

**NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN  
UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN  
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Autorización**

*Célida Duque M.*

**Dra. Célida Duque Molina**  
**Directora de Prestaciones Médicas**

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN  
Y COMPETITIVIDAD  
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO  
ACTUALIZACIÓN 03 JUN. 2021

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



# NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

## ÍNDICE

		Página
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Responsables de la aplicación de la norma	3
5	Definiciones	3
6	Documentos de referencia	7
7	Disposiciones	9
7.1	Generales	9
7.2.1	Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención	10
7.3	Cuerpo de Gobierno	12
7.4	Personal de salud	15
7.5	Interpretación	18
	Transitorios	19
	Apéndices	
	Apéndice A Acuerdo número 227/2003	20
	Apéndice B Acuerdo número 265/2003	22
	Apéndice C Acuerdo número 4/2004	24



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

### **1 Fundamento jurídico**

Con fundamento en lo dispuesto en la fracción IV del artículo 82 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre del 2006 y sus reformas; y los numerales 8.1 segundo párrafo, 8.1.5 cuarto párrafo y 8.1.5.3 tercer párrafo del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001 con registro el 8 de febrero de 2018, se expide la siguiente:

## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

### **2 Objetivo**

Estandarizar y establecer las directrices para regular los procesos de atención médica con calidad, eficacia y oportunidad en beneficio de la población derechohabiente.

### **3 Ámbito de aplicación**

La presente norma es de observancia obligatoria para todas las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### **4 Responsables de la aplicación de la norma**

Titulares de la Dirección Médica de Unidad Médica Complementaria, Dirección de Educación e Investigación en Salud, Dirección de Enfermería, Dirección Médica en Unidad Médica de Alta Especialidad, Dirección de Unidad Médica de Alta Especialidad; Jefe de División de Evaluación y Rendición de Cuentas, Jefe de División de Regulación de UMAE, Jefe de División de Atención Médica en UMAE, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Unidad de Atención Médica.

### **5 Definiciones**

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

**5.1 buen trato:** El principio que deben observar el personal de salud del Instituto, de brindar un trato respetuoso, cordial, atento e informado a la derechohabiente y población usuaria en general.



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**5.2 calidad de la atención médica:** Atributos del sistema de atención médica que proporcionan la adecuada y eficiente prestación de los servicios para la atención integral del derechohabiente, logrando la satisfacción de sus necesidades y expectativas de salud.

**5.3 cartera de servicios:** Conjunto de servicios que las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención tienen capacidad de ofertar en conformidad con la misión institucional, organización, recursos, personal, insumos y servicios disponibles.

**5.4 Comité para la detección y control de las infecciones nosocomiales:** Conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, etc., que coordinan las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de las infecciones nosocomiales.

**5.5 cuasifalla:** Falta o error que no ocurrió.

**5.6 Cuerpo de Gobierno:** Grupo de las y los servidores públicos de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de nivel jerárquico inmediato inferior al de su Titular, cuyas funciones son ejercidas en los términos de los manuales respectivos.

**5.7 derechohabiente:** El asegurado, el pensionado y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley del Seguro Social tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto.

**5.8 discriminación:** Toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas.

**5.9 eficiencia:** La cultura de servicio orientada al logro de resultados, conforme a la cual el personal de salud del Instituto debe procurar en todo momento un mejor desempeño de sus funciones, a fin de alcanzar las metas institucionales según sus responsabilidades y mediante el uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier ostentación y discrecionalidad indebida en su aplicación.

**5.10 evento adverso:** Incidente que produce daño leve o moderado al paciente.

**5.11 evento centinela:** Hecho inesperado que involucra la muerte o daño físico o psicológico grave y que no está relacionado con la historia natural de la enfermedad.

**5.12 equidad de género:** El principio que deben observar el personal de salud del Instituto, de garantizar el acceso tanto de mujeres como de hombres, con las mismas condiciones,



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

posibilidades y oportunidades, a los bienes y servicios públicos, a las prestaciones y programas institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones en el Instituto.

**5.13 familiar:** Persona relacionada con el paciente por parentesco consanguíneo o político, considerándose en particular a los ascendentes padres, abuelos y bisabuelos, a los descendentes hijos, nietos y bisnietos, así como a los hermanos y la esposa o concubina.

**5.14 grupos organizados de la sociedad civil:** Personas morales que constituyen agrupaciones u organizaciones mexicanas que, estando legalmente constituidas, realicen alguna o algunas de las actividades a que se refiere el artículo 5 de la Ley Federal de fomento a las actividades realizadas por organizaciones de la sociedad civil, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de febrero de 2004 y su última reforma, y no persigan fines de lucro ni de proselitismo partidista, político-electoral o religioso, sin menoscabo de las obligaciones señaladas en otras disposiciones legales.

**5.15 IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de la salud, también conocidas como infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones que ocurren en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro de atención de salud, que no estaba presente o que se incubaba en el momento de la admisión. También pueden aparecer después del alta, representan el evento adverso más frecuente asociado al cuidado del paciente.

**5.16 igualdad:** Es un derecho humano que señala que todas las personas tenemos los mismos derechos y acceso a las mismas oportunidades, sin importar sexo, raza, color, etnia, idioma, religión, opinión política, origen nacional o social, edad, discapacidad, posición económica, orientación sexual o contexto cultural de cada persona.

**5.17 no derechohabiente:** El paciente que, en los términos de la Ley del Seguro Social, no tiene derecho a recibir las prestaciones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social y que accede a los servicios médicos que éste presta, en los casos y términos previstos ésta.

**5.18 oportunidad:** Al principio que debe el personal de salud del Instituto, de brindar al derechohabiente y a la población usuaria, conforme a los recursos institucionales disponibles, la atención respectiva cuando la requieren.

**5.19 paciente:** Individuo que interactúa con el personal de salud en los procesos de la atención médica.

**5.20 personal de salud:** Conjunto de personas constituido por profesionales, técnicos y auxiliares, que interactúan o no, entre sí y con los pacientes, con el propósito de generar acciones de promoción, prevención y protección a la salud, así como de atención a la enfermedad.



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**5.21 persona legalmente responsable:** Los padres, tutores o persona que ejercen la patria potestad de los menores o ancianos o la representación legal de los pacientes en los casos de incapacidad legal de los mismos.

**5.22 perspectiva de género:** Herramienta de análisis que nos permite identificar las diferencias entre hombres y mujeres para establecer acciones tendientes a promover situaciones de equidad. El uso de la perspectiva de género permite comprender que existe una asimetría que se concreta en uso y utilización del poder. También sirve para delimitar cómo esta diferencia cobra la dimensión de desigualdad y ayuda a entender que esta situación es un hecho cultural que puede y debe ser cambiado.

**5.23 población vulnerable:** Persona o grupo que por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil; nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia.

NOTA: Para mayor referencia, en la siguiente liga consultar el documento denominado Informe de actividades: Comisión de Atención a Grupos Vulnerables 2006-2009 de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la LX legislatura:

[http://www3.diputados.gob.mx/camara/001\\_diputados/008\\_comisioneslx/001\\_ordinarias/003\\_atencion\\_a\\_grupo\\_s\\_vulnerables/002\\_grupos\\_vulnerables](http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupo_s_vulnerables/002_grupos_vulnerables)

**5.24 programas prioritarios:** Conjunto de acciones y/o estrategias implementadas a nivel federal, sectorial o institucional con el objetivo de mejorar condiciones sanitarias de la población y/o satisfacer las necesidades de un campo específico de la salud, que por su importancia, impacto o emergencia son de atención preferente.

**5.25 protocolos de atención integral (PAI):** Documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos y no médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Corresponden a instrumentos de aplicación y de orientación práctica, que pueden o no resumir los contenidos de una Guía de Práctica Clínica o Guía de Atención. Conserva una metodología basada en una guía de atención la cual caracteriza acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

**5.26 referencia y contrarreferencia:** Al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

**5.27 tercer nivel de atención.** Lo constituyen las Unidades Médicas de Alta Especialidad, que cuentan con la capacidad tecnológica y máxima resolución diagnóstica terapéutica, integrando para sus acciones a las Unidades Médicas Complementarias. En este nivel se atiende a los pacientes que los hospitales del segundo nivel de atención remiten, o por excepción los que envíen las unidades del primer nivel, de conformidad con la complejidad del padecimiento.



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**5.28 Unidad Médica Complementaria (UMC):** Unidad que otorga atención médica con capacidad de resolución diagnóstica, terapéutica y de fomento a la educación e investigación en salud, incorporada administrativamente a una Unidad Médica de Alta Especialidad, y que completa e integra el Tercer Nivel de Atención en el Instituto.

**5.29 Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE):** Unidad que otorga atención médica de alta especialidad a los pacientes y que fomenta la educación y la investigación en salud.

**5.30 Unidades Administrativas:** La Secretaría General, los Órganos Normativos y el Órgano Interno de Control, para el eficaz desempeño de sus atribuciones, se integrarán con las divisiones y demás áreas administrativas que sean autorizadas para tal efecto por el Director General, sujetándose a las disposiciones jurídicas aplicables. Éstas tendrán a su cargo el desempeño de las funciones que les señalen los manuales de organización y operación respectivos.

**5.31 vulnerabilidad:** Condición multifactorial, que se refiere en general a situaciones de riesgo o discriminación que impiden alcanzar mejores niveles de vida y lograr bienestar.

### 6 Documentos de referencia

**6.1** Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y su última reforma.

**6.2** Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 diciembre de 1995 y su última reforma.

**6.3** Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de junio de 2018 y su última reforma.

**6.4** Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003 y su última reforma.

**6.5** Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.

**6.6** Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de abril de 2016.

**6.7** Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012.



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**6.8** Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de enero de 2013.

**6.9** Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009.

**6.10** Norma Oficial Mexicana NOM 087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental residuos peligrosos biológicos infecciosos, Clasificación y Especificación de Manejo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003.

**6.11** Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de octubre de 2012.

**6.12** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986 y sus reformas.

**6.13** Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006 y su última reforma.

**6.14** Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.

NOTA: Dicho documento, se puede consultar en la siguiente liga:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/ComitesHospitalarios.pdf>

**6.15** Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (Genérico) clave 0500-002-002 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de fecha 06 de febrero de 2019.

**6.16** Norma que establece las disposiciones para la operación del programa institucional de farmacovigilancia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-003 de fecha 10 de octubre de 2014.

**6.17** Norma que establece las disposiciones para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-020, de fecha 27 de noviembre del 2017.

**6.18** Programa Institucional de Higiene de Manos 2019-2024. Gobierno de México, IMSS.





## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**6.19** Estándares para Certificar Hospitales. Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad. Segunda Edición. 2015.

**6.20** Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Consejo de Salubridad General. Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de septiembre de 2017.

**6.21** Contrato Colectivo de Trabajo vigente que celebran el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social.

**6.22** Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. Secretaría de Salud-Comisión Nacional de Arbitraje Médico, diciembre del 2001.

**6.23** Sistema de Información, Evaluación y Rendición de Cuentas de las Unidades Médicas de Alta Especialidad. Instituto Mexicano del Seguro Social. Aprobado por el H. Consejo Técnico del Instituto en el Acuerdo 227/2003 del 16 de junio del 2003.

**6.24** Lineamientos Operativos de las Unidades Médicas de Alta Especialidad. Instituto Mexicano del Seguro Social. Aprobado por el H. Consejo Técnico del Instituto en el Acuerdo 265/2003 del 9 de julio 2003.

**6.25** Juntas de Gobierno de las Unidades Médicas de Alta Especialidad y Lineamientos Generales de Operación. Instituto Mexicano del Seguro Social. Aprobado por el H. Consejo Técnico del Instituto en el Acuerdo 4/2004 del 21 de enero del 2004.

**6.26** Código de Bioética para el Personal de Salud. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Comisión Nacional de Bioética, octubre 2002.

## **7 Disposiciones**

### **7.1 Generales**

**7.1.1** El incumplimiento, de las disposiciones incluidas en el presente documento, por los servidores públicos involucrados, será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

**7.1.2** El lenguaje empleado en el presente documento no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

**7.1.3** Los servicios de Tercer Nivel de Atención que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social deberán ser otorgados:



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- I. Directamente a través de su propio personal e instalaciones o, indirectamente, a través de otros organismos o instituciones de acuerdo con el contenido en los convenios o contratos establecidos en los términos de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.
- II. A través de los procesos de Consulta Externa de Especialidades, Admisión Continua o Urgencias, Cirugía, Hospitalización y Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- III. Por el personal de salud de manera oportuna, con calidad, eficiencia y eficacia, con base en el conocimiento científico y con el mayor grado de evidencia científica y a las necesidades clínicas del paciente, de acuerdo con el diagnóstico integral.
- IV. Por el personal de salud con un enfoque humanitario, con reducción del daño y apego a los principios éticos de la práctica médica y respeto estricto de los derechos humanos.

### **7.2 Específicas**

#### **7.2.1 Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención**

**7.2.2** Las Unidades Médicas de Alta Especialidad y sus Unidades Médicas Complementarias deben contar con:

- I. Un sistema de supervisión de los procedimientos quirúrgicos, que incluya el registro de la información en el expediente clínico por el médico responsable del paciente, para vigilar su evolución clínica desde la evaluación prequirúrgica, hasta treinta días posteriores a la realización de dicho procedimiento o hasta un año después si se colocó alguna prótesis para integrar su análisis.
- II. Un sistema de supervisión de los procedimientos y programas de vigilancia epidemiológica, que garantice la emisión y análisis de información necesaria que permita planear y ejecutar medidas de prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles sujetas a reporte obligatorio, incluidas las infecciones nosocomiales, de acuerdo con la normatividad institucional y sectorial vigente.
- III. Un sistema de supervisión de las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” que permitan la correcta identificación del paciente, comunicación efectiva, seguridad en el proceso de medicación, seguridad en los procedimientos, reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), reducción del riesgo de daño por causa de caídas, registro de eventos adversos y cultura de seguridad del paciente.

**7.2.3** Deberán contar con un Comité de Calidad y Seguridad del Paciente que será el órgano asesor del Director de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.

**7.2.4** El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, será el comité técnico médico, y administrativo central de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención, cuyas actividades generales serán:



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- Analizar los diversos aspectos de la atención médica que se otorga en la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención y verificar el cumplimiento de criterios, procedimientos y normas establecidas.
- Detectar problemas y mediante consenso de sus integrantes establece las medidas de corrección para mejorar la eficiencia y eficacia de la operación, así como la evaluación de resultados alcanzados.
- Analizar, validar y en su caso supervisar las acciones operativas y las que competan a cada Comité o Subcomité que están constituidos en la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.
- Asesorar al Director y Cuerpo de Gobierno de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención, en la toma de decisiones.
- Emitir recomendaciones sujetas a seguimiento y evaluación.

NOTA: La conformación de dicho Comité, se fundamenta en el documento denominado “Estándares para implementar el Modelo en Hospitales, SiNaCEAM y en las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente”

**7.2.5** Deberán instaurar Comités y subcomités, que se integrarán dependiendo del grado de complejidad de la Unidad Médica y su estructura orgánica, estando respaldados por el marco normativo sectorial e institucional correspondiente, considerando los siguientes:

- Comité del Expediente Clínico.  
Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.
- Comité para la Detección y Control de Infecciones Intrahospitalarias.  
Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.  
NOM 045 SSA2 2015, Para la vigilancia epidemiológica, prevención, y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.
- Comité de Mortalidad Hospitalaria, Materna y Perinatal.  
Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.  
Ley General de Salud, artículo 62.
- Comité de Trasplantes de Órganos y Tejidos.  
Ley General de Salud artículo XVIII y 316.
- Comité de Seguridad y Atención Médica para casos de Desastres.  
Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.
- Comité de Adquisiciones (o Insumos).  
Comités técnico-médicos hospitalarios, lineamientos para la organización y funcionamiento. SSA-1999.
- Comité Hospitalario de Bioética.  
Ley General de Salud artículo 41 Bis.
- Comité de Medicina Transfusional.



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Ley General de Salud artículo 316.

NOM 253 SSA1 2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

- Comité de Farmacia y Terapéutica.

Instrucción 311/2011, Dirección General Adjunta de Calidad en Salud, Secretaría de Salud.

Así como todos aquellos, que están respaldados por disposiciones normativas sectoriales e institucionales.

NOTA: Lo anterior de conformidad con el artículo 88 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 14 de mayo de 1986 y sus reformas.

**7.2.6** Las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención deben realizar:

I. Estrategias que permitan la coordinación para la atención de casos complicados, de alto riesgo o pertenecientes a programas prioritarios entre Departamentos o Servicios Clínicos, Departamentos, Servicios, Oficinas u otras Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención.

II. Participación en evaluaciones institucionales y sectoriales que certifiquen a la Unidad Médica y sus procesos de atención en materia de Seguridad de los Pacientes, Calidad de la Atención Médica, Seguridad Hospitalaria y Políticas Nacionales Prioritarias.

### **7.3 Cuerpo de Gobierno**

El Cuerpo de Gobierno de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención debe:

**7.3.1** Desempeñar sus actividades con apego a las disposiciones legales en la materia, al Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, a las normas, procedimientos y disposiciones sectoriales e institucionales emitidas.

**7.3.2** Cumplir y hacer cumplir la normatividad en materia de salud vigente tanto sectorial como institucional aplicables a la Unidad.

**7.3.3** Supervisar y, si es el caso, otorgar atención a pacientes, familiares y personas legalmente responsables con legalidad, honradez, calidad, eficiencia, oportunidad, buen trato, equidad de género, igualdad y no discriminación; conforme a los conocimientos médicos, evidencia científica y principios éticos vigentes.

**7.3.4** Integrar y notificar a la Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad y aquellos órganos normativos que así lo requieran, la información oportuna, completa y veraz que permita la toma de decisiones y mejora continua de la atención.



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7.3.5** Definir estrategias e implementar acciones que permitan la mejora continua de los servicios otorgados y sus procesos de atención en materia de seguridad de los pacientes, calidad de la atención médica, seguridad hospitalaria, y políticas nacionales prioritarias, actividades requeridas para la certificación de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.

**7.3.6** Difundir estrategias planteadas en las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente”; y establecer y evaluar acciones específicas que permitan su correcto cumplimiento con apego a la normatividad sectorial e institucional vigente.

**7.3.7** Supervisar que se aplique el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes, de la Unidad y Unidades que le deriven de acuerdo con la regionalización.

**7.3.8** Establecer acciones de atención a víctimas de violencia de acuerdo con la normatividad sectorial e institucional vigente y dar seguimiento a las mismas, respetando disposiciones aplicables para su protección, con enfoque diferencial para mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, adulto mayor y población indígena.

**7.3.9** Implementar acciones y estrategias que faciliten condiciones laborales con equidad y perspectiva de género, que permitan el cumplimiento de metas y líneas de acción definidas por las Unidades Administrativas correspondientes en el tema.

**7.3.10** Impulsar el trabajo en equipo, en su ámbito de competencia a través del diálogo, la discusión experta y el aprendizaje compartido.

**7.3.11** Coordinar la participación de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención en reconocimientos y evaluaciones institucionales y sectoriales que certifiquen sus procesos de atención.

**7.3.12** Coordinar y mantener una vinculación eficiente entre los tres niveles de atención.

**7.3.13** Fomentar, organizar y dar seguimiento a las acciones para el desarrollo profesional y gerencial del personal de salud para una mejor toma de decisiones en los procesos de atención médica.

**7.3.14** Supervisar y evaluar la atención otorgada por el personal de salud, con el objeto de identificar áreas de oportunidad e implementar estrategias que permitan la mejora de los procesos de atención médica.

**7.3.15** Establecer, supervisar y evaluar entre el personal de salud, acciones que permitan la identificación oportuna, atención equitativa y protección de población vulnerable.

**7.3.16** Establecer las acciones necesarias para la difusión e implementación de las Guías de Práctica Clínica presentes en el Catálogo Maestro y Protocolos de Atención Integral entre el



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

personal de salud operativo y vigilar la aplicación de las recomendaciones contenidas en las mismas.

NOTA: Las Guías de Práctica Clínica se encuentran disponibles en [http://www.cenetec.gob.mx/spry/v2/catalogoGPC\\_v2.2.html](http://www.cenetec.gob.mx/spry/v2/catalogoGPC_v2.2.html)

**7.3.17** Considerar dentro de sus procesos de planeación y control operativo la elaboración de su Consumo Promedio Mensual de medicamentos, material de curación y otros insumos

**7.3.18** Considerar que la evaluación de la calidad de la atención médica (congruencia clínica-diagnóstica-terapéutica) está basada en evidencia científica reciente y en las recomendaciones contenidas en las Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención Integral.

**7.3.19** Implementar y evaluar acciones que promuevan y mejoren la salud, disminuyendo la morbi-mortalidad de la población atendida por la Unidad, con enfoque a las causas prevenibles y al perfil epidemiológico.

**7.3.20** Definir las estrategias para el diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades crónico - degenerativas, con apego a las Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención Integral, evidencia científica y con mejora en la calidad de atención médica y de la seguridad que se proporciona al paciente.

**7.3.21** Implementar y evaluar acciones que mejoren la calidad de la atención médica y social del paciente geriátrico.

**7.3.22** Implementar estrategias de mejora para la atención de pacientes oncológicos, su diagnóstico y tratamiento oportuno, con apego a principios éticos, evidencia científica y recomendaciones contenidas en Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención Integral.

**7.3.23** Definir, establecer y evaluar acciones que mejoren la calidad de atención del paciente en fase terminal con la correcta aplicación de cuidados paliativos, y apego a principios éticos vigentes, normatividad institucional y sectorial vigente.

**7.3.24** Establecer y dar seguimiento a las acciones que permitan la correcta procuración, donación y trasplante de órganos, tejidos y células con apego a la normatividad institucional y sectorial vigente en coordinación con las áreas normativas institucionales y sectoriales correspondientes.

**7.3.25** Supervisar que el médico tratante se ajuste al Cuadro Básico Institucional de Medicamentos para la prescripción. En caso de excepción plenamente justificada, por estricta necesidad del paciente y con apego a la normatividad sectorial e institucional vigente, informar a la Junta de Gobierno por conducto del Director de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7.3.26** Desarrollar e implementar acciones de control y mejora del uso eficiente de los recursos institucionales, propuestas por estrategias, proyectos y programas diseñados para tal efecto.

**7.3.27** Participar y favorecer la correcta instrumentación para la recuperación de los recursos financieros de gastos que se eroguen por el otorgamiento de atención médica a lesionados derechohabientes y no derechohabientes que estén amparados por algún Convenio de Coordinación de Servicios Médicos, celebrado por el IMSS con algún organismo o dependencia.

### **7.4 Personal de salud**

El personal de salud de las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención debe:

**7.4.1** Desempeñar sus actividades con apego a las disposiciones legales en la materia, al Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, a las normas, procedimientos y disposiciones emitidas por el Instituto y por el sector y al Contrato Colectivo de Trabajo.

**7.4.2** Realizar acciones establecidas con apego a normatividad sectorial e institucional vigente que permitan el correcto cumplimiento de las “Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente” y la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y en las actividades requeridas para la certificación de la Unidad.

**7.4.3** Generar y notificar a través de la Jefatura de Servicio, Departamento, Departamento o Servicio Clínico o División, información oportuna, completa y veraz que permita la toma de decisiones y mejora continua en la atención a la Dirección Médica de la UMC, Dirección Médica de la UMAE y Dirección de la UMAE.

**7.4.4** Efectuar la referencia y contrarreferencia, de acuerdo con la regionalización y disposiciones vigentes en la materia, siempre con un enfoque al usuario; para fomentar el fortalecimiento de su autonomía de gestión y capacidad resolutive.

**7.4.5** Contribuir y realizar acciones que permitan la continuidad de la atención médica al paciente, considerando la cartera de servicios y los acuerdos de gestión correspondientes.

**7.4.6** Cumplir en el ámbito de su competencia con el programa de farmacovigilancia.

**7.4.7** Identificar y notificar cuasifallas, eventos centinelas y adversos, en el ámbito de su competencia.

**7.4.8** Realizar acciones que permitan una cultura laboral con derecho a la equidad de género, igualdad y no discriminación.



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7.4.9** Impulsar el trabajo en equipo, en su ámbito de competencia a través del diálogo y el aprendizaje compartido.

**7.4.10** Otorgar la atención a pacientes, familiares y personas legalmente responsables con legalidad, honradez, calidad, eficiencia, oportunidad, buen trato, equidad de género, igualdad y no discriminación; conforme a los conocimientos médicos, evidencia científica y principios éticos vigentes.

**7.4.11** Realizar acciones que permitan la mejora continua de la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención y sus procesos de atención en materia de seguridad de pacientes, calidad de la atención médica, seguridad hospitalaria y políticas nacionales prioritarias.

**7.4.12** Identificar las complicaciones maternas y/o fetales que se presentan durante el trabajo de parto, parto y puerperio, dar un tratamiento oportuno y satisfactorio, mediante una valoración obstétrica inicial cuidadosa y una vigilancia estrecha de su evolución, para lo cual se requiere tener presentes los principios básicos de la fisiología y atención obstétrica.

**7.4.13** Realizar acciones de diagnóstico y tratamiento oportuno de pacientes oncológicos, referencia y contrarreferencia temprana y oportuna, de registro de información y de acciones que permitan la mejora en la calidad de atención médica.

**7.4.14** Realizar acciones que permitan el diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades crónico-degenerativas, y acciones que mejoren la calidad de atención médica proporcionada al paciente.

**7.4.15** Realizar acciones que mejoren la atención médica y social en el paciente geriátrico.

**7.4.16** Realizar las acciones que permitan la procuración, donación, y trasplante de órganos, tejidos y células; con su registro ante los órganos normativos institucionales y sectoriales correspondientes, con apego a la normatividad sectorial e institucional vigente.

**7.4.17** Realizar acciones que mejoren la calidad de atención del paciente en fase terminal con la correcta aplicación de cuidados paliativos, oportuna intervención médico social, con apego a principios éticos vigentes y normatividad institucional y sectorial vigente.

**7.4.18** Propiciar una cultura en la que el paciente y su familia participen activamente en el auto cuidado, toma de decisiones y mejora de su salud.

**7.4.19** Identificar de forma oportuna a la población con vulnerabilidad y realizar acciones para su protección y atención.

**7.4.20** Solicitar al paciente, familiar o persona legalmente responsable el consentimiento bajo información, cuando sea pertinente con oportunidad y respeto en los términos señalados por la Ley General de Salud, reglamentos y normatividad aplicable en la materia.





**NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

- 7.4.21** Proporcionar información suficiente, clara, oportuna y veraz al paciente, familiar o persona legalmente responsable, sobre el estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- 7.4.22** Dirigirse al paciente y su familia, de manera respetuosa y con un lenguaje que permita comprender las acciones médicas.
- 7.4.23** Registrar las acciones realizadas durante la atención médica proporcionada al paciente, en los sistemas de registro vigentes, de conformidad con los ordenamientos y la regulación en la materia.
- 7.4.24** Notificar en forma inmediata los casos y brotes de infecciones nosocomiales al Médico no Familiar Epidemiólogo o a los Titulares de la División de Epidemiología o Dirección Médica.
- 7.4.25** Realizar y vigilar la clasificación y manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos en la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.
- 7.4.26** Impulsar la utilización de la medicina basada en evidencias, tanto para obtener mejores resultados en salud, como para la incorporación de nuevas tecnologías de diagnóstico o tratamiento.
- 7.4.27** Atender las recomendaciones contenidas en las Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención Integral durante el proceso de la atención médica.
- 7.4.28** Llevar a cabo acciones preventivas y de salud pública concernientes al ámbito de su competencia.
- 7.4.29** Realizar actividades de formación y actualización continua de acuerdo con la normatividad emitida por la Coordinación de Educación en Salud, propiciando que los contenidos académicos sean congruentes con su formación y desempeño laboral; no interfieran con sus funciones de atención a los derechohabientes; estén enfocadas al mejoramiento de su desempeño profesional; con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica, la satisfacción del derechohabiente y el nivel académico propio.
- 7.4.30** Favorecer y realizar actividades académicas en la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención.
- 7.4.31** Desarrollar proyectos de investigación relacionados con la práctica cotidiana y las necesidades de la población derechohabiente adscrita a la Unidad, para mejorar el proceso de atención médica, de acuerdo con la normatividad emitida por la Coordinación de Investigación en Salud y difundir sus resultados.



## **NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**7.4.32** Considerar, al desarrollar sus actividades el perfil epidemiológico, infraestructura, demandas de atención y condiciones sociales, culturales y geográficas del entorno.

**7.4.33** Ser directo e individualmente responsable de los procesos de la atención para el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico de los pacientes bajo su responsabilidad durante su jornada de labores en su ámbito de competencia.

**7.4.34** El personal de salud responsable del paciente, según corresponda a cada turno, así como el Médico no Familiar Epidemiólogo y la Enfermera que realiza la vigilancia de infecciones nosocomiales, deben clasificar las infecciones de acuerdo con los criterios establecidos en la normatividad institucional y sectorial vigente.

**7.4.35** El personal de salud responsable del paciente, según corresponda a cada turno, deben vigilar y realizar las precauciones de aislamiento de acuerdo a los diagnósticos del paciente y los mecanismos de transmisión de patógenos hospitalarios (precauciones estándar, precauciones de contacto, para gotas y para vía aérea).

**7.4.36** El Médico no Familiar Epidemiólogo debe integrar el estudio de brote y la notificación mensual de las características de las infecciones nosocomiales en el formato institucional vigente, así como los estudios epidemiológicos de padecimientos y situaciones especiales.

**7.4.37** El personal responsable de la vigilancia epidemiológica debe incluir como fuentes de información para la búsqueda de casos de infección nosocomial, la visita y revisión de los pacientes en los servicios clínicos, revisión de expedientes clínicos y hojas de enfermería, información verbal o escrita del personal responsable de los pacientes y de sus familiares; información de otros servicios hospitalarios como Quirófano, Laboratorio Clínico, Imagenología, Anatomía Patológica, Admisión Continua o Urgencias y Archivo Clínico.

**7.4.38** Desarrollar y realizar las acciones implementadas para el control y mejora del uso eficiente de los recursos institucionales, propuestas por estrategias, proyectos y programas diseñados para tal efecto.

**7.4.39** Coadyuvar y participar en la correcta instrumentación para la recuperación de los recursos financieros de gastos que se eroguen por el otorgamiento de atención médica a lesionados derechohabientes y no derechohabientes que estén amparados por algún Convenio de Coordinación de Servicios Médicos, celebrado por el IMSS con algún organismo o dependencia.

### **7.5 Interpretación**

Corresponde a la Dirección de Prestaciones Médicas a través de la Unidad de Atención Médica y por medio de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad interpretar la presente norma, así como resolver los casos especiales y los no previstos en la misma.



**NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**Transitorios**

- Primero** La presente Norma entrará en vigor al día siguiente de su registro en el Catálogo Institucional
- Segundo** El presente documento actualiza y se deja sin efectos a la “Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades Médicas Hospitalarias de Tercer Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social, con clave 2000-001-008 y fecha de registro 25 de julio de 2016.



**APÉNDICE A**

**Acuerdo número 227/2003**



**NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**



I.M.S.S. DIRECCION GENERAL 221

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SECRETARÍA GENERAL JUL 10 6 30 PM 2003

"2003. Año del CCL Aniversario del Natalicio de Don Miguel Hidalgo y Costilla, Padre de la Patria"

México, D.F., 9 de julio de 2003

Oficio No. 09-52-19-0300/

25144

COORDINACION DE ANALISIS TECNICO  
2003 JUL 11 AM 9 13  
P. Padilla

DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ  
Director de Prestaciones Médicas  
Presente

El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 16 de junio del presente año, dictó el Acuerdo número 227/2003, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en los Artículos 263 y 264 fracción XVII de la Ley del Seguro Social, y 31 fracción XXIII del Reglamento de Organización Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, con las observaciones de los señores consejeros, aprueba los documentos normativos: A. "Sistema de Información, Evaluación y Rendición de Cuentas de las Unidades Médicas de Alta Especialidad", y B. Las "Guías de Supervisión y Evaluación de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE's)", que presenta la Dirección de Prestaciones Médicas, mediante oficio 3401 del 9 de junio de 2003, en cumplimiento a lo dispuesto por este propio Cuerpo Colegiado en su Acuerdo 5/2003 del 15 de enero de 2003".

Se remite a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
Atentamente  
JUL. 21 2003  
Juan Moisés Calleja García  
Secretario General  
COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

**RECIBIDO**  
★ JUL. 11 2003 ★  
DIRECCION DE DESARROLLO DE PERSONAL Y ORGANIZACION

JUL 11 10 27 AM 2003  
I. M. S. S.  
DIRECCION JURIDICA  
Arca

Con copia:

- Dr. Santiago Levy Algazi.- Director General.- Presente.
- Dirección de Desarrollo de Personal y Organización.- Presente.
- Lic. Fernando Gutiérrez Domínguez.- Director Jurídico.- Presente.
- Dr. Héctor Aguirre Gas.- Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad.- Presente.
- Lic. José Ramón Díaz Bonaga.- Coordinador de Análisis Técnico.- Presente.

JRDB RRRQ'MGP'cnp

006461



**APÉNDICE B**

**Acuerdo número 265/2003**



**NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA GENERAL

*"2003. Año del CC<sup>o</sup> Aniversario del Natalicio de Don Miguel Hidalgo y Costilla, Padre de la Patria"*

México, D.F., 27 de agosto de 2003

Oficio No. 09-52-19-0300/

**26201**

**DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ**  
Director de Prestaciones Médicas  
P r e s e n t e

El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 9 de julio del presente año, dictó el Acuerdo número 265/2003, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en los Artículos 251 fracción VIII, 263 y 264 fracciones IV y XVII de la Ley del Seguro Social; y 31 fracción XXIV del Reglamento de Organización Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, con las observaciones de los señores consejeros, aprueba los "Lineamientos Operativos de las Unidades Médicas de Alta Especialidad", que presenta la Dirección de Prestaciones Médicas, mediante oficio 4021, de fecha 1 de julio de 2003".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

Atentamente

Lic. Juan Moisés Calleja García  
Secretario General

Con copia:

- Dr. Santiago Levy Algazi.- Director General.- Presente.
- Lic. Fernando Gutiérrez Domínguez.- Director Jurídico.- Presente.
- Lic. Luis Guillermo Ibarra Ponce de León.- Director de Administración y Calidad Presente.
- Lic. Roberto Lara Arreola.- Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS Presente.
- Dra. Ma. del Carmen García Peña.- Coordinadora de Atención Médica.- Presente.
- Dr. Héctor Aguirre Gas.- Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad Presente.
- Lic. José Ramón Díaz Bonaga.- Coordinador de Análisis Técnico.- Presente.

JRDB RRO MGP'cnp

**IMSS**  
Seguridad y Solidaridad Social



**APÉNDICE C**

**Acuerdo número 4/2004**





# NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA GENERAL

México, D.F., 18 de febrero de 2004

Oficio No. 09-52-19-0300/ **29305**

DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ  
Director de Prestaciones Médicas  
Presente

El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 21 de enero del presente año, dictó el Acuerdo número 4/2004, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en los Artículos 251 fracciones II, XXIV y XXXVII, 263 y 264 fracciones III, IV y XVII de la Ley del Seguro Social; 1 fracciones VII inciso c) y VIII inciso c), 3, 31 fracciones III y XXXVII, 142 A y Segundo Transitorio del Reglamento de Organización Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, **Acuerda: PRIMERO.-** Autorizar la entrada en operación durante el año 2004 de las Unidades Médicas de Alta Especialidad de: **a)** Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; **b)** Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; **c)** Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; **d)** Hospital de Traumatología y Ortopedia "Lomas Verdes", Edo. de Méx.; **e)** Hospital de Especialidades No. 25 del Centro Médico Nacional del Noreste, Monterrey, Nuevo León; **f)** Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jalisco; **g)** Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; **h)** Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; **i)** Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; **j)** Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; y **k)** Hospital de Gineco Obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", D.F., considerando los aspectos referentes al Manual de Organización, la integración del presupuesto 2004, la operación del sistema de abasto y la estructura jurídica de dichas unidades, según la propuesta que presenta la Dirección de Prestaciones Médicas con oficios 95 y 240 del 9 y 15 de enero de 2004, respectivamente, en cumplimiento a lo dispuesto en los Acuerdos 5/2003 del 15 de enero de 2003 y 265/2003 del 9 de julio de 2003, emitidos por este Cuerpo Colegiado; **SEGUNDO.-** Aprobar los Lineamientos Generales de Operación de las Juntas de Gobierno de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con las adecuaciones autorizadas por el Comité de Prestaciones Médicas del H. Consejo Técnico en su reunión del día 13 de enero de 2004, que presenta la Dirección Normativa antes citada a través de los oficios 95 y 203 del 9 y 14 de enero de 2004, respectivamente; **TERCERO.-** Que los sectores Obrero y Patronal de este Consejo Técnico, procedan a designar a sus dos representantes y a sus respectivos

...2

IMSS  
Seguridad y Solidaridad Social



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA GENERAL

- 2 -

suplentes, que integrarán a cada una de las Juntas de Gobierno de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, a que se refiere el Acuerdo 389/2003 de fecha 22 de octubre de 2003, emitido por este propio Cuerpo Colegiado, así como de las Unidades Médicas de Alta Especialidad que se señalan en el punto Primero del presente Acuerdo, con base en la solicitud que presenta la Dirección de Prestaciones Médicas mediante oficios 95 y 203 del 9 y 14 de enero de 2004; **CUARTO.**- Se instruye a los Titulares de las Delegaciones 1 Noroeste del D. F., 2 Noreste del D. F., 3 Suroeste del D. F., 4 Sureste del D. F., Estado de México Poniente, Jalisco y Nuevo León, para que, en el ámbito de su competencia, a más tardar el 15 de febrero de 2004, procedan a entregar los recursos humanos, materiales y financieros, así como los expedientes y archivos, con las formalidades y requisitos que establecen las disposiciones jurídicas aplicables a las Unidades Médicas de Alta Especialidad siguientes: a) Hospital de Traumatología y Ortopedia "Magdalena de las Salinas", D. F.; b) Hospital de Cardiología No. 34 del Centro Médico Nacional del Noreste, Monterrey, N. L.; c) Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jal.; d) Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; e) Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; f) Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; g) Hospital de Traumatología y Ortopedia "Lomas Verdes", Edo. de México; h) Hospital de Especialidades No. 25 del Centro Médico Nacional Noreste, Monterrey, N. L.; i) Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jal.; j) Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; k) Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; l) Hospital de Gineco Obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", D.F.; m) Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; y n) Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; **QUINTO.**- Se instruye a los Titulares de las Unidades Médicas de Alta Especialidad referidas en el punto anterior del presente Acuerdo, a que a más tardar el 15 de febrero de 2004, procedan a instalar el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, de dicha Unidad en apego a las formalidades y requisitos que establecen las disposiciones legales aplicables; y **SEXTO.**- Autoriza a la Dirección de Desarrollo de Personal y Organización para llevar a cabo la reestructuración orgánica y salarial del IMSS en los siguientes términos: a) Realizar el dictamen y registro por primera vez de las estructuras orgánicas y salariales de 14 Unidades Médicas de Alta Especialidad, que a continuación se relacionan: Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jal.; Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara, Jal.; Hospital de Especialidades No. 25 del Centro Médico Nacional Noreste, Monterrey, N. L.; Hospital de Cardiología No. 34 Monterrey, N. L.; Hospital de

...3

IMSS  
Seguridad y Solidaridad Social



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA GENERAL

- 3 -

Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D. F.; Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", D.F.; Hospital de Gineco Obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", D.F.; Hospital de Traumatología y Ortopedia "Lomas Verdes", Edo. de Méx.; Hospital de Traumatología y Ortopedia "Magdalena de las Salinas", D. F.; Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; y Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 del Centro Médico Nacional "La Raza", D.F.; **b)** Llevar a cabo los movimientos de cancelación, conversión, renivelación y cambios de denominación que se generen por la reestructuración orgánica y salarial de los puestos de nivel jerárquico inferior al Director de la UMAE de conformidad con el análisis técnico funcional correspondiente; y **c)** Los movimientos mencionados en el inciso anterior no modificarán el presupuesto de servicios personales, ni el número de plazas del Instituto, ya que las repercusiones presupuestales que su aplicación origine serán cubiertas a través de movimientos compensados. Lo anterior, conforme a la propuesta de la Dirección de Prestaciones Médicas contenida en los oficios 95, 203 y 240 de fechas 9, 14 y 15 de enero de 2004".

Lo que comunico a usted para su conocimiento y debido cumplimiento.

Atentamente

  
Lic. Juan Moisés Calleja García  
Secretario General

Con copia:

- Dr. Santiago Levy Algazi.- Director General.- Presente.
- Lic. Javier Freyre Rubio.- Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.- Presente.
- Lic. Alejandro Martínez Gallardo.- Miembro del H. Consejo Técnico y del Comité de Prestaciones Médicas.- Presente.
- Q.F.B. Sergio Antonio Salazar Salazar.- Director de Desarrollo de Personal y Organización.- Presente.
- Lic. Fernando Gutiérrez Domínguez.- Director Jurídico.- Presente.
- Lic. Luis Guillermo Ibarra Ponce de León.- Director de Administración y Calidad.- Presente.

vta...

**IMSS**  
Seguridad y Solidaridad Social



## NORMA PARA OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- Dr. José C. Valdés Durón.- Director Regional Centro.- Presente.
- Lic. Delfino Garibay Ochoa.- Director Regional Norte.- Monterrey, N.L.
- Dr. Lucio Galileo Lastra Escudero.- Director Regional Occidente.- Guadalajara, Jal.
- Lic. Roberto Lara Arreola.- Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS.- Presente.
- Lic. Carmen Zepeda Huerta.- Coordinadora General de Atención y Orientación al Derechohabiente.- Presente.
- Dr. Héctor Aguirre Gas.- Coordinador de Unidades Médicas de Alta Especialidad.- Presente.
- Dra. Ma. del Carmen García Peña.- Coordinadora de Atención Médica.- Presente.
- C. P. Jaime Salas Osuna.- Titular de la Delegación 1 Noroeste del Distrito Federal.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
- C. P. Jaime Salas Osuna.- Titular de la Delegación 2 Noreste del Distrito Federal.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
- Ing. Aníbal Méndez Cuevas.- Titular de la Delegación 3 Suroeste del Distrito Federal.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
- Ing. Aníbal Méndez Cuevas.- Titular de la Delegación 4 Sureste del Distrito Federal.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Presente.
- Lic. José Antonio Estefan Garfias.- Titular de la Delegación Estado de México Poniente.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Toluca, Edo. de México.
- Lic. Ma. Guadalupe Emilia Martín Amaya.- Delegada Estatal en Jalisco.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Guadalajara, Jal.
- Ing. Manuel Castillo Magallón.- Delegado Regional en Nuevo León.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.- Monterrey, N.L.
- Ing. Armando Franco Monterrubio.- Coordinador de Personal.- Presente.
- Lic. José Ramón Díaz Bonaga.- Coordinador de Análisis Técnico.- Presente.

JRDB/REG/MGP/cnp