



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**NOMBRE Y CLAVE**

Procedimiento para aceptar y atender en las unidades hospitalarias de régimen ordinario a las mujeres con embarazo de alto riesgo o con emergencia obstétrica referidas por las unidades médicas del Programa IMSS-Bienestar  
2650-003-003

**AUTORIZACIÓN**

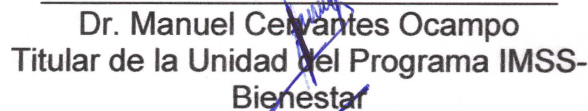
**Aprobó**

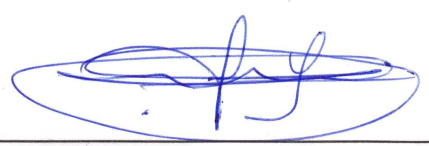



Dra. Célida Duque Molina

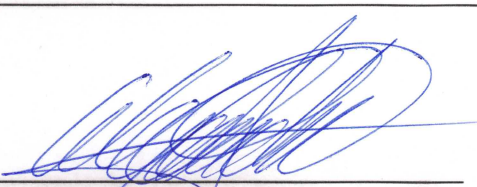
Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

**Revisó**

  
Dr. Manuel Cervantes Ocampo  
Titular de la Unidad del Programa IMSS-Bienestar


  
Dr. Efraín Arizmendi Uribe  
Titular de la Unidad de Atención Médica

  
Dr. Carlos Fredy Cuevas García  
Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

  
Dra. Alva Alejandra Santos Carrillo  
Titular de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel

**Elaboró**

**COORDINACION DE MODERNIZACION Y COMPETITIVIDAD**

  
Dra. Patricia Guillen Calzada

Titular de la División de Atención Ginecoobstétrica y Perinatal

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

**ACTUALIZACION 22 MAY 2024**

"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, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción"



## INDICE

		<b>Página</b>
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	4
4	Definiciones	4
5	Políticas	5
6	Descripción de actividades	10
7	Diagrama de flujo	26
	<b>Anexos</b>	
Anexo 1	Acuerdo 126/2006 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la sesión del 29 de marzo de 2006	39
Anexo 2	Acuerdo 335/2018 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la sesión del 12 de septiembre de 2018	41
Anexo 3	Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000	44
Anexo 4	Nota médica MF-6/2000	52
Anexo 5	Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98	55
Anexo 6	Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72	61



## 1 Base normativa

- Artículos 216, 216 A fracción III, 250 A, 251 fracciones I, XXVII y XXXVI, 263 y 264 fracciones II, III, XIV y XVII de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- 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 07 de abril de 2016.
- Acuerdo 126/2006 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social (Anexo 1), en la sesión del 29 de marzo de 2006. Autoriza en primer lugar que los hospitales de segundo y tercer nivel de atención del régimen ordinario del IMSS otorguen atención médica a la mujer y a su hija o hijo durante la etapa grávido- puerperal en caso de embarazo de alto riesgo y/o de urgencias médico quirúrgicas derivadas de complicaciones del embarazo, parto y/o puerperio que pongan en riesgo la vida del binomio, de las mujeres beneficiarias del Programa IMSS-Bienestar. En segundo lugar, autoriza que los costos derivados de la atención médica proporcionada sean cubiertos con cargo al presupuesto asignado al Programa.
- Acuerdo 335/2018 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social (Anexo 2), en la sesión del 12 de diciembre de 2018, Acuerda: Primero. Aprobar el cambio de denominación del “Programa IMSS-PROSPERA”, para que en lo sucesivo se identifique como “Programa IMSS-Bienestar”.
- Numeral 7.1.4.2.4, sub numeral 1 y 12 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, validado y registrado el 29 de diciembre de 2023.

## 2 Objetivo

**2.1.** Otorgar atención obstétrica y neonatal a las mujeres embarazadas o en puerperio, beneficiarias del Programa IMSS-Bienestar, con alto riesgo obstétrico o con complicaciones que pongan en riesgo la vida de la madre y su(s) recién nacido(s) con la finalidad de prevenir y disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

**2.2.** Realizar la referencia y contrarreferencia, en forma sistematizada, secuencial y coordinada de las mujeres en etapa grávido puerperal, beneficiarias del Programa IMSS-Bienestar, con alto riesgo obstétrico y/o con complicaciones que pongan en riesgo su vida y la de su(s) recién nacido(s), a fin de que reciban atención médica y/o quirúrgica, programada o de urgencia en los hospitales del régimen ordinario.

**2.3.** Cuantificar los costos de la atención médica otorgada a las beneficiarias del Programa IMSS-Bienestar, embarazadas o en puerperio y a su(s) recién nacido(s), con la finalidad de realizar el cargo al presupuesto del Programa IMSS-Bienestar y recuperar los recursos



erogados.

### 3 **Ámbito de aplicación**

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para las Unidades Médicas Rurales y Hospitales Rurales del Programa IMSS-Bienestar y las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención del régimen ordinario del Instituto Mexicano del Seguro Social, que, de acuerdo con su ámbito de acción, intervienen en la atención de la mujer en etapa grávida puerperal y de su(s) recién nacido(s).

### 4 **Definiciones**

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

**4.1. acciones esenciales para la seguridad del paciente:** Barreras de seguridad que mitigan las consecuencias de los actos inseguros; garantizan una atención limpia, libre de errores.

**4.2. ARIMAC:** Área de Información Médica y Archivo Clínico.

**4.3. embarazo de alto riesgo:** Embarazo en el que se detecta uno o más factores de riesgo que puede causar daño a la gestación actual, pudiendo afectar negativamente los resultados materno-fetales. Algunos factores de riesgo son: edad materna, enfermedades coexistentes, estilo de vida poco saludable, entre otros.

**4.4. emergencia obstétrica:** Estado nosológico que pone en peligro la vida de la mujer durante la etapa grávida puerperal y/o al producto de la gestación que requiere atención médica y/o quirúrgica inmediata por personal médico.

**4.5. formato MF-5/2000:** Documento del expediente clínico de medicina familiar en donde se registran la Vigilancia Prenatal y el Riesgo Reproductivo u Obstétrico, así como los datos clínicos y paraclínicos obtenidos, así como el de las acciones médico-preventivas realizadas durante la vigilancia del embarazo, la referencia y la contrarreferencia, cuando en la unidad médica cuando no hay expediente clínico electrónico.

**4.6. formato nota médica MF-6/2000:** Documento del expediente clínico de medicina familiar para el registro de los datos clínicos y paraclínicos que complementan los diagnósticos descritos en el documento "Vigilancia Prenatal, riesgo Reproductivo y Riesgo Obstétrico MF-5/2000", obtenidos durante la vigilancia prenatal, cuando no se cuenta con expediente electrónico.

**4.7. formato 4-30-112/72:** Documento del expediente clínico para el registro de los datos clínicos de la evolución del embarazo, del parto o aborto y del puerperio.



**4.8. formato 4-30-128/72:** Documento del expediente clínico para los registros de los datos clínicos y paraclínicos, el diagnóstico y tratamiento obtenido durante la atención hospitalaria.

**4.9. formato 4-30-8/98:** Documento para el registro de la información clínica y paraclínica, el diagnóstico, tratamiento y la causa o motivo del envío de la mujer en etapa grávido puerperal a otra unidad médica o nivel de atención, incluye las Unidades Médicas de Alta Especialidad.

**4.10. OIMAC:** Oficina de Información Médica y Archivo Clínico.

**4.11. OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada: Se refiere de manera conjunta a los OOAD Estatales y Regionales, y a las Unidades Médicas de Alta Especialidad de conformidad a lo establecido en el artículo 2, fracción IV, inciso a) y b) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**4.12. Personal de salud:** Todo el personal directivo y operativo que labora en las Unidades Médicas del Programa IMSS-Bienestar para promover, favorecer, atender, apoyar e informar a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio con objetivo de mantener su salud e integridad.

**4.13. Personal médico:** Se refiere al personal profesional que interactúa de forma directa en el restablecimiento de la salud de la paciente como son médico, enfermera, trabajadora social, dietista y estomatólogo.

**4.14. referencia-contrarreferencia:** Procedimiento técnico administrativo entre las Unidades Médicas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de la mujer con el propósito de brindar atención médica continua, oportuna, integral y de calidad durante el embarazo, parto y el puerperio.

**4.15. Unidad médica rural:** Establecimiento médico del Programa IMSS-Bienestar del primer nivel de atención que cuenta con factor humano, recursos materiales y tecnológicos destinados a proporcionar atención médica.

**4.16. Unidades médicas hospitalarias del régimen ordinario:** Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención y las Unidades Médicas de Alta Especialidad que participan en la atención de la mujer durante el embarazo, parto y/o puerperio y de la persona recién nacida.

## 5 Políticas

### 5.1 Generales

**5.1.1** La entrada en vigor del presente documento actualizará y dejará sin efecto al "Procedimiento para aceptar y atender en las unidades hospitalarias de régimen obligatorio a las mujeres con embarazo de alto riesgo o con emergencia obstétrica referidas por las unidades médicas del Programa IMSS PROSPERA", clave 2650-003-003 y fecha de registro



19 de septiembre 2016.

**5.1.2** El incumplimiento del contenido del presente documento, por las personas servidoras públicas involucradas será causal de las responsabilidades que resulten procedentes conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

**5.1.3** 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, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024.

**5.1.4** La Coordinación de Unidades de Segundo Nivel, a través de la División de Atención Ginecoobstétrica y Perinatal tiene la facultad de interpretar el presente documento, así como resolver los casos especiales y no previstos en el mismo.

## **5.2 Especificas**

### **5.2.1. Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas / Director Médico de UMAE**

**5.2.1.1.** Realizará la difusión de este procedimiento y vigilará su cumplimiento en el ámbito de su competencia.

**5.2.1.2.** La o el Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas vigilará la implementación y seguimiento de este procedimiento a través de las Coordinaciones Delegacionales a su cargo, incluye al personal del Programa IMSS-Bienestar.

### **5.2.2. Coordinador de Prevención y Atención a la Salud, Coordinador Médico del OOAD, Supervisor Médico Regional, Supervisor Médico Zonal, Director de Hospital y Coordinador de Educación y Calidad del Programa IMSS-Bienestar**

**5.2.2.1.** Realizará la difusión de este procedimiento, vigilará la implantación y dará seguimiento.

**5.2.2.2.** Será responsable de apoyar e impulsar la capacitación, asesoría y/o adiestramiento en servicio del personal involucrado en la aplicación de este procedimiento.

**5.2.2.3.** Vigilará el cumplimiento de este ordenamiento en el ámbito de su competencia.



### **5.2.3. Director Médico de UMAE, Director Médico de Unidad Complementaria y Director de Hospital de segundo nivel del régimen ordinario del IMSS**

**5.2.3.1.** Será responsable de apoyar e impulsar la capacitación, asesoría y/o adiestramiento en servicio del personal involucrado en la aplicación de este procedimiento.

**5.2.3.2.** Vigilará y supervisará el cumplimiento de este ordenamiento en conjunto con su cuerpo de gobierno, en el ámbito de su competencia.

### **5.2.4. El personal de salud de las Unidades Médicas del Programa IMSS-Bienestar y de las Unidades Médicas Hospitalarias del régimen ordinario del IMSS**

**5.2.4.1.** Aplicará correctamente los criterios y actividades descritas en este documento.

**5.2.4.2.** Otorgará atención médica a la paciente, en un marco de respeto a la persona, los derechos humanos y las características individuales.

**5.2.4.3.** Brindará información y orientación para el cuidado de la salud materna y perinatal, a fin de lograr la participación activa y comprometida de la gestante y su familia.

**5.2.4.4.** Proporcionará información completa, veraz y oportuna a la embarazada o puérpera y a su familia, en relación con el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y, en su caso, sobre la referencia de la mujer o su(s) recién nacido(s) a otra Unidad Médica Hospitalaria.

**5.2.4.5.** Aplicará las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente del ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado en el DOF el 16 de junio de 2023, el cual se puede consultar en la siguiente liga: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5692439&fecha=16/06/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5692439&fecha=16/06/2023#gsc.tab=0)

**5.2.5.** Para la aplicación de este procedimiento se considerarán como justificantes de referencia y atención médica por embarazo de alto riesgo las siguientes entidades nosológicas:

A. Complicaciones médicas durante el embarazo.

- Cardiopatía congénita o adquirida que comprometa potencialmente la función hemodinámica.
- Nefropatía crónica agudizada.
- Diabetes
- Enfermedades autoinmunes.
- Trastornos crónicos de la coagulación de cualquier etiología (púrpuras, hemofilia clásica o deficiencia de otros factores).
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) o ser portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) positivo.



B. Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo sin trabajo de parto.

- Placenta previa con edad gestacional menor a 34 semanas y no sangrante.
- Embarazo múltiple, independientemente de la edad gestacional.
- Polihidramnios.
- Isoinmunización materno fetal a grupo Rh.

Para la aplicación de este procedimiento se considerarán como emergencia obstétrica susceptibles de referencia y de atención las siguientes entidades nosológicas:

A. Complicaciones médicas durante el embarazo.

- Hígado graso agudo del embarazo.
- Hepatitis viral aguda o crónica.

B. Complicaciones obstétricas de la primera mitad del embarazo.

- Aborto complicado.
- Embarazo ectópico.
- Enfermedad trofoblástica.

C. Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo con o sin trabajo de parto.

- Preeclampsia con datos de severidad sin complicaciones, primaria o sobre agregada.
- Preeclampsia con datos de severidad complicada por síndrome de HELLP o insuficiencia renal aguda.
- Eclampsia.
- Placenta previa con sangrado activo, cualquiera que sea la edad gestacional.
- Ruptura prematura de membranas con embarazo de 34 semanas o menor, sin trabajo de parto.
- Corioamnionitis.
- Embarazo múltiple con amenaza de parto pretérmino con 34 semanas o menos de gestación.
- Trabajo de parto pretérmino.
- Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.

D. Complicaciones posteriores al evento obstétrico o quirúrgico.

- Atonía uterina refractaria a tratamiento médico.
- Hemorragia obstétrica mayor.
- Inversión uterina que requiera reducción quirúrgica.





- Ruptura uterina.
- Hemorragia intraabdominal posquirúrgica de cesárea o histerectomía.
- Lesión accidental transoperatoria de víscera abdominal no susceptible de resolución en el hospital de IMSS-Bienestar.
- Trombosis venosa profunda de miembros pélvicos.
- Tromboembolia pulmonar.
- Embolia de líquido amniótico.
- Complicaciones posteriores al evento obstétrico o quirúrgico (sepsis puerperal, variedades clínicas de deciduomiometritis o pelviperitonitis).

E. Otra patología médica u obstétrica, aguda o crónica que comprometa la vida de la madre o del(os) producto(s) de la concepción, y que requiera recibir atención de emergencia (inmediata).

**5.2.6.** Los Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Atención del régimen ordinario que reciban por referencia mujeres en etapa grávido puerperal, beneficiarias del Programa IMSS-Bienestar, con alto riesgo obstétrico y/o con complicaciones que pongan en riesgo su vida y/o de su(s) recién nacido(s), deberán otorgar la misma atención médica que se les brinda a las derechohabientes del IMSS, para lo cual deberán apegarse a lo establecido en el “Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005, a las Guías de Práctica Clínica relacionadas con la atención de la mujer durante el embarazo, parto o puerperio y a los lineamientos y Protocolos de Atención Integral vigentes.

**5.2.7.** Los costos de la atención proporcionada en los hospitales del régimen ordinario del IMSS serán cubiertos con cargo al presupuesto de IMSS-Bienestar de conformidad a lo establecido en las “Reglas de operación del Programa IMSS-Bienestar del ejercicio fiscal de que se trate”.



Responsable	Descripción de actividades
<p><b>6 Descripción de actividades</b></p> <p>Auxiliar de Área Médica de Unidad Médica Rural / Auxiliar de Enfermera General de Hospital Rural</p> <p>Médico General de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</p> <p>Médico General de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</p>	<p style="text-align: center;"><b>Etapa I. Atención obstétrica en la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Recibe e identifica a la embarazada o puérpera y acompañante que se presenta a solicitar consulta, en forma espontánea o con cita previa.  NOTA: Cuando la embarazada o puérpera acuda por emergencia obstétrica, informar de inmediato a la o el Médico General o Médico Pasante en Servicio Social para su atención inmediata.</li><li>2. Localiza y entrega el "Expediente clínico" de la paciente al Personal Médico de la Unidad Médica Rural o del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar que corresponda.</li><li>3. Conduce a la embarazada o puérpera y acompañante con el Personal médico de la Unidad Médica Rural o del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar.</li><li>4. Realiza toma de signos vitales a la embarazada o puérpera e informa al Personal Médico de la Unidad Médica Rural o del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar.</li><li>5. Recibe a la embarazada o puérpera, identifica los datos clínicos de la evolución del caso mediante el interrogatorio y la exploración física y valora los resultados de los exámenes de laboratorio y gabinete para determinar la presencia o no de factores de riesgo en el embarazo y/o complicaciones que generen una emergencia obstétrica.  NOTA: La Auxiliar de Área Médica de Unidad Médica Rural / Auxiliar de Enfermera General de Hospital Rural colaborará con la o el Médico durante la exploración física que se le realice a la embarazada o puérpera.  <b>No existen complicaciones en el embarazo de alto riesgo y/o emergencia obstétrica</b></li><li>6. Continúa con la atención en la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar. Concluye procedimiento.</li></ol>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Personal Médico de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</p>	<p style="text-align: center;"><b>Si existen complicaciones de embarazo de alto riesgo y/o emergencia obstétrica</b></p> <p>7. Registra los datos clínicos y paraclínicos que fundamentan la presencia de complicación(es) que pongan en riesgo la vida de la embarazada y el producto de la concepción en los formatos “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) y en la “Nota médica MF-6/2000” (Anexo 4).</p> <p>8. Verifica en la política 5.2.5 que la(s) complicación(es) correspondan a las entidades nosológicas descritas y clasificadas como embarazo de alto riesgo y para una emergencia obstétrica y atiende de acuerdo con el tipo de modalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Modalidad A. Embarazo de alto riesgo</b> Continúa en la actividad 9.</li><li>• <b>Modalidad B. Emergencia obstétrica</b> Continúa en la actividad 21.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Modalidad A. Embarazo de alto riesgo</b></p> <p>9. Elabora la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y registra en la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) los datos del envío de la embarazada de alto riesgo a consulta externa de gineco obstetricia o de especialidades del hospital del régimen ordinario.</p> <p>10. Informa a la embarazada y su acompañante el motivo o causa del envío al hospital de régimen ordinario del IMSS y el servicio al que debe asistir, en su caso proporciona recomendaciones e indicaciones.</p> <p>11. Entrega el formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) a la o el Médico de la Unidad Médica Rural o a la o el Director del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar o personal directivo en quién se delegue la función, sea médico o no para que autorice el envío de la embarazada.</p>



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
Personal de Salud de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar	<b>12.</b> Autoriza el envío de la embarazada con el registro de su firma en la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y el sello del Hospital o Unidad Médica Rural del Programa IMSS-Bienestar y la entrega a la o el Médico tratante.
Médico tratante	<b>13.</b> Recibe la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) autorizada y la entrega a la paciente junto con la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) e indica que le avisarán cuando será la fecha y hora de la cita.
Personal de Salud de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar	<b>14.</b> Solicita vía telefónica a la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario, otorgue cita en la consulta externa de ginecobstetricia a la embarazada de alto riesgo.  <b>15.</b> Proporciona a la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario, los siguientes datos de la embarazada de alto riesgo, contenidos en el formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5): <ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre completo de la paciente.</li><li>• El número de padrón en el Programa IMSS-Bienestar (agregado médico).</li><li>• El o los diagnósticos y el motivo del envío.</li></ul>
Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario	<b>16.</b> Instruye a la Asistente Médica de la consulta externa de especialidades o de ginecobstetricia, otorgue cita, en un lapso no mayor a 7 días naturales, a la embarazada de alto riesgo del Programa IMSS-Bienestar.
Asistente Médica de la consulta externa de especialidades o de ginecobstetricia	<b>17.</b> Registra la fecha y hora de la consulta en la “Agenda de citas 4-30-7 de la consulta externa de ginecobstetricia” e informa a la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario o al personal en quien se delegue la función.
Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario o Personal en quien se delegue la función	<b>18.</b> Informa vía telefónica, correo electrónico o por radio, según con lo que se cuente en la unidad, a la o el Director del Hospital Rural o al personal en quien se delegue la función del Programa IMSS-Bienestar, la



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
<p>Personal de salud de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar o Personal en quien se delegue la función</p>	<p>fecha y hora de la cita a la consulta externa de ginec obstetricia.</p> <p><b>19.</b> Recibe de la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria de régimen ordinario, la fecha y hora de la cita.</p> <p><b>20.</b> Instruye a la Trabajadora Social del Hospital Rural o a la Auxiliar de Área Médica de Unidad Médica Rural para que localice a la embarazada y le informe lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La fecha y hora de la cita en la consulta externa de ginec obstetricia.</li><li>- Los documentos que deberá presentar.</li><li>- El domicilio del hospital de régimen ordinario del IMSS.</li></ul> <p>NOTA 1: Para el caso de la Unidad Médica Rural, el o la Trabajadora Social del hospital comunica al Supervisor Médico Zonal que le corresponde, los datos de la cita a la consulta para que con apoyo de la Auxiliar de Área Médica de Unidad Médica Rural se localice a la embarazada.</p> <p>NOTA 2: En el Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar, el o la Trabajadora Social realizará la localización de la embarazada y le informará los datos de su cita.</p> <p>Continúa en la actividad 26.</p>
<p>Personal Médico de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</p>	<p style="text-align: center;"><b>Modalidad B. Emergencia obstétrica</b></p> <p><b>21.</b> Elabora los siguientes documentos para el traslado de la mujer embarazada o en puerperio al servicio de admisión de tococirugía o urgencias de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Para Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar “Referencia-contrarreferencia “4-30-8/98” (Anexo 5).</li><li>• Para Unidad Médica Rural<ul style="list-style-type: none"><li>▪ “Referencia-contrarreferencia “4-30-8/98” (Anexo 5).</li><li>▪ “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3).</li></ul></li></ul>



Responsable	Descripción de actividades
Personal Médico de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar	<p>En caso de requerirse más información clínica y/o paraclínica la registra en la “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72” (Anexo 6).</p> <p>NOTA: Para decidir si la referencia se realiza a un Hospital de otra institución pública o al Hospital del régimen ordinario tomar en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La severidad de la urgencia médica,</li><li>b) La accesibilidad, el tiempo, la distancia, al hospital de régimen ordinario del IMSS,</li><li>c) Que el hospital cuente con la infraestructura y recurso humano que la emergencia amerita,</li><li>d) Las vías de comunicación y</li><li>e) El medio de transporte.</li></ul> <p><b>22.</b> Informa a la mujer embarazada o en puerperio y su acompañante sobre el motivo o causa del envío al servicio de urgencia o admisión de tococirugía, así como el domicilio del Hospital del régimen ordinario al que se refiere y envía la “Referencia- contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) en el caso de un Hospital y la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) y formato “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) para una Unidad Médica Rural, solo este último para autorización por el Personal Médico o Directivo de la Unidad Médica Rural del Programa IMSS-Bienestar.</p>
Personal Médico o Directivo de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar	<p><b>23.</b> Recibe y autoriza la “Referencia- contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5), con su nombre, firma, categoría y sello de la unidad y entrega documentación a la mujer embarazada o en puerperio y su acompañante, si se trata de un Hospital, además le entrega la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3), si se trata de una Unidad Médica Rural.</p> <p>NOTA: En la Unidad Médica Rural, puede autorizar la o el Médico Tratante o el responsable de la unidad (aun cuando no sea médico). En el Hospital Rural autoriza la o el Director o el personal en quién se delegue la función.</p> <p><b>24.</b> Comunica vía telefónica, del traslado de la paciente a la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria de régimen ordinario o Directivo de turno; así como a la o el Coordinador Médico del OOAD o a la o el Supervisor Médico Regional del Programa IMSS-Bienestar.</p>



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
<p>Personal Médico o Directivo de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar</p> <p>Asistente médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias o Director de la Unidad Médica Hospitalaria o Director Médico o Coordinador Clínico de Turno o Jefe de División o Jefe de Servicio de Gineco obstetricia o Responsable, según corresponda</p> <p>Asistente Médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias</p>	<p>NOTA: La o el Coordinador Médico del OOAD del Programa IMSS-Bienestar deberá tener un directorio actualizado de las Unidades de salud y Hospitales y las Unidades Médicas Hospitalarias del régimen ordinario, a fin de que exista una mejor comunicación y se pueda otorgar con oportunidad y calidad la atención a la mujer que se va a trasladar; sin embargo, si la Unidad Médica Rural u Hospital Rural no cuenta con medio de comunicación, la paciente será enviada sin previo aviso.</p> <p><b>25.</b> Proporciona a la o el Director o responsable de la Unidad Médica Hospitalaria de régimen ordinario los siguientes datos de la paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre completo de la embarazada o puérpera.</li> <li>• El número de padrón en el Programa IMSS-Bienestar (agregado médico).</li> <li>• Diagnósticos motivo del envío.</li> <li>• Condiciones de salud de la paciente.</li> <li>• Tipo, número y nombre de la Unidad Médica Rural u Hospital que realiza la referencia.</li> </ul> <p>Continúa en la actividad 26.</p> <p style="text-align: center;"><b>Etapla II. Atención en Unidades Médicas Hospitalarias del Régimen ordinario</b></p> <p><b>26.</b> Realiza las actividades que se indican dependiendo si se trata de un embarazo de alto riesgo o una emergencia obstétrica, de acuerdo con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Modalidad A. Embarazo de alto riesgo</b> Continúa en la actividad 27.</li> <li>• <b>Modalidad B. Emergencia obstétrica</b> Continúa en la actividad 41.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Modalidad A. Embarazo de alto riesgo</b></p> <p><b>27.</b> Recibe a la embarazada y acompañante, el día de la cita y le solicita los formatos que le entregó el personal del Programa IMSS-Bienestar.</p> <p>NOTA: Una vez que la embarazada es recibida en Unidad Médica del régimen ordinario además de las actividades descritas en este procedimiento, se deben realizar las actividades 114 a la 416 del "Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades</p>



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
<p>Asistente Médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias</p> <p>Personal de ARIMAC u OIMAC</p>	<p>Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.</p> <p><b>28.</b> Verifica en la “Agenda de citas” 4-30-7 de la consulta externa de ginecobstetricia o de especialidades” la hora de la consulta de la embarazada.</p> <p><b>29.</b> Solicita al archivo clínico la elaboración del expediente clínico, con base en la información de la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3).</p> <p><b>30.</b> Recibe de la Asistente médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) para sustentar la elaboración del expediente clínico.</p> <p><b>31.</b> Conformar el número de seguridad social a pacientes no derechohabientes, de acuerdo con el “Procedimientos para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo, clave 2E10-003-002.</p> <p><b>32.</b> Elabora el “Expediente clínico”, conforme al “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del expediente clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003.</p> <p><b>33.</b> Registra con letra de molde, en la “Carpeta de Contención 2019 (cubierta)”, clave 2E10-009-025, la leyenda “Acuerdo No. 126/2006 del H Consejo Técnico”.</p> <p>NOTA: Este documento se localiza en el “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003.</p>





Responsable	Descripción de actividades
<p>Personal de ARIMAC u OIMAC</p> <p>Asistente Médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias</p> <p>Médico No Familiar Ginecoobstetra o de otra especialidad</p> <p>Asistente Médica de la Consulta Externa de Unidades Médicas Hospitalarias</p>	<p><b>34.</b> Glosa al “Expediente clínico” la “Referencia y contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5), y la “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3) con la que la unidad médica del Programa IMSS-Bienestar refirió a la embarazada.</p> <p><b>35.</b> Registra en la “Libreta de control para elaborar expedientes clínicos” los datos de la embarazada referida del Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar al Hospital del régimen ordinario y en el espacio <i>Documento que avala la apertura</i> registra la leyenda: Acuerdo 126/2006 H. Consejo Técnico.</p> <p><b>36.</b> Envía a la consulta externa de ginecobstetricia el “Expediente clínico”, para la atención de la embarazada.</p> <p><b>37.</b> Recibe el “Expediente clínico”, conduce a la embarazada de alto riesgo y su acompañante con la o el Médico no Familiar Ginecoobstetra o de otra especialidad y entrega el “Expediente clínico”.</p> <p><b>38.</b> Recibe a la embarazada de alto riesgo junto con el “Expediente clínico”, identifica y valora los datos clínicos de la evolución del padecimiento que complica el embarazo; en su caso los resultados de los exámenes de laboratorio y gabinete.</p> <p><b>39.</b> Continúa el proceso de atención materna de consulta externa de especialidad (de Ginecoobstetricia y de las especialidades que la paciente requiera) de acuerdo con las “Guías de Práctica Clínica” y los “Protocolos Técnico Médicos”.</p> <p>NOTA: Las actividades se realizan de acuerdo con lo descrito en el “Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.</p> <p><b>40.</b> Recibe de la o el Médico No Familiar Ginecoobstetra o del otro especialista el “Expediente clínico”, una vez finalizada la consulta y lo envía al archivo clínico para su guarda. Continúa en la actividad 68.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Director de la Unidad Médica Hospitalaria o Director Médico o Coordinador Clínico de Turno o Jefe de División o Jefe de Servicio de Gineco obstetricia o Responsable	<p style="text-align: center;"><b>Modalidad B. Emergencia obstétrica</b></p> <p><b>41.</b> Indica al personal de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar, las condiciones de seguridad de la paciente durante el traslado que serán registradas en la “Referencia y contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5).</p>
Medico No Familiar o Médico General	<p>NOTA: Cuando la Unidad Médica Rural del Programa IMSS-Bienestar no cuente con medios de comunicación para informar que se está derivando a una paciente, esta podrá llegar a la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario sin previo aviso.</p> <p><b>42.</b> Informa a la o el Director de la Unidad Médica Hospitalaria o Dirección Médica o la o el Coordinador Clínico de Turno o la o el Jefe de División o la o el Jefe de Servicio de Gineco obstetricia o la o el Responsable del servicio de urgencias o de admisión de tococirugía, la llegada de la embarazada o puérpera, el diagnóstico de las complicaciones y los motivos de la referencia.</p>
Medico No Familiar o Médico General, Personal de Enfermería Asignados al Triage obstétrico	<p><b>43.</b> Identifica correctamente y recibe a la paciente embarazada o puérpera enviada de la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar.</p> <p><b>44.</b> Realiza el <i>Triage</i> obstétrico y la deriva con la o el Médico tratante que la atenderá.</p>
Asistente médica de Urgencias o Unidad Tocoquirúrgica o Admisión continua	<p>NOTA: Se deberá realizar las actividades enumeradas de la 152 a la 155 del triage descritas en el “Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005 para unidades de segundo y tercer nivel de atención.</p> <p><b>45.</b> Entrega un formato nuevo de “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72” (Anexo 6), de inmediato al o la Enfermera y la o el Médico Tratante para registrar las acciones de su atención inmediata.</p> <p><b>46.</b> Solicita al familiar de la mujer embarazada o puérpera la documentación que le entregaron en la Unidad Médica del Programa IMSS-Bienestar:</p>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hospital: “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) con la firma y sello de autorización del envío y, en su caso, “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72” (Anexo 6).</li></ul>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Asistente médica de Urgencias o Unidad Tocoquirúrgica o Admisión continua</p> <p>Personal de ARIMAC u OIMAC</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad Médica Rural: “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) con la firma y sello de autorización del envío y “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3).</li></ul> <p><b>47.</b> Comunica al personal directivo de la Unidad Médica Hospitalaria del régimen ordinario en funciones, el arribo de la embarazada o puérpera del Programa IMSS-Bienestar.</p> <p><b>48.</b> Solicita al personal del ARIMAC u OIMAC, la elaboración del expediente clínico, con base en la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5).</p> <p><b>49.</b> Recibe de la Asistente médica de Urgencias o Unidad de Tocoquirúrgica o Admisión continúa la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) para sustentar la elaboración del expediente clínico.</p> <p><b>50.</b> Conformar el número de seguridad social a pacientes no derechohabientes, de acuerdo con el “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002.</p> <p><b>51.</b> Elabora el “Expediente clínico”, conforme al “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003.</p> <p><b>52.</b> Registra, con letra de molde, en la “Carpeta de Contención 2019 (cubierta)”, clave 2E10-009-025, la leyenda “Acuerdo No. 126/2006 del H Consejo Técnico”.</p> <p>NOTA: Este documento se localiza en el “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Personal de ARIMAC u OIMAC</p> <p>Asistente médica de Urgencias o Unidad Tocoquirúrgica o Admisión continua</p> <p>Médico No Familiar Gineco obstetra, Médico Urgenciólogo o Médico General</p>	<p>Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003.</p> <p><b>53.</b> Glosa al “Expediente clínico” los documentos con los que la Unidad Médica Rural u Hospital Rural del Programa IMSS-Bienestar refirió a la embarazada:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hospital: “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 (Anexo 6).</li><li>• Unidad Médica Rural: “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) y “Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000” (Anexo 3).</li></ul> <p><b>54.</b> Registra en la “Libreta de control para elaborar expedientes clínicos” los datos de la embarazada y en el campo <i>Documento que avala la apertura</i> registra la leyenda: Acuerdo 126/2006 H. Consejo Técnico.</p> <p><b>55.</b> Envía al servicio de admisión de tococirugía o urgencias, el “Expediente clínico”.</p> <p><b>56.</b> Recibe el “Expediente clínico” del archivo clínico y lo entrega a la o el Médico No Familiar Gineco obstetra, Médico Urgenciólogo o Médico General.</p> <p><b>57.</b> Recibe e identifica a la embarazada o puérpera, y valora los datos clínicos y paraclínicos de la evolución del embarazo, del trabajo de parto, parto y/o del puerperio y/o sus complicaciones; así como el “Expediente clínico”.</p> <p><b>58.</b> Proporciona la atención médica de acuerdo con el “Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005, las “Guías de Práctica Clínica” y los “Protocolos Técnico Médicos”.</p> <p>NOTA: La Unidad Médica Hospitalaria de segundo y tercer nivel que este brindando la atención, puede referir a otro hospital de segundo o tercer nivel, de acuerdo con las condiciones de la paciente y la entidad nosológica que la afecta.</p>



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
<p>Médico No Familiar Gineco obstetra, Médico Urgenciólogo o Médico General</p> <p>Médico No Familiar Gineco obstetra y el Equipo de Respuesta Inmediata</p> <p>Asistente médica del área de admisión hospitalaria</p>	<p><b>59.</b> Registra los datos clínicos y paraclínicos obtenidos en el “Expediente clínico” en el formato “Notas Médicas y Prescripción” 4-30-128/72 (Anexo 6) y, en su caso, en el formato de “Vigilancia y atención del parto 4-30-112/72”.</p> <p>NOTA: El formato “Vigilancia y atención del parto 4-30-112/72” se encuentra como anexo 8 del “Procedimiento para otorgar atención materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.</p> <p><b>60.</b> Continúa la atención de la embarazada o puérpera, en el servicio tococirugía (área de labor o quirófano), urgencias, área de hospitalización, unidad de cuidados intensivos, hasta su egreso del hospital.</p> <p><b>61.</b> Promueve y otorga, previo consentimiento informado de la paciente, un método anticonceptivo de alta continuidad, post evento obstétrico.</p> <p><b>62.</b> Elabora la nota de alta hospitalaria, al egreso de la paciente, lo registra en el formato “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72” (Anexo 6) y le entrega el formato a la Asistente médica del área de admisión hospitalaria.</p> <p><b>63.</b> Registra, en el reverso de la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” (Anexo 5) los datos de la contrarreferencia: la fecha de ingreso y alta, la evolución de la paciente, el tratamiento farmacológico y no farmacológico recibido en el hospital y la conducta a seguir por el personal del Hospital Rural o Unidad Médica Rural del Programa IMSS-Bienestar.</p> <p><b>64.</b> Entrega a la paciente y/o a su familiar o acompañante la nota de alta, en el formato “Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72” (Anexo 6).</p> <p><b>65.</b> Entrega el “Expediente clínico” de la paciente y en su caso de su hijo(a) beneficiarios del Programa IMSS-Bienestar, al personal del ARIMAC u ORIMAC en un lapso no mayor a 24 horas.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Personal del ARIMAC u OIMAC</p> <p>Asistente médica</p> <p>Subdirección Médica, Coordinador Clínico de Turno, Divisionario de Obstetricia Jefe de Servicio, Jefe de División, Jefe de Departamento Clínico o en quien se delegue la actividad</p> <p>Coordinador Clínico de Turno, Divisionario de Obstetricia Jefe de Servicio, Jefe de División, Jefe de Departamento Clínico o en quien se delegue la actividad</p>	<p style="text-align: center;"><b>Etapas III. Traspaso de costos</b></p> <p><b>66.</b> Recibe el “Expediente clínico”, registra, en la “Libreta de control para elaborar expedientes clínicos”, en la sección de pacientes de IMSS-Bienestar, la leyenda: Alta del hospital y la fecha y lo archiva.</p> <p><b>67.</b> Informa al personal directivo de la Unidad Hospitalaria del régimen ordinario (Jefe de servicio de Gineco Obstetricia, Coordinador de Turno o Sub Director Médico) del alta de la paciente y/o en su caso, de su hijo(a).</p> <p><b>68.</b> Solicita el “Expediente clínico” mediante “Vale al archivo por el expediente, 4-30-9/19”, clave 2E10-009-026 para llevar a cabo la cuantificación de costos de atención.</p> <p>NOTA 1: La o el Director de la Unidad tendrá la facultad para designar al directivo del área médica que llevara a cabo la cuantificación de costos.</p> <p>NOTA 2: EL “Vale al archivo por el expediente, 4-30-9/19”, clave 2E10-009-26 se encuentra con anexo 2 del “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003.</p> <p><b>69.</b> Recibe del personal del archivo clínico el “Expediente clínico” de la paciente y en su caso, de su hijo(a) y firma el “Vale al archivo por el expediente, 4-30-9/19”, clave 2E10-009-026.</p> <p><b>70.</b> Registra, en original y copia, el número de servicios médicos prestados a las embarazadas o puérperas del Programa IMSS-Bienestar, en el formato “Solicitud de Atención Médica”, como se refiere en el “Procedimiento para la atención en el Servicio de Urgencias en Unidades Médicas del segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-045 y en el “Procedimiento para ingreso, atención médica y egreso en el Departamento</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Coordinador Clínico de Turno, Divisionario de Obstetricia Jefe de Servicio, Jefe de División, Jefe de Departamento Clínico o en quien se delegue la actividad</p> <p>Director Médico de UMAE, Director del Hospital General Subdirector Médico de la Unidad Médica Hospitalaria o Personal directivo en quien se delegue la función</p>	<p>Clínico de Urgencias y/o Admisión Continua en Unidades Médicas de Tercer Nivel de atención”, clave 2430-003-041 y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes”.</p> <p>NOTA 1: Se deberán incluir todos los servicios que se hayan otorgado a la paciente y en su caso a su hijo, el monto se determina con los “Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica para el ejercicio del año”, que publica el IMSS cada año en el Diario Oficial de la Federación (instrumentos para sustentar la recuperación de gastos generados por la atención médica, otorgada).</p> <p>NOTA 2: El “Formato de registro de atención de derechohabientes”, se ubica como anexo 1 en el “Procedimiento para el traspaso de costos por atención médica entre el IMSS y el Programa IMSS-Bienestar”, clave 0720-003-002.</p> <p><b>71.</b> Entrega a la o el Director Médico de UMAE, la o el Director del Hospital General, la o el Subdirector Médico de la Unidad Médica Hospitalaria o Personal Directivo en quien se delegue la función, el original y copia de la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes”; así como el “Expediente clínico” de la paciente y, en su caso, del o de los recién nacidos.</p> <p><b>72.</b> Recibe original y copia de la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” y el “Expediente clínico” del o los casos atendidos por el Acuerdo 126/2006 emitido por el H. Consejo Técnico.</p> <p><b>73.</b> Verifica que el registro de los servicios médicos otorgados, descritos en la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” sea congruente con el “Expediente clínico”, en caso necesario solicita las modificaciones a la o el Coordinador Clínico de Turno, Divisionario de Obstetricia, Jefe de Servicio, Jefe de División, Jefe de Departamento Clínico o en quien se delegue la actividad</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Director Médico de UMAE, Director del Hospital General Subdirector Médico de la Unidad Médica Hospitalaria o Personal directivo en quien se delegue la función</p> <p>Director Administrativo o Subdirector Administrativo o Personal en quien se delegue la función</p> <p>Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas</p>	<p><b>74.</b> Entrega el original de la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” a la o el Director Administrativo o a la o el Subdirector Administrativo del hospital o Personal en quien se delegue la función para continuar la recuperación de los costos de la atención y anexa la copia al “Expediente Clínico”.</p> <p><b>75.</b> Recibe de la o el Director Médico de UMAE, la o el Director del Hospital General, la o el Subdirector Médico de la Unidad Médica Hospitalaria o del Personal directivo en quien se delegue la función, el original de la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes”, para revisar y avalar su contenido.</p> <p><b>76.</b> Elabora “Oficio de traspaso de costos” signado por la o el Director Médico de UMAE o la o el Director del Hospital de Segundo Nivel y adjunta el original de la “Solicitud de Atención Médica” y/o del “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” y envía a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.</p> <p><b>77.</b> Recibe y analiza el original del “Oficio de traspaso de costos” con la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” con base en los servicios proporcionados.</p> <p><b>78.</b> Envía el “Oficio de traspaso de costos” y adjunta original a la “Solicitud de Atención Médica” y/o el “Formato de Registro de Atención a Derechohabientes” , a la Jefatura de Servicios de Finanzas del OOAD Estatal y Regional para Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel y a la Dirección Médica o Departamento de Finanzas para el caso de las UMAE, para realizar los registros contables en las cuentas 42066001 y 42066002, por los gastos incurridos en la atención médica, de acuerdo con el “Procedimiento para el traspaso de costos por atención médica entre el IMSS y el Programa IMSS-Bienestar”, clave 0720-003-002.</p>

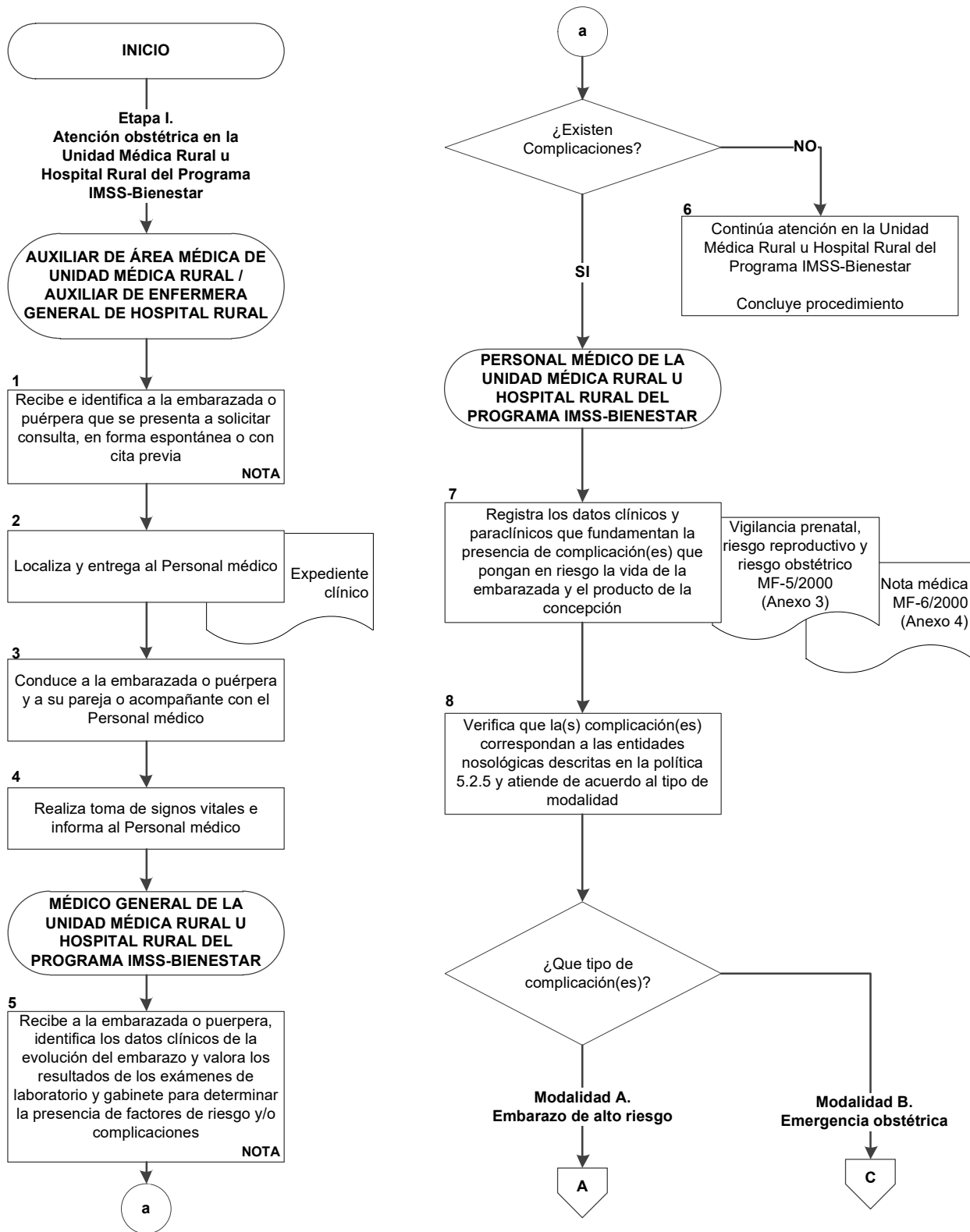


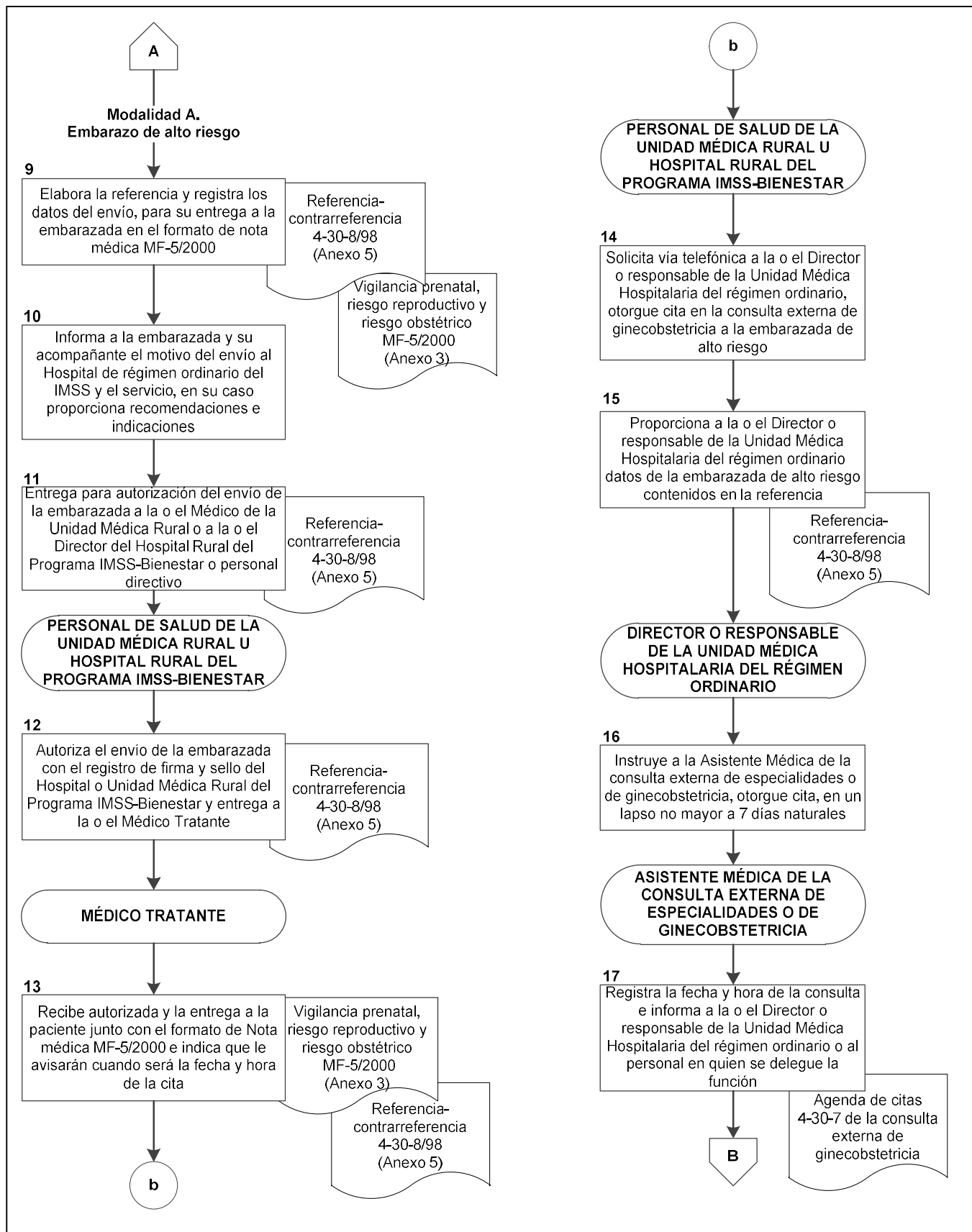


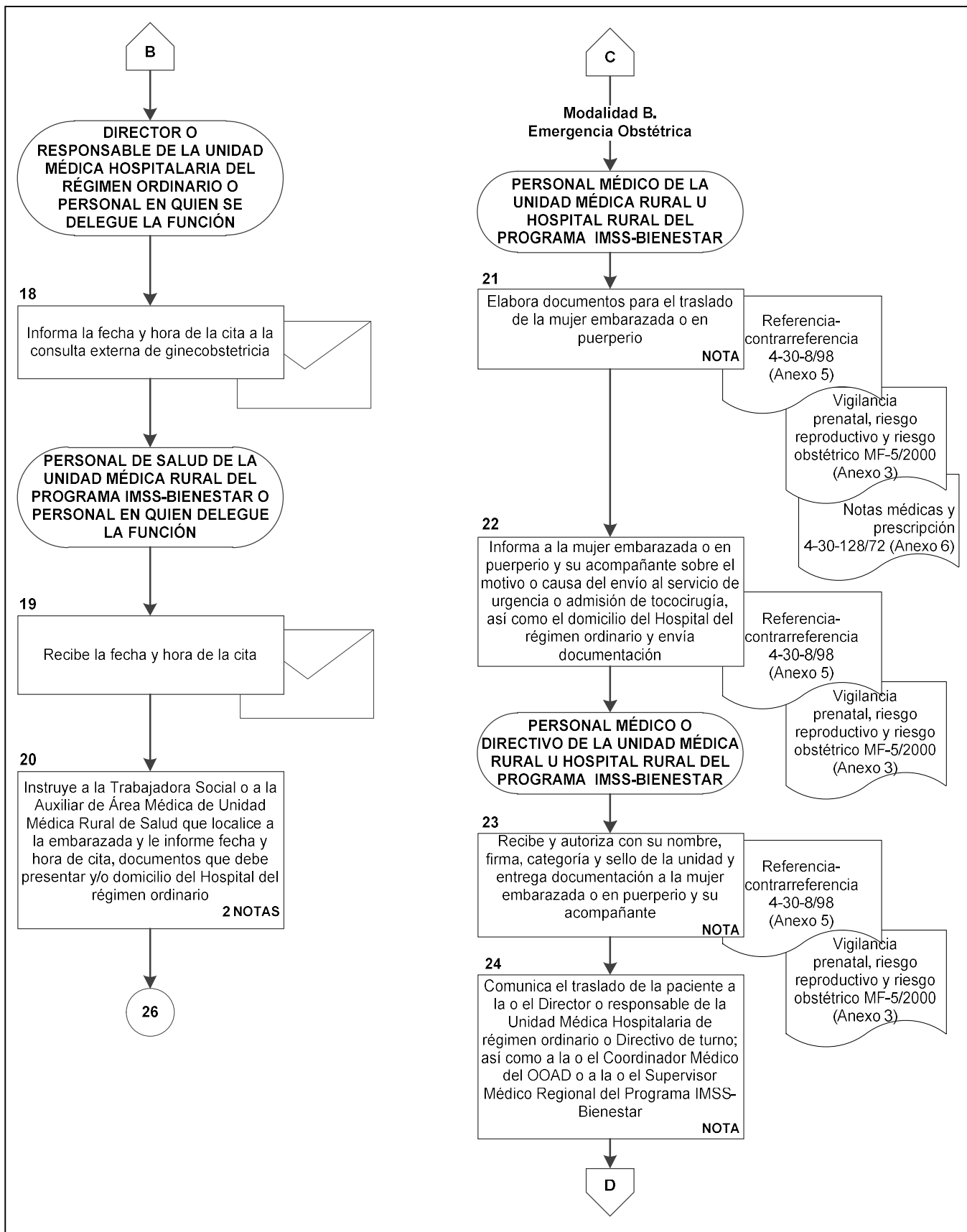
<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
<p>Director Médico de UMAE, Director del Hospital General, Subdirector Médico o Personal directivo en quien se delegue la función</p> <p>Personal de ARIMAC u OIMAC</p>	<p><b>79.</b> Regresa al personal del ARIMAC u OIMAC el “Expediente clínico” para su guarda y custodia posterior a la cuantificación de los servicios por la o el Director Administrativo o Subdirector administrativo.</p> <p><b>80.</b> Recibe el “Expediente clínico” para guarda del mismo en la sección de pacientes de IMSS-Bienestar por cinco años, en caso de queja o demanda, por el tiempo que sea necesario y este activo el caso.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fin del procedimiento</b></p>

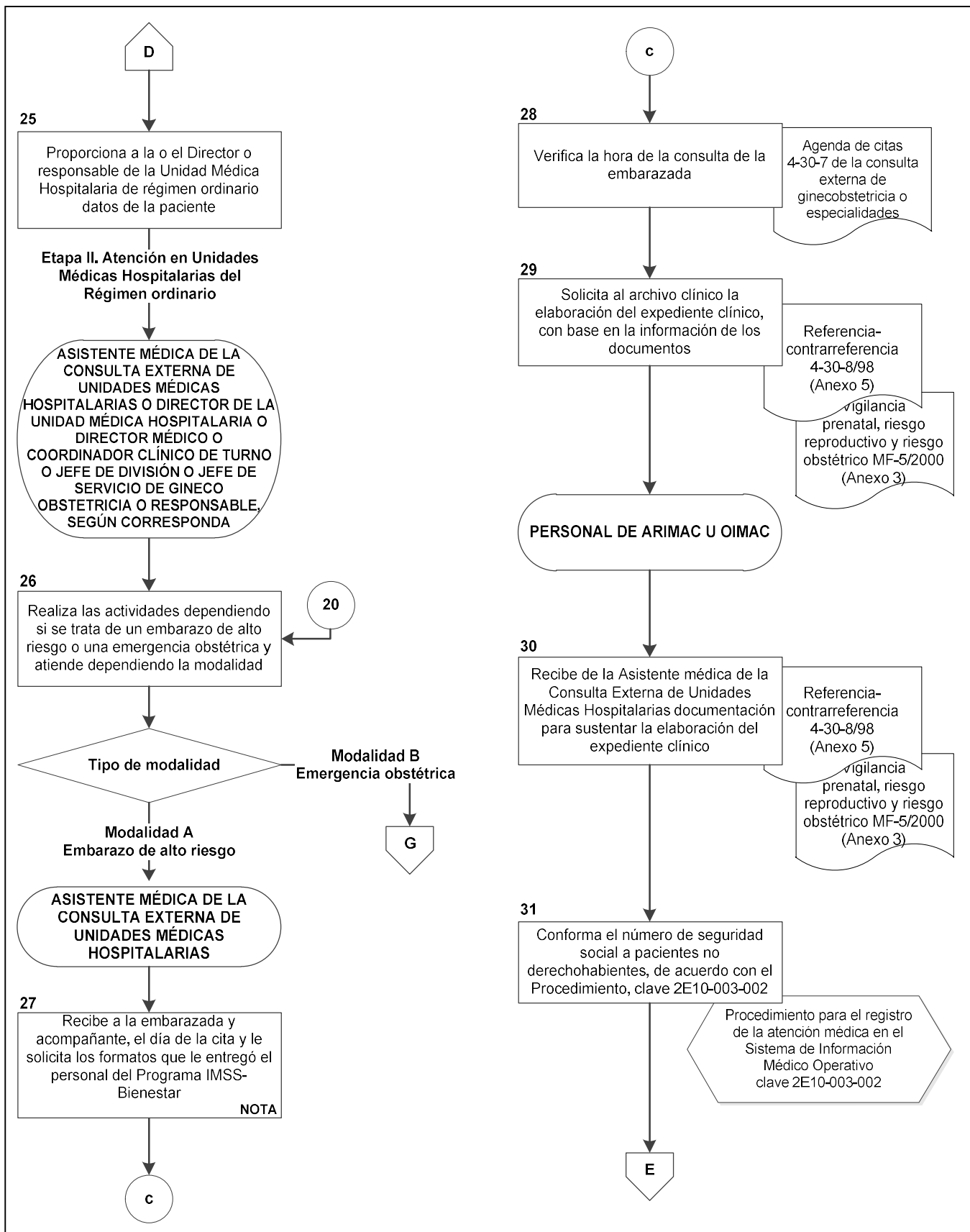


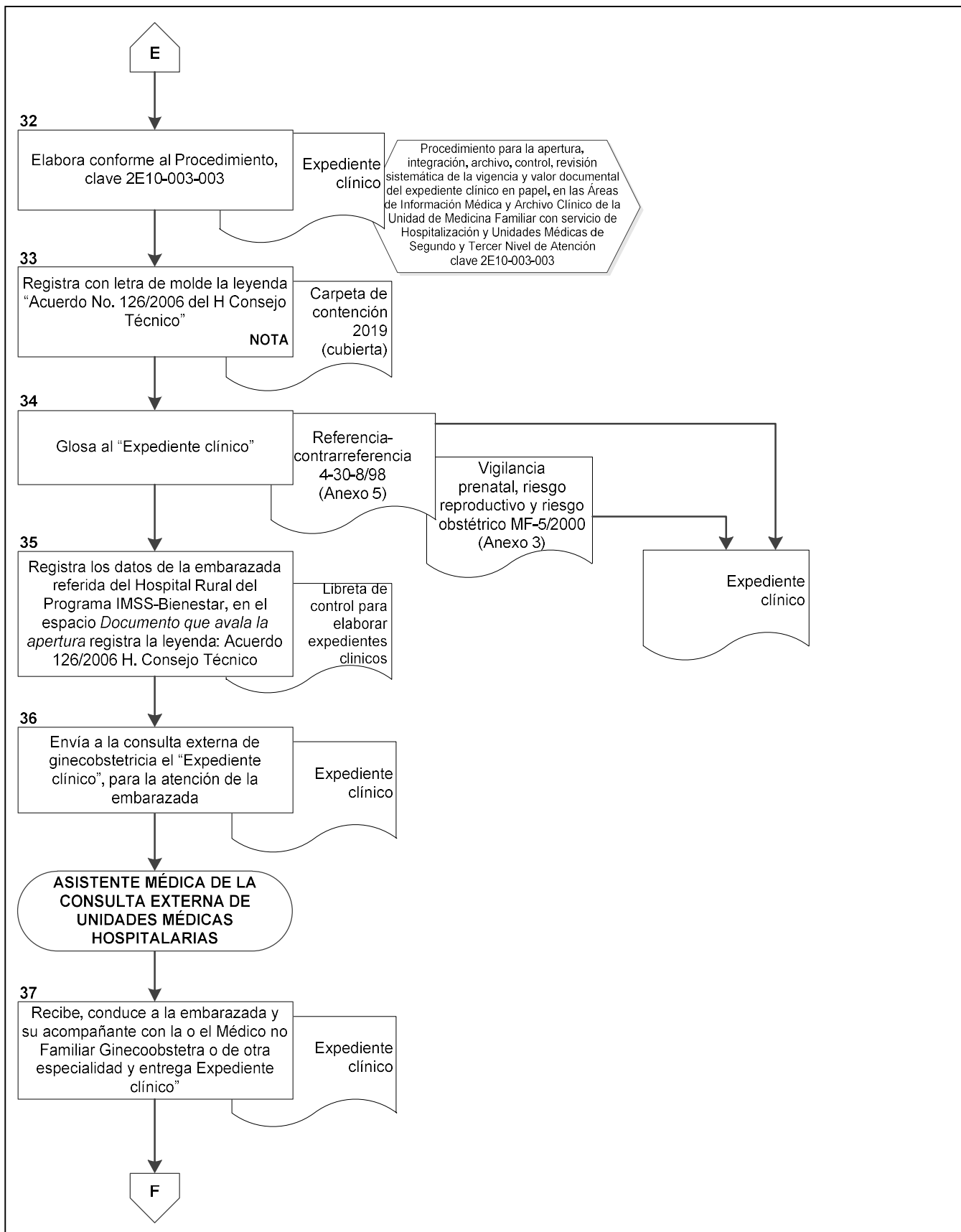
## 7 Diagrama de flujo

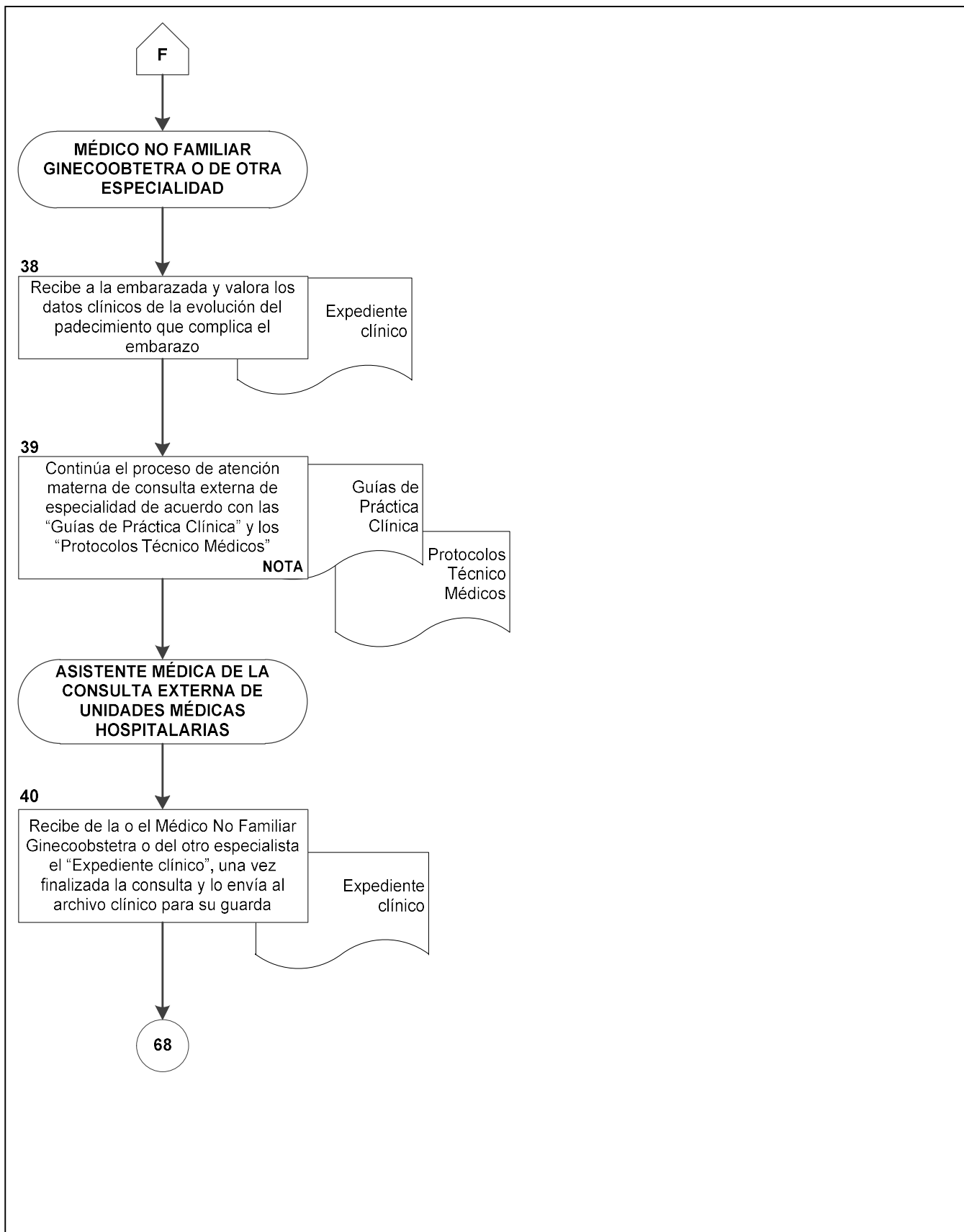


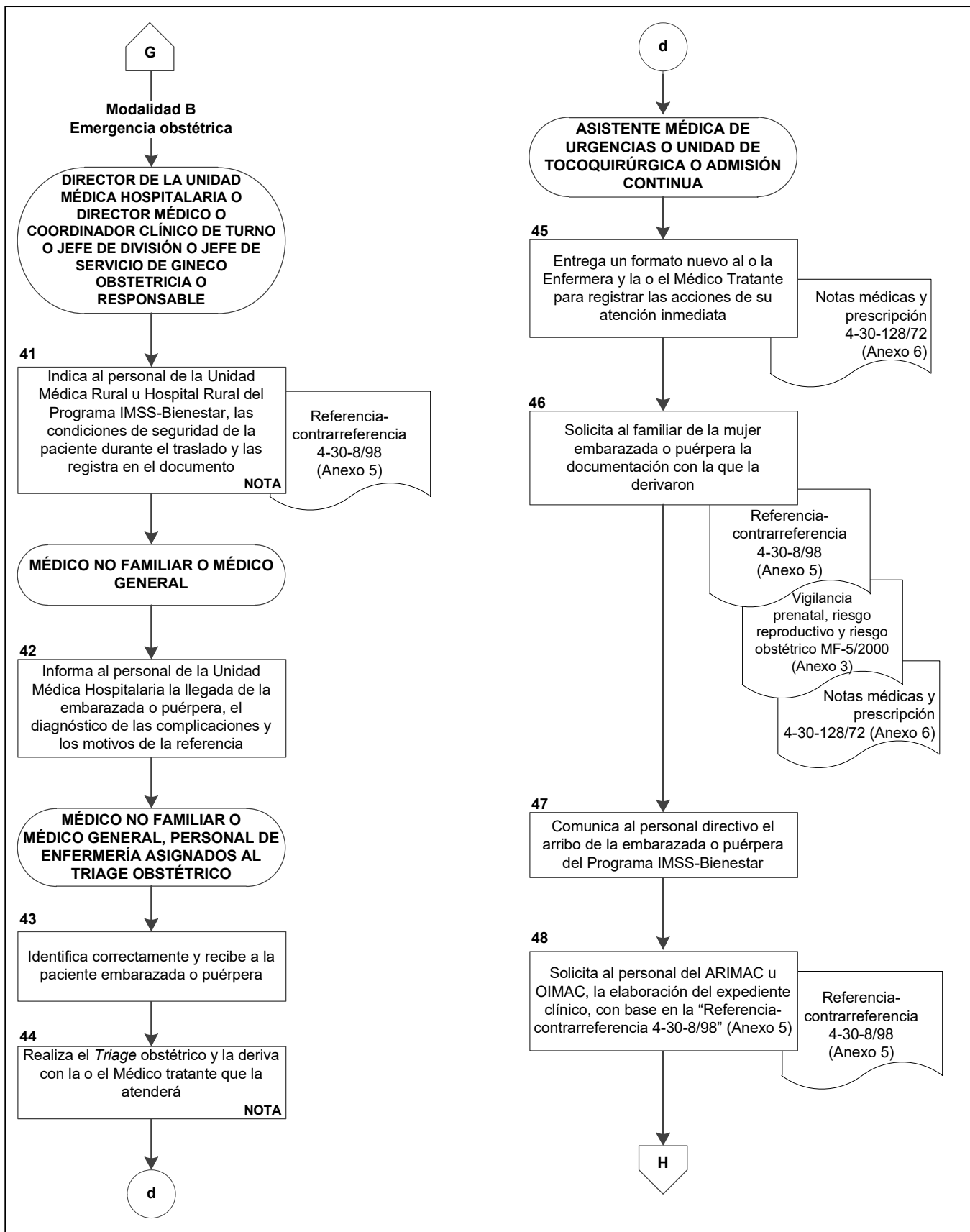




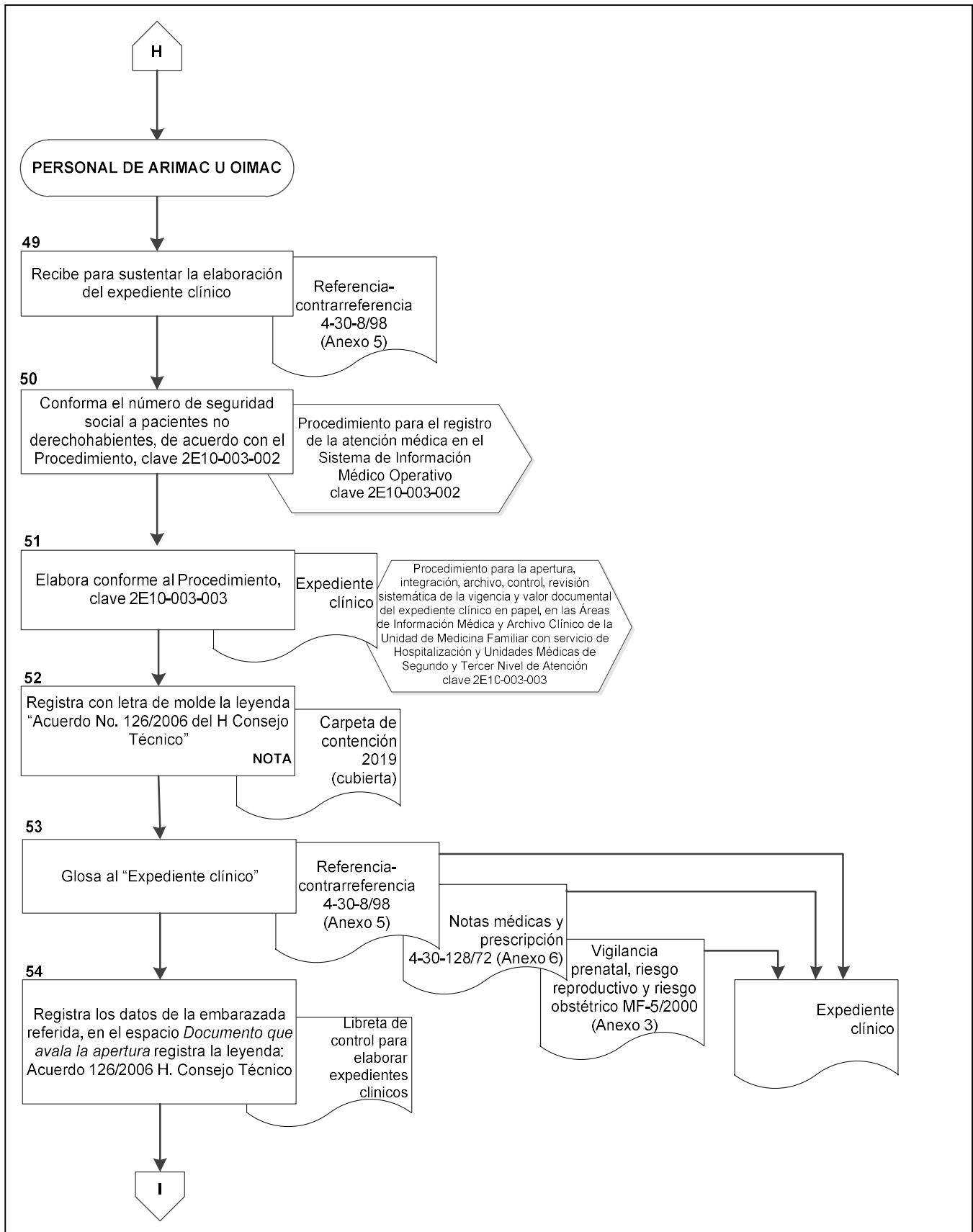


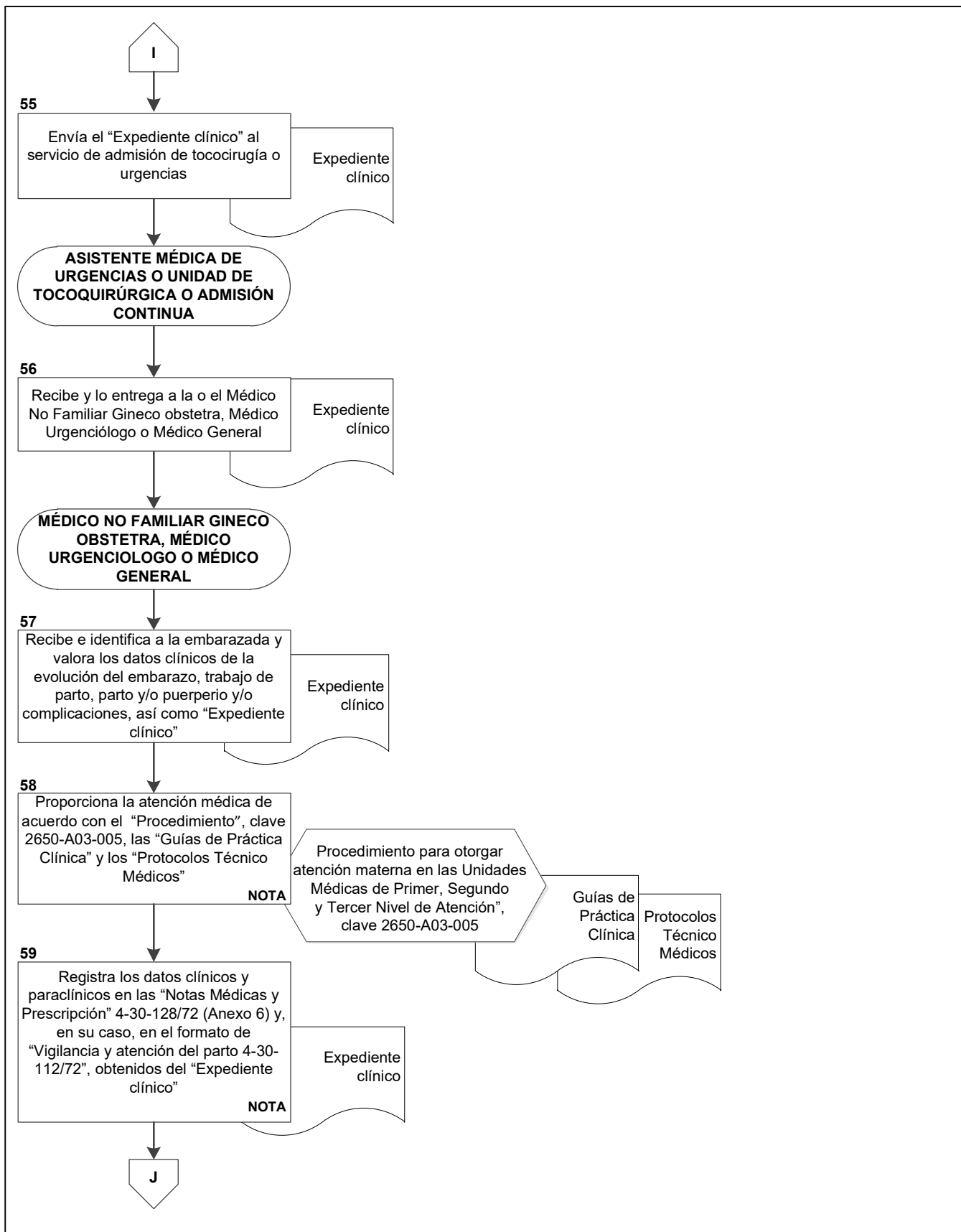


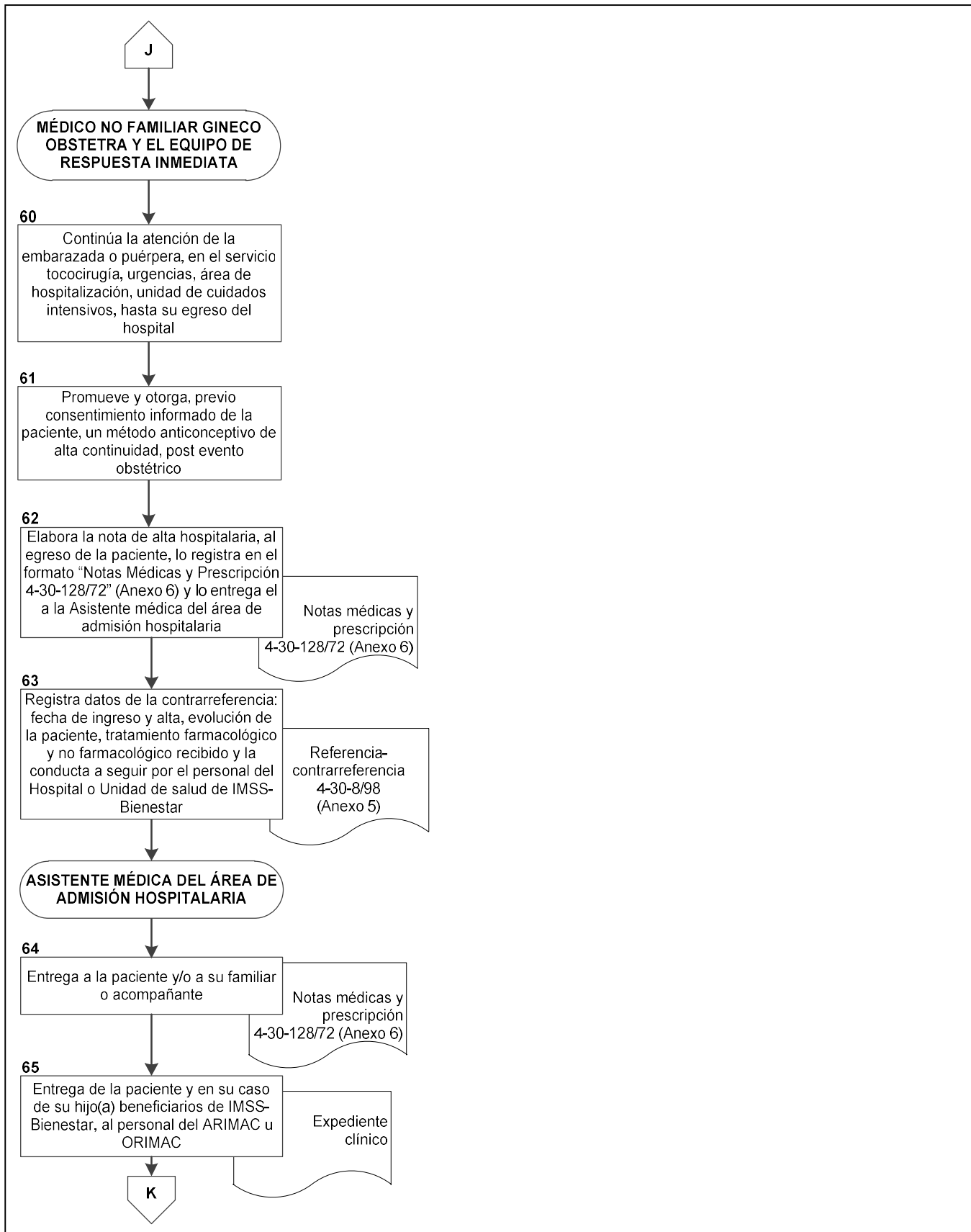


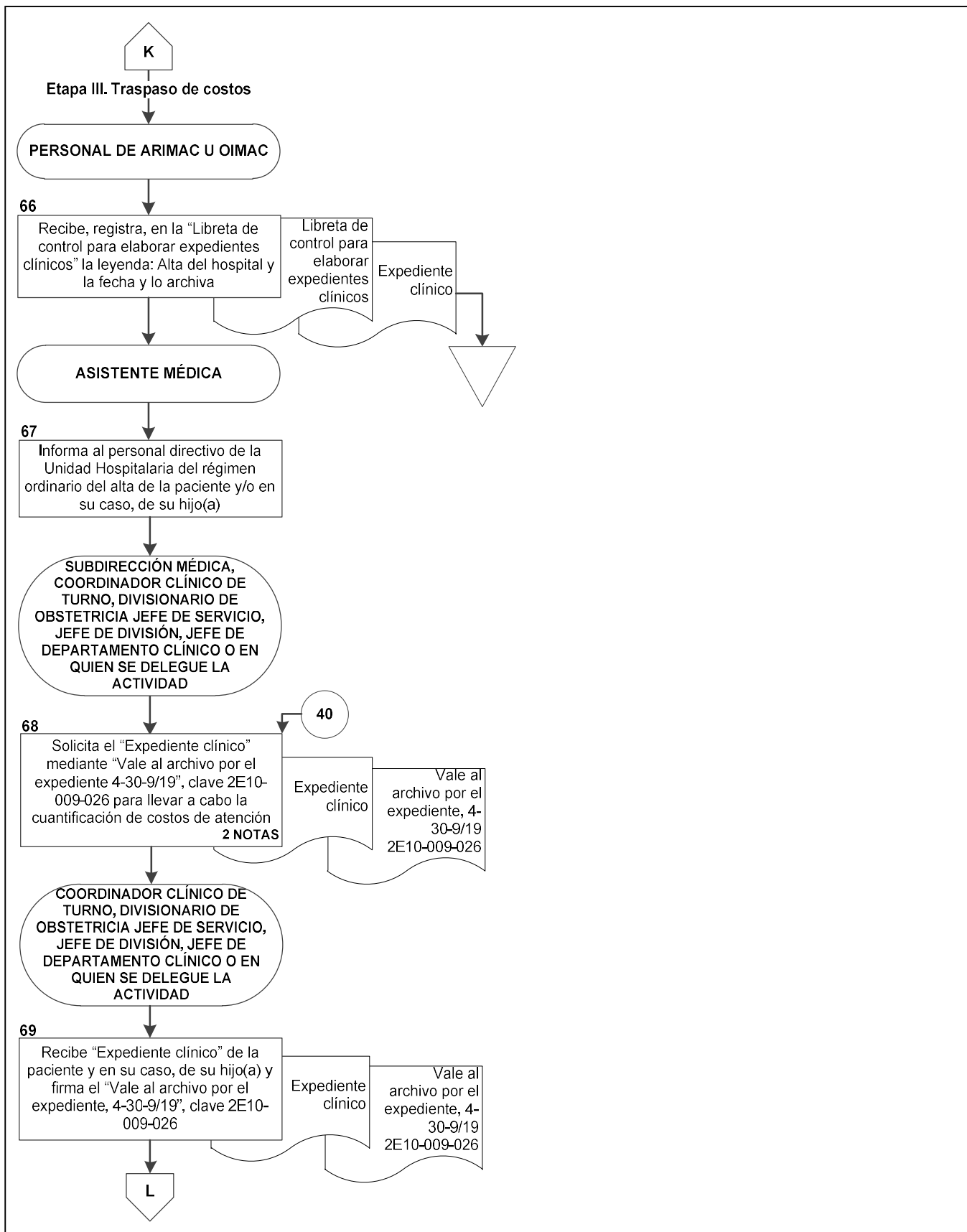


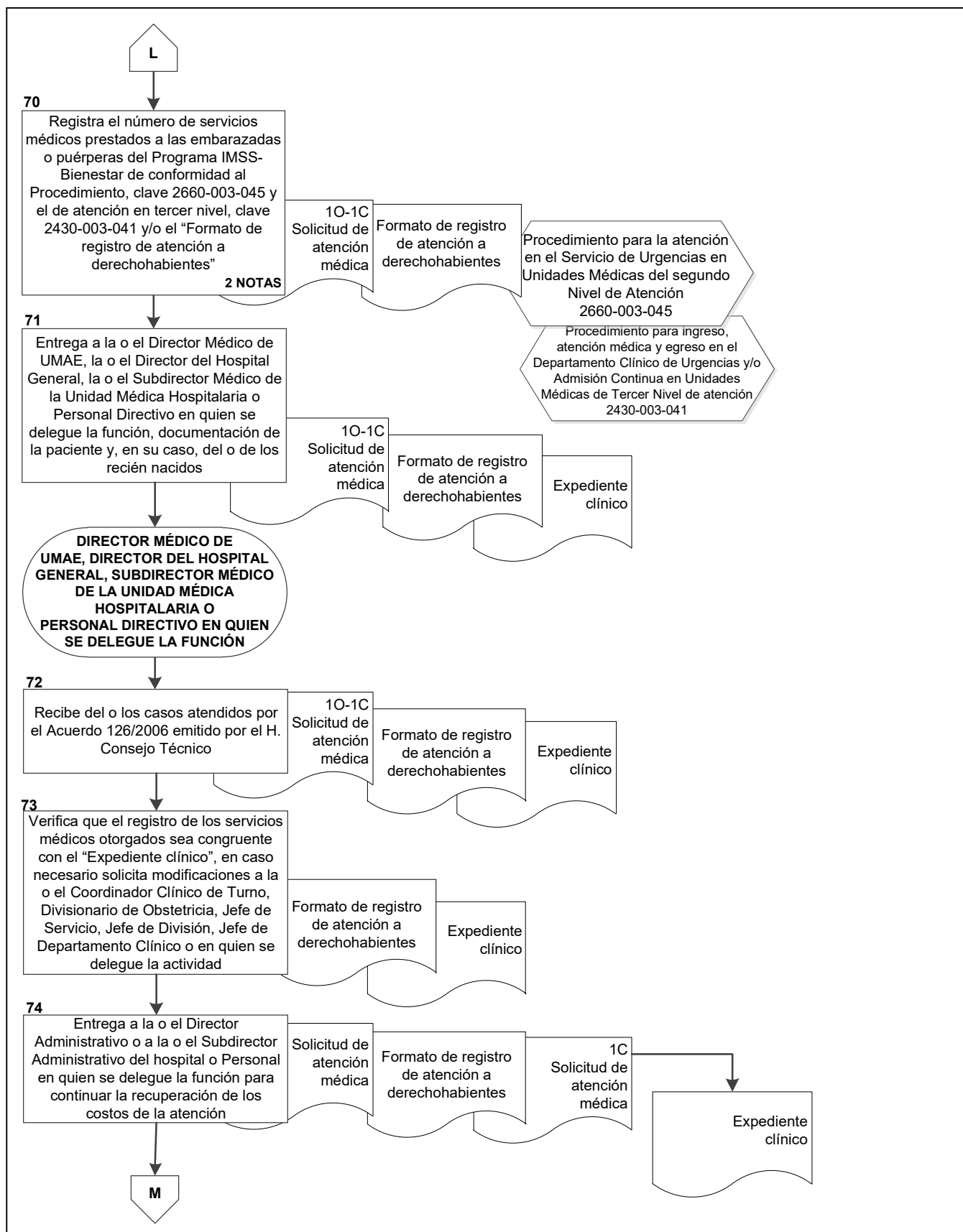


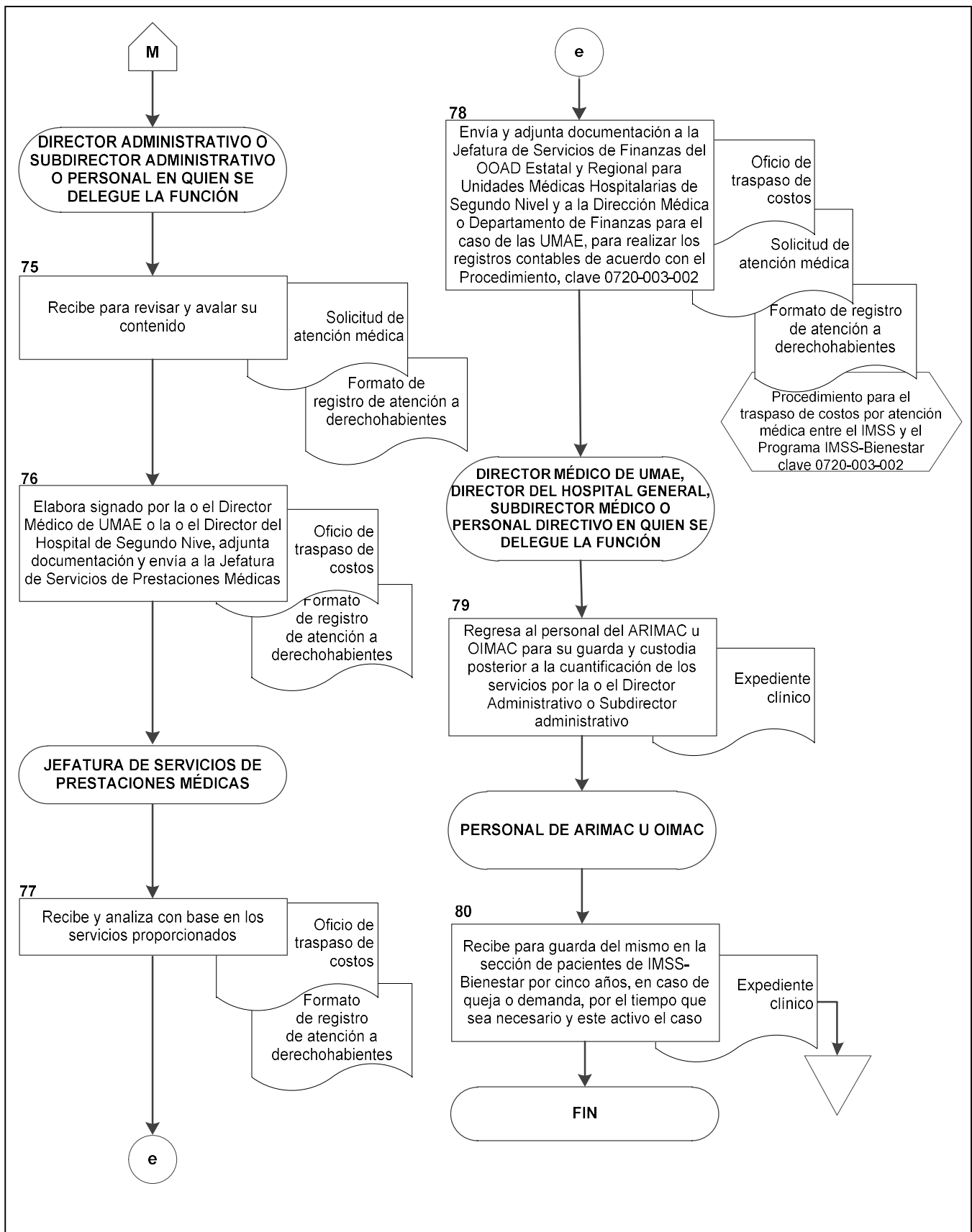














**ANEXO 1**

**Acuerdo 126/2006 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la sesión del 29 de marzo de 2006**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SECRETARÍA GENERAL

2006, Año del Bicentenario del natalicio del Benemérito de las Américas, Don Benito Juárez García.

México, D.F., 31 de marzo de 2006

Oficio No. 09-52-19-0300/ 28202

DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ  
Director de Prestaciones Médicas  
Presente

El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 29 de marzo del presente año, dictó el Acuerdo número 126/2006, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 216, 216 A fracción III, 250 A, 251 fracciones I, XXXVI y XXXVII, 263 y 264 fracciones II, III, XIV y XVII de la Ley del Seguro Social y conforme a la propuesta de la Dirección de Prestaciones Médicas, que presenta con oficio 466 de fecha 22 de marzo de 2006, **Acuerda: Primero.**- Autorizar que los hospitales de segundo y tercer nivel de atención del régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, otorguen atención médica que incluya la atención del parto y del recién nacido en caso de embarazos de alto riesgo, así como las urgencias médico quirúrgicas derivadas de complicaciones del embarazo, parto y/o puerperio y que ponga en riesgo su vida y la del recién nacido, a las mujeres que se identifiquen como beneficiarias del Programa IMSS-Oportunidades, o bien que sean referidas por las unidades médicas de dicho Programa, sin perjuicio del eficaz otorgamiento de las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores y demás beneficiarios del régimen obligatorio. **Segundo.**- Autorizar que los costos derivados de la atención médica proporcionada en los términos de este Acuerdo, sean cubiertos con cargo al presupuesto asignado del Programa IMSS-Oportunidades, con base en los costos unitarios por nivel de atención, aplicables para el cobro de servicios a pacientes no derechohabientes y efectuando los registros contables correspondientes de tal manera que no se afecten las finanzas institucionales, ni las aportaciones obrero patronales".

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

Atentamente

Lic. Juan Moisés Calleja García  
Secretario General

...vta.





**ANEXO 2**

**Acuerdo 335/2018 emitido por el H. Consejo Técnico del  
Instituto Mexicano del Seguro Social, en la sesión del 12 de septiembre de 2018**



Ciudad de México, a 12 de diciembre de 2018.

Oficio No. 09-9001-030000/

3165

LIC. GERMÁN MARTÍNEZ CÁZARES  
Director General.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 12 de diciembre del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.SA2.HCT.121218/335.P.DG, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 215, 216 A, fracción III, 263, 264, fracciones III, IV, IX, XIV y XVII y 286 I, de la Ley del Seguro Social; 5o., 57 y 58, fracción VIII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 31, fracciones I, III y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y con base en la propuesta que presenta el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante oficio 118 de fecha 7 de diciembre de 2018, **Acuerda: Primero.-** Aprobar el cambio de denominación del 'Programa IMSS-PROSPERA', para que en lo sucesivo se identifique como 'Programa IMSS-BIENESTAR'. En tanto se publiquen las Reglas de Operación del Programa para el ejercicio fiscal 2019, se mantendrán vigentes las del Programa IMSS-PROSPERA, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2017. **Segundo.-** Aprobar la modificación de la estructura orgánica básica del Instituto, consistente en el cambio de denominación de la 'Unidad del Programa IMSS-PROSPERA' adscrita a la Dirección de Prestaciones Médicas, por la de 'Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR', en su misma adscripción. Dicho cambio no implicará modificaciones al presupuesto autorizado en servicios personales del Instituto para el presente ejercicio y los subsecuentes, toda vez que se trata únicamente de un cambio de denominación. **Tercero.-** Nombrar a la doctora Gisela Juliana Lara Saldaña, como Titular de la 'Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR', con las atribuciones y obligaciones que a dicho puesto corresponden. Este nombramiento surtirá efectos a partir del día siguiente a la fecha de la aprobación del presente Acuerdo. **Cuarto.-** Las menciones que se hagan en otras disposiciones reglamentarias, jurídicas o administrativas respecto a la 'Unidad IMSS-PROSPERA' y el 'Programa IMSS-PROSPERA', se entenderán referidas a la 'Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR' y al 'Programa IMSS-BIENESTAR', respectivamente. **Quinto.-** Los recursos presupuestarios para el ejercicio fiscal 2018 previstos para el 'Programa IMSS-PROSPERA', serán ejercidos por la 'Unidad del PROGRAMA IMSS-BIENESTAR', en los términos que establecen los ordenamientos aplicables en la materia. **Sexto.-** Instruir a la Dirección de Prestaciones Médicas para que, a más tardar en el mes de marzo de 2019, actualice su Manual de Organización y las normas, procedimientos, guías y demás normatividad institucional en la materia, derivado de los cambios de denominación a que se refiere el presente Acuerdo. **Séptimo.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que, conforme a lo previsto en el artículo 75, fracción IV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, coordine la formulación y presentación a este Consejo Técnico, del anteproyecto de Decreto por el que se reforma el citado Reglamento, así como el Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo que a sí proceda, derivado de la reestructuración orgánica aprobada con el presente Acuerdo, a fin de someterlo a la consideración de la

...2.

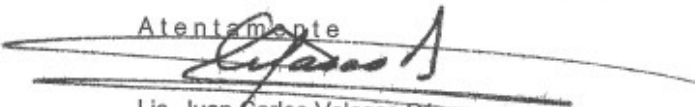


- 2 -

Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal y, en su caso, se presente al **Presidente** de la República para que en términos de sus facultades reglamentarias, si lo considera conveniente lo expida y publique en el Diario Oficial de la Federación. **Octavo.-** Instruir al Director General para que, por conducto del Director de Administración, promueva las modificaciones al Contrato Colectivo de Trabajo y sus Reglamentos, así como al Estatuto de Trabajadores de Confianza 'A' del Instituto Mexicano del Seguro Social, que resulten necesarias con motivo de los cambios de denominación a que se **refieren** los puntos Primero y Segundo del presente Acuerdo. **Noveno.-** La expedición de este Acuerdo, no afecta la relación laboral entre el Instituto y los trabajadores del 'Programa IMSS-PROSPERA', posteriormente 'Programa IMSS-BIENESTAR' por lo que conservarán los derechos correspondientes. **Décimo.-** El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del día siguiente a la fecha de su aprobación, por lo que quedan sin efectos todas aquellas disposiciones administrativas que se le contrapongan".

Lo que me permito hacer de su conocimiento.

Atentamente

  
Lic. Juan Carlos Velasco Pérez  
Secretario General.

Con copia:

- Dr. Victor Hugo Borja Aburto. Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas.
- Dr. Pedro Mario Zenteno Santaella. Titular de la Dirección de Administración.
- Lic. María Elena Reyna Ríos. Titular de la Dirección de Finanzas.
- Lic. Oscar Mauricio Tovar García. Encargado del Despacho de la Dirección Jurídica.
- Dra. Gisela Juliana Lara Saldaña. Titular de la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR.
- Mtra. Elizabeth Miranda González. Coordinadora de Órganos Superiores. La copia será en Aida por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SIGCC).

EMG/mcsm/tkhp



**ANEXO 3**

**Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000**





LABORATORIO	28	FECHA DE INTERPRETACION MES AÑO	S. H. HEMOGLOBINA EN GRAMOS	GENERAL DE ORINA PROTEINURIA GRAMOS / L	ERITROCITURIA No. POR CAMPO	LEUCOCITURIA No. POR CAMPO	BACTERIURIA No. POR CAMPO	UROCULTIVO POSITIVO SI NO	GLUCEMIA mg / dl%
		VDRL Positivo = 4	9.5 ó menos = 2 después de la semana 34300 mg ó más = 4 de la gestación = 4	2 ó más = 2 Dos veces consecutivas = 4	10 ó más = 2 Dos veces consecutivas = 4	10 ó más = 2 Dos veces consecutivas = 4	Positivo = 4	Mayor = 110 = 4 Negativo = 0	
		FACTOR RH INCOMPATIBLE SI = 4 NO = 0							

DIAGNOSTICO TRATAMIENTO	No. CONS	DIAGNOSTICO	RIESGO OBSTETRICO	TRATAMIENTO	MATRICULA MEDICO
	1	29	30	31	32
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
10					
	ENVIÓ A:	33	33	33	
	E. M. J.	DIA MES AÑO	TRABAJO ESPECIAL DIA MES AÑO	TOXOIDE TETANICO DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

REFERENCIA	INTERCONSULTA AL SERVICIO DE GINECOLOGIA	HOSPITAL: 34	DELEGACION: 35
	RESUMEN DE ENVIO:	36	
	DIAGNOSTICO:	37	
	FECHA DE ENVIO:	38	
	INCAPACIDAD:	39	
	RAMO: ( )	40	
	FIRMA MEDICO:	40	
	MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:	40	
	ATENCION DEL PARTO EN ENFERMERA PRENATAL HOSPITAL:	41	
	RESUMEN DE ENVIO:	42	
DIAGNOSTICO:	42		
FECHA DE ENVIO:	42		
INCAPACIDAD: PRENATAL:	43		
FIRMA MEDICO:	44		
MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:			

CONTAR	CONTESTACION DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL
	DIAGNOSTICO AL ALTA:
	FECHA DE ALTA DEL PACIENTE: DIA MES AÑO
	RECOMENDACIONES AL MED. FAM.:
	45
	INCAPACIDAD:
	RAMO: ( ) FOLIO DIAS FECHA DIA MES AÑO
	FIRMA MEDICO MATRICULA:
	MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:

REFERENCIA	ATENCION DEL PARTO EN ENFERMERA PRENATAL HOSPITAL:
	RESUMEN DE ENVIO:
	DIAGNOSTICO:
	FECHA DE ENVIO:
	INCAPACIDAD: PRENATAL:
	FIRMA MEDICO:
	MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:

CONTAR	CONTESTACION DEL HOSPITAL DESPUES DEL PARTO
	PARTO: VAGINAL ( ) CESAREA ( ) FECHA DIA MES AÑO
	COMPLICACIONES:
	METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR OTORGADO:
	CONDICIONES DEL NIÑO AL NACER: VIVO ( ) APGAR A 5 ( )
	PESO ( ) TALLA ( ) SEM. GEST. ( ) MUERTO ( )
	PATOLOGIA EN EL RECIEN NACIDO:
	FECHA DE ALTA: DIA MES AÑO
	INCAPACIDAD: POSNATAL: FOLIO DIAS FECHA DIA MES AÑO
	FIRMA MEDICO MATRICULA:
MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA:	

REVERSO MF -5/2000



### ANEXO 3

#### Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000 INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Identificación de la paciente y de la unidad médica de adscripción (cuadro superior derecho)	El número de seguridad social, el agregado, el nombre(s) y apellidos de la paciente, la clave única de registro de población (CURP), número y tipo de la unidad de adscripción, el número de consultorio y turno. El registro lo realiza la Asistente médica o el Personal del área de informática médica y archivos clínicos.  NOTA: Los datos de <i>Número de Seguridad Social</i> y <i>agregado</i> , se dejan en blanco cuando sea derechohabiente al IMSS ordinario.
Antecedentes		
2	Edad	La edad en años cumplidos y circular el rango que representa el grado de riesgo.
3	Peso	El peso ponderal y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
4	Talla	La estatura obtenida con la paciente descalza y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
5	Escolaridad materna	El último año escolar concluido de la paciente y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
6	F.U.M.	La fecha de la última menstruación con el formato solicitado.
7	F.P.P.	La fecha probable de parto en el formato DDMMAAAA.
8	Gesta	Con números arábigos el número de veces que se ha embarazado la paciente y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
9	Para	Con números arábigos el número de embarazos que terminaron por vía vaginal.
10	Abortos	Con números arábigos el número de embarazos que terminaron en aborto y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
11	Cesárea	Con números arábigos el número de embarazos que terminaron a través de cesárea y circular el número correspondiente al grado de riesgo.



**ANEXO 3**  
**Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
12	Intervalo entre el último parto y el embarazo actual	El número de meses transcurridos entre el último embarazo y el embarazo actual y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
13	Antecedentes obstétricos	Antecedentes referidos por la paciente y circular el número correspondiente al grado de riesgo.
14	Antecedentes personales patológicos	Antecedentes personales patológicos, en caso de no localizarse la enfermedad, anotarla en el espacio correspondiente y circular la(s) patología(s), referidas por la paciente.
15	Vida sexual activa	Circule SI o NO para señalar si la paciente tiene o no vida sexual activa.
16	Número de hijos vivos	El número de hijos vivos que tiene la paciente.
17	El último embarazo	Circular el espacio que corresponda a los antecedentes del último embarazo.
18	Valoración riesgo reproductivo	La calificación del riesgo obtenido al sumar los números que circuló previamente, en seguida anotar la fecha de la valoración.
Evolución del embarazo		
19	Fecha de la consulta prenatal	La fecha de la consulta con el formato solicitado.  NOTA: Cada fila corresponde a una consulta.
20	Semanas de gestación	Con número arábigo las semanas de embarazo de acuerdo con la fecha de última regla.
21	Peso (kilos)	El peso como factor de riesgo cuando la ganancia fue mayor a lo esperado o menor de acuerdo con las semanas de gestación.
22	T.A. sistólica y diastólica	La cifra de tensión arterial sistólica y diastólica y el riesgo que existe de acuerdo con los criterios señalados al final de la columna.
23	T.A. media	La cifra de tensión arterial media y el riesgo que existe





**ANEXO 3**  
**Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
		de acuerdo con los criterios descritos al final de la columna.
24	Edema	El riesgo de EDEMA de acuerdo con los datos señalados al final de la columna, cuando no exista EDEMA registrar la palabra NO.
25	A.F.U.	La altura del fondo uterino y la calificación del riesgo que exista de acuerdo con los criterios descritos al final de la columna.
26	Síndrome espasmódico	vasculo Una X en el espacio SI o NO para señalar la presencia o ausencia de síndrome vasculoespasmódico y colocar la calificación del riesgo de acuerdo con los criterios descritos al final de la columna.
27	Frecuencia cardiaca fetal	La medida de frecuencia cardiaca fetal y la calificación del riesgo de acuerdo con los criterios descritos al final de la columna.
28	Laboratorio	La fecha de la interpretación los resultados de la BH, general de orina, urocultivo, glucemia, VDRL y Rh, identificar la calificación de los factores de riesgo de acuerdo con los criterios descritos en la sección inferior de ese cuadro.
Diagnóstico tratamiento		
29	Diagnóstico	Al final de la consulta el diagnóstico resultado de la valoración integral de la evolución del embarazo.
30	Riesgo obstétrico	En la consulta que se otorga, colocar en el espacio la calificación que resulta de sumar los siguientes riesgos:  a) La cifra señalada en el apartado <i>Valoración riesgo reproductivo</i> del recuadro <i>Antecedentes</i> , más b) Las calificaciones obtenidas en cada uno de los factores de riesgo de los cuadros <i>Evolución del embarazo</i> y <i>laboratorio</i> .
31	Tratamiento	El tratamiento farmacológico y no farmacológico en forma sucinta.



**ANEXO 3**  
**Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
32	Matrícula médico	La matrícula del médico que otorgó la consulta.
33	Envío a	La fecha de envío con el o la Enfermera Especialista en familia, a Trabajo social y a la aplicación de toxoide tetánico.
Referencia		
34	Hospital	El nombre del hospital al que se envía a la paciente a interconsulta.
35	OOAD Estatal o Regional	OOAD Estatal o Regional al que se refiere la paciente.
36	Resumen de envío	Breve resumen del envío, especificando el motivo de este.
37	Diagnóstico	El diagnóstico de la paciente.
38	Fecha de envío	En el formato DDMMAAAA, la fecha de envío de la paciente.
39	Incapacidad	En caso de ser la usuaria la trabajadora derechohabiente al IMSS. En caso de otorgarle incapacidad a la paciente, los datos de esta como son: folio, ramo, días otorgados y la fecha de inicio.
40	Firma	La firma y matrícula de la o el Médico que envía y del Médico directivo que autoriza.
41	Atención del parto / Enfermera Prenatal Hospital	Una cruz (X) el espacio que corresponda, si es para atención del parto o la enfermera prenatal de hospital.
42	Resumen de envío	Breve resumen, especificando el motivo de envío de este, el diagnóstico de la paciente y la fecha del envío.
43	Incapacidad prenatal	Datos de la incapacidad prenatal: folio, días otorgados y la fecha de inicio.
44	Firma	Firma y matrícula de la o el Médico que envía y del Médico directivo que autoriza.



**ANEXO 3**

**Vigilancia prenatal, riesgo reproductivo y riesgo obstétrico MF-5/2000**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
45	Contrarreferencia	Se requisitan los datos que solicita posterior a la atención en la Unidad Hospitalaria IMSS régimen ordinaria que otorgo atención y se regresa a su unidad IMSS-Bienestar u ordinario.



**ANEXO 4**

**Nota médica MF-6/2000**



**NOTAS DE EVOLUCIÓN**

DÍA	MES	AÑO	HORA	PESO	TEMP.	TENSIÓN ARTERIAL	F.C.	DIAGNÓSTICOS
1	2	3	4	5	6	RESUMEN CLÍNICO EXPLORACIÓN FÍSICA		
								PLAN DE ESTUDIOS Y TRATAMIENTO
								9
								INCAPACIDAD
NÚMERO		TIPO		INICIO			DÍAS AMP.	MATRÍCULA DEL MÉDICO
				DÍA	MES	AÑO		10

DÍA	MES	AÑO	HORA	PESO	TEMP.	TENSIÓN ARTERIAL	F.C.	DIAGNÓSTICOS
								PLAN DE ESTUDIOS Y TRATAMIENTO
								INCAPACIDAD
NÚMERO		TIPO		INICIO			DÍAS AMP.	MATRÍCULA DEL MÉDICO
				DÍA	MES	AÑO		



**ANEXO 4**  
**Nota médica MF-6/2000**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Día, mes y año	Día, mes y año en que se elabora la nota.
2	Hora	Hora en la cual se realiza la valoración de la paciente.
3	Peso	Peso de la usuaria del servicio que se atiende.
4	Temp.	Los grados centígrados que se detectan en la paciente.
5	Tensión arterial	Las cifras de tensión arterial sistólica y diastólica.
6	F.C.	Número de latidos cardiacos de la paciente durante un minuto.
7	Diagnósticos	Al final de la consulta el diagnóstico resultado de la valoración integral de la evolución del embarazo.
8	Resumen clínico y exploración física	Registrar los datos relevantes que se detectaron durante la valoración de la paciente al interrogatorio o exploración.
9	Plan de estudios y tratamiento	Registrar estudios complementarios a realizar, para tener una conclusión diagnóstica y establecer tratamiento.
10	Incapacidad	Solo en caso de que la paciente sea derechohabiente al IMSS y este registrada como trabajadora, se tendrán que llenar los datos solicitados en este rubro.



**ANEXO 5**

**Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA**

**REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA 4 30 8/98**

**REFERENCIA:** Ordinario  Urgente  **1**

Fecha de solicitud: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
DD MMMM AAAA

Fecha de la cita de primera vez y hora: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_  
dd mmm aaaa Hora Minutos

Envió a la especialidad de: **2**

Nombre del paciente: **3**  
(Apellido paterno materno y nombre(s))

Unidad a la que se envía **4** Delegación

No. de Seguridad Social y Agregado: **5** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Unidad que envía **6** Delegación

CURP: \_\_\_\_\_ **7**

Diagnóstico(s) de envío: **8**

**RESUMEN CLÍNICO** **9**

Anotar un resumen de los principales datos del interrogatorio y exploración física, estudios auxiliares de diagnóstico, terapéutica previa y resultados obtenidos.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MOTIVO DE ENVÍO** **10**

1.- Falta de respuesta favorable al tratamiento <input type="checkbox"/>	5.- Complementación diagnóstica <input type="checkbox"/>
2.- Presencia de complicaciones <input type="checkbox"/>	6.- Tratamiento especializado <input type="checkbox"/>
3.- Requiere estudios auxiliares de diagnóstico especiales <input type="checkbox"/>	7.- Otros: _____
4.- Riesgo de secuelas <input type="checkbox"/>	8.- Protección anticonceptiva <input type="checkbox"/>
	Método anticonceptivo: _____
	Firma de aceptación del(a) paciente _____

**INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO** **11**

Número de folio: \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ días

Ramo de seguro: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
DD MMMM AAAA

Enfermedad general

Riesgo de trabajo

Maternidad

Inicial  Subsecuente:.....

Número de días acumulados: \_\_\_\_\_

Médico tratante			Médico directivo que autoriza		
Nombre	Matrícula	Firma	Nombre	Matrícula	Firma
_____	_____	_____	_____	_____	_____







**ANEXO 5**  
**“Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Referencia	Una X si es de acuerdo con el tipo: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ordinaria. Patología que no implica pérdida de la vida o función.</li><li>• Urgente. Patología que implica pérdida de la vida o función.</li></ul>
	Fecha solicitud	Día, mes, año y hora en que se solicita el servicio.
	Fecha de la cita de primera vez y hora	Día, mes, año y hora en que se atendió a la paciente.
2	Envió a la especialidad de	Nombre de la especialidad que se interconsulta.
3	Nombre del paciente	Nombre completo de la paciente al que se va a otorgar la atención, iniciando por apellido paterno, seguido del materno y los nombres.
4	Unidad a la que se envía	Tipo y número de Unidad Médica Hospitalaria que se envía y el OOAD Estatal o Regional donde se ubica.
5	No. de seguridad social y agregado	El número de seguridad social conformado por 10 dígitos y el agregado de la derechohabiente, este es único, permanente e intransferible y se asigna para llevar un registro de los trabajadores y asegurados. En caso de pacientes no derechohabientes dejar en blanco.
6	Unidad que envía	Tipo y número de Unidad Médica Hospitalaria que envía a la paciente y el OOAD Estatal o Regional donde se ubica.
7	CURP	La Clave Única de Registro de Población de la paciente.
8	Diagnósticos de envío	Motivo por el que se solicita la interconsulta a la especialidad.



**ANEXO 5**  
**“Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
9	Resumen clínico	Resumen de los antecedentes más importantes del padecimiento actual, así como los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete, terapéutica empleada y pronóstico.
10	Motivo de envió	Cuál es la causa por la que se solicita la interconsulta.
11	Incapacidad temporal para el trabajador	En caso de ser trabajadora derechohabiente y que se otorgara incapacidad, requisitar los datos que se solicitan. Si es no derechohabiente o no trabajadora asegurada, se deja en blanco.
12	Contrarreferencia Unidad a la que se envía	Tipo y número de Unidad Médica Hospitalaria a la que se envía a la paciente y el OOAD Estatal o Regional donde esta se ubica.
	Fecha de la primera consulta	Día, mes, año y hora en que se atendió a la paciente en la especialidad solicitada.
	Fecha de egreso del servicio	Día, mes, año y hora en que egreso el servicio o especialidad que atendió a la paciente.
	Diagnóstico(s) inicial(es)	Motivo principal, que de acuerdo con el criterio médico se establece para la atención de la paciente en el servicio de especialidad.
	Diagnóstico(s) final(es)	Motivo principal que, de acuerdo con el interrogatorio, exploración física, auxiliares de diagnóstico y/o procedimiento quirúrgico se estableció en el servicio o especialidad.
	Total de consultas otorgadas	El total de consultas otorgadas en el servicio o especialidad a la paciente, con números arábigos.
13	Resumen clínico	Resumen de los antecedentes más importantes del padecimiento actual, así como los resultados de exámenes de laboratorio, gabinete, así como procedimientos quirúrgicos o terapéutica empleada.



**ANEXO 5**  
**“Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98”**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
14	Pronóstico	La probabilidad del desenlace en términos de funcionalidad y/o vida de la paciente.
15	Transcripción de medicamentos	El medicamento que se prescribió a la paciente con dosis, tiempo de administración y si requiere surtimiento mensual.
16	Incapacidad	Se deberá requisitar solo en caso de pacientes derechohabientes y registradas como trabajadores, en caso contrario dejar en blanco.



**ANEXO 6**

**Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

4-30-128/72

NOTAS MEDICAS  
Y PRESCRIPCION

CAMA No.

2

HOJA No.

3

5

1

4

FECHA Y HORA

NOTAS

300101 2445 INU

REPRODUCTIONES PROHIBIDAS

HOJA No.



**ANEXO 6**  
**Notas Médicas y Prescripción 4-30-128/72**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Recuadro superior derecho	Datos generales de la paciente usuaria (nombre, número de afiliación, edad).
2	Cama No.	Número de cama asignada en el servicio de atención.
3	Hoja No.	Número de Hoja en orden progresivo.
4	Fecha y hora	Día, mes, año y hora en que se atiende a la paciente.
5	Notas	Consigna el interrogatorio y datos de exploración de la paciente, diagnóstico, pronóstico y tratamiento o indicaciones.