UNIVERSIDAD DEL SURESTE

E.L.N GUADALUPE FLORES ZAVALETA

DOCENTE: L.N NEFI A. SÁNCHEZ GORDILLO

MAPA CONCEPTUAL UNIDAD II

LEGISLACIÓN EN NUTRICIÓN

NOVENO CUATRIMESTRE

LIC. NUTRICIÓN

TAPACHULA CHIAPAS A 5 DE JUNIO DEL 2021

EXPEDIENTE CLINICO

Debe contener la historia clínico nutriológica de un paciente con antecedentes médicos, socioculturales y dietéticos, exploración física, mediciones antropométricas y pruebas de laboratorio

Los antecedentes personales y familiares, hábitos y cualquier aspecto relacionado con su salud biopsicosocial.

También adaptarse en pacientes enfermo, deportista, niños, adultos mayores, mujeres embarazadas.

No hay lineamientos oficiales respecto ala historia clínico-nutriológica

La Norma Oficial Mexicana NOM174-SSA1 Para el manejo integral de la obesidad establece que una valoración nutricional debe incluir indicadores clínicos, dietéticos y antropométricos.

La NOM-168-SSA2-1998, del expediente clínico su finalidad es la calidad de la atención médica en la prestación de servicios de salud

Se e establece que son propiedad de la institución y del prestador de los servicios médicos debe ser conservado conservarlos por un periodo mínimo de 5 años a partir de la fecha del último acto médico.

El expediente deberá ser manejada con discreción y confidencialidad sólo se podrá conocer a terceros mediante orden de autoridad o de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE UN CONSULTORIO.

La Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

LOS EQUIPOS SON

Mobiliario, asientos para el nutriólogo, el paciente acompañante también portador de de materiales o instrumental; mueble para escribir, sistema para guarda de expedientes clínicos, Báscula clínica con estadímetro, cinta antropométrica

La Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico Para la Salud. Intercambio de

Establece los objetivos funcionales que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación.

La Norma Oficial Mexicana NOM024-SSA3-2010, la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud, determinó modificar el alcance de su contenido, aunado a la adición del artículo 109.

Es necesarios un Procedimiento de evaluación de la Conformidad detallado que permita certificar en su totalidad los Sistemas de información de Registro Electrónico para la Salud, en Intercambio de Información en Salud.

El intercambio de Información entre Prestadores de Servicios de Salud en nuestro país es un requerimiento esencial para otorgarle continuidad a la atención médica

El objetivo de la modificación a la NOM-024-SSA3-2010 es adecuar los criterios bajo los cuales se deben generar, procesar, conservar, interpretar y asegurar el intercambio de información.

Que formen parte del Sistema Nacional de Salud que adopten un Sistema de Información de Registro Electrónico para la salud.

Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica

Personas físicas o morales que dentro del territorio nacional cuenten indistintamente con los derechos de propiedad, uso, autoría, distribución comercialización

Registro Electrónico en Salud. Son datos estructurados de información clínica, imagenológica, demográfica, social, financiera, de infraestructura que documente la atención médica prestada a un solo individuo.

Para la correcta aplicación de esta Norma Oficial Mexicana, es necesario consultar las Normas Oficiales Mexicanas en vigor o las que las sustituyan

1.-La Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de información en Salud.

2.- La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

3.- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica..

Clave Única de establecimiento de salud al Identificador único, asigna la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud de manera obligatoria a cada establecimiento de salud.

Expediente Clínico Electrónico es la información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica prestada por el profesional de salud

Firma Electrónica Avanzada son datos y caracteres que permite la identificación del firmante, que ha sido creada por medios electrónicos bajo su exclusivo control

Perfil IHE.- Solución desarrollada por IHE a un problema específico de intercambio de información en salud basada en integrar los estándares probados y apropiados.

Sistema Nacional de Información en Salud integra la información para elaborar las estadísticas nacionales en salud

REFERENCIA: Albores Víctor.(Mayo-Agosto 2021) Universidad del Sureste. https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/49abe6fbd1dd098b1816e81319e41c97.pdf