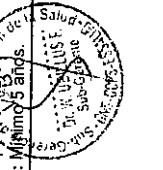
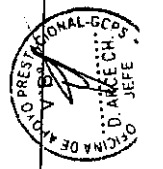
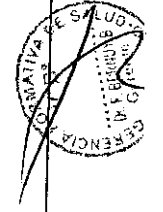
PROFESIONAL SALUD NO MEDICO

1650	T.H	100%			
1100	T.H.A.	100%			100%
800	Promoción				70%
300	Recuperativo				20%
250	Doc y Cap				5%
200	Investigación				
100	Administrativo				5%



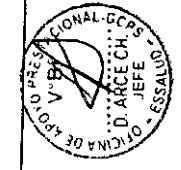
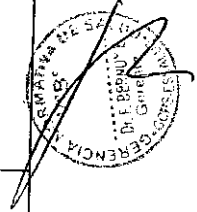
LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

COD_SAP	DESCRIPCION LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
020750002	Aguja de acupuntura de 1/2" (0.30 x 40 mm) descartable	UN	Características: Aguja bimetálica, con cuerpo de acero quirúrgico inoxidable, delgado, punta fina, mango de cobre o plata, arco en la parte superior del mango, tamaño: 0,30 x 40 mm. Descartable, flexible, con tubo guía-aguja de plástico (aplicador). Envase: empaque individual, tipo blister por 1 aguja, sellado herméticamente, desglosable que permita la conservación e integridad del producto. Condiciones Biológicas: Debe ser estéril.	Material Médico - Medicina Complementaria
020750003	Aguja de acupuntura de 1" (0.25 x 25 mm) descartable	UN	Características: Aguja bimetálica, con cuerpo de acero quirúrgico inoxidable, delgado, punta fina, mango de cobre o plata, arco en la parte superior del mango, tamaño: 0,25 x 25 mm. Descartable, flexible, con tubo guía-aguja de plástico (aplicador). Envase: empaque individual, tipo blister por 1 aguja, sellado herméticamente, desglosable que permita la conservación e integridad del producto. Condiciones Biológicas: Debe ser estéril.	Material Médico - Medicina Complementaria
020750012	Aguja de retención (de presión) (0.20 mm x 2.0 mm)	UN	Características: Aro de acero inoxidable, base circular de 0,20 mm de diámetro (36 Gauges), punta de la aguja en el centro (tipo chinche), 2,0 mm de largo. Empaques: individual o múltiple. Condiciones biológicas: Estéril.	Material Médico - Medicina Complementaria
020750013	Aguja de retención (de presión) (0.20 mm x 3.0 mm)	UN	Características: Aro de acero inoxidable, base circular de 0,20 mm de diámetro (36 Gauges), punta de la aguja en el centro (tipo chinche), 3,0 mm de largo. Empaque: individual o múltiple. Condiciones biológicas: Estéril.	Material Médico - Medicina Complementaria
020750014	Imán circular 5 mm	UN	Características: Imán de forma circular de 5mm de diámetro, aséptico. Envase: Empaque de cartón que garantice la integridad del producto, resistente a la manipulación, transporte y almacenamiento.	Material Médico - Medicina Complementaria
020750017	Set de ventosas de vidrio	UN	Características: Set de 04 ventosas de vidrio, tipo vaso sin ampolla. Tamaños: XL, X, M, S ó sus diámetros equivalentes de 5cm, 4cm, 3,5cm y 3cm. Resistente a temperaturas no mayores de 60° C. y a la manipulación. Envase: Caja de cartón que permita mantener la integridad del producto, resistente a la manipulación, transporte y almacenamiento.	Material Médico - Medicina Complementaria
011250020	Agrimony (agrimonia eupatoria)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250027	Aspen (populus tremula)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250045	Centaurium umbellatum	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250046	Cerato (ceratostigma willmottiana)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250049	Cherry plum (prunus cerasifera)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales



LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

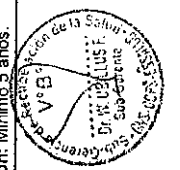
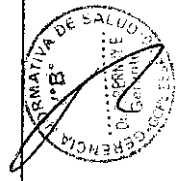
COD_SAP	DESCRIPCIÓN LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
011250050	Chesnut bud (aesculus hippocastanum)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250051	Chicory (cichorium intybus)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250054	Clematis (clematis vitalba)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250057	Crab apple (malus pumila)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250065	Elm (ulmus procera)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250076	Gentian (gentiana amarella)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250081	Gorse (ulex europoeus)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250083	Heather (calluna vulgaris)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250086	Holly (ilex aquifolium)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color ambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales



ANEXO N° 03

LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

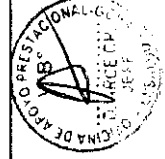
COD_SAP	DESCRIPCION LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
011250087	Honeysuckle (Lonicera caprifolium)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250090	Impatiens (impatiens glandulifera)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250094	Kit de esencias florales de bach	UN	Kit de 38 Esencias Florales de Bach y 02 Remedios Rescúe: Agrimony (Agrimonia eupatoria), Aspen (Populus tremula), Haya Beech (Fagus sylvatica), Centaury (Centaureum umbellatum), Cerato (Ceratostigma willmottiana), Cherry Plum (Prunus cerasifera), Chestnut Bud (Aesculus hippocastanum), Chicory (Cichorium intybus), Clematis (Clematis vitalba), Crab Apple (Malus pumila), Elm (Ulmus procera), Gentian (Gentiana amarilla), Gorse (Ulex europaeus), Heather (Calluna vulgaris), Holly (Ilex aquifolium), Honeysuckle (Lonicera caprifolium), Hornbeam (Carpinus betulus), Impatiens (Impatiens glandulifera), Larch (Larix decidua), Mimulus (Mimulus guttatus), Mustard (Sinapis arvensis), Oak (Quercus robur), Olive (Olea europaea), Pine (Pinus sylvestris), Red Chestnut (Aesculus carnea), Rock Rose (Helianthemum nummularium), Rock Water, Scleranthus (Scleranthus annuus), Star of Bethlehem (Ornithogalum umbellatum), Sweet Chestnut (Castanea sativa), Vervain (Verbena officinalis), Vine (Vitis vinifera), Walnut (Juglans regia), Water Violet (Hottonia palustris), White Chestnut (Aesculus hippocastanum), Wild Out (Bromus ramosus), Wild Rose (Rosa canina), Willow (Salix vitellina). Envase: Envase primario: Frasco de vidrio con unido de caudón, resistente a la maceración y que proteja al producto. Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.	Esencias Florales
011250087	Larch (larix decidua)	CM3	Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250110	Mimulus (mimulus guttatus)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250119	Mustard (sinapis arvensis)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250122	Oak (quercus robur)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250123	Olive (olea europaea)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales



ANEXO N° 03

LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

COD_SAP	DESCRIPCION LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
011250129	Pine (pinus sylvestris)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250140	Red chesnut (aesculus carnea)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250142	Rock rose (helianthemum nummularium)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250143	Rock water	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250151	Scleranthus (scleranthus annuus)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250158	Star of bethlehem (ornithogalum umbellatum)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250163	Sweet chestnut (castanea sativa)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250212	Vervain (verbena officinalis)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales
011250213	Vine (vitis vinifera)	CM3	<p>Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones.</p> <p>Envase: Frasco de colorambar que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente.</p> <p>Presentación: Envase por 30 mL.</p> <p>Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.</p>	Esencias Florales



ANEXO N° 03

LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

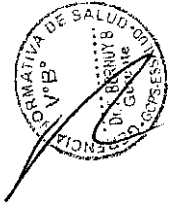
COD_SAP	DESCRIPCION LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
011250215	Walnut (juglans regia)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250216	Water violet (hottonia palustris)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250217	White chestnut (aesculus hippocastanum)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250218	Wild oat (bromus ramosus)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250219	Wild rose (rosa canina)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250220	Willow (salix vitellina)	CM3	Esencia Floral: II - VII g Tintura Madre en brandy al 27% (u otro alcohol natural, como preservantes) en agua purificada en iguales proporciones. Envase: Frasco de color amber que lo proteja de la luz, con gotero, cerrado herméticamente. Presentación: Envase por 30 mL. Fecha de Expiración: Mínimo 5 años.	Esencias Florales
011250115	Moxa de 10 - 20 cm	UN	Características: Tipo cigarrillo habano, compuesto por <i>Artemisa sinensis</i> , longitud de 10 a 20 cms.; diámetro 50 mm, cubierta de papel. Envase: Envase Secundario: Caja de cartón que permita mantener la integridad del producto y un almacenaje por lo menos por dos años a temperatura de ambiente (12 a 30°C).	Producto Naturales Origen Vegetal
011250025	Arcilla medicinal gris	UN	Características Físicas: Arcilla de color gris claro, debidamente pulverizada, de textura fina, sin grumos ni partículas extrañas. Características Químicas: Concentraciones promedio: Sílice: 49,10 %, Alúmina: 14,61 %, Sesquióxido de hierro: 5,65 %, Calcio: 4,44 %, Magnesio: 4,24 %, Óxidos alcalinos: 3,08 %, Anhidrido titánico: 0,74 %, Humedad: 7,40 %, Pérdida al fuego: 10,85 %. Condiciones biológicas: Aseptico, libre de materia orgánica, controles de calidad microbiológico de acuerdo a USP. Envase: Envase primario bolsa de papel, envase secundario bolsa de plástico. Presentación: Envases por 500 g.	Recursos Naturales Origen Mineral



ANEXO N° 03

LISTADO CODIFICADO DE INSUMOS Y MATERIALES USADOS EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

COD_SAP	DESCRIPCION LARGA	U.M.	ESPECIFICACIONES	CLASIFICACIÓN
011250149	Sal marina	UN	<p>Características Físicas: Sal de mar natural semigranulada, no pulverizada, color blanco a ligeramente amarillento, sin presencia de agua.</p> <p>Características Químicas: cloruro de sodio y otros componentes menores (concentración aproximada del agua de mar).</p> <p>Condiciones Biológicas: Aséptico, libre de gérmenes patógenos y/o partículas extrañas, control de calidad microbiológico de acuerdo a USP.</p> <p>Envase: Bolsa de polietileno, resistente a la manipulación y almacenamiento que asegure su conservación por aprox. 2 años.</p> <p>Presentación: Envase por 1 Kg.</p>	Recursos Naturales Origen Mineral
011250030	Berberis vulgaris (agracejo)	G	<p>Características: Raíz, corteza, corteza de las raíces de <i>Berberis vulgaris</i>. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p> <p>Características: Toda la planta excepto la raíz de <i>Desmodium mollucum</i> (HBK) D.C. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal
011250060	Desmodium mollucum (HBK) D.C. (manayupa)	G	<p>Características: Hojas y tallos de <i>Gentianaella alborosea</i> (Glig.) Fabris. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal
011250077	Gentianaella alborosea (glig.) Fabris. (hercampuni)	G	<p>Características: Raíz (hipocotilo) de <i>Lepidium peruvianum</i> (Chacón) sp. nov. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal
011250100	Lepidium peruvianum (chacón) sp. nov. (maca)	G	<p>Características: Flores de <i>Tiquilia paranychioides</i> (Phill.) Richardson. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal
011250206	Tiquilia paranychioides (Phill.) richardson (flor de arena)	G	<p>Características: Corteza (raíz y tallo) de <i>Uncaria tomentosa</i> Willd. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal
011250209	Uña de gato (uncaria tomentosa Willd)	G	<p>Características: Corteza (raíz y tallo) de <i>Uncaria tomentosa</i> Willd. Identificación botánica y taxonómica de la planta según monografía presentada para obtención del Registro Sanitario.</p> <p>Presentación: Paquete por 20 a 25 g ó más de la parte empleada troceada y desecada.</p> <p>Condiciones de calidad: Que cumpla las especificaciones de calidad correspondientes a productos farmacéuticos, galénicos y recursos terapéuticos naturales, descritos en la Ley General de Salud, en el Decreto Supremo N° 010-97-SA. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines y sus modificatorias.</p>	Recursos Naturales Origen Vegetal



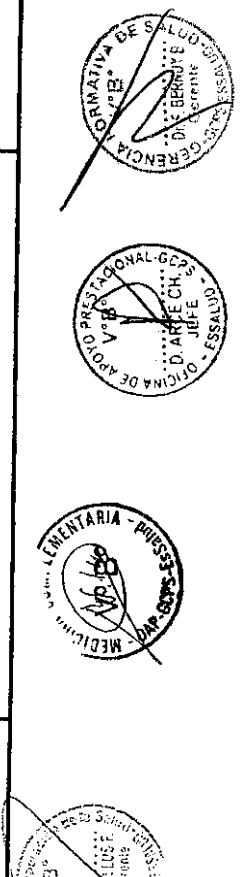
ANEXO N° 04
INDICADORES TRAZADORES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

Indicador	Fórmula	Definición	Periodo	Estándar	Fuente	Herramientas / Instrumento
Extensión de Uso	N° de Pacientes atendidos	Permite evaluar la producción de la UMEC	Trimestral	>80%	Informes Operacionales	Informes Operacionales Trimestrales
	N° de Pacientes programados					
Eficacia del manejo con Medicina Complementaria	N° de Pacientes con evolución Regular a Muy Buena	Permite medir la evolución alcanzada por los pacientes que son tratados con MEC.	Semestral	> 70%	Fichas Clínicas	Clasificación de los asegurados al ser evaluados en Medicina Complementaria
	N° de Pacientes que ingresaron a la UMEC					
Consumo de Medicamentos	Número de pacientes encuestados que reportan disminución del consumo de medicamentos	Permite determinar la disminución del consumo de medicamentos en los pacientes de MEC.	Semestral	> = 60%	Encuesta/ Informe de Farmacia	Encuesta de consumo de medicamentos
	Número Total de pacientes encuestados que tienen prescripción de medicamentos al ingresar a MEC					
Satisfacción del usuario	$\frac{\text{Número de encuestas con resultado favorable}}{\text{Número Total de pacientes encuestados en el periodo de tiempo}}$	Permite determinar el grado de satisfacción de los usuarios de Medicina Complementaria.	Semestral	> = 80%	Encuesta	Encuesta de satisfacción del usuario



INDICADORES GENERALES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

Indicador	Fórmula	Definición	Período	Estándar	Fuente	Herramientas / Instrumento
Infraestructura Adecuada	Condición adecuada de la Infraestructura	Permite evaluar la infraestructura de la UMEC	Anual	>80%	Diagnóstico Situacional	Diagnóstico Situacional
Recurso Humano acreditado	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Profesionales de la Salud acreditados}}{\text{N}^\circ \text{ de Profesionales de la Salud que laboran en la UMEC}}$	Permite medir las capacidades del equipo de profesionales de la salud de la UMEC.	Anual	> = 70%	Informe Anual	Diagnóstico Situacional
Abastecimiento de material médico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Material existente}}{\text{N}^\circ \text{ de Material Necesario}}$	Permite evaluar la Gestión del Centro Asistencial.	Semestral	> = 60%	Encuesta/ Informe de Farmacia	Encuesta de consumo de medicamentos
Rendimiento	$\frac{\text{Número de pacientes atendidos}}{\text{Número de Horas Programadas}}$	Permite evaluar la producción de los Profesionales de la Salud	Trimestral	> = 80%	Informes Operacionales Trimestrales	Informes Operacionales Trimestrales
Concentración	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Total de Atendidos}}{\text{Número Total de Atenciones}}$	Permite evaluar el reciclaje de los pacientes	Semestral	> = 70%	Informes Operacionales Trimestrales	Informes Operacionales Trimestrales
Reservación de Medicina Complementaria	$\frac{\text{Número de pacientes que abandonan el tratamiento en un periodo de evaluación dado}}{\text{Número de pacientes atendidos en el periodo de evaluación}}$	Permite determinar la continuidad y cumplimiento de los tratamientos de los usuarios de Medicina Complementaria	Semestral	< = 20%	Fichas Clínicas	Informes Operacionales Trimestrales

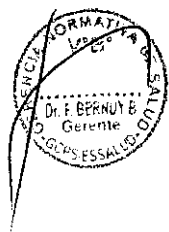


ANEXO N° 05

PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

Las patologías priorizadas para atenderse en las Unidades de Medicina Complementaria, por ser costo/efectivas son:

- ❖ E66 Obesidad
- ❖ E11 Diabetes mellitus
- ❖ F40 – F48 Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos.
- ❖ 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
- ❖ L20 – L30 Dermatitis y eczema
- ❖ M00 – M99 Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo
- ❖ Otras que el médico evalúe y considere beneficiosa su intervención para el paciente.



ANEXO N° 06

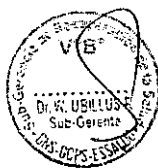
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN PARA LA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – UMEC

Criterios de Inclusión:

1. Asegurados con necesidad de modificar sus hábitos y llevar una reforma de vida.
2. Paciente con enfermedad aguda leve, enfermedad crónica no transmisible u otra que el médico considere beneficiosa su intervención.
3. Paciente con escasa o nula respuesta a tratamientos convencionales, o que tenga reacciones adversas a medicamentos.
4. Paciente que haya firmado el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

13. Patologías graves o descompensadas
14. Paciente con abandono reiterativo del tratamiento en medicina complementaria.
15. Gestante de alto riesgo.
16. Paciente que no haya firmado el consentimiento informado
17. Otros casos en que a criterio del médico coordinador no se beneficie el paciente.



ANEXO N° 07

CODIGOS DE ACTIVIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA LAS UMEC

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	PROFESIONAL
1. Consulta Médica	Consulta	A9191	Médico
2. Atención de Profesional de la Salud No Médico	Atención	A9191048 A9191010 A9191050 A9191052	Psicólogo Enfermera Nutricionista Fisioterapeuta
3. Procedimiento Terapéutico Individual: Auriculopuntura, Trofoterapia, Fitoterapia, Geoterapia, Ayunoterapia, Bioenergética, Terapia Floral de Bach	Procedimiento	A9196955	Médico Psicólogo
4. Procedimientos Grupales: Tai chi, Gimnasia Psicofísica, Risoterapia, Danza integrativa	Procedimiento	A9196956	Equipo de profesionales
5. Educación Grupal	Sesión	A9191685	Equipo de profesionales
6. Talleres de Salud	Sesión	A9191008	Equipo de profesionales
7. Intervención Comunitaria	Intervención	A9191729	Equipo de profesionales
8. Círculos de Salud	Sesión	A9191729	Equipo de profesionales
9. Formación de Motivadores	Sesión	A9191008	Equipo de profesionales
10. Feria de Vida Sana	Intervención	A9191729	Equipo de profesionales



ANEXO N° 08

EsSalud
Centro Asistencial
Medicina Complementaria

N° de Ficha

FICHA CLINICA

Fecha:

Autogenerado

N° HC

NOMBRES Y APELLIDOS

Labor que desempeña:

Domicilio:.....

Teléfono casa:..... Celular:..... Email:.....

Edad/ Sexo Estado Civil Grado de Instrucción

Antecedentes:

Hipertensión Arterial Diabetes Obesidad Asma
Hiperlipidemia Dorsalgia Otras:.....

Reforma de Vida:

Alimentación Celeste

Respiración superficial Respiración torácica Respiración profunda
Actividad Física: Todos los días por ½ hora De cuando en vez Nunca
Tabaco Polución TV >03H Ruido excesivo

Alimentación Terrestre

Consumo con FRECUENCIA (por lo menos 03 días a la semana) Alimentación con
Carnes Legumbres Verduras Frutas Harinas
Pescado Mariscos Dulces Balanceada

Mencione 3 alimentos que más consume:.....

Normalmente ingiere:

Comida procesada Comida enlatada Comida guardada Comida fresca

Frecuencia y Cantidad de agua al día:

Nunca consume Consume ocasionalmente Consume 2lt/d Consume más 2lt/d

Azúcar: N° de cucharaditas/ día Café: N° tazas/día Alcohol: 30ml/d, N°/día

Alimentación Humana

Se siente bien consigo misma S N Sabe identificar y expresar sus emociones S N
Participa en las actividades de su centro S N Lucha por alcanzar lo que quiere S N
Pregunta cuando algo no sabe S N Defiende su posición ante los demás S N
Conflictos no resueltos S N Considera inofensivas las mentiras piadosas S N
Su espiritualidad la considera: débil indiferente fuerte



Desintegración Familiar

Pérdida Familiar

Violencia Familiar

DAÑOS

ANAMNESIS

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANTECEDENTES:

A. FISIOLÓGICOS

.....
.....

B. PATOLÓGICOS

.....
.....
.....

EXAMEN FÍSICO

Funciones Vitales

P. A. mmHg Pulso T° F.R.

Valoración Nutricional

Peso Kg. Talla cm IMC ICC

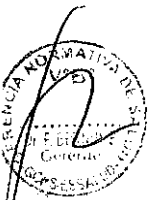
Pruebas

Hemoglucotest Test de Zung Estrés Test de Zung Depresión

Otros:.....
Auricoldiagnóstico:.....

Apreciación General.....
.....
.....

Exámen específico.....
.....
.....
.....
.....
.....



DIAGNOSTICO INTEGRAL

A. Esfera Física:

Factores de Riesgo:

.....
.....

Daños en el paciente

.....
.....

B. Esfera Mental:

.....
.....
.....
.....

C. Esfera Espiritual:

.....
.....
.....



Clasificación de Riesgo del Pacientes

Puntaje Total Sin Riesgo Con Riesgo:

Nivel I (Factor de Riesgo: alimentación inadecuada, sin actividad física, autoestima débil, sin daño orgánico)

Nivel II (con Factor de Riesgo más daño orgánico y con decisión de cambio)

Nivel III (con Factor de Riesgo más daño orgánico y sin decisión de cambio)



PLAN DE INTERVENCIÓN
PROMOCIÓN DE LA SALUD

A. Alimentación Celeste

.....

.....

.....

B. Alimentación Terrestre

.....

.....

.....

C. Alimentación Humana

.....

.....

.....



RECUPERATIVO

.....

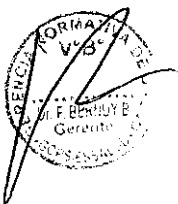
.....

.....

.....

.....

.....



N° de Ficha
Medicina Complementaria

HOJA DE EVOLUCIÓN

Fecha: N° de Ficha N° Evolución

S (Síntomas y/o Factores de Riesgo)

.....

.....

O (Signos/ Cambios de Estilos de Vida)

P.A. Pulso F.R. T° IMC

.....

.....

A (Análisis del proceso: Evolución referido a la disminución de signos y síntomas del inicio Muy Bueno (MB) > 80% Bueno 60 - 79% Regular (R) = 30 a 50% Malo (M) < 30% Muy Malo (MM) empeoró

.....

.....

P (Plan de trabajo a seguir)

.....

.....



HOJA DE EVOLUCIÓN

Fecha: N° de Ficha N° Evolución

S (Síntomas y/o Factores de Riesgo)

.....

.....

O (Signos/ Cambios de Estilos de Vida)

P.A. Pulso F.R. T° IMC

.....

.....

A (Análisis del proceso: Evolución referido a la disminución de signos y síntomas del inicio Muy Bueno (MB) > 80% Bueno 60 - 79% Regular (R) = 30 a 50% Malo (M) < 30% Muy Malo (MM) empeoró

.....

.....



P (Plan de trabajo a seguir)

.....

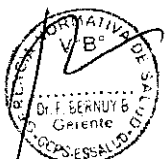
.....



ANEXO N° 09

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL USUARIO QUE ES ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – UMEC

1. Criterio de mejoría, se considera mejor al paciente cuando tiene una evolución de regular a muy buena en su cuadro clínico, como en su reforma de vida, según lo determina el Protocolo de Medicina Complementaria.
2. Criterio de fracaso terapéutico: cuando un usuario tiene mala o muy mala evolución, al haber usado más de dos esquemas de manejo diferentes.
3. Criterio de curación: cuando el usuario no tiene síntomas, ni signos y ha logrado estilos de vida saludables.
4. Criterio de abandono: usuario que deja de asistir por 03 meses consecutivos injustificadamente y sin previo aviso, o cuando deja de asistir a tres citas consecutivas con un profesional.
5. Criterios de referencia al CAMEC: un paciente es referido al CAMEC, de su Red Asistencial, cuando es considerado como un fracaso terapéutico, cuando tiene patologías que requieran el uso de otros métodos de la medicina complementaria, cuando se requiere la participación de otro profesional de la salud que no se tiene en la UMEC.
6. Criterios de interconsulta: ampliación, modificación o confirmación del diagnóstico, evaluación y seguimiento de casos especiales, sugerencias de replanteamiento de esquema de manejo mixto, exámenes especiales, descompensación del paciente.
7. Criterios de alta: por curación, por transferencia o referencia, por abandono, por muerte, por no cumplir con las indicaciones terapéuticas de los profesionales de la unidad. También se incluirá en este rubro a los pacientes que soliciten su retiro voluntario del Programa, con su firma y huella digital en la ficha clínica correspondiente.



Anexo N° 10

CONSTANCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO,.....

Identificad con D.N.I N°, domiciliad@.....

en uso de mis facultades mentales y sin coacción, después de haber sido informad@ de los beneficios y posibles efectos colaterales de los esquemas de tratamiento con Medicina Complementaria, manifiest@ mi consentimiento informado para recibir tratamiento con métodos complementarios, tales como: Acupuntura, 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.

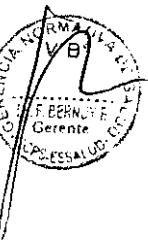
Extiendo el presente en señal de consentimiento a losdías del mes de de, insertando mi firma.



.....
Paciente

.....
Profesional de la Salud

.....
Testigo



Nombres y Apellidos
.....
.....

Nombres y Apellidos
.....
.....

Nombres y Apellidos
.....
.....

Fecha:

ANEXO 11

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 o F o PESO HISTORIA CLINICA

RED ASISTENCIAL ESTABLECIMIENTO
SERVICIO (donde se detectó la Reacción Adversa).....

PERSONA QUE NOTIFICA

MEDICO o FARMACÉUTICO o ENFERMERA o OTRO o

NOMBRE

DIRECCION

E-MAIL -TELEFONO 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.	LOTÉ	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DEL 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	VIA DE ADMIN.	FECHA INICIO	FECHA FINAL
MOTIVO DEL USO				CON RECETA: SI () NO ()		

REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

REACCION ADVERSA (RA)	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVOLUCION (mortal, Se recuperó, continúa)

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LOS ULTIMOS 3 MESES, INCLUYENDO AUTOMEDICACION

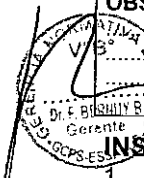
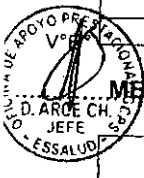
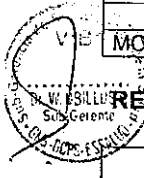
NOMBRE COMERCIAL O GENERICO	DOSIS DIARIA	VIA DE ADMINISTR.	FECHA INICIO	FECHA FINA	INDICACION TERAPEUTICA

OBSERVACIONES RELEVANTES (USO OTRO PRODUCTO O TERAPIA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA):

.....
.....
.....

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, la 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 o notifique los fármacos tomados durante la gestación.



UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA
INFORME OPERACIONAL

GERENCIA:
ESTABLECIMIENTO:
POBLACION ASEGURADA ADSCRITA:
POBLACION OBJETIVO ANUAL:

AÑO:	2007	
SEMESTRE:	1*	2*
TRIMESTRE:		

I. ATENDIDOS EN EL PROGRAMA DE MEC(1+2): 0 0.0
II. ATENCIONES BRINDADAS EN PROG. DE MEC(1+2+3): 0

III. MOVIMIENTO USUARIOS EN EL PROGRAMA:

TIPO DE USUARIO AL PROGRAMA	< 10		10 a 14		15 - 24		25 - 39		40 - 59		60 - 79		80 a más		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
1. NUEVO															0	0	0
2. REINGRESO															0	0	0
3. REINTEGRADO															0	0	0
4. CONTINUADOR															0	0	0
EGRESOS DEL MES:																	
5. CURADOS															0	0	0
6. ABANDONOS															0	0	0
7. OTROS EGRESOS															0	0	0
TOT. MEJORADOS															0	0	0
TOT. FRACASOS															0	0	0

IV. PROCEDENCIA DE PACIENTES	ADM.	EMERG.	C. EXT.	ATENCIÓN PRIMARIA				DIRECTO	OTROS	TOTAL
				MUJER-GESTANTE	NIÑO-ADOLESCENTE	ADULT-ADULT MAYOR	OTROS			
										0

V. DIAGNOSTICOS DE ADMISION	Poliartrosis	Dorsalgia	Asma	HTA	DBM	Cefalea	Ansiedad	Depresión	Gastritis	Obesidad	Cáncer	Otros	Total
	M15	M54	J45	I10	E10-14	G44	F41	F32	K29	E66	C00		
Usuarios al ingreso (Diagnóstico principal)													0

VI. ACTIVIDAD DIAGN.-TERAP.	TOTAL
1. REGISTRO DE PACIENTES (Tecn)	
2. PROCESO DIAGNOSTICO	0
-MEDICO	
A. AURICULODIAGNOSTICO	
B. BIOENERGETICO	
C. IRIDODIAGNOSIS	
TOTAL DE DIAGNÓSTICOS	0
3. TERAPIAS INDIVIDUALES	0
3.1. HIPOTERAPIA (Méd)	
3.2. FITOTERAPIA (Méd)	
3.3. AURICULOPUNTURA (Méd)	
3.4. BIOENERGETICA (Méd)	
3.5. OTRO TERAPIA (Méd)	

3.6. HIPOTERAPIA (Méd)		
3.7. TERAPIA FLORAL (Psic)		
TOTAL DE TERAPIAS INDIVIDUALES		
4. PROCEDIMIENTOS GRUPALES	N°	PARTIC
4.1. TAI CHI CHUAN		
4.2. DANZA INTEGRATIVA		
4.3. GIMNAS PSICOF		
4.4. RELAJACION		
4.5. MEDITACION		
4.6. ORACION		
4.7. ARMONIZACION		
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS GRUPALES	0	0

VII. COMPLICACIONES 0

VIII. EDUCACION	
a. Educación Individual	
1. Consejería	
2. Intervención Comunitaria	
3. Elaboración material Educativo	

c. Educación Grupal	N° sesiones	Participan
1. Educación grupal		
2. Circuitos de salud		
3. Talleres Reforma de Vida		
4. Motivadores		
5. Promotores		
6. Ferias de vida sana		

Profesional	X. N° DE ACTIVIDADES TOTALES				Atenciones		Procedim.	
					N	RT	C	
	N	R	RT	C	Ind.	Grup.		
Médico								
Enfermera								
Psicólogo								
Fisioterapeuta								
Téc. Enf.								

IX. CAPAC. / INVESTIGACION		N° sesiones	Particip.
1. Pasantías		0	0
2. Cursos sensibilización		0	0
3. Casos clínicos		0	0
4. Revista de revistas		0	0
5. Conferencias sensibilización		0	0
6. Proyectos investigación	Diseño		0
	Ejecución		0

XI. ATENCIONES DE PROFESIONALES	
Consultas médicas	0
Atención de Profesionales	0

Profesional	XII. HORARIOS DE PERSONAL			
	Hrs. prog.	Hrs. ejec.	%	Horas gestión
Médico			#DIV/0!	0
Enfermera			#DIV/0!	0
Psicólogo			#DIV/0!	0
Nutricionista			#DIV/0!	0
Téc. Enf.			#DIV/0!	0

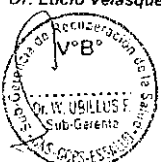
XIII. INDICADORES DEL CENTRO	
Eficacia Estimada	#####
COBERTURA	#####

XIV. IMPACTO EN CONSUMO DE MEDICAMENTOS		
PATRON CONSUMO MEDICAMENTOS	N°	%
Dejó de usar totalmente		#####
Dejó de usar más de la mitad de las dosis		#####
No redujo el consumo de medicamentos		#####
Total	0	#####

OBSERVACIONES:

Dr. Lucio Velásquez C. (SGS)

Dra. Cecilia Araujo E. (MEC)



Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo - Medicina Complementaria - 2007

Encuestador: _____

Consulta Externa

Centro Asistencial de EsSalud : _____

Fecha : _____

CAS de Procedencia: _____

Sexo : F M Edad : _____

Tipo de Asegurado : Titular Activo Regimen Especial Pensionista Derecho hab
aport regul

Latencia Potestativo

Condición de Asegurado : Nuevo Continuator Reingreso

Grado Inst.: Prof. Univ. Técn. Secun. Prim.

Ocupación, profesión u oficio (según tabla): _____

- 1 Los ambientes están señalizados:
Sí No
- 2 Los ambientes están limpios:
Sí No
- 3 ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido en el Módulo de Citas?
Menos de 10' [10' - 20'] [21' - 30'] [31' - 01 h.] Más de 01 h.
- 4 ¿Le otorgaron la cita para el día que usted lo solicitó?
Sí No
- 5 ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido en la Consulta?
Menos de 15' [15' - 30'] [31' - 45'] [46 - 1h.] Más de 01 h.
- 6 ¿El médico escuchó y atendió sus inquietudes?
Totalmente Parcialmente No escucho ni atendió
- 7 La explicación que le brindó el médico sobre su enfermedad y tratamiento fue:
Excelente Buena Regular Mala Pésima
- 8 ¿El médico le inspiró confianza durante su consulta?
Sí No
- 9 La apariencia física e higiene de los trabajadores fue:
Excelente Buena Regular Mala Pésima
- 10 ¿Recibió usted en farmacia toda la medicación recetada?
En su totalidad Parcialmente Nada



Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo - Medicina Complementaria - 2007

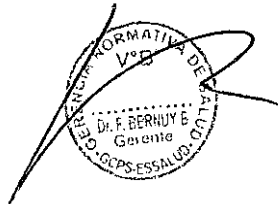
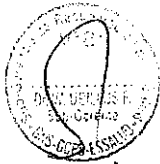
11 En conclusión, califique la atención recibida

Excelente Buena Regular Mala Pésima

¿Por qué? (la razón principal)

12 Califique el trato del siguiente personal:

Personal	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Pésimo	No tuvo contacto
Vigilante						
Promotora						
Técnica Enfermería						
Enfermería						
Psicología						
Fisioterapeuta						
Médico						
De Farmacia						



**ANEXO 14
HOJA DE SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO**

Registro N° _____ Fecha _____

DATOS GENERALES

UMEC: H.CL.

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD..... SEXO: M () F () TALLA PESO:

1. Antecedentes de salud familiar

Asma	<input type="checkbox"/>	Alergias	<input type="checkbox"/>	Insuficiencia Cardíaca	<input type="checkbox"/>
Ansiedad/Depresión	<input type="checkbox"/>	Artitis / artrosis	<input type="checkbox"/>	Neoplasias	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	Epilepsia	<input type="checkbox"/>	Gastritis /Úlcera	<input type="checkbox"/>
Dislipidemias	<input type="checkbox"/>	Insuficiencia renal	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>

2. Hábitos alimenticios y estilos de vida

Vegetariano estricto (no consume carne)	<input type="checkbox"/>	Consumo carne rara vez (hasta 3 veces por semana)	<input type="checkbox"/>	Consumo carne frecuentemente (Todos los días)	<input type="checkbox"/>
Consumo sal	SI <input type="checkbox"/>	Frecuencia _____	NO <input type="checkbox"/>		
Consumo café	SI <input type="checkbox"/>	Frecuencia _____	NO <input type="checkbox"/>		
Consumo licor	SI <input type="checkbox"/>	Frecuencia _____	NO <input type="checkbox"/>		
Fuma cigarrillos	SI <input type="checkbox"/>	Frecuencia _____	NO <input type="checkbox"/>		
Realiza ejercicios	SI <input type="checkbox"/>	Frecuencia _____	NO <input type="checkbox"/>		

DATOS ESPECÍFICOS

3. ¿Cuál(es) fue su(s) diagnóstico(s) de ingreso al Centro de Atención en Medicina Complementaria - CAMEC?

.....

4. Consumo de medicamentos durante los últimos 3 meses.

Medicamento (Nombre en DCI) y Conc.	F.F.	Tiempo que viene Consumiéndolo	Identificó algún efecto Secundario o Adverso

5. Consumo de medicamentos durante la atención en Medicina Complementaria (describa nombre cantidad y fecha)

Medicamento (Nombre en DCI y FF)	Registro del Consumo de Medicamentos (N° y tomas/ día)				
	1° visita	2° Visita	3° Visita	4° Visita	5° Visita

Fecha (día / mes / año)



6. Identificación de Problemas Relacionados a Medicamentos –PRM (Para el Q.F.)

- PRM 1 Paciente presenta un problema de salud por no utilizar un medicamento que necesita.
- PRM 2 Paciente presenta un problema de salud por utilizar un medicamento que no necesita.
- PRM 3 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una ineffectividad no cuantitativa del medicamento.
- PRM 4 Paciente un problema de salud en consecuencia de una ineffectividad cuantitativa del medicamento.
- PRM 5 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una inseguridad no cuantitativa del medicamento.
- PRM 6 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una inseguridad cuantitativa del medicamento

7. ¿Qué terapia(s) viene recibiendo en el Centro de Medicina Complementaria?

- Acupuntura Trofoterapia Masoterapia
- Fitoterapia Digitopuntura Terapia Floral
- Reflexoterapia Auriculopuntura Homeopatía
- Geoterapia Hidroterapia Acupun. Alemana
- Moxibustión Quiropraxia Otra

Si su respuesta es otra, especificar:

8. Liste los Producto o Recurso de Medicina Complementaria que utiliza ahora

Producto o Recurso (Según descripción en Petitorio de Medicina Complementaria)	Evolución del Consumo (Nº Tomas / día)				
	1º Visita	2º Visita	3º Visita	4º Visita	5º Visita
Fecha (día / mes / año)					



9. ¿Quién le indicó los productos de Medicina Complementaria, del ítem 8?

- Médico
- Enfermera
- Psicólogo
- Fisioterapeuta
- Químico Farmacéutico
- Nutricionista

10. Evolución del estado de salud desde el inicio en Medicina Complementaria.

Fecha	1º Visita**	2º Visita	3º Visita	4º Visita	5º Visita
Muy mal	0	0	0	0	0
	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4
	5	5	5	5	5
	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9
Muy bien	10	10	10	10	10

** Este valor es el Basal para los posteriores controles

11. Identificación de Problemas Relacionados al producto o recurso usado en Medicina Complementaria (Para el Q.F.)

- PRM 1 Paciente presenta un problema de salud por no utilizar un producto que necesita.
- PRM 2 Paciente presenta un problema de salud por utilizar un producto que no necesita.
- PRM 3 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una ineffectividad no cuantitativa del Producto.
- PRM 4 Paciente un problema de salud en consecuencia de una ineffectividad cuantitativa del producto.
- PRM 5 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una inseguridad no cuantitativa del producto.
- PRM 6 Paciente presenta un problema de salud en consecuencia de una inseguridad cuantitativa del producto

ANEXO 15

RELACIÓN DE UNIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA A ABRIRSE EN EL AÑO 2007

RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	PROFESIONALES DE LA SALUD CAPACITADOS	ACTA DE COMPROMISO PARA IMPLEMENTAR UMECs EN LOS CAS *
REBAGLIATI (07)	POLICLINICO PABLO BERMÚDEZ	MEDICO ENFERMERA (2)	FIRMADO
	POLICLINICO CHINCHA	MEDICO ENFERMERAS (3) PSICOLOGA (1)	FIRMADO
	POLICLINICO LOS PROCERES	MEDICO ENFERMERAS (3)	FIRMADO
	POLICLINICO VILLAMARIA DEL TRIUNFO	MEDICO ENFERMERA PSICOLOGA (2)	FIRMADO
	POLICLINICO JUAN JOSE RODRIGUEZ	MEDICO (2) ENFERMERAS (3)	FIRMADO
	HOSPITAL I CARLOS ALCANTARA	MEDICO ENFERMERA	FIRMADO
	HOSPITAL I ULDARICO ROCA	MEDICO ENFERMERO	FIRMADO
ALMENARA (06)	CENTRO MEDICO ANCIJE	MEDICO ENFERMERA PSICOLO	FIRMADO
	POLICLINICO RAMON CASTILLA	MEDICO (2)	FIRMADO
	HOSPITAL I VOTO BERNALES	ENFERMERAS (3)	FIRMADO
	HOSPITAL I AURELIO DIAZ UFANO	MEDICO (2) ENFERMERA (1) PSICOLOGA (1)	FIRMADO
	HOSPITAL II VITARTE	MEDICO ENFERMERA	FIRMADO
	HOSPITAL III GRAU	MEDICO (2) ENFERMERA	FIRMADO
SABOGAL (05)	POLICLINICO OCTAVIO MONGRUT	MEDICO ENFERMERA NUTRICIONISTA	FIRMADO
	POLICLINICO FIORI	MEDICO ENFERMERA	FIRMADO
	POLICLINICO NEGREIROS	MEDICO ENFERMERA PSICOLOGO	FIRMADO
	POLICLINICO MARIA DONROSE SUTMOLLER	MEDICO ENFERMERAS (3)	FIRMADO
	HOSPITAL I MARINO MOLINA	MEDICO ENFERMERA PSICOLOGO FISIOTERAPEUTA	FIRMADO
TOTAL 18			

* Acta de Compromiso firmado por los Directores de cada Centro Asistencial para implementar Unidades de Medicina Complementaria en sus CAS y por el Coordinador de Prestaciones de cada Red Asistencial.

