

CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL, QUE PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, SUMINISTRO DE MEDICAMENTO E INSUMOS PARA LA SALUD A PACIENTES DE 15 AÑOS UN DÍA DE EDAD, SIN SEGURIDAD SOCIAL NI AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, CELEBRAN: EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, EN LO SUCESIVO "EL ISEM", REPRESENTADO POR EL DIRECTOR GENERAL, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, ASISTIDO POR EL DR. JESÚS LUIS RUBÍ SALAZAR, COORDINADOR DE SALUD; Y POR LA OTRA PARTE, EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MÉXICO, EN ADELANTE "EL IMIEM", REPRESENTADO POR EL DIRECTOR GENERAL, DR. FILIBERTO CEDEÑO DOMÍNGUEZ, ASISTIDO POR EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS, DR. CÉSAR AUGUSTO CORDERO GALERA; A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE DENOMINARÁ "LAS PARTES"; Y LO HACEN AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

A N T E C E D E N T E S

1. El Plan de Desarrollo del Estado de México 2005-2011, establece la obligación de impulsar una política social encaminada a fortalecer los mecanismos de coordinación en materia de salud, en este sentido el 16 de noviembre de 2010 se publicó en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno", el Acuerdo del Secretario de Salud, por el que se crea la Red de Hospitales e Institutos Especializados de Salud del Estado de México, en adelante "la RHIES", con el objeto de fortalecer el desempeño de los Hospitales e Institutos Especializados que brindan atención médica de alta especialidad o especializada en la entidad, así como robustecer el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.
2. El Instituto Materno Infantil del Estado de México, como Instituto Especializado integrante de "la RHIES", tiene entre sus atribuciones el proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica ginecológica, obstétrica, pediátrica y estomatológica, hasta el límite de su capacidad instalada; sin embargo, en sesión de trabajo de "la RHIES", el Director General del Instituto Materno Infantil del Estado de México, manifestó que las instalaciones pediátricas con las que se cuenta en el "Hospital para el Niño", están acondicionadas para prestar servicios a pacientes de 0 a 15 años, por lo que resulta necesario garantizar la atención médica a los pacientes de 15 años un día en adelante que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.

En este sentido, el Instituto de Salud del Estado de México, a quien le compete prestar los servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social, estén o no afiliados al Sistema de Protección Social en Salud; aplica el Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes en Unidades Médicas de Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención, publicado en la "Gaceta del Gobierno" el 14 de junio de 2010, el cual maneja el formato correspondiente al "SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA" 217B20000-181-07, cuyo objetivo es

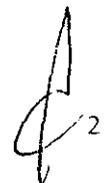
documentar el procedimiento de referencia y contrarreferencia de pacientes entre las unidades médicas de los distintos niveles de atención del referido Instituto. Cabe destacar que el formato en comento establece como paciente pediátrico al que sea menor de 15 años de edad y como paciente adulto al que tenga 15 años de edad, por lo que a partir de tal distinción, se determina el criterio para su referencia a los Hospitales Especializados correspondientes.

3. Con fundamento en el artículo 2 del Acuerdo del Secretario de Salud, por el que se crea la Red de Hospitales e Institutos Especializados de Salud del Estado de México, publicado en la "Gaceta del Gobierno" el 16 de noviembre de 2010 y con el objeto de fortalecer la prestación de los servicios públicos de salud en materia de atención médica especializada y de alta especialidad, así como mejorar el aprovechamiento interinstitucional de la infraestructura de salud en beneficio de los usuarios, los Hospitales Especializados del Instituto de Salud del Estado de México y el Instituto Materno Infantil del Estado de México, han considerado conveniente acordar que cuando éste último, en su "Hospital para el Niño", reciba o tenga pacientes con padecimientos de alta complejidad, de 15 años un día de edad, sin seguridad social y sin afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, los referirá como adultos al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" dependiente del Instituto de Salud del Estado de México, de acuerdo al formato del "SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA" 217B20000-181-07, señalado en el antecedente 2 del presente Convenio, en virtud de que tanto el "Hospital para el Niño" como el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos", brindan atención médica de alta especialidad considerada de tercer nivel de atención.

DECLARACIONES

1. DE "EL ISEM"

- 1.1. Que en términos de lo establecido en el artículo 2.5 del Código Administrativo del Estado de México, es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, a quien le compete la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local.
- 1.2. Que su Director General, Doctor Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, fue designado por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, Doctor Eruviel Ávila Villegas, por lo que cuenta con facultades para suscribir el presente Convenio en términos de los artículos 1.38 párrafos primero fracción II y segundo, 1.40 y 2.6 párrafos primero y tercero del Código Administrativo del Estado de México; y, 294 fracciones VIII y X del Reglamento de Salud del Estado de México.
- 1.3. Que el Coordinador de Salud, participa en la suscripción del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 13 fracciones VI y XIX, 16 fracción III y XIV, del Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México.



- 1.4. Que dentro de los programas y acciones de salud que le competen, está el coordinarse con otras instituciones públicas, sociales y privadas, para realizar acciones tendientes a mejorar la prestación de los Servicios de Salud, por esa razón tiene interés en colaborar a través de su hospital especializado Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos", con **"EL IMIEM"** en la prestación de servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de 15 años un día de edad, sin seguridad social y sin afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.
- 1.5. Que para todos los efectos legales relacionados con el presente Convenio, señala como domicilio el ubicado en Avenida Independencia Oriente número 1009, Colonia Reforma y Ferrocarriles Nacionales, Toluca; Estado de México, Código Postal 50070.

2. DE "EL IMIEM"

- 2.1 Que es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Gobierno del Estado de México, con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuyo objeto es fortalecer el tercer nivel de atención y proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población materno infantil que requiera atención médica, hasta el límite de sus capacidad instalada, abatir los índices de morbilidad y mortalidad, todo dentro de las áreas de su especialización.
- 2.2 Que su Director General, Doctor Filiberto Cedeño Domínguez, fue designado por el C. Gobernador Constitucional del Estado de México, por lo que cuenta con facultades para suscribir el presente Convenio en términos de los artículos 1.38 párrafos primero fracción II y segundo, 1.40, 2.13 apartado A fracción I y apartado B fracciones VII, VIII y XIX y 2.14 del Código Administrativo del Estado de México; y, 297 fracciones XVII y XXIX del Reglamento de Salud del Estado de México.
- 2.3 Que el M.C. César Augusto Cordero Galera es su Director de Servicios Médicos y participa en la suscripción del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 12 fracción II; 14 fracciones X, XV y XVIII y 16 fracciones IV, VIII y XII del Reglamento Interior del Instituto Materno Infantil del Estado de México.
- 2.4 Que ante la necesidad de garantizar los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a los pacientes del "Hospital para el Niño" de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, se hace necesario suscribir el presente Instrumento Legal a efecto de que se proporcionen los referidos servicios sólo de alta especialidad en el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" como Hospital Especializado competente de **"EL ISEM"**.
- 2.5 Que para todos los efectos legales relacionados con el presente Convenio, señala como domicilio el ubicado en Paseo Colón s/n esquina General Felipe Ángeles, Colonia Villa Hogar, Toluca; Estado de México, Código Postal 50170.



3. DE "LAS PARTES"

- 3.1. Que es su deseo y voluntad el celebrar el presente Convenio de Colaboración por estar su objeto acorde a los fines de las dependencias públicas que representan y en este sentido manifiestan reconocer mutuamente la personalidad, capacidad y representación jurídica con que comparecen a su suscripción.
- 3.2. Que en sus respectivos rubros, como parte integrante de "la RHIES", reconocen la participación especial como encargado de la misma, del titular de la Coordinación de Hospitales Regionales de Alta Especialidad, M. en C. Antonio Chemor Ruiz, en términos del artículo 5 del Acuerdo del Secretario de Salud por el que se crea la Red de Hospitales e Institutos Especializados de Salud del Estado de México, publicado en la "Gaceta del Gobierno" el 16 de noviembre de 2010.

Expuesto lo anterior, "**LAS PARTES**" sujetan su compromiso en la forma y términos que se establecen en las siguientes:

CLAUSULAS

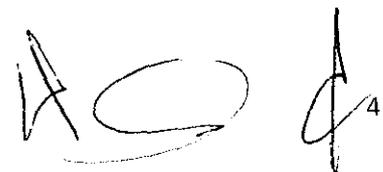
PRIMERA. OBJETO.

El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto establecer y determinar las bases y compromisos para que "**EL ISEM**", a través de su hospital especializado Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos", preste los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de "**EL IMIEM**", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, cuyos padecimientos se encuentren determinados en la cartera de servicios que se adjunta al presente como **Anexo Uno**, quien a partir de ese momento será considerado paciente de población abierta de "**EL ISEM**".

Los padres, tutores, familiares o responsables del ingreso de los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de "**EL IMIEM**", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, deberán absorber el costo de los servicios prestados por "**EL ISEM**" a través de su hospital especializado Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" y, en su caso el traslado, de acuerdo al tabulador vigente de "**EL ISEM**".

SEGUNDA. COMPROMISOS CONJUNTOS DE "LAS PARTES".

1. Coordinar el establecimiento de procedimientos de orientación y asesoría a los pacientes de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a sus familiares, sobre el acceso, uso y egreso de los servicios materia de este instrumento.



2. Dar cumplimiento, en lo que a cada una de **"LAS PARTES"** les corresponda, al procedimiento de referencia, contrarreferencia y traslado para la prestación de los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud, descrito en el **Anexo Dos**.

TERCERA. COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE "LAS PARTES".

DE "EL ISEM".

Para el debido cumplimiento del objeto del presente Convenio, **"EL ISEM"** a través de su hospital especializado Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" se compromete a:

1. Proporcionar los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de **"EL IMIEM"**, de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, cuyos padecimientos se encuentren determinados en la cartera de servicios que se adjunta al presente como **Anexo Uno**, momento a partir del cual será considerado como su paciente de población abierta.
2. Recibir y atender a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de **"EL IMIEM"**, de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, siempre y cuando presenten por duplicado la "Hoja de Referencia", cuyo formato e instructivo de llenado se encuentra descrito en el **Anexo Dos** del presente instrumento.
3. Brindar atención a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de **"EL IMIEM"**, de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, en los servicios motivo de este Convenio y de acuerdo a los materiales, personal médico, técnico y supervisores con los que cuenta, acorde a las patologías que se relacionan en la cartera de servicios establecida en el **Anexo Uno**; asimismo integrar expediente clínico conforme a la norma oficial mexicana NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico **Anexo Tres**.
4. Observar los protocolos de atención médica, para la debida prestación de los servicios médicos y hospitalarios para los pacientes de 15 años un día de edad en adelante.
5. Para el caso de la contrarreferencia, el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de **"EL ISEM"**, remitirá al paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud a la Unidad de Medicina Familiar correspondiente y con el formato de "Hoja de Alta" firmada por el Médico Tratante.
6. En circunstancias extraordinarias, considerar la posibilidad de solicitar al Director del "Hospital para el Niño" de **"EL IMIEM"**, el traslado voluntario de su personal médico al



CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

Una vez realizada la referencia de un paciente del "Hospital para el Niño" de **"EL IMIEM"**, de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, éste será considerado paciente de población abierta de **"EL ISEM"** por lo que sus padres, tutores, familiares o responsables del ingreso deberán absorber el costo de los servicios prestados por **"EL ISEM"** a través de su hospital especializado Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" y, en su caso el traslado, de acuerdo al tabulador vigente de **"EL ISEM"**.

QUINTA. MODIFICACIONES.

El presente Convenio de Colaboración podrá modificarse o adicionarse de común acuerdo, a solicitud por escrito de cualquiera de **"LAS PARTES"**. Toda modificación o adición deberá formalizarse por escrito y obligará a los signatarios a partir de la fecha de firma y formará parte integral del presente instrumento.

SEXTA. RELACIÓN LABORAL.

Queda expresamente estipulado por **"LAS PARTES"** que suscriben el presente instrumento, que cada una de ellas cuenta con el personal y elementos propios para ejecutar los compromisos del mismo, por lo que la relación del personal que llegara a trabar con motivo de su ejecución, éste se entenderá relacionado únicamente con aquella parte que lo contrató, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios; en esa virtud, cada parte asumen las responsabilidades de carácter civil, fiscal, laboral o de seguridad social que tal relación les corresponda con su propio personal.

SÉPTIMA. VIGENCIA.

El presente Convenio de Colaboración entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y tendrá una duración indefinida; sin embargo, **"LAS PARTES"**, de común acuerdo podrán ampliarlo o darlo por terminado en cualquier momento, mediante comunicación por escrito de la parte interesada, con treinta días naturales de anticipación al suceso.

OCTAVA. COMISIÓN DE TRABAJO.

Para la adecuada coordinación y eficaz cumplimiento del objeto establecido en el presente Convenio de Colaboración, **"EL ISEM"** y **"EL IMIEM"** se comprometen a formar una comisión de trabajo integrada por dos representantes de cada una de las partes, por lo que **"EL ISEM"** designa a los titulares de la Dirección del Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" y Subdirección Médica del mismo y, por su parte, **"EL IMIEM"** designa a los titulares de la Dirección del "Hospital para el Niño" y Subdirección Médica del mismo, los que podrán ser libremente removidos, previa comunicación por escrito de una a la otra parte.



NOVENA. VERIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN.

De manera coordinada **"LAS PARTES"** vigilarán lo relativo al cumplimiento del presente Convenio y de sus anexos, permitiendo para ello, la realización de visitas de supervisión que se requieran efectuar durante la vigencia de este instrumento jurídico.

DÉCIMA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.

"LAS PARTES" convienen que los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios que se indican a continuación:

De **"EL IMIEM"** a través del "Hospital para el Niño": Paseo Colón sin número, esquina Paseo Toluca, colonia Isidro Fabela, Código Postal, 50170, Toluca, Estado de México.

De **"EL ISEM"** a través del Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos": Calle Nicolás San Juan, esquina Ganadería, lote G, parque Rancho Cuauhtémoc, ex hacienda Magdalena, Código Postal, 50010, Toluca, Estado de México.

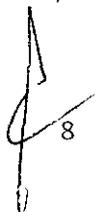
En caso de que alguna de **"LAS PARTES"** cambie el domicilio referido en la presente cláusula, se obliga a dar el aviso correspondiente a la otra, con quince días de anticipación a que dicho cambio de ubicación se lleve a cabo, de lo contrario, se tomará como vigente el domicilio expresado en esta cláusula.

DÉCIMA PRIMERA. DE LA CONFIDENCIALIDAD.

La información y el apoyo proporcionados en el marco de este Convenio, deberán sujetarse a las disposiciones legales aplicables a **"LAS PARTES"**, por lo que tendrán prohibido proporcionar a terceros, difundir o utilizar información sobre aquellos asuntos, nombres, documentos, materiales o cualquier otra información, directa o indirectamente relacionada con los negocios, operaciones y demás asuntos de la otra parte, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa, información comercial, de negocios y sobre asuntos técnicos, confidenciales privados.

DÉCIMA SEGUNDA. RESPONSABILIDAD CIVIL.

Queda explícitamente acordado que **"LAS PARTES"** no tendrán responsabilidad civil por los daños y perjuicios que derivados del incumplimiento total o parcial del presente Convenio, generados por un caso fortuito o de fuerza mayor, entendiéndose por esto, a todo acontecimiento, presente o futuro, ya sea fenómeno de la naturaleza o no, que esté fuera del dominio de la voluntad de **"LAS PARTES"**, que no pueda preverse o que aún previéndose no pueda evitarse, incluyendo la huelga y el paro de labores académicas o administrativas, en la inteligencia de que una vez superados estos eventos se reanudarán las actividades en la forma y



términos que determinen las partes, o en su caso, **"LAS PARTES"** revisarán de común acuerdo el avance de los trabajos para establecer las bases de su terminación anticipada.

DÉCIMA TERCERA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

"LAS PARTES" se obligan a sujetarse para la ejecución del objeto del presente Convenio, a todos y cada una de sus cláusulas y anexos que lo integran, así como a los términos, lineamientos, procedimientos y requisitos que establecen las Leyes Mexicanas.

DÉCIMA CUARTA. CAUSAS DE TERMINACIÓN.

El presente Convenio de Colaboración podrá darse por terminado, cuando se presenten algunas de las causas siguientes:

1. Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
2. Por acuerdo de las partes, el cual deberá constar de manera expresa y por escrito.
3. Por caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMA QUINTA. CAUSAS DE TERMINACIÓN ANTICIPADA.

El presente Convenio podrá terminarse anticipadamente por las causas siguientes:

1. Cuando **"LAS PARTES"** actúen en contra de los intereses de la otra.
2. Por cualquier incumplimiento de alguna de **"LAS PARTES"** a las obligaciones establecidas en el presente Convenio y/o por cualquier violación a las prohibiciones aquí establecidas.
3. Por acuerdo entre **"LAS PARTES"**, el cual deberá constar de manera expresa y por escrito.

La terminación a la que se refiere la presente cláusula surtirá efectos de pleno derecho sin necesidad de declaración judicial alguna, con la sola indicación del incumplimiento que cualquiera de las partes invoque. No obstante lo anterior, en caso de que cualquiera de las partes invoque la terminación, deberá hacerlo por lo menos con quince días naturales de anticipación a que ésta surta sus efectos.

DÉCIMA SEXTA. ENCABEZADOS Y DEFINICIONES.

Los encabezados y definiciones contenidos en este documento se han utilizado por conveniencia, brevedad y para fácil identificación de cláusulas y términos, en ningún momento se entenderá que dichos encabezados y definiciones limitan o alteran el acuerdo de **"LAS PARTES"** contenido en el clausulado del presente Convenio.

DÉCIMA SÉPTIMA. ANEXOS.

"LAS PARTES" reconocen que los anexos que se adjuntan e integran al presente Convenio de Colaboración, tanto al momento de su firma, como los posteriores a ella que se acuerden



integrar, tendrán la misma fuerza legal que el presente Convenio y podrán tener una vigencia específica conforme lo determinen **"LAS PARTES"** en los mismos anexos.

DÉCIMA OCTAVA. JURISDICCIÓN.

Para la interpretación y cumplimiento del presente Convenio **"LAS PARTES"** acuerdan someterse a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de la ciudad de Toluca, renunciando al fuero que por razón de su domicilio actual o futuro pudiera corresponderles.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO DE COLABORACIÓN Y ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL, ANTE LA PRESENCIA DEL EL ENCARGADO DE LA RED DE HOSPITALES E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO "LA RHIES", QUIEN ATESTIGUA EL ACTO, LO FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE POR TRIPPLICADO, EN LA CIUDAD DE TOLUCA, EL DÍA DIECISÉIS DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL ONCE.

POR "EL ISEM"

**EL SECRETARIO DE SALUD Y
DIRECTOR GENERAL DEL ISEM**


DR. GABRIEL JAIMÉ O'SHEA CUEVAS

POR "EL IMIEM"

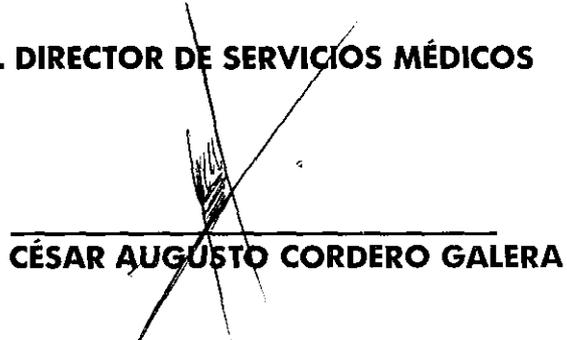
EL DIRECTOR GENERAL


DR. FILIBERTO CEDENO DOMINGUEZ

EL COORDINADOR DE SALUD

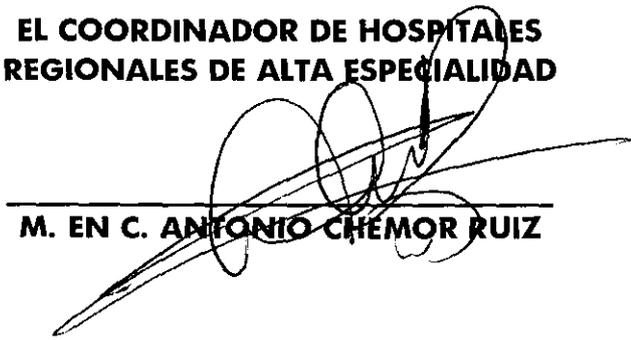

DR. JESÚS-LUIS RUBÍ SALAZAR

EL DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS


DR. CÉSAR AUGUSTO CORDERO GALERA

POR "LA RHIES"

**EL COORDINADOR DE HOSPITALES
REGIONALES DE ALTA ESPECIALIDAD**


M. EN C. ANTONIO CHEMOR RUIZ

La cartera de servicios con la que cuenta el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos", se establece de acuerdo a las especialidades siguientes:

- Acupuntura
- Alergología
- Anestesiología
- Cardiología
- Cirugía de Tórax
- Cirugía de Trasplantes
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Plástica
- Cirugía Vascular
- Dermatología
- Endocrinología
- Endoscopia
- Gastro cirugía
- Gastroenterología
- Geriatria
- Hematología
- Infectología
- Medicina Crítica (Terapia Intensiva)
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurocirugía
- Neurología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Traumatología y Ortopedia
- Urgencias
- Urología

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA, CONTRAREFERENCIA Y TRASLADO

Objetivo:

Contribuir en el mejoramiento de la prestación de los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, cuyos padecimientos se encuentren determinados en la cartera de servicios adjunta al convenio que le da origen al presente procedimiento, correspondiente al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", mediante la referencia y contrareferencia oportuna.

Alcance:

Aplica al personal de salud que interviene en el proceso de referencia, contrareferencia y traslado para la prestación de los servicios integrales de salud, suministro de medicamento e insumos para la salud a los pacientes referidos del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, en el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM".

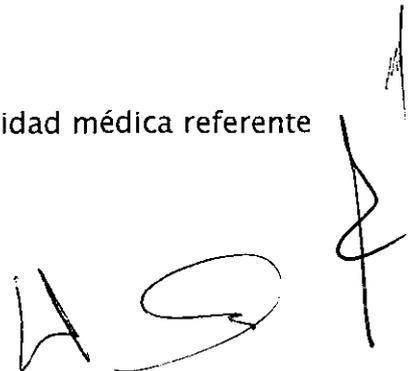
Referencias:

1. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico, 4. Definiciones, 4.8. Referencia contrareferencia, 6. Del expediente en Consulta Externa, 6.4. Nota de Referencia/ Traslado, 7. De las Notas Médicas en Urgencias; 7.3. De la Referencia/ Traslado, 8. De las Notas Médicas en Hospitalización, 8.4. Nota de Referencia/ Traslado. Diario Oficial de la Federación, 7 de diciembre de 1998 (Anexo Tres).

Responsabilidades:

En la referencia:

1. El "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", fungirá como unidad médica referente o unidad médica de origen.

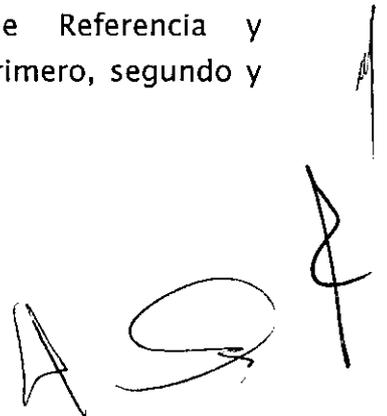
Handwritten signature and initials, possibly "AS" and a vertical line with a flourish.

2. El Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateo" de "EL ISEM", fungirá como unidad médica receptora.
3. La unidad médica referente será la responsable de realizar la referencia de los pacientes de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, a la unidad médica receptora.
4. La unidad médica referente es la unidad responsable de gestionar el traslado del paciente a la unidad médica receptora.
5. El médico tratante de la unidad médica referente deberá:
 - Determinar la referencia del paciente a la unidad médica receptora.
 - Cuando así se requiera, solicitar el apoyo de ambulancia u otro medio de transporte para el traslado del paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, ante las instancias competentes de "EL ISEM", o ante otros prestadores de servicios de transporte. Bajo este supuesto deberá entregar a dicho paciente de 15 años un día de edad, al personal encargado del traslado, así como proporcionarle las indicaciones para dicho traslado.
6. El médico tratante de la unidad médica receptora deberá:
 - Verificar la atención del paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, durante su estancia en la unidad.
 - Brindar la atención que requiera el paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, estar al pendiente de su atención, así como de su contrareferencia.

En la contrareferencia:

1. El Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateo" de "EL ISEM", fungirá como unidad médica contrareferente o receptora.
2. Se aplicará el procedimiento correspondiente establecido en el Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrareferencia de pacientes en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, vigente en "EL ISEM".

Definiciones:

Handwritten signature or initials, possibly "AS" or "AS" with a vertical line to the right.

Para efectos del presente procedimiento y del Convenio que le da origen, se entenderá por:

Contrareferencia: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, la unidad médica receptora en una referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el resultado de la prueba diagnóstica, a la unidad médica que corresponda, para su control y seguimiento necesario.

Expediente Clínico: Conjunto de documentos, gráficos e imagenológicos de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con apego a las disposiciones sanitarias.

Otros Prestadores de Servicio de Transporte: Instancias públicas o privadas dedicadas al servicio de transporte.

Referencia: Es la acción y efecto de remitir a un paciente del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM" para continuar con su atención.

Traslado: Acción por la cual se transporta a los pacientes del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM".

Triage: Es un método médico para la selección y clasificación de los pacientes del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, con base en las prioridades de atención, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

Urgencia calificada: Problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

Urgencia no calificada: Problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada.

AS



Unidad Médica Referente: El "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", que canaliza al paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", ya sea secuencial o alternativamente.

Unidad Médica Receptora: Al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM" que recibe al paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, referido del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM", ya sea secuencial o no.

Unidad Médica Contrarreferente: Al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM" que siendo receptora en una referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud a la unidad médica competente en términos del Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, vigente en "EL ISEM".

Políticas:

1. El procedimiento de referencia se efectuará según la capacidad resolutive de la unidad o la gravedad del usuario.
2. A toda acción de referencia, corresponderá una contrarreferencia, siendo responsables de ello, tanto la unidad médica referente, emisora o de origen, como la unidad contrarreferente o receptora, para apoyar al personal de salud en el seguimiento del tratamiento, fortalecer los diagnósticos de subsecuentes referencias y dar continuidad a las acciones de los programas de salud.
3. La referencia de pacientes de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, se realizará en el marco de los lineamientos nacionales y estatales que norman esta actividad.
4. El "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM" y el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", regularán el procedimiento y, a través de su organización interna, vigilarán su cumplimiento.
5. Las pacientes del Hospital para el Niño" de "EL IMIEM" de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, serán aceptados y atendidos en el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", de acuerdo a la



capacidad física instalada, a la complejidad de su padecimiento y al nivel resolutivo de la unidad receptora.

6. El paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, o, en su caso, el familiar o responsable, aceptará la "Hoja de Referencia" para realizar el trámite ante la unidad médica que se le indique, para lo cual el médico tratante del Hospital para el Niño de "EL IMIEM" informará y orientará correctamente sobre el procedimiento o gestión que deberá realizar en el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", siendo su responsabilidad el presentarse a la brevedad en dicha unidad.
7. La unidad médica referente, a través del médico tratante, confirmará el arribo del paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, a la unidad médica receptora por los medios de comunicación disponibles.
8. A toda acción de referencia corresponde una contrareferencia, siendo responsable la unidad contrareferente o receptora, con el propósito de que permita apoyar al personal de salud en el seguimiento del tratamiento, fortalecer los diagnósticos de referencias subsecuentes y dar continuidad a las acciones de los programas de salud.
9. Todo procedimiento de traslado de pacientes se realizará con base en las indicaciones realizadas por el médico tratante o el personal de salud de apoyo y a los lineamientos establecidos por la norma oficial correspondiente.

Desarrollo:

No.	Responsable	Actividad
1	Unidad Médica Referente/Médico Tratante	Valora íntegramente al paciente, que en virtud de tener 15 años un día de edad en adelante, no cuente con seguridad social ni esté afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, evalúa y decide con base en su diagnóstico médico, referirlo al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", informa del envío al paciente, familiar o responsable y determina: ¿Es una urgencia calificada?
2	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	No es urgencia calificada. Deberá seguir el protocolo que brinda el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", correspondiente a la atención médica considerada no

Handwritten signature and initials, possibly 'AS', located at the bottom right of the page.

		urgencia calificada, conforme a lo establecido en el Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, vigente en "EL ISEM".
3	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	Si es una urgencia calificada. Se comunica vía telefónica al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM", informa la urgencia de referir a un paciente y pregunta sobre la posibilidad de recibirlo.
3.1	Unidad Médica Receptora	Recibe llamada, se entera de la urgencia y confirma la posibilidad de recibir al paciente.
3.2	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	Se entera de la aceptación del paciente e informa a éste, al familiar o responsable la urgencia de traslado al Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" de "EL ISEM" y procede a requisitar los formatos para el traslado.
3.3	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	Requisita el formato "Hoja de Referencia", en original y dos copias obtiene la firma de autorización del paciente. Entrega al paciente, familiar o responsable la original y primera copia del formato de "Hoja de Referencia" e integra la segunda copia al Expediente Clínico Familiar y lo envía al área de archivo. Entrega al paciente, familiar o responsable estudios paraclínicos útiles (Laboratorios preoperatorios, estudios de ultrasonido).
3.4	Unidad Médica Referente/ Área de Archivo	Recibe Expediente Clínico Familiar y archiva.
3.5	Paciente/ Familiar/ Responsable	Recibe copia del formato "Hoja de Referencia" y estudios paraclínicos útiles (Laboratorios preoperatorios, estudios de ultrasonido), los resguarda y espera indicaciones para el traslado a la unidad médica receptora.
3.6	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	Solicita el apoyo del personal de salud que auxiliará en el traslado del paciente y la programación de ambulancia en el área de transportes de la propia

		unidad o, en su caso, a otros prestadores de servicio de transporte, a través de los medios de comunicación disponibles.
3.7	Prestadores de servicio de transporte/ Operador	Se entera de la solicitud del servicio de traslado, realiza trámites internos para la programación de la ambulancia u otro medio de transporte y confirma la disponibilidad e informa al médico tratante de la fecha y hora en que se llevará a cabo
3.8	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	Recibe confirmación de apoyo de traslado, se entera de la fecha y hora en la que se realizará el traslado, informa al paciente, familiar o responsable y espera.
3.9	Paciente / Familiar/ Responsable	Se entera de la fecha y hora en que realizará el traslado y espera.
3.10	Prestadores de servicio de transporte/ Operador	En la fecha, lugar y hora establecidos acude con la ambulancia u otro medio de transporte a la unidad médica solicitante para realizar el traslado del paciente.
3.11	Unidad Médica Referente/ Médico Tratante	En la fecha y hora establecida, recibe al operador de la ambulancia u otro medio de transporte, le entrega al paciente y le da indicaciones de los cuidados que debe llevar durante el traslado.
3.12	Prestadores de servicio de transporte/ Operador	Recibe al paciente, se entera de las indicaciones proporcionadas por el médico tratante y realiza el traslado a la unidad médica receptora.
3.13	Paciente / Familiar/ Responsable	En la fecha y hora indicada se presenta en la unidad médica a la cual refirieron al paciente, entrega el original y primera copia de la "Hoja de Referencia" así como estudios paraclínicos útiles (Laboratorios preoperatorios, estudios de ultrasonido).
3.14	Unidad Médica Receptora/ Médico Tratante y/o Personal de Salud	Recibe al paciente con el original y primera copia del formato de la "Hoja de Referencia" y estudios paraclínicos útiles (Laboratorios preoperatorios, estudios de ultrasonido). Procede a su atención de urgencias.

AS

1
2

		Los pacientes no siempre llegaran acompañados de médico sobre todo en casos de pacientes de bajo riesgo, sin embargo, será ingresado a la sala de TRIAGE y el médico de este servicio deberá firmar la recepción al operador de ambulancia posterior a la valoración. Los pacientes de mediano riesgo siempre serán acompañados de médico de traslado, esto a criterio del médico que refiere.
3.15	Médico Especialista	En caso de que el paciente requiera ser hospitalizado e intervención quirúrgica.
3.15.1	Médico Especialista	Integra la documentación: "Nota de Evolución", "Historia Clínica", "Hoja para Admisión Hospitalaria" y da a la enfermera indicaciones para el trámite para intervención quirúrgica.
3.15.2	Enfermera	Recibe "Notas de Evolución", "Historia Clínica" y "Hoja para Admisión Hospitalaria" e inicia el trámite para intervención quirúrgica.
3.15.3	Médico Especialista	Realizar valoración médica, anestésica y quirúrgica. Solicita hacer todos los estudios preoperatorios, así como la valoración preoperatoria en caso de tratarse de cirugía programada, en las instalaciones hospitalarias de "EL ISEM". Realizar la cirugía.
3.16		Al egreso del paciente deberá ser contrareferido a las instalaciones de "EL ISEM" que correspondan, para su seguimiento, conforme a los criterios establecidos en el Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, vigente en "EL ISEM".

El formato de "Hoja de Referencia", deberá de contener los datos que para el efecto se encuentran determinados en el Manual de Procedimientos para la Operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, vigente en "EL ISEM", de acuerdo a la papelería del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM".

AS

1
2

NORMA Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998, DEL EXPEDIENTE CLINICO.

JOSE IGNACIO CAMPILLO GARCIA, Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 fracciones VI, VII y XXI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o. fracciones I, II, III, VII, IX, XV, XVI, XVII y XXII; 13 apartado A, fracciones I y IX, 27 fracciones II, III, V, 32, 33, 45, 47 último párrafo, 48 y 51 de la Ley General de Salud; 1o., 2o. fracción II inciso c), 38 fracción II, 40, fracciones III, XI y XIII, 41, 44, 46 y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 10 y 32 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 23 fracciones II y III del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el **Diario Oficial de la Federación** de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

CONSIDERANDO

Que con fecha 7 de diciembre de 1998, en cumplimiento del acuerdo del Comité y de lo previsto en el artículo 47, fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto de que dentro de los siguientes sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios a la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud.

Que las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité fueron publicadas previamente a la expedición de esta norma en el **Diario Oficial de la Federación**, en los términos del artículo 47, fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, se expide la siguiente: Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 14 de septiembre de 1999.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **José Ignacio Campillo García**.- Rúbrica.

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario
Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud
Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios
Subsecretaría de Coordinación Sectorial
Secretariado del Consejo Nacional de Salud
Coordinación de Salud Mental

Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez
Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro
Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno

Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades
Coordinación de Vigilancia Epidemiológica
Dirección General Adjunta de Epidemiología
Dirección General de Salud Reproductiva
Dirección General de Estadística e Informática
Dirección General de Enseñanza en Salud
Dirección General de Promoción a la Salud
Consejo Nacional de Vacunación
Consejo Nacional contra las Adicciones
Centro Nacional de Rehabilitación
Coordinación de Institutos Nacionales de Salud
Comisión Nacional de Arbitraje Médico

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE AGUASCALIENTES

INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

INSTITUTO GENERAL DE SERVICIOS DESCENTRALIZADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO COMUNITARIO EN EL ESTADO DE COAHUILA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL EN EL ESTADO DE COLIMA

AS

J

INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA
SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL D.F.
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE DURANGO
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE GUANAJUATO
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE GUERRERO
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE HIDALGO
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO
INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE MEXICO
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE MICHOACAN
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE MORELOS
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE NAYARIT
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE NUEVO LEON
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE OAXACA
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE PUEBLA
COORDINACION DE SALUD EN EL ESTADO DE QUERETARO
SECRETARIA ESTATAL DE SALUD DE QUINTANA ROO
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE SINALOA
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE SONORA
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE TABASCO
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE TLAXCALA
SECRETARIA DE SALUD Y ASISTENCIA Y SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE VERACRUZ
SECRETARIA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE YUCATAN
SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE ZACATECAS
SECRETARIA DE MARINA
Dirección General de Sanidad Naval
SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
Dirección General de Sanidad Militar
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Médicas
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
Subdirección General Médica
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social
PETROLEOS MEXICANOS
Gerencia de Servicios Médicos
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA "MANUEL VELAZCO SUAREZ"
INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA
INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ
HOSPITAL GENERAL DR. JUAN GRAHAM CASASUS, TABASCO

AS

↓

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO "DR. FEDERICO GOMEZ"
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGIA, A. C.
ASOCIACION MEXICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA, A.C.
ASOCIACION MEXICANA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, A.C.
ASOCIACION MEXICANA DE HOSPITALES, A.C.
ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA, A.C.
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Medicina
INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía
PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
Dirección de Investigación Químico Biológica

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de Aplicación
3. Referencias
4. Definiciones
5. Generalidades
6. Del Expediente en Consulta Externa
7. De las Notas Médicas en Urgencias
8. De las Notas Médicas en Hospitalización
9. De los Reportes del Personal Profesional, Técnico y Auxiliar
10. Otros Documentos
11. Concordancia con Normas Internacionales y Mexicanas
12. Bibliografía
13. Observancia de la Norma
14. Vigencia

0. Introducción

El Programa de Reforma del Sector Salud plasma la mejoría de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, como uno de los principales objetivos que en materia de salud se definieron en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000. Alcanzar tal objetivo implica fortalecer y complementar los servicios y sus componentes.

Destaca por su importancia, el presente ordenamiento dirigido a sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias y que se constituye como una herramienta de obligatoriedad para los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Esta Norma representa el instrumento para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico.

Es importante señalar que para la correcta interpretación de la presente Norma Oficial Mexicana se tomarán en cuenta, invariablemente, los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, especialmente el de la libertad prescriptiva en favor del personal médico a través de la cual los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, habrán de prestar sus servicios a su leal saber y entender, en beneficio del usuario, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presten sus servicios.

1. Objetivo

Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

AQ

1

2. Campo de aplicación

La presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma.

3. Referencias

Para la correcta aplicación de la presente Norma es necesario consultar las siguientes:

- 3.1. NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- 3.2. NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de Planificación Familiar.
- 3.3. NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud.
- 3.4. NOM-007-SSA2-1993, Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.
- 3.5. NOM-008-SSA2-1993, Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente.
- 3.6. NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de Enfermedades Bucales.
- 3.7. NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del Cáncer del Utero y de la Mama en la Atención Primaria.
- 3.8. NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria.
- 3.9. NOM-017-SSA2-1994, Para la Vigilancia Epidemiológica.
- 3.10. NOM-024-SSA2-1994, Para la prevención y control de las Infecciones Respiratorias Agudas.
- 3.11. NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.

4. Definiciones

Para los efectos de este ordenamiento se entenderá por:

- 4.1. Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- 4.2. Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios.
Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.
- 4.3. Establecimiento para la atención médica, a todo aquél, fijo o móvil; público, social o privado, que preste servicios de atención médica ya sea ambulatoria o para internamiento, cualquiera que sea su denominación; incluidos los consultorios.
- 4.4. Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.
- 4.5. Hospitalización, al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- 4.6. Interconsulta, procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al paciente, a solicitud del médico tratante.
- 4.7. Paciente, al beneficiario directo de la atención médica.
- 4.8. Referencia-contrarreferencia, al procedimiento médico administrativo entre unidades operativas 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.
- 4.9. Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

AC

2

4.10. Urgencia, a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata.

4.11. Usuario, a toda aquella persona, paciente o no, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

5. Generalidades

5.1. Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos, serán solidariamente responsables, respecto del cumplimiento de esta obligación por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2. Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y, en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;

5.2.2. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3. Nombre, sexo, edad y domicilio del usuario; y

5.2.4. Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.3. Los expedientes clínicos son propiedad de la institución y del prestador de servicios médicos, sin embargo, y en razón de tratarse de instrumentos expedidos en beneficio de los pacientes, deberán conservarlos por un período mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

5.4. El médico, así como otros profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir los lineamientos de la presente Norma, en forma ética y profesional.

5.5. Los prestadores de servicios otorgarán la información verbal y el resumen clínico deberá ser solicitado por escrito, especificándose con claridad el motivo de la solicitud, por el paciente, familiar, tutor, representante jurídico o autoridad competente.

Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos: autoridad judicial, órganos de procuración de justicia y autoridades sanitarias.

5.6. En todos los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de la autoridad competente, o a CONAMED, para arbitraje médico.

5.7. Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de la presente Norma, deberán apegarse a los procedimientos que dispongan las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.8. Las notas médicas y reportes a que se refiere la presente Norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad y sexo y, en su caso, número de cama o expediente.

5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

5.10. Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

5.11. El empleo de medios magnéticos, electromagnéticos, de telecomunicación será exclusivamente de carácter auxiliar para el expediente clínico.

5.12. Las instituciones podrán establecer formatos para el expediente clínico, tomando como mínimo los requisitos establecidos en la presente Norma.

5.13. El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios prestados de: consulta externa (general y especializada), urgencias y hospitalización.

5.14. La integración del expediente odontológico se ajustará a lo previsto en el numeral 8.3.4 de la NOM-013-SSA2-1994 Para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales, además de lo establecido en la presente Norma.

Para el caso de los expedientes de psicología clínica, tanto la historia clínica como las notas de evolución se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, en razón de lo cual sólo atenderán a las reglas generales previstas en la presente Norma.

5.15. El registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes, se hará de conformidad con lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

AS

1
2

5.16. Aparte de los documentos regulados en la presente norma como obligatorios, se podrá contar además con: cubierta o carpeta, sistema de identificación de la condición del riesgo de tabaquismo activo o pasivo, hoja frontal, de revisión, trabajo social, dietología, ficha laboral y los que se consideren necesarios.

5.17. En los casos en que medie un contrato suscrito por las partes para la prestación de servicios de atención médica, deberá existir, invariablemente, una copia de dicho contrato en el expediente.

6. Del expediente en consulta externa

Deberá contar con:

6.1. Historia Clínica.

Deberá elaborarla el médico y constará de: interrogatorio, exploración física, diagnósticos, tratamientos, en el orden siguiente:

6.1.1. Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, antecedentes heredo familiares, personales patológicos (incluido ex-fumador, ex-alcohólico y ex-adicto), y no patológicos, padecimiento actual (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones) e interrogatorio por aparatos y sistemas;

6.1.2. Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales;

6.1.3. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;

6.1.4. Terapéutica empleada y resultados obtenidos,

6.1.5. Diagnósticos o problemas clínicos.

6.2. Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporcione atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:

6.2.1. Evolución y actualización del cuadro clínico (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);

6.2.2. Signos vitales;

6.2.3. Resultados de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;

6.2.4. Diagnósticos y

6.2.5. Tratamiento e Indicaciones médicas, en el caso de medicamentos, señalando como mínimo: dosis, vía y periodicidad;

En el caso de control de embarazadas, niños sanos, diabéticos, hipertensos, entre otros, las notas deberán integrarse conforme a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas respectivas.

6.3. Nota de Interconsulta.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico.

La elabora el médico consultado, y deberá contar con:

6.3.1. Criterios diagnósticos;

6.3.2. Plan de estudios;

6.3.3. Sugerencias diagnósticas y tratamiento; y

6.3.4. Demás que marca el numeral 7.1.

6.4. Nota de referencia/traslado.

De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen con que se envía al paciente; constará de:

6.4.1. Establecimiento que envía;

6.4.2. Establecimiento receptor;

6.4.3. Resumen clínico, que incluirá como mínimo:

I. Motivo de envío;

II. Impresión diagnóstica (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);

III. Terapéutica empleada, si la hubo.

7. De las Notas Médicas en Urgencias

7.1. Inicial.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener lo siguiente:

7.1.1. Fecha y hora en que se otorga el servicio;

7.1.2. Signos vitales;



- 7.1.3. Motivo de la consulta;
- 7.1.4. Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental en su caso;
- 7.1.5. Diagnósticos o problemas clínicos;
- 7.1.6. Resultados de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
- 7.1.7. Tratamiento y
- 7.1.8. Pronóstico.
- 7.2. Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2. de la presente Norma.

7.2.1 En los casos en que el paciente requiera interconsulta por médico especialista deberá quedar por escrito, tanto la solicitud, la cual realizará el médico solicitante, como la nota de interconsulta que deberá realizar el médico especialista.

- 7.3. De referencia/traslado.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.3. de la presente Norma.

8. De las notas médicas en Hospitalización

- 8.1. De ingreso.

Deberá elaborarla el médico que ingresa al paciente y deberá contener como mínimo los datos siguientes:

- 8.1.1. Signos vitales;
- 8.1.2. Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso;
- 8.1.3. Resultados de estudios en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;
- 8.1.4. Tratamiento; y
- 8.1.5. Pronóstico.

- 8.2. Historia clínica.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.1. de la presente Norma.

- 8.3. Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos una vez por día y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2. de la presente Norma.

- 8.4. Nota de referencia/traslado.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.3. de la presente Norma.

- 8.5. Nota Pre-operatoria

Deberá elaborarla el cirujano que va a intervenir al paciente incluyendo a los cirujanos dentistas (excepto el numeral 8.5.7 para estos últimos), y deberá contener como mínimo:

- 8.5.1. Fecha de la cirugía;
- 8.5.2. Diagnóstico;
- 8.5.3. Plan quirúrgico;
- 8.5.4. Tipo de intervención quirúrgica;
- 8.5.5. Riesgo quirúrgico (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);
- 8.5.6. Cuidados y plan terapéutico pre-operatorios; y
- 8.5.7. Pronóstico.

- 8.6. Nota Pre-anestésica, vigilancia y registro anestésico.

Se realizará bajo los lineamientos de la Normatividad Oficial Mexicana en materia de anestesiología y demás aplicables.

- 8.7. Nota Post-operatoria.

Deberá elaborarla el cirujano que intervino al paciente, al término de la cirugía, constituye un resumen de la operación practicada, y deberá contener como mínimo:

- 8.7.1. Diagnóstico pre-operatorio;
- 8.7.2. Operación planeada;
- 8.7.3. Operación realizada;
- 8.7.4. Diagnóstico post-operatorio;
- 8.7.5. Descripción de la técnica quirúrgica;

AS

1

- 8.7.6. Hallazgos transoperatorios;
- 8.7.7. Reporte de gasas y compresas;
- 8.7.8. Incidentes y accidentes;
- 8.7.9. Cuantificación de sangrado, si lo hubo;
- 8.7.10. Estudios de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento transoperatorios; y
- 8.7.11. Ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo y circulante,
- 8.7.12. Estado post-quirúrgico inmediato;
- 8.7.13. Plan de manejo y tratamiento postoperatorio inmediato;
- 8.7.14. Pronóstico;
- 8.7.15. Envío de piezas o biopsias quirúrgicas para examen macroscópico e histopatológico;
- 8.7.16. Otros hallazgos de importancia para el paciente relacionados con el quehacer médico; y
- 8.7.17. Nombre completo y firma del responsable de la cirugía.

8.8. Nota de egreso.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener como mínimo:

- 8.8.1. Fecha de ingreso/egreso;
- 8.8.2. Motivo del egreso;
- 8.8.3. Diagnósticos finales;
- 8.8.4. Resumen de la evolución y el estado actual;
- 8.8.5. Manejo durante la estancia hospitalaria;
- 8.8.6. Problemas clínicos pendientes;
- 8.8.7. Plan de manejo y tratamiento;
- 8.8.8. Recomendaciones para vigilancia ambulatoria;
- 8.8.9. Atención de factores de riesgo (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones);
- 8.8.10. Pronóstico; y
- 8.8.11. En caso de defunción, las causas de la muerte acorde al certificado de defunción y si se solicitó y obtuvo estudio de necropsia hospitalaria.

9. De los reportes del personal profesional, técnico y auxiliar

9.1. Hoja de enfermería.

Deberá elaborarse por el personal de turno, según la frecuencia establecida por las normas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo:

- 9.1.1. Habitus exterior;
- 9.1.2. Gráfica de signos vitales;
- 9.1.3. Ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía;
- 9.1.4. Procedimientos realizados; y
- 9.1.5. Observaciones.

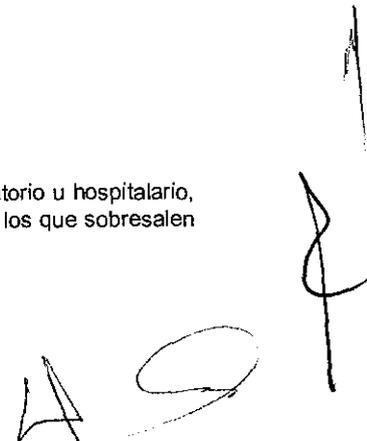
9.2. De los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

Deberá elaborarlo el personal que realizó el estudio y deberá contener como mínimo:

- 9.2.1. Fecha y hora del estudio;
- 9.2.2. Identificación del solicitante;
- 9.2.3. Estudio solicitado;
- 9.2.4. Problema clínico en estudio;
- 9.2.5. Resultados del estudio;
- 9.2.6. Incidentes si los hubo;
- 9.2.7. Identificación del personal que realiza el estudio; y
- 9.2.8. Nombre completo y firma del personal que informa.

10. Otros documentos

10.1. Además de los documentos mencionados pueden existir otros del ámbito ambulatorio u hospitalario, elaborados por personal médico, técnico y auxiliar o administrativo. En seguida se refieren los que sobresalen por su frecuencia:



- 10.1.1. Cartas de Consentimiento bajo información.**
- 10.1.1.1. Deberán contener como mínimo:**
- 10.1.1.1.1. Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso;**
 - 10.1.1.1.2. Nombre, razón o denominación social del establecimiento;**
 - 10.1.1.1.3. Título del documento;**
 - 10.1.1.1.4. Lugar y fecha en que se emite;**
 - 10.1.1.1.5. Acto autorizado;**
 - 10.1.1.1.6. Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado;**
 - 10.1.1.1.7. Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva; y**
 - 10.1.1.1.8. Nombre completo y firma de los testigos.**
- 10.1.1.2. Los eventos mínimos que requieren de carta de consentimiento bajo información serán:**
- 10.1.1.2.1. Ingreso hospitalario;**
 - 10.1.1.2.2. Procedimientos de cirugía mayor;**
 - 10.1.1.2.3. Procedimientos que requieren anestesia general;**
 - 10.1.1.2.4. Salpingoclasia y vasectomía;**
 - 10.1.1.2.5. Trasplantes;**
 - 10.1.1.2.6. Investigación clínica en seres humanos;**
 - 10.1.1.2.7. De necropsia hospitalaria;**
 - 10.1.1.2.8. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo.**
 - 10.1.1.2.9. Cualquier procedimiento que entrañe mutilación.**
- 10.1.1.3. El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento bajo información adicionales a las previstas en el inciso anterior cuando lo estime pertinente, sin que para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos.**
- 10.1.1.4. En los casos de urgencia, se estará a lo previsto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**
- 10.1.2. Hoja de egreso voluntario.**
- 10.1.2.1. Documento por medio del cual el paciente, familiar más cercano, tutor o representante jurídico solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar.**
- 10.1.2.2. Deberá ser elaborada por un médico a partir del egreso y cuando el estado del paciente lo amerite; deberá incluirse la responsiva médica del profesional que se encargará del tratamiento y constará de:**
- 10.1.2.2.1. Nombre y dirección del establecimiento;**
 - 10.1.2.2.2. Fecha y hora del alta;**
 - 10.1.2.2.3. Nombre completo, edad, parentesco, en su caso, y firma de quien solicita el alta;**
 - 10.1.2.2.4. Resumen clínico que se emitirá con arreglo en lo previsto en el apartado 5.8. de la presente Norma;**
 - 10.1.2.2.5. Medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo;**
 - 10.1.2.2.6. En su caso, nombre completo y firma del médico que otorgue la responsiva;**
 - 10.1.2.2.7. Nombre completo y firma del médico que emite la hoja; y**
 - 10.1.2.2.8. Nombre completo y firma de los testigos.**
- 10.1.3. Hoja de notificación al Ministerio Público.**
- En casos en que sea necesario dar aviso a los órganos de procuración de justicia, la hoja de notificación deberá contener:**
- 10.1.3.1. Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador;**
 - 10.1.3.2. Fecha de elaboración;**
 - 10.1.3.3. Identificación del paciente;**
 - 10.1.3.4. Acto notificado;**
 - 10.1.3.5. Reporte de lesiones del paciente, en su caso;**

AG

10

- 10.1.3.6. Agencia del Ministerio Público a la que se notifica; y
- 10.1.3.7. Nombre completo y firma del médico que realiza la notificación.
- 10.1.4. Reporte de causa de muerte sujeta a vigilancia epidemiológica

La realizará el médico conforme a los lineamientos que en su caso se expidan para la vigilancia epidemiológica.

- 10.1.5. Notas de defunción y de muerte fetal.

Las elaborará el personal médico, de conformidad a lo previsto en los artículos 317 y 318 de la Ley General de Salud, al artículo 91 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y al Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de certificado de defunción y muerte fetal.

De los documentos correspondientes, deberá acompañarse, por lo menos, una copia en el expediente clínico.

- 10.2. Los documentos normados en el presente apartado deberán contener:

- 10.2.1. El nombre completo y firma de quien los elabora;
- 10.2.2. Un encabezado con fecha y hora.

11. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma Oficial Mexicana tiene concordancia parcialmente con lineamientos y recomendaciones internacionales, establecidas por la Organización Mundial de la Salud.

12. Bibliografía

12.1 Aguirre Gas Héctor. Calidad de la atención médica. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, México. 1997.

12.2 Cano Torres, Orlando. Consideraciones generales sobre el registro del diagnóstico médico. Bol. Epidemiol. 9 (4): 129-30. Oct.-Dic. 1984.

12.3 Dawdy-MR; Hunter-DW; Gilmore-RA. Correlation of patient entry rates and physician documentation errors in dictated and handwritter emergency treatment records. Am. J. Emerg. Med. 15 (2): 115-7; Mar. 1997.

12.4 Estudio analítico del expediente clínico, Fac. de Medicina UNAM. 1997.

12.5 Evaluación médica, Subdirección General Médica del IMSS. 1972.

12.6 Expediente clínico en la atención médica. Subdirección Gral. Médica, IMSS, México. 1973.

12.7 Guía para la prevención y control de la hipertensión arterial esencial en la Atención Primaria de la Salud.

12.8 Ley General de Salud. (D.O.F., 7 de febrero de 1984; Reforma 7 de mayo de 1997.)

12.9 Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes. D.G.R.S.S., 1995.

12.10 Anteproyecto de NOM para la práctica de la Anestesiología.

12.11 Norma Técnica número 52. Para la elaboración, integración y uso del expediente clínico; SSA. 1986.

12.12 Quintero, Luis; Díaz, Isabel; Vethencourt, Alfredo; Vivas, Lilian. Las abreviaturas en la historia clínica. Salus Militeae. 1991 Ene. Dic. 16 (1/2): 5-12.

12.13 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Secretaría de Salud. 1990.

12.14 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. (D.O.F., 6 de agosto de 1997.)

12.15 Tabak-N; Ben-Or-T. Juridico and medical nursing aspects of documentation, recording and reporting. Med. Law. 1995; 14 (3-4): 275-82.

13. Observancia de la Norma

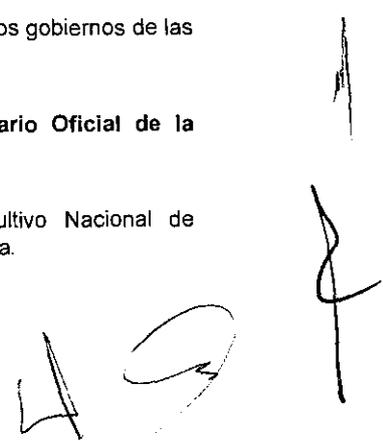
La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

14. Vigencia

La presente norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

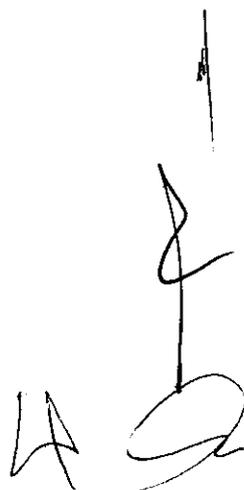
Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 14 de septiembre de 1999.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **José Ignacio Campillo García**.- Rúbrica.



Catálogo de firmas y nombre de los funcionarios del "Hospital para el Niño" de "EL IMIEM" autorizados para suscribir la Hoja de Referencia:

- La elaboración y firma correspondiente a dicha actividad (ELABORÓ), lo realizará el médico tratante del paciente de 15 años un día de edad en adelante, que no cuenten con seguridad social ni estén afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.
- La autorización de la referencia y firma de dicha actividad (AUTORIZÓ), lo realizará quien tenga a su cargo la Dirección del Hospital para el Niño" de "EL IMIEM" o en su defecto la Subdirección Médica de dicho Hospital.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner. The initials appear to be 'LA' and the signature is a stylized cursive script.