



Secretaría  
de Salud  
de Oaxaca

2010 - 2016

OAXACA

# Manual de Procedimientos de Referencia y Contrarreferencia

**Enero 2015**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

**HOJA DE FORMALIZACIÓN**

<b>SECRETARIA DE SALUD</b>	<b>CLAVE DEL ÁREA MP-PE-RECO</b>		
<b>CONSEJO ESTATAL DE SALUD</b>			<b>DÍA    MES    AÑO</b>
03    12    2014			

**ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Sector Salud

**R E V I S I Ó N**

---

C. P. Lilio Hernández Santiago  
Director de Planeación y Desarrollo, SSO

---

Dr. Maurilio Mayoral García  
Subdirector de Servicios de Salud de  
Oaxaca

---

Ing. Héctor González Hernández  
Subdirector General de Innovación y  
Calidad

**A U T O R I Z A C I Ó N**

---

Dr. German de Jesús Tenorio Vasconcelos  
Secretario de Salud en el Estado y  
Vicepresidente Ejecutivo del Consejo Estatal de Salud

**VIGENCIA:** A partir de la fecha que señala esta hoja de Autorización, permanecerá vigente hasta en tanto no se presenten cambios y/o modificaciones sustantivas

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	2 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

**OBSERVACIONES:** Este documento es de carácter obligatorio para todas las áreas médicas y administrativas del Sector Salud del Estado de Oaxaca

### CRÉDITOS DEL GRUPO TÉCNICO:

L. D. G. Alejandro Chiquete Valdivieso

Dr. Miguel Ángel Colmenares Martínez

Dr. Ernesto Garzón Sánchez

Dr. Erick Azamar Cruz

Dr. Nicéforo Mendoza Mendoza

Lic. en Enf. Liova Altamirano

Mtra. María del Carmen Toledo Cruz

Dra. Emma Aquino Ruiz

Dra. Elizabeth Juárez Martínez

Dr. Edgardo Israel Aragón Hernández

Dr. Reynaldo Canseco García

Dra. Ivett Caballero López

Dr. Danner Vicente Orosco Lalo

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	3 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN .....	6
2.	ALCANCE .....	10
3.	OBJETIVOS.....	11
	GENERAL .....	11
	ESPECÍFICOS:.....	11
4.	POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN.....	12
5.	MARCO NORMATIVO .....	14
6.	LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA REFERENCIA.....	29
7.	LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA CONTRARREFERENCIA .....	31
8.	PROCEDIMIENTOS MP-PE-RECO.....	33
1.-	PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES DE CASA DE SALUD AL CENTRO DE SALUD O UNIDAD MEDICA RURAL .....	33
2.-	PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS .....	43
3.-	PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS .....	57
4.-	PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A UNIDADES DE PRIMER CONTACTO .....	65
5.-	PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES .....	70
6.-	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES .....	84
7.-	PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD A UNIDADES HOSPITALARIAS .....	94
9.	SIMBOLOGÍA PARA LOS DIAGRAMAS DE FLUJO .....	99
10.	ANEXOS.....	101
11.	DIRECTORIO DE HOSPITALES GENERALES Y COMUNITARIOS.....	118
12.	GLOSARIO .....	127

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	4 de 135



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

13. DIRECTORIO ..... 133

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	5 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 1. INTRODUCCIÓN

Con el acúmulo de conocimientos en el campo de la medicina, y el cual ha sido muy notorio en los últimos decenios, la aglomeración de dichos conocimientos es ya imposible en una sola persona, ello ha llevado al desarrollo de campos nuevos en este ámbito del quehacer humano denominado especialidades médicas, incluso en algunas de ellas hacia el interior de dichas especialidades, han aparecidos subespecialidades; esto lleva a dos situaciones importantes: a).- la necesidad del médico de obtener información de colegas de igual o mayor preparación para resolver la atención médica de sus pacientes; y b).- la existencia de un sistema de salud de complejidad creciente, haciendo obligatorio el establecimiento de mecanismos para la interrelación entre aquel que ejerce la medicina general y entre aquel que ejerce una especialidad, cuando así se requiera y con la finalidad de darle continuidad al proceso de la atención médica.

Aunado a lo anterior se aprecia un cambio epidemiológico en las patologías prevalentes en el estado, así como el desarrollo de tecnologías que acercan la información a la población, lo que, los empodera y acrecienta en ellos, la exigencia del derecho a la salud y el otorgamiento de servicios de salud con calidad.

En nuestro estado, los Servicios de Salud de Oaxaca, con la finalidad de mejorar la coordinación y enlace entre sus unidades, encaminó las acciones al escalonamiento de los servicios por Redes de Servicios, definiendo los campos funcionales, los recursos necesarios de cada nivel de atención, con el fin de racionalizar y optimizar los servicios de salud.

La población derechohabiente contempla a 2.1 millones de personas, distribuidas en el IMSS, ISSSTE, Pemex, Defensa, Marina, Seguro Popular y otras instituciones, se reconocen a 1.6 millones de personas como no derechohabientes, con cobertura de los Servicios de Salud y del programa IMSS-PROGRESA.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	6 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Asimismo las población afiliada al Sistema de Protección Social en Salud para el año 2014 fueron 2.7 millones de personas por lo que el Estado ha declarado la cobertura universal.

La infraestructura física de los servicios de salud de Oaxaca incluye 942 unidades médicas: tres hospitales especializados, 13 hospitales generales, 16 hospitales comunitarios y 7 centros de salud con servicios ampliados.

La infraestructura incluye: 4 hospitales y 23 unidades de consulta externa del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 9 hospitales rurales y 493 unidades médicas rurales del IMSS-Oportunidades, 5 unidades de hospitalización y 50 unidades de consulta externa del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), un hospital y tres centros de consulta externa de Petróleos Mexicanos (PEMEX), dos hospitales de la Secretaría de la Defensa Nacional; dos hospitales de la Secretaría de Marina y 1,968 casas de salud con que cuentan los municipios.

En el estado de Oaxaca, existen 1,875 camas censables distribuidas en las regiones del estado, y 3,250 camas no censables que brindan la cobertura al total de la población. Otros puntos a resaltar son la existencia de 2,441 consultorios y 1,193 salas de expulsión y 6 bancos de sangre.

Los Servicios de Salud de Oaxaca al final del año 2010 concentran a 13,714 trabajadores distribuidos entre médicos, paramédicos y personal administrativo, incidiendo principalmente en los Valles Centrales; en segundo lugar está el Instituto Mexicano del Seguro Social con un total de 4,209 personas que prestan sus servicios; el IMSS-Oportunidades y el ISSSTE reportan respectivamente a 2,594 y 1,546 trabajadores; por último PEMEX y el DIF que tienen una atención con cobertura focalizada, registraron 431 y 124 trabajadores.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	7 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Para contribuir a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de Salud del Estado de Oaxaca, como lo señala el Plan Nacional de desarrollo en el que se establecen las metas Nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con educación de Calidad, México Prospero y México con Responsabilidad Global y tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género.

De igual manera el Programa Sectorial de Salud 2013- 2018 enmarca los seis Objetivos siguientes:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

En el Modelo de Atención a la Salud para Población Abierta (MASPA) en su capítulo: Operación de los servicios, establece que debe existir un Sistema de Referencia y Contrarreferencia que constituya el enlace entre las unidades operativas de los diferentes niveles de atención que integran las redes de servicios de Salud.

Este Modelo de Atención a la Salud para Población Abierta de 1985, está sustentado en el Manual para la Referencia y Contra referencia de pacientes y envío de muestras y especímenes, teniendo como características fundamentales: La integridad, coordinación, información y

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	8 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

capacitación, pretendiendo con estos elementos obtener un funcionamiento idóneo, así como la consolidación del sistema.

En la actualidad la operación del sistema de referencia y contra referencia continua presentando problemas tales como: inadecuada coordinación entre los diferentes niveles de atención, referencias mal fundamentadas, insuficientes contrarreferencias, información y orientación deficientes para el paciente, desconocimiento de los mecanismos facilitadores del sistema a nivel estatal, jurisdiccional y operativo y seguimiento insuficiente e inoportuno de los casos.

Con base en estos antecedentes y en la actualización en 1995 del Modelo de Atención de la Salud para Población Abierta en el que se reitera la necesidad de operar un adecuado sistema de referencia y contra referencia y dada su competencia EL COMITÉ INTERINSTITUCIONAL emitirá los lineamientos del manual que deberán ser aplicados en todas las unidades médicos de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca para contribuir a una estandarización del sistema de referencia y contrarreferencia.

Por lo que se elabora el presente manual con el fin de estandarizar procesos bajo un esquema formal para la referencia y Contrarreferencia de pacientes en Redes Integradas de Servicios de Salud.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	9 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 2. ALCANCE

El presente manual constituye un instrumento administrativo que establece los lineamientos de carácter general y obligatorio para las unidades médico-administrativas que intervienen en cada uno de los procedimientos que se realizan en la referencia y contrarreferencia de pacientes. Es de observancia general y obligatoria, para todas las áreas que integran la estructura de la Secretaría de Salud con carácter Sectorial en el Estado, por ende, las Unidades Médicas del Sector son responsables de la operación del presente manual.

Cada Institución será la responsable de difundir este manual de procedimientos a las Unidades Hospitalarias y coadyuvar a su correcta aplicación.

Las Instituciones del Sector serán las encargadas de Supervisar su aplicación y retroalimentación con las áreas operativas, así como emitir sugerencias de modificación y actualización.

El Cuerpo Directivo de cada Unidad Hospitalaria, será responsable de su difusión al personal involucrado en la atención del paciente que requiera de traslado a otra unidad de salud (médico, enfermera, trabajadora social) y de su correcta aplicación.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	10 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 3. OBJETIVOS

#### GENERAL

Establecer en Sector Salud de Oaxaca un documento mediante el cual se formalice y estandaricen los procedimientos para referencia y contrarreferencia de los pacientes entre unidades médicas de las Redes de Servicios de Salud, asegurando que la atención sea oportuna, integral e integrada, continua y de calidad.

#### ESPECÍFICOS:

- Homologar los mecanismos de operación del sistema de Referencia y contrarreferencia en las unidades médicas que integran las Redes de Servicios de Salud.
- Promover la coordinación entre los niveles administrativos y operativos de las unidades médicas de los Servicios de Salud de Oaxaca que intervengan en el proceso de referencia y contrarreferencia.
- Facilitar el traslado de pacientes en estado crítico entre las unidades médicas del primer y el segundo nivel de atención para favorecer la continuidad de su tratamiento.
- Optimizar los recursos humanos y materiales disponibles y evitar el dispendio de recursos de las diversas instituciones de salud.
- Elevar la calidad de los Servicios Médicos de las Redes de Servicios.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	11 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 4. POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN

El procedimiento de referencia se efectuará en base a la capacidad resolutiva de las unidades, de acuerdo a la organización de las unidades y a la estructura de las Redes de Servicios.

A toda referencia, corresponderá una contrarreferencia, siendo responsables de ello, tanto la unidad referente o emisora, como la unidad contrarreferente o receptora, para apoyar al personal de salud en el seguimiento del paciente.

En los casos en que el usuario acuda espontáneamente a una unidad de complejidad operativa superior a la indicada para la atención del problema patológico que lo aqueja, ésta deberá prestar la atención necesaria y orientar al paciente sobre la unidad de adscripción a la que corresponde, de acuerdo a su lugar de residencia y a la regionalización del sistema, para el control integral, continuo y permanente de salud.

Los pacientes serán aceptados y atendidos en las unidades médicas de acuerdo a la capacidad física instalada, a la complejidad de su padecimiento y al nivel resolutivo de la unidad receptora (cero rechazo).

En todos los casos deberá efectuarse el registro de los pacientes referidos y contrarreferidos en la hoja diaria de la consulta, en el expediente clínico y en los formatos del sistema de información.

El médico, enfermera y/o la trabajadora social informarán y orientará correctamente sobre el trámite, procedimiento o gestión que deberá realizar el paciente o familiar en la unidad médica a la que se refiera.

La Referencia al siguiente nivel de atención como urgente, deberá justificarse de acuerdo a lo indicado por las guías de práctica clínica y las normas oficiales correspondientes, a fin de optimizar los recursos disponibles y la infraestructura en salud, evitando tiempos de espera prolongados.

En todos los casos se comunicará al paciente, a su familiar o responsable del mismo, el nombre y domicilio de la unidad a donde se le envía y se le detallará el procedimiento a seguir enfatizando la importancia de su regreso a la unidad médica de origen, acompañado de la hoja de contrarreferencia.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	12 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

La coordinación y comunicación entre el personal médico que interviene en la referencia será permanente e incuestionable, a efecto de que en caso de que el paciente no regrese después de haber sido enviado y atendido en otro nivel de atención, se efectúe el seguimiento requerido para verificar la situación que guarda su estado de salud.

Los pacientes referidos a unidades médicas de mayor nivel de complejidad, deberán presentarse en forma oportuna a partir de la recepción de su referencia en la unidad respectiva.

En toda referencia calificada de pacientes, estos deberán ser trasladados a la unidad médica receptora del nivel superior en los medios de transporte disponibles y apropiados.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	13 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 5. MARCO NORMATIVO

#### DESCRIPCIÓN

#### FECHA DE PUBLICACIÓN

#### CONSTITUCIONALES

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,  
Artículos 40, 43, 90, 123 y 134.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 05-02-1917; Reformas: 07-04-2006; 02-08-2007; 18-06-2008; 24-08-2009; 13-04-2011; 15-10-2012; 30-11-2012.

Reformas de los Artículos 4, 25, 26 y 115 Constitucional.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 03-02-1983; Reforma: 05-06-2013.

#### LEYES

Ley Federal del Trabajo.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 01-04-1970; Reforma 17-01-2006, 09-04-2012, 30-11-2012.

Ley del Consejo Médico Legal.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23-01-1971.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31-12-1982; Reformas: 11-01-1991, 21-07-1992, 10-01-1994, 12-12-1995, 24-12-1996, 04-12-1997, 09-04-2012, 24-12-2013; Fe de erratas 10-03-1983, 14-01-1991, 22-07-1992, 01-02-1994.

Ley de Planeación Federal.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 05-01-1983; Reforma 13-06-2003, 09-04-2012.

Ley General de Salud: Título Segundo Capítulo I, Artículo 9, Capítulo II, Artículo 13, Sección B Fracción I, Título Tercero Capítulo I, Artículos 23, 24 y 26 Capítulo II Artículo 32 y 33.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-02-1984; Reformas: 07-05-1997, 15-05-2003, 24-02-2005, 14-07-2008, 10-06-2011, 28-05-2012.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28-01-1988; Reformas: 13-12-1996, 07-01-2000, 04-06-2012, 15-05-

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	14 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

2013, 20-05-2013, 21-05-2013, 07-06-2013,  
05-11-2013, 16-01-2014.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11-12-1998; Reformas: 04-01-1999, 18-05-1999, 30-11-2000, 05-01-2001, 13-11-2002, 02-06-2006, 14-06-2012, 27-12-2012, 02-01-2013, 02-04-2013, 26-12-2013, 11-08-2014.

Ley para el Fomento de la Investigación Científica y Tecnológica.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21-05-1999.

Ley de Planeación del Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca No. 33 el 17-08-1985; Reformas: 04-07-2009; 25-09-2004.

Ley del Ejercicio Profesional en el Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 18-03-1989.

Ley Estatal de Salud.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca No. 10 segunda sección el 05-03-1994; Reformas: 12-04-2004; 22-03-2005.

Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 01-06-1996; Reformas: 22-03-2005; 02-10-2010; 23-09-2011; 08-09-2012.

Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca No. 9 el 28-02-1998; Fe de erratas 03-02-2007; Reforma Extra 07-08-2009, 14-12-2011.

Ley de Protección Civil para el Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 30-06-1999; Reforma 14-09-2009.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 25-09-2004, 30-11-2004; Reformas: 05-09-2007; 18-03-2009; 07-03-2012 Reforma Extra 01-

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	15 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

12-2010, 27-12-2012.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca 15-03-2008, 18-08-2012, 23-11-2012, 06-09-2013; Fe de erratas 03-06-2006, 29-09-2012.

Ley de Justicia Administrativa para el Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca el 31-12-2005, vigente 29-12-2010, 24-12-2011; 04-07-2012.

Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 23-09-2006; Reforma 20-10-2007.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	16 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### DECRETOS

Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece bases para el programa de descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Decreto que ordena a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal la elaboración de un programa de descentralización operativa.

Decreto por el que se reforma el diverso por el que se crea la Coordinación Nacional del Programa de Educación, Salud y Alimentación como órgano desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social.

Decreto No. 27, emitido por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, mediante el cual se crean los Servicios de Salud de Oaxaca.

Decreto dictado por el Ejecutivo del Estado por el que se agrupan las entidades de la Administración Pública Paraestatal.

Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece la creación del consejo nacional para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y adolescencia.

Decreto No. 499, en el que se crea la Ley de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca. Órgano del Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Decreto por el que se reforma el Artículo 5 por el que se agrupan las entidades de la Administración Pública Estatal.

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

### REGLAMENTO

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30-08-1983.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 01-03-1984.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06-03-2002.

Publicado en el Periódico Oficial Extra del Gobierno del Estado de Oaxaca el 23-09-1996; Reformas: 28-10-2006; 02-12-06.

Publicado en el Periódico Oficial Extra del Gobierno el 02-12-2004.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 05-01-2005.

Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 11-09-2004; Reforma 23-04-2005.

Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 24-05-2008.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 08-06-2011.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22-06-2011. Fe de erratas 15-09-2011, 29-01-2014. Reforma 16-01-2014.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	17 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del internado de pregrado de la Licenciatura en Medicina.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 09-12-1983.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; Capítulo II; Artículo 5; Fracción XV; Capítulo IV; Artículo 7; Fracción X; Capítulo VI; Artículo 10; Fracción I, X, XIII, XVII; Artículo 25; Fracción VI.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-08-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20-02-1985. Reformas 26-11-1987, 27-01-2012, 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de prestación de servicios de atención médica.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14-05-1986. Reformas 04-12-2009, 24-01-2014, 24-03-2014.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12-12-2006.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de publicidad.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04-05-200. Reforma 06-04-2006, 31-05-2009, 19-01-2012, 14-02-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Investigación para la Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06-01-1987. Reforma 02-04-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de actividades y establecimientos, productos y servicios.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18-01-1988. Reforma 28-12-2004.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22-11-1988; Fe de erratas 09-01-1989.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30-11-2006.

Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de Sanidad Internacional.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18-02-1985. Reforma 10-07-1985.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	18 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- |  |  |
|--|--|
| Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.  | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21-01-1997. Fe de erratas 28-01-1997.                     |
| Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.   | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10-08-1998.   |
| Reglamento de Insumos para la Salud.   | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04-02-1998. Reforma 09-10-2012, 14-03-2014.               |
| Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21-01-2003. Reforma 25-07-2006.                           |
| Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 09-08-1999. Reforma 28-11-2012.                           |
| Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección del Ambiente en materia de evaluación del impacto ambiental.   | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30-05-2000. Reforma 26-04-2012. Fe de erratas 27-04-2012. |
| Reglamento Interior de la Auditoría Superior de la Federación.   | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29-04-2013.   |
| Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.   | Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11-12-2009.   |
| Reglamento Interno de los Servicios de Salud de Oaxaca.  | Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 28-05-2008.                           |
| <b>NORMAS</b>  |  |
| Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud. | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 06-12-1994.   |
| Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04-01-2013.   |

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	19 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- |  |   |
|--|---|
| Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007, para la Organización, Funcionamiento e Ingeniería Sanitaria de los Servicios de Radioterapia.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11-06-2009.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de hemodiálisis.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08-07-2010.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15-10-2012.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30-05-1994, modificación 21-01-2004. |
| Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para la atención médica de pacientes ambulatorios.                                  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16-08-2010.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas. | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02-02-1999.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, para la Prevención y Control de la Tuberculosis.   | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13-11-2013.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de anestesiología.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23-03-2012.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-007- SSA2-1993, para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto, Puerperio y Recién Nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.           | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 06-01-1995.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.  | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27-03-2012.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la Salud Escolar.   | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09-12-2013.                          |
| Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.   | Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10-11-2010.                          |

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	20 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, para la Prevención y Control de la Rabia Humana y en los perros y gatos.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08-12-2011.
Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, relativa a las condiciones de Seguridad e Higiene en los centros de trabajo, donde se manejen fuentes de radiación ionizante.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31-10-2012.
Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, para la Prevención y Control de las Enfermedades Buceales.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08-10-2008.
Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16-01-1995, modificación 31-05-2007.
Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23-11-2010.
Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14-09-2012.
Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, para la Vigilancia, Prevención, Control, Manejo y Tratamiento del Córera.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23-10-2012.
Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08-01-2013.
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la Vigilancia Epidemiológica.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19-02-2013.
Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, para la Vigilancia, Prevención y Control del Complejo Taeniosis/Cisticercosis en el primer nivel de atención médica.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21-08-1996, modificación 21-05-2004.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, para la Prevención y Control de la Brucelosis en el ser humano.	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11-07-2012.
Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención	Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16-11-1995.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	21 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

integral hospitalaria médica-psiquiátrica.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-STPS-2008, Actividades de soldadura y corte-condiciones de Seguridad e Higiene.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, para la Prevención y Control de la Lepra.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, regulación de los Servicios de Salud, para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de la Leptospirosis en el Humano.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, regulación de los Servicios de Salud para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial Sistémica.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para Atención a la Salud del Niño.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-08-2012.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26-10-2011.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-11-2008.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31-08-2009.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04-09-2013.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21-08-2009.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-01-2013.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02-02-2001.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02-08-2012.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31-05-2010.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09-02-2001, modificación 26-09-2006.

En el Diario Oficial de la Federación 12-01-2001 CANCELA las Normas Oficiales

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	22 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, para la Prevención y Control de Enfermedades en la Perimenopausia y Postmenopausia de la Mujer. Criterios para brindar la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en Materia de Información en Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de Enfermedades. Aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (Sueros) e Inmunoglobulinas en el Humano.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Dislipidemias.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Enfermedades por Deficiencia de Yodo.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Mexicanas siguientes:  
NOM-008-SSA2-1993, control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.  
NOM-023-SSA2-1994, para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.  
NOM-024-SSA2-1994, para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas en la atención primaria a la salud. En su lugar será aplicable en lo conducente esta Norma Oficial Mexicana.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 01-06-2011.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24-06-2014.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07-01-2013.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30-11-2012.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28-09-2012.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13-07-2012.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21-04-2011.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19-09-2003.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	23 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- |  |  |
|--|--|
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama.</p>                               | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09-06-2011.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para brindar orientación.</p>         | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22-01-2013.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.</p>  | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20-11-2009.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la prevención y atención.</p>   | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16-04-2009.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA1-1993, que establece el Método Normalizado para la Evaluación de Riesgos a la Salud como consecuencia de Agentes Ambientales.</p>              | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09-01-1996.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.</p> | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23-06-2006.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.</p>                              | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24-02-1995.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-065-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los medios de cultivo. Generalidades.</p>  | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27-02-1995.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de Medicamentos y de remedios Herbolarios.</p>   | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21-11-2012.</p>                          |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de Fármacos y medicamentos.</p>   | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04-01-2006, modificación 01-02-2012.</p> |
| <p>Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.</p>     | <p>Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 01-07-1996.</p>                          |

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	24 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 01-07-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002; Protección ambiental-Salud ambiental, residuos peligrosos, biológico-infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17-02-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-092-SSA1-1994; Bienes y Servicios. Método para la Cuenta de Bacterias Aerobias en Placa.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12-12-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17-11-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1998, para el manejo integral de la obesidad.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12-04-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15-09-2006, modificación 26-12-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, para la utilización de campos clínicos e internos de pregrado.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 06-01-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los Servicios de Salud. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15-06-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de Sangre Humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26-10-2012.

## CONVENIOS

Convenio Único de Desarrollo, que suscriben los Ejecutivos Federales y del Estado de Oaxaca en 1987 (Creación).

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 05-11-1987.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	25 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20-05-2013.

Plan Estatal de Desarrollo Sustentable 2011-2016.

Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca el 09-08-2011.

### ACUERDOS

Acuerdo que crea y establece las normas de modernización de las unidades administrativas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22-06-1983.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-10-1983.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-10-1983.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27-01-1995.

Acuerdo de coordinación que celebra la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Oaxaca, para la descentralización integral de los Servicios de Salud en la Entidad.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22-10-1996; Publicado en el periódico oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca No. 45 el 09-11-1996

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Prevención y Control del Cáncer Cervico Uterino y Mamario.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06-10-1997; Aclaración 13-11-1997.

Acuerdo por el que se restructurará el Centro Nacional de Clínicas de Displasias.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06-10-1997.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las Instituciones de Salud de los sectores público, social y privado.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-01-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de

Publicado en el Diario Oficial de la Federación 01-04-1999.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	26 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Hospitales.

Acuerdo por el que se adiciona la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables.

Acuerdo por el que se delegan en el titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y en su Director General de Administración, las funciones y facultades que se indican.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación e Indicadores de Gestión y Evaluación del Seguro Popular de Salud.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud, da a conocer las Reglas de Operación e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa Salud para Todos (Seguro Popular).

Publicado en el Diario Oficial de la Federación 20-09-1999, 30-11-1999.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-06-2000.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15-03-2002.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20-11-2002.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04-07-2003.

## OTROS ORDENAMIENTOS

Normas para la Administración y Baja de Bienes Muebles de las Dependencias de la Administración Pública Federal.

Lineamiento técnico: para la indicación y práctica de la cesárea.

Lineamiento técnico: para la prevención, diagnóstico y manejo de la infección puerperal.

Lineamiento Técnico: de anticoncepción, posparto, transtcesárea, pos-cesárea y posabortion.

Lineamiento técnico: para la prevención, diagnóstico y manejo de la hemorragia obstétrica.

Lineamiento técnico: prevención, detección manejo y seguimiento de los defectos al nacimiento y otras patologías del periodo perinatal.

Lineamiento técnico: para la prevención diagnóstico y

Publicado en el Diario Oficial de la Federación 03-09-2001.

2<sup>a</sup> edición, año 2000.

1<sup>a</sup> edición, año 2001.

1<sup>a</sup> edición, año 2002.

1<sup>a</sup> edición, año 2002.

1<sup>a</sup> edición, año 2002.

3<sup>a</sup> edición, año 2002.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	27 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

manejo de la Preeclampsia/Eclampsia.

Lineamiento técnico: tamiz neonatal, detección y tratamiento oportuno e integral del hipotiroidismo congénito.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	28 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 6. LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA REFERENCIA

#### PRIMER CONTACTO DE ATENCIÓN.

Todo paciente sano, a excepción de los casos de urgencias deberá acudir para su atención médica preferentemente a la unidad de primer nivel, más cercana a su domicilio.

Cuando un paciente requiera atención médica por presentar una patología compleja, que esté dentro del campo de las cuatro especialidades básicas deberá ser referido a un hospital básico comunitario, a un hospital General o a un hospital de IMSS-Oportunidades para su atención, según sea el caso.

Si estos no resuelven el problema, harán la referencia a un 3er nivel de atención según sea el caso, basándose en el catálogo de servicios y su capacidad resolutiva.

Para asegurar la atención inmediata, se sugiere que las unidades médicas que refieren, establezcan comunicación vía telefónica con las unidades receptoras para concertar una cita.

Lo anterior evitirá gastos y traslados innecesarios a los usuarios de los servicios.

#### UNIDADES HOSPITALARIAS

Las referencias de pacientes podrán llevarse a cabo entre unidades de un mismo nivel, y de estos a un tercer nivel, basado siempre en el catálogo de servicios y su capacidad resolutiva.

Para evitar que el usuario realice gastos innecesarios los hospitales en mención deberán concertar una cita vía telefónica a los hospitales de segundo o tercer nivel, según corresponda.

Es necesario que para el envío de pacientes al nivel que corresponda, será indispensable que dicha referencia cumpla con las siguientes condiciones:

- Resumen clínico
- Estudios de laboratorio y gabinete que se hayan solicitado
- Hoja de referencia llenada a máquina o a mano con letra legible

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	29 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

En estas condiciones la unidad receptora a través del servicio de trabajo social será quien oriente a los pacientes hasta la conclusión de la atención.

El procedimiento de referencia a una unidad de mayor capacidad resolutiva, solo la podrá realizar la Enfermera y/o médico y no por otro personal.

La enfermera y/o médico deberá concertar una cita para el paciente en la unidad de mayor capacidad resolutiva para asegurar la atención del mismo

La unidad de referencia es responsable de la atención y, en su caso, de referir al paciente a otra unidad.

La unidad de referencia deberá desarrollar todo el procedimiento en los caso de urgencia.

Tener el directorio de las unidades de mayor capacidad actualizado.

Si existe la no aceptación de referencia ya sea por el médico o el paciente se reunirán las firmas de dos testigos del hecho.

Para la referencia del paciente a una unidad de mayor capacidad el médico y/o trabajo social deberá informar y recabar la información de la contrarreferencia en el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029, entregarle el formato al paciente, para que entregue el formato de contrarreferencia para su control.

Si no existe expediente del paciente se archivara en hoja referencia MP-PE-RECO.A029.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	30 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### CONCEPTO:

La contrarreferencia es el procedimiento por el cual un paciente que inicialmente fue enviado a otra unidad dentro de la red hospitalaria es enviado a la unidad que refiere.

Todo paciente una vez solucionado el motivo de su atención deberá ser contrarreferido a su egreso y que continúe con su seguimiento médico.

Si el paciente no lleva hoja de referencia se tendrá que contrarreferir a la unidad que le corresponde de acuerdo a su domicilio, una vez solucionado el motivo de atención.

El paciente contrarreferido debe contar con el formato establecido, donde se especifique principalmente el diagnóstico, las recomendaciones para el manejo posterior, si lo requiere su cita de control.

Será responsabilidad del médico, la enfermera y de trabajo social la orientación al usuario para que regrese a su unidad con la hoja de contrarreferencia.

La unidad que contrarrefiere enviará una copia del formato a las unidades que refieren, esto será a través de las 6 jurisdicciones y/o a los hospitales, con la finalidad de que la unidad que refiere tenga conocimiento del tratamiento del paciente y de su seguimiento.

- En caso de urgencia extrema se tramitara la referencia y posterior a la salida de la ambulancia se realizara el enlace con la unidad receptora.
- El usuario deberá presentarse con original y copia de la referencia
- Las Trabajadoras Sociales del hospital deberán mantener comunicación continua con las unidades médicas regionales donde refieren a los usuarios para hacer funcional el sistema.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	31 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

En la referencia:

- Cuando se presente alguna problemática social y/o caso médico-legal; y va a ser referido a otra unidad el usuario, se anexará a la forma del sistema de referencia un resumen social y/o estudio socioeconómico elaborado por el trabajador social con la finalidad de anticipar información del caso y le den seguimiento en la unidad receptora.

El Médico y/o Enfermera informará a la Casa de salud o equivalente la contrarreferencia del paciente, el diagnóstico y el tratamiento recomendado para su seguimiento.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	32 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 8. PROCEDIMIENTOS MP-PE-RECO

PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-1

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES DE CASA DE SALUD AL CENTRO DE SALUD O UNIDAD MEDICA RURAL		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Paciente	Acude a la Casa de Salud o equivalente
2	Auxiliar de salud	Valora al paciente y determina la necesidad de envío a otra unidad de salud ¿Requiere el envío a otra unidad de salud?
3		Si Envía al paciente al centro de salud correspondiente  Termina
4	Enfermera y/o Médico	No Acude a la Casa de salud o equivalente
5	Auxiliar de salud	Informa acerca de los pacientes recibidos
6	Enfermera y/o Médico	Recibe y/o visita a los pacientes para su valoración
7		Determina la necesidad de referencia al centro de salud
8		Requisita el formato de Hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias
9		Registra los datos del paciente en la Hoja de registro nominal MP-PE-RECO.A058
10		Informa al responsable y/o paciente la necesidad de la atención a otro nivel.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	33 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES DE CASA DE SALUD AL CENTRO DE SALUD O UNIDAD MEDICA RURAL		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
		¿El responsable y/o paciente acepta la referencia? <b>Si</b>  Continua en la actividad 15
11	Enfermera y/o Médico	No Sensibiliza al responsable y/o paciente con respecto a la necesidad de atención en una unidad de mayor capacidad resolutiva ¿Acepta el responsable y/o paciente la referencia?
12		No Explica al responsable y/o paciente el método de atención que recibirá con los medios con los que cuenta la Casa de salud o equivalente
13		Solicita la firma de la no aceptación de la referencia al paciente y/o responsable en el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029
14	Responsable y/o Paciente	Firma por la no aceptación de la referencia y se retira  Termina
15	Enfermera y/o Médico	<b>Si</b> Entrega el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias al responsable y/o paciente.
16	Responsable y/o Paciente	Firma de recibido en una copia y la devuelve a la enfermera y/o médico
17	Enfermera y/o Médico	Archiva una copia de la referencia firmada para su control
18		Refiere al paciente y a su responsable al centro de salud que le corresponda para su atención

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	34 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES DE CASA DE SALUD AL CENTRO DE SALUD O UNIDAD MEDICA RURAL		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
19	Enfermera o médico de la unidad referida	Recibe al paciente con hoja de referencia MP-PE-RECO.A029
20	Responsable y/o Paciente	Entrega en original y copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029
21	Enfermera, Médico y/o Archivo clínico	Recibe la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y verifica los datos de identificación del paciente e integra al expediente clínico
22		Registra la referencia en la Hoja de registro nominal MP-PE-RECO.A058
23		Indica al paciente y/o responsable el procedimiento a seguir para obtener la consulta
24	Responsable y/o Paciente	Realiza los trámites administrativos para la obtención de la consulta
25	Enfermera o médico de la unidad referida	Procede a la atención del paciente para establecer el diagnóstico del paciente
26		Determina si el paciente puede ser tratado en la unidad médica ¿Puede ser atendido en la unidad?
27		Si Procede a dar la atención médica al paciente y establece el tratamiento a seguir
28		Registra en la Hoja Diaria de Consulta Externa MP-PE-RECO-A.056 los datos necesarios para informar de la referencia
29		Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	35 de 135



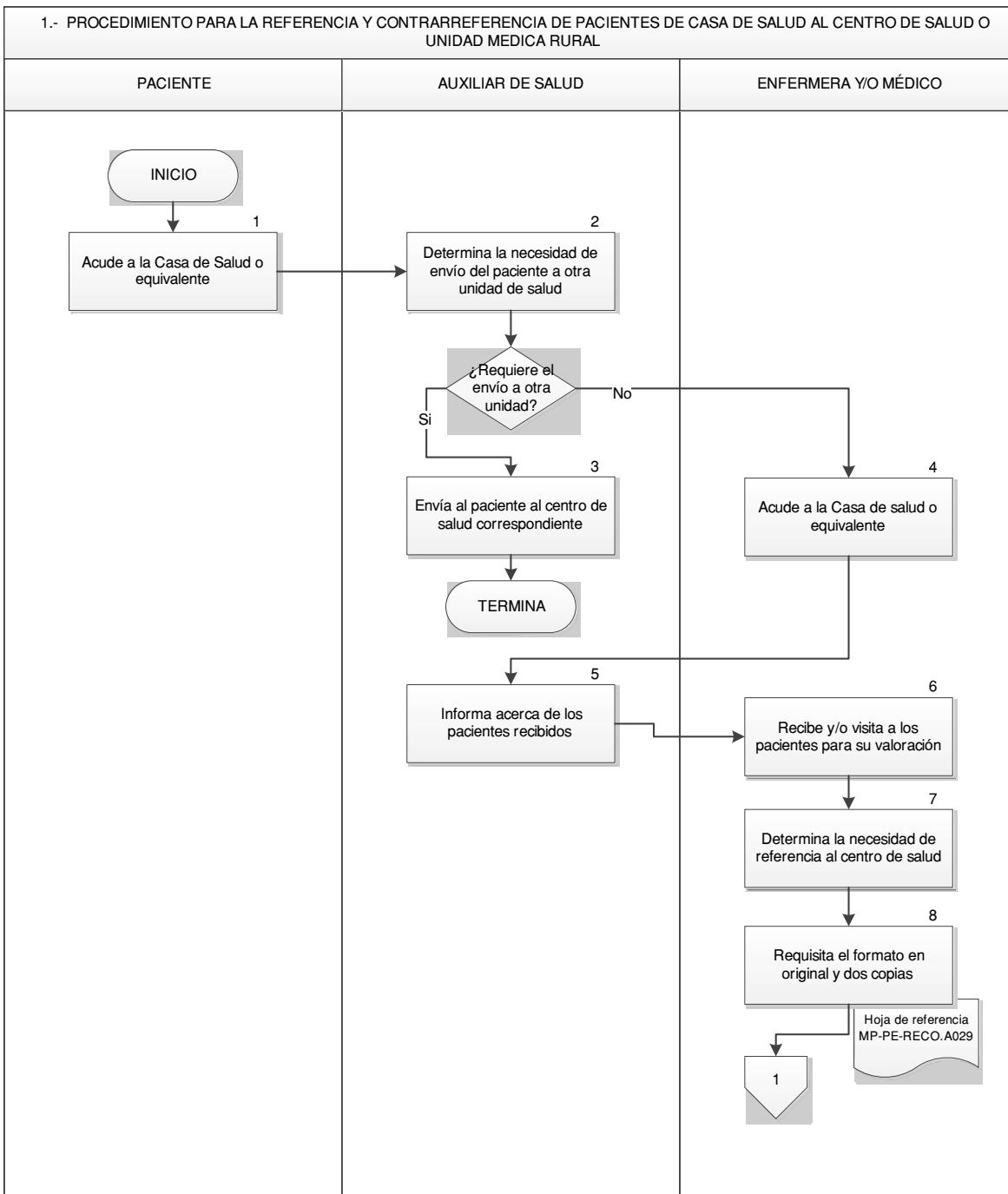
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES DE CASA DE SALUD AL CENTRO DE SALUD O UNIDAD MEDICA RURAL		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
30	Enfermera o médico de la unidad referida	Recaba los datos del formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A029
31		Registra en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058 la contrarreferencia del paciente a la Casa de salud o equivalente
32		Anexa al expediente la copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
33		Entrega el original de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia al paciente
34	Responsable y/o Paciente	Recibe el original de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
35	Enfermera o médico de la unidad referida	Indica al paciente acudir a la Casa de salud o equivalente de donde fue referido con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para continuar con su tratamiento u observación
36	Enfermera, Médico y/o Auxiliar de salud	Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y procede al seguimiento del tratamiento establecido
37		Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
		Termina
38	Enfermera o médico de la unidad referida	No Informa al paciente y/o responsable la necesidad de referirlo a otra unidad de mayor capacidad resolutiva  Continua con el procedimiento de referencia y contrarreferencia de 1er nivel a 2do nivel  Termina el procedimiento.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	36 de 135



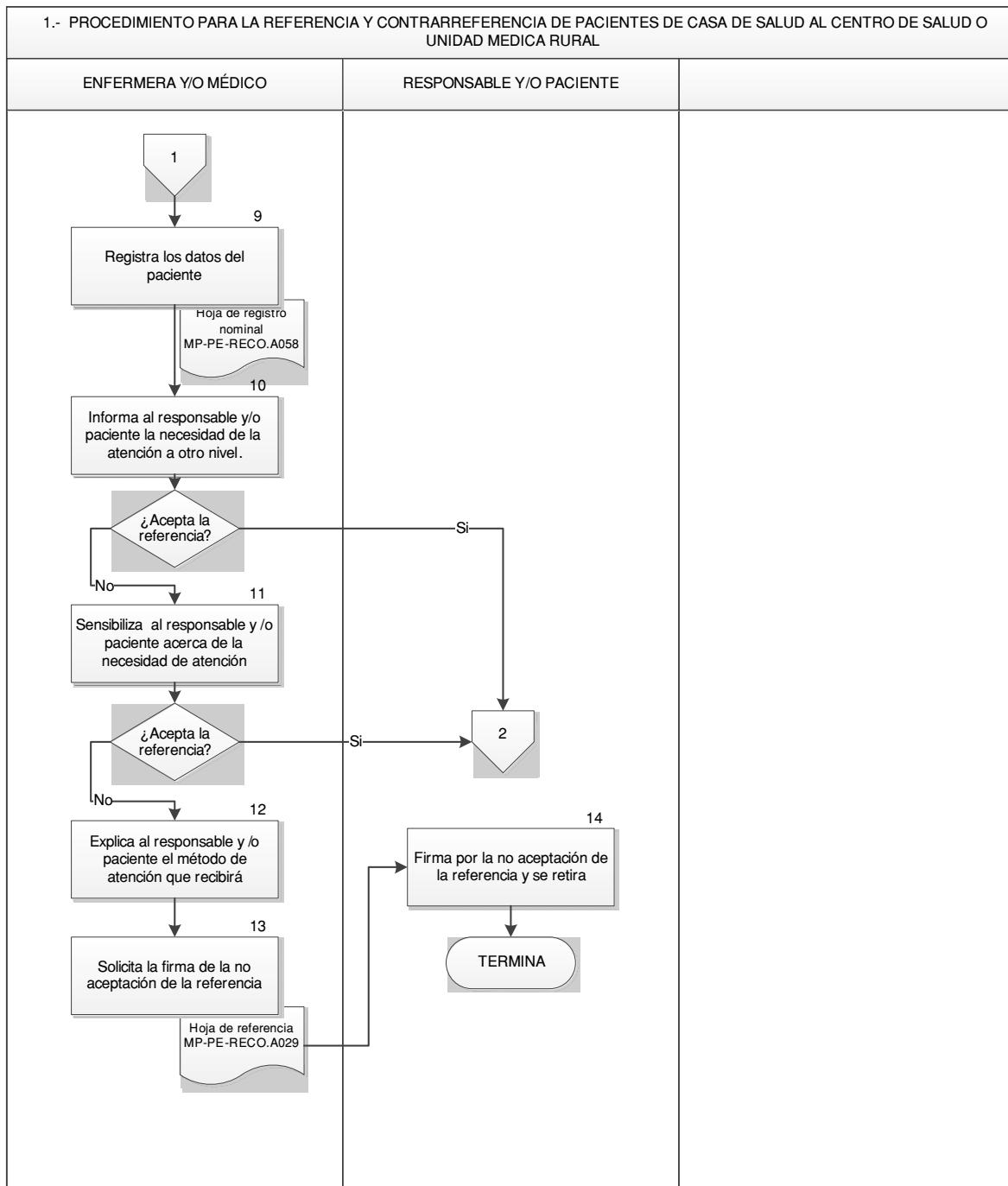
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	37 de 135



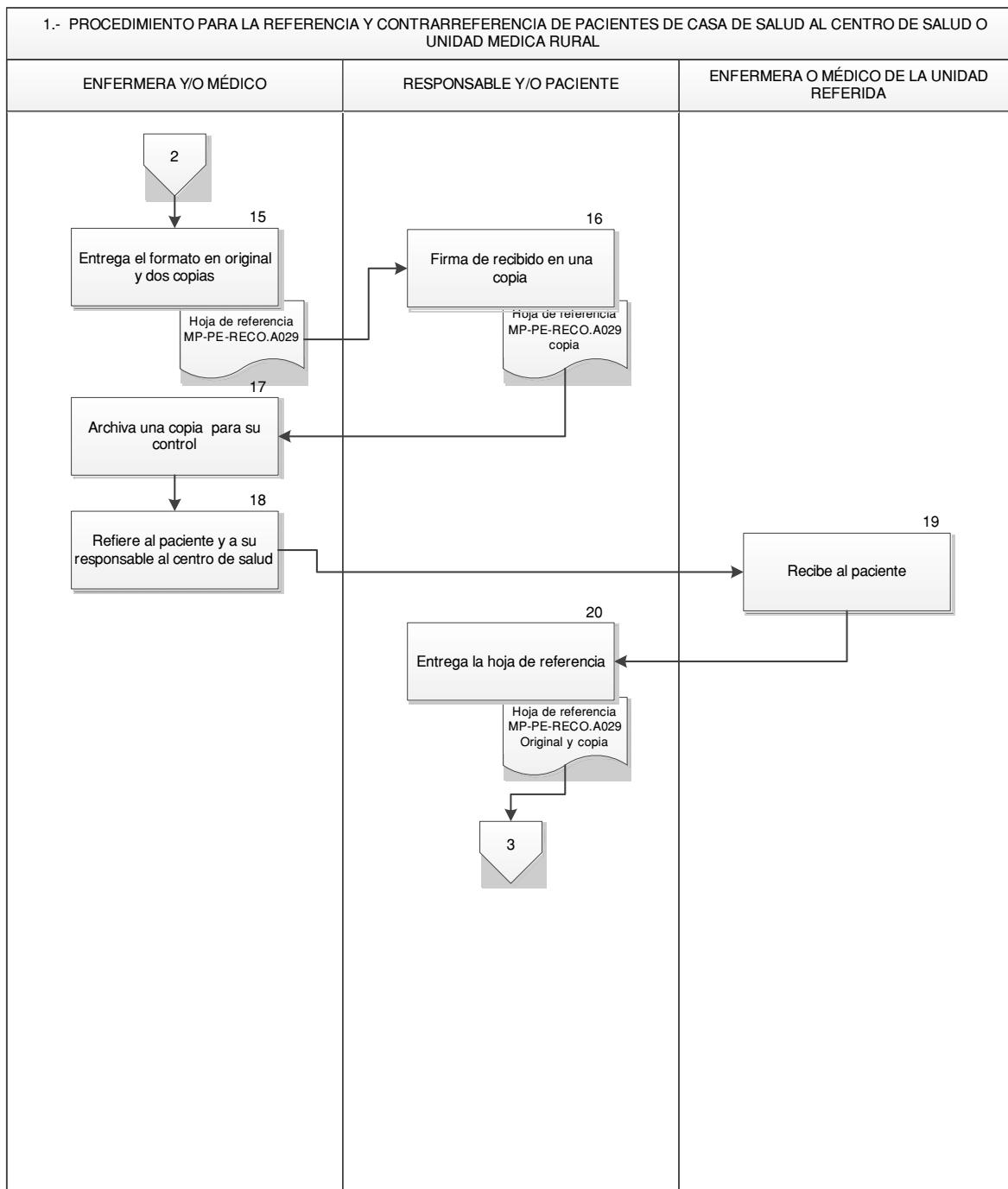
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	38 de 135



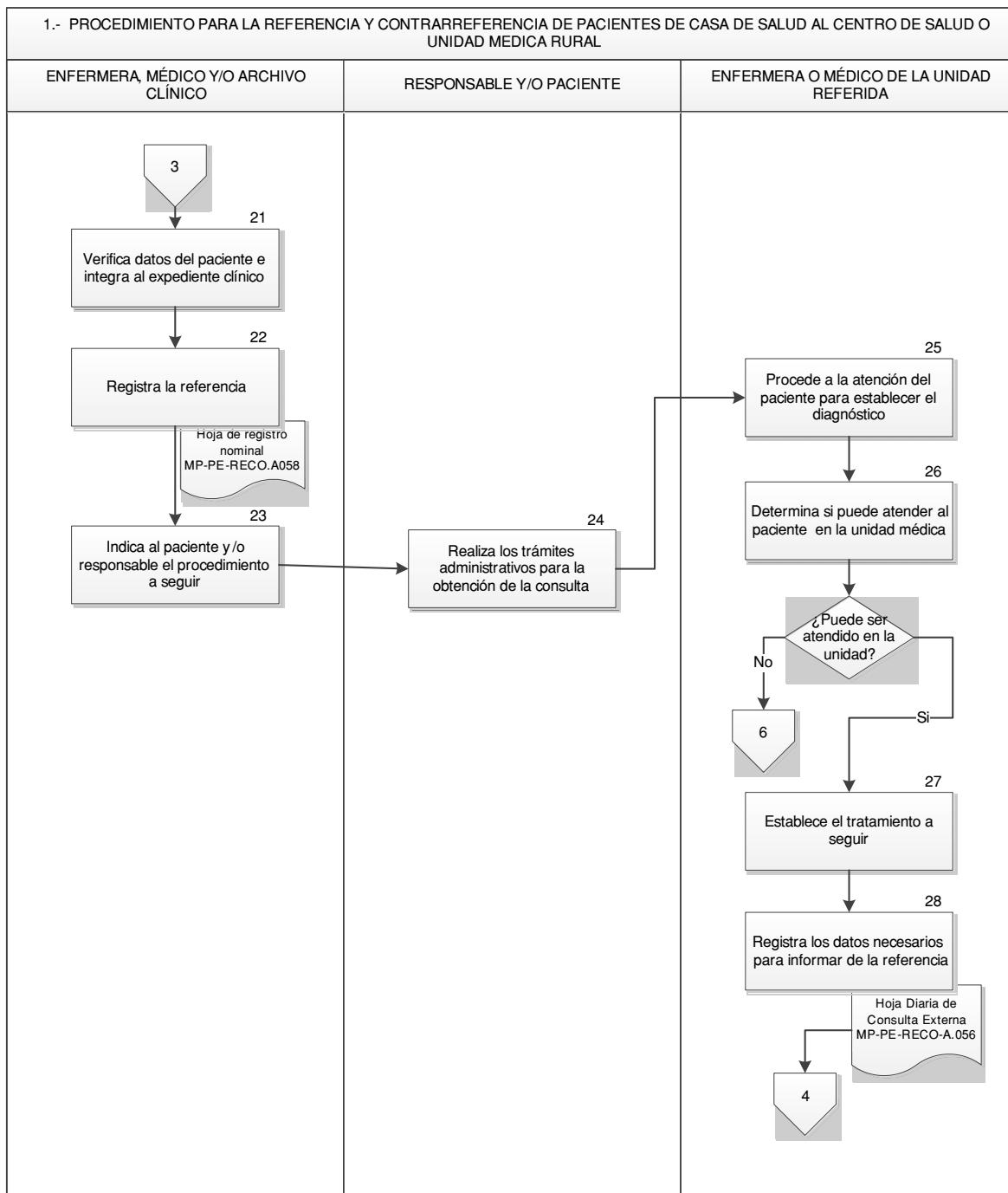
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	39 de 135



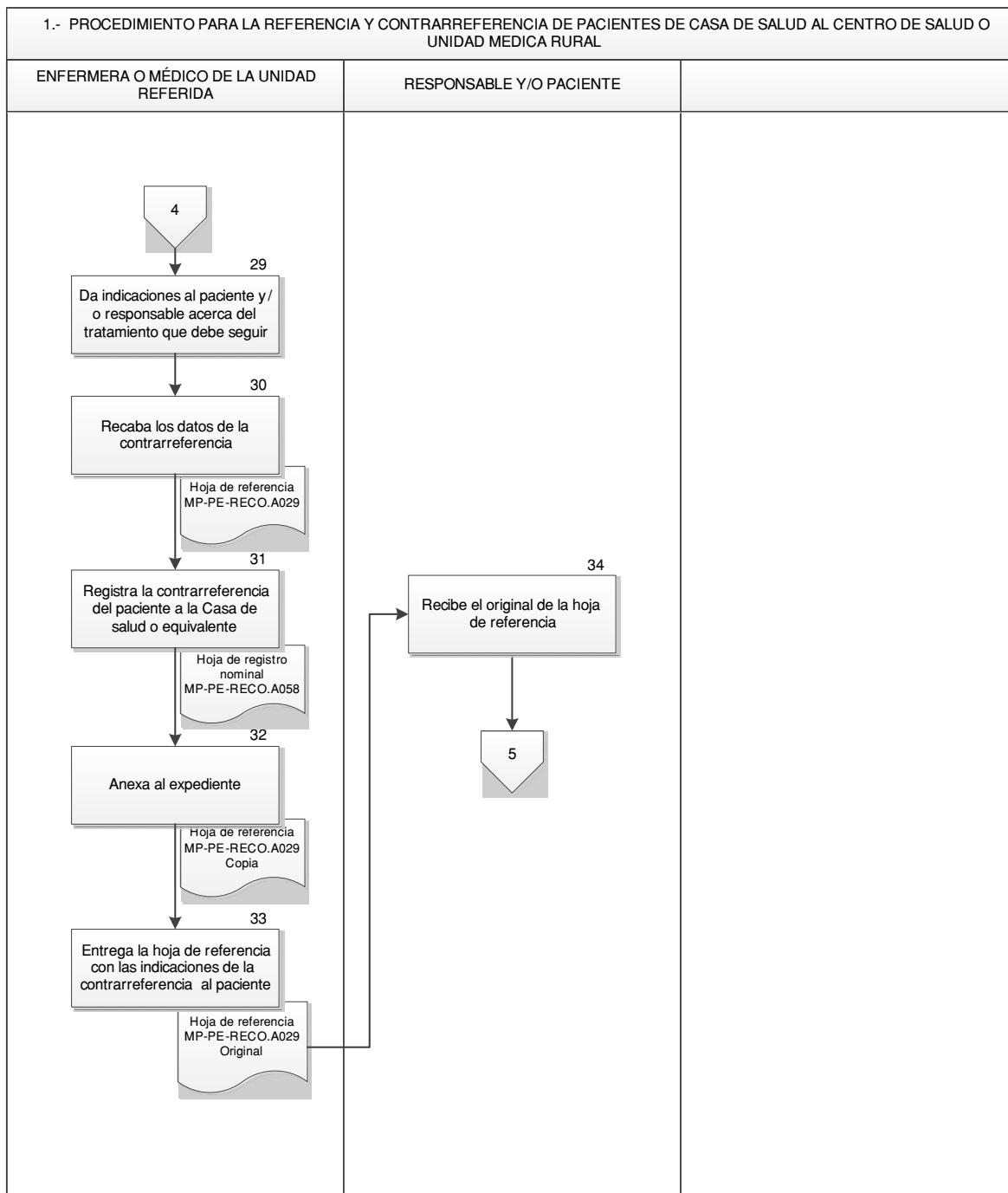
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	40 de 135



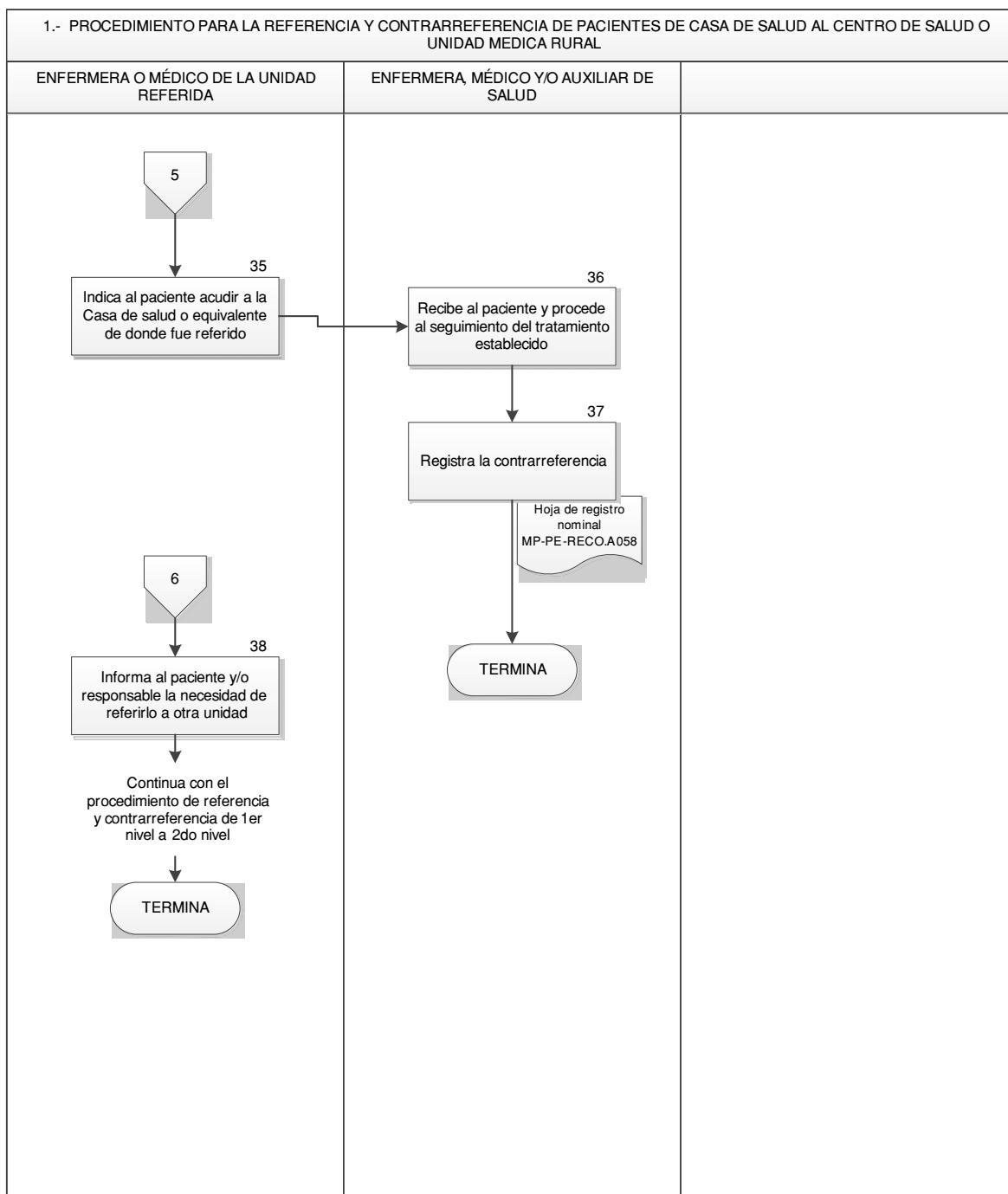
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	41 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	42 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-2

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Paciente	Solicita y recibe atención médica.
2	Médico de unidad de primer contacto	Valora y determina que el paciente debe ser referido a otra unidad de mayor capacidad resolutiva.
3		Requisita formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias
4		Informa al responsable y/o paciente la necesidad de la atención en otra unidad de mayor capacidad resolutiva ¿Responsable y/o paciente acepta la referencia?
5		<b>No</b> Sensibiliza al responsable y/o paciente sobre las consecuencias de no atenderse en otro nivel  ¿Paciente acepta la referencia?  <b>Si</b> Continua en la actividad tal 10
6		<b>No</b> Solicita al responsable y/o paciente firme en la nota médica MP-PE-RECO-A.057 y en el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 la no aceptación de la referencia a otro nivel
7		Proporciona atención médica de acuerdo a la capacidad resolutiva de la unidad Continua en la actividad 39
8		<b>Si</b> Establece comunicación con la unidad receptora para concertar cita del paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	43 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
9	Médico de unidad de primer contacto	Entrega el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias al responsable y/o paciente
10	Responsable y/o paciente	Recibe el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en 3 tantos y las indicaciones de la misma
11		Firma de recibido en una copia y la devuelve al médico
12	Médico de unidad de primer contacto	Registra los datos de la referencia del paciente en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
13		Anexa al expediente una copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para control, firmada de recibido por el responsable y/o paciente
14		Orienta al responsable y/o paciente sobre la ubicación y los procedimientos que debe seguir en la unidad referida.
15		Solicita al paciente que posteriormente le informe de la atención que reciba en la unidad receptora para seguimiento del caso.
16		Registra las acciones en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
17	Responsable y/o paciente	Acude a la Unidad de referencia para continuar su atención.
18	Agente de información y/o Trabajo Social	Recibe al responsable y/o paciente con su hoja de referencia
19		Registra los datos de la referencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058 y lo canaliza al área de archivo clínico para el registro
20	Archivo clínico	Realiza el trámite correspondiente y canaliza al paciente a caja

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	44 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
21	Caja	Realiza trámite correspondiente, emite comprobante de pago y envía con la enfermera
22	Responsable y/o paciente	Acude al consultorio para su atención
23	Enfermera	Recibe al paciente y canaliza al consultorio
24	Médico de la unidad hospitalaria	Proporciona la consulta médica
25		Determina si la unidad tiene la capacidad resolutiva ¿Tiene la capacidad resolutiva?  No Continua con el procedimiento de referencia y contrarreferencia de unidades hospitalarias a Hospital general o de especialidades de mayor capacidad resolutiva  Termina  Si Procede a dar la atención médica al paciente y establece el tratamiento a seguir
26		Registra en la Hoja Diaria de Consulta Externa MP-PE-RECO-A.056 los datos necesarios para informar de la referencia
27		Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
28		Recaba los datos del formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A029 y lo entrega a trabajo social
29		

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	45 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
30	Médico de la unidad hospitalaria	Anexa al expediente la copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
31		Informa a trabajo social la contrarreferencia del paciente
32		Verifica que el paciente haya comprendido las indicaciones médicas ¿Comprendió las indicaciones?
33		No Explica nuevamente las indicaciones del tratamiento que debe seguir Regresa a la actividad 32
34	Enfermera	Si Envía al responsable y/o paciente a trabajo social
35	Trabajo Social	Registra los datos de la contrarreferencia del paciente en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
36		Indica al paciente acudir a la unidad de primer contacto de donde fue referido con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para continuar con su tratamiento u observación
37	Médico de unidad de primer contacto	Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y procede a vigilar el tratamiento del paciente
38		Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
39		Termina.  Informa y sensibiliza al responsable y/o paciente las desventajas y los riesgos de no acudir a su atención oportuna.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	46 de 135



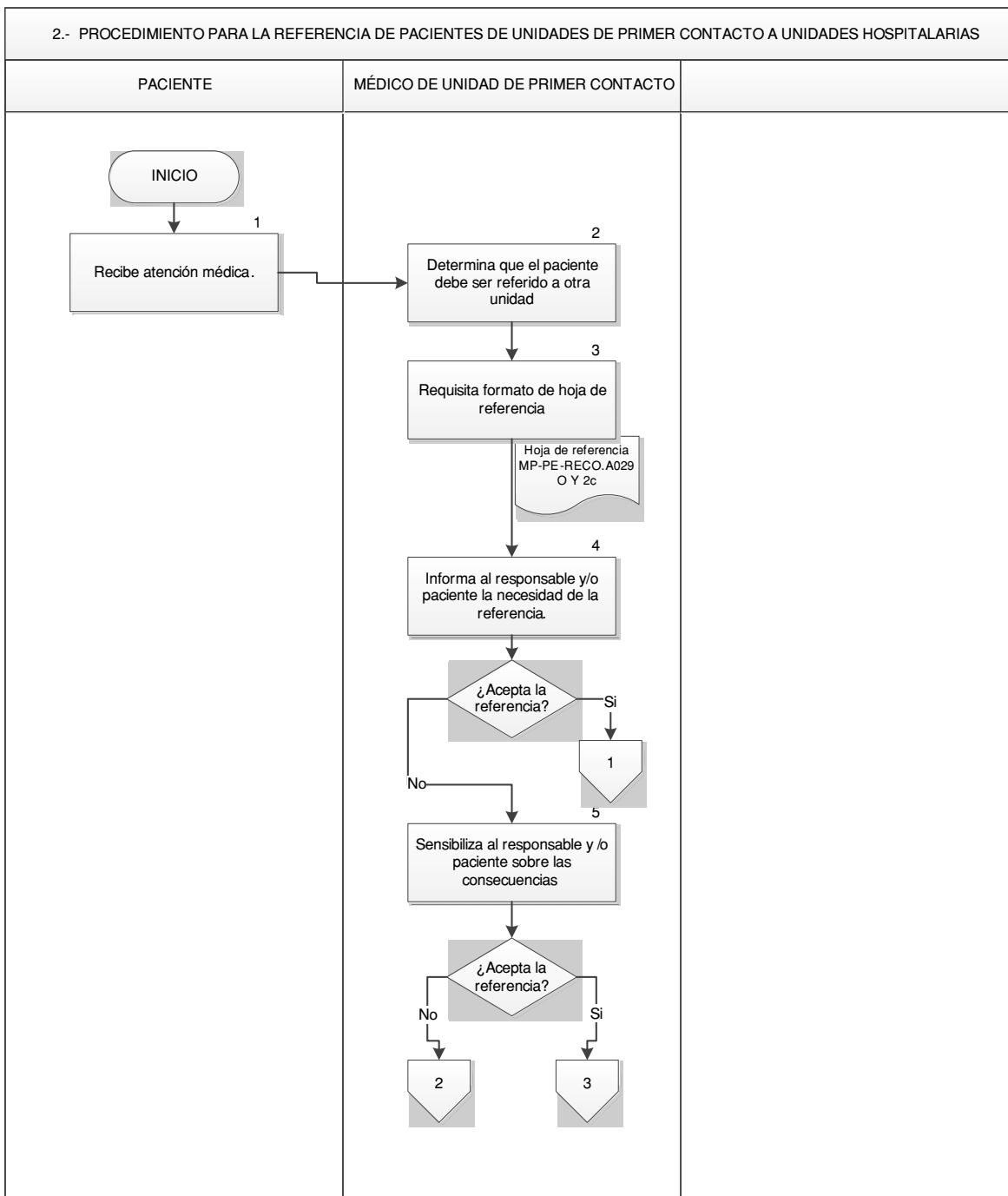
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
40	Médico de unidad de primer contacto	<p>¿Acepta la referencia?</p> <p>Si</p> <p>Regresa a la actividad 10</p> <p>NO</p> <p>Anexa a expediente clínico una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con firma de no aceptación</p>
41		<p>Registra las acciones realizadas en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058 y la anexa a expediente clínico del paciente.</p> <p>Termina el procedimiento.</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	47 de 135



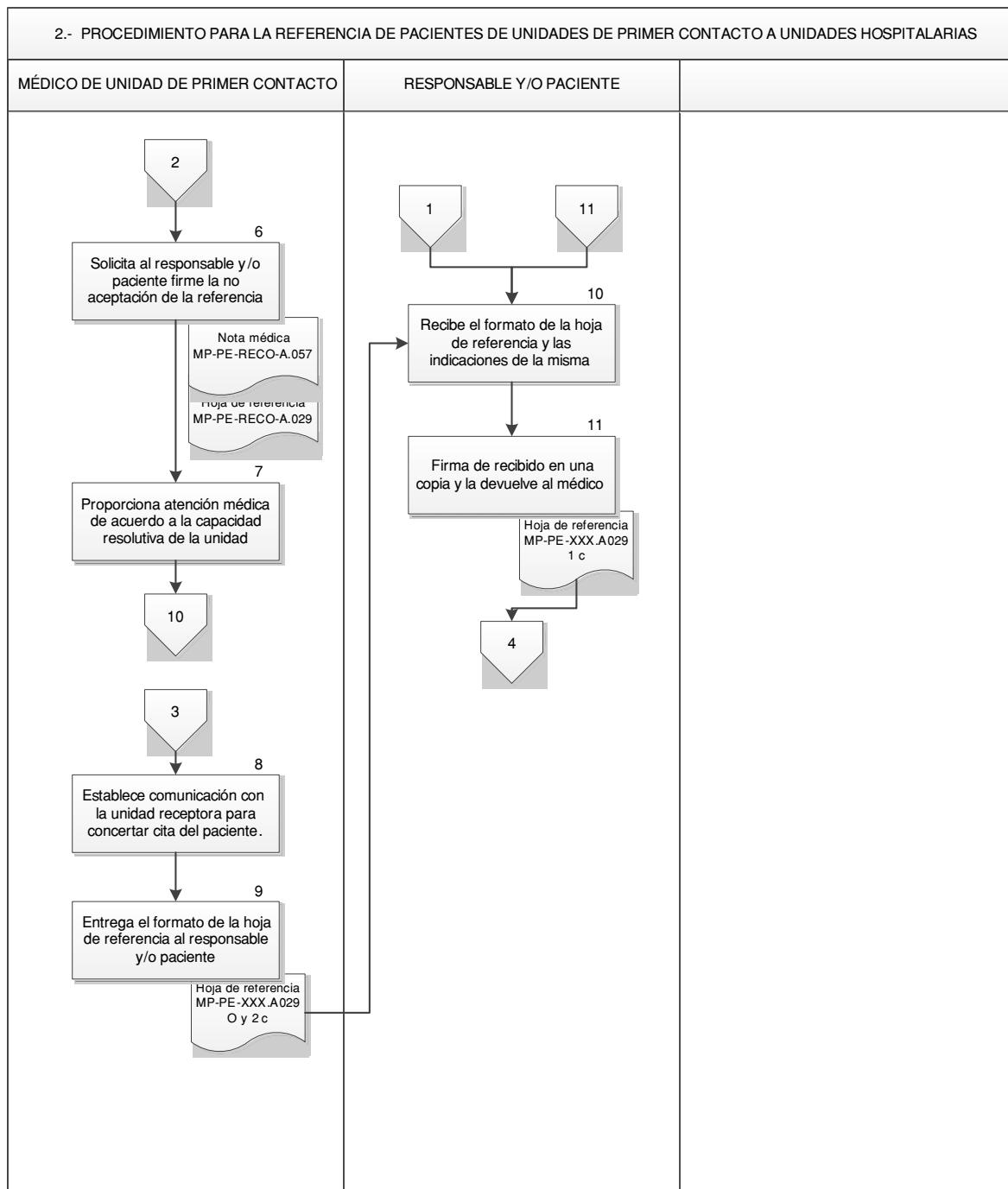
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	48 de 135



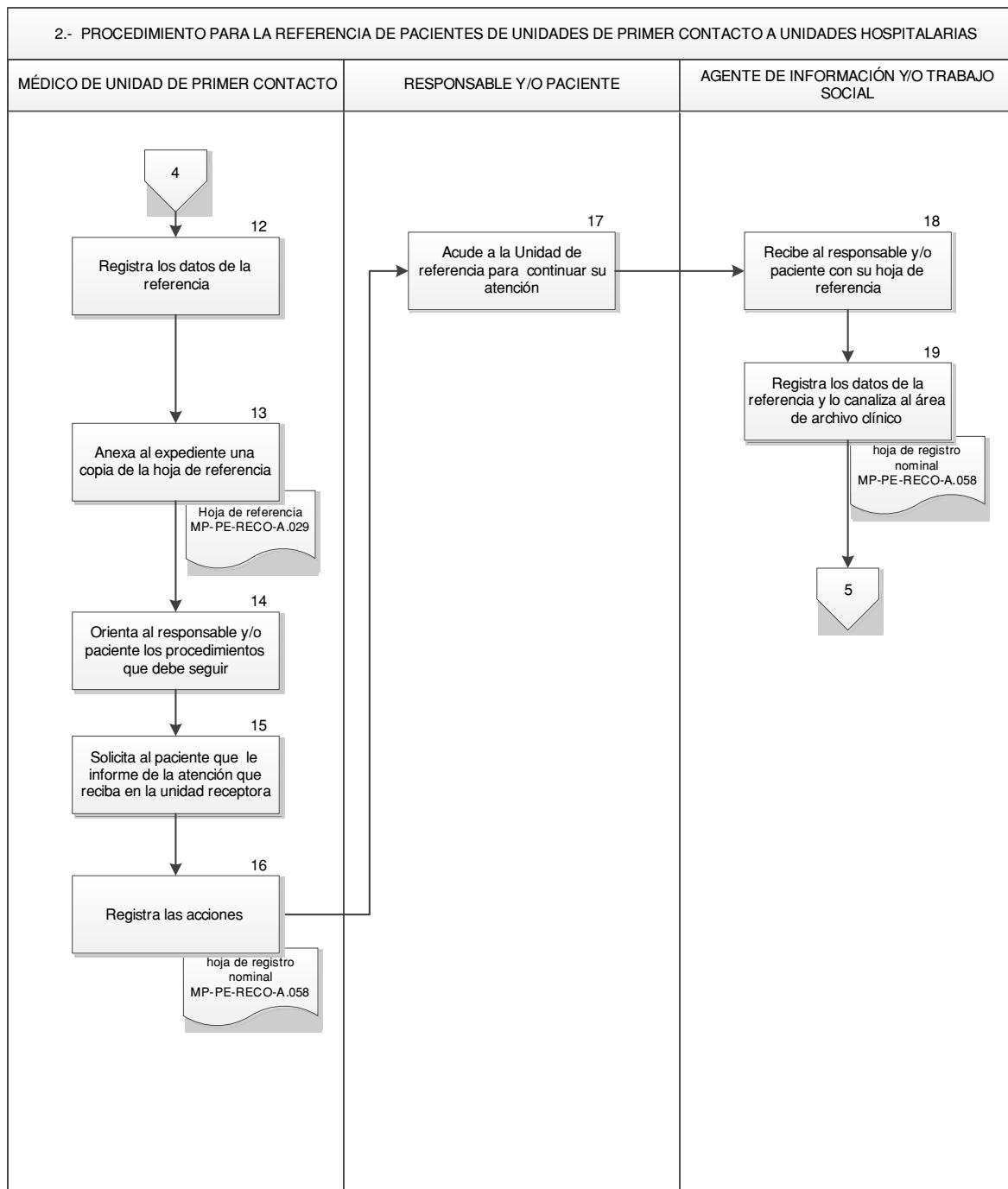
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	49 de 135



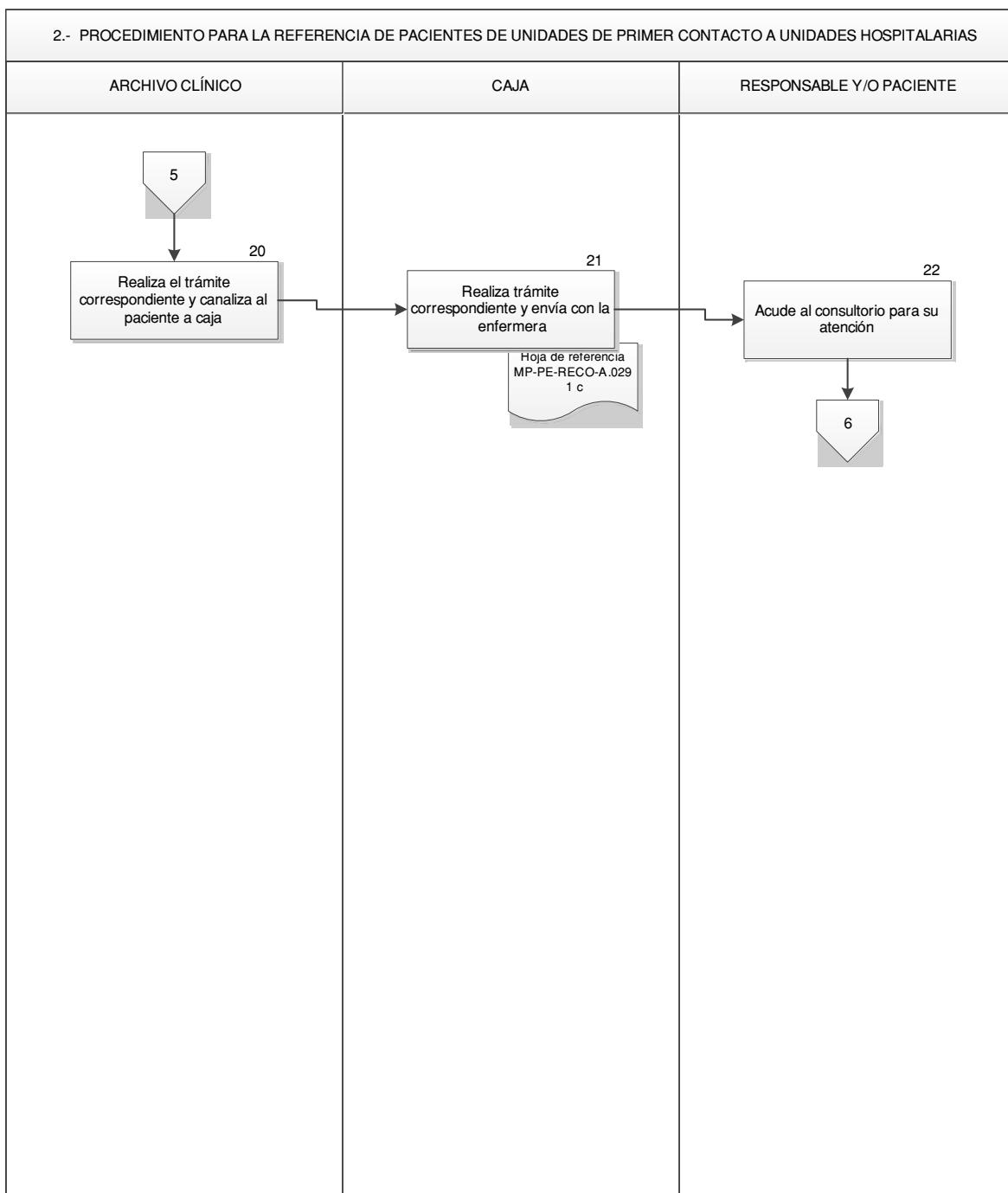
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	50 de 135



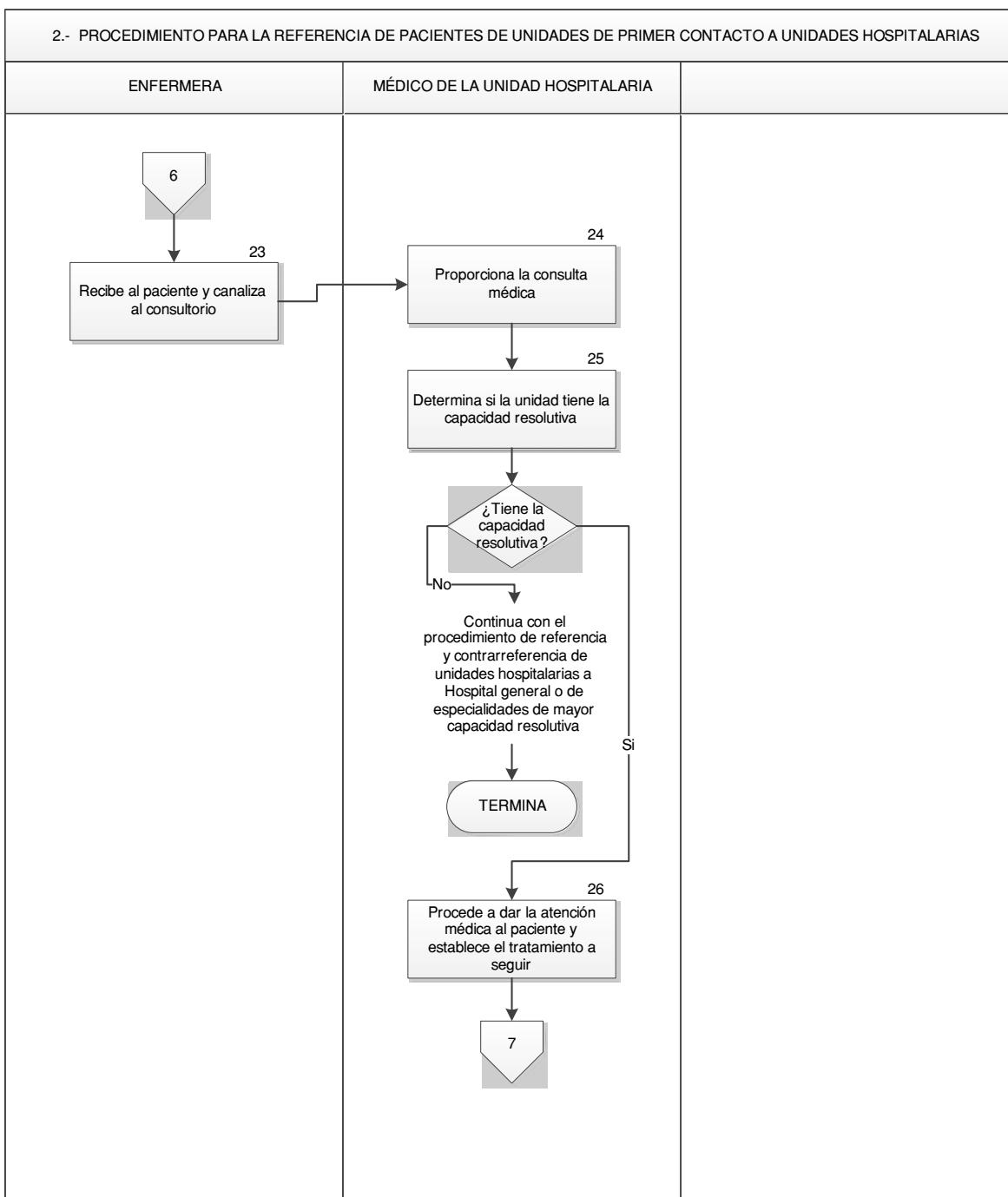
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	51 de 135



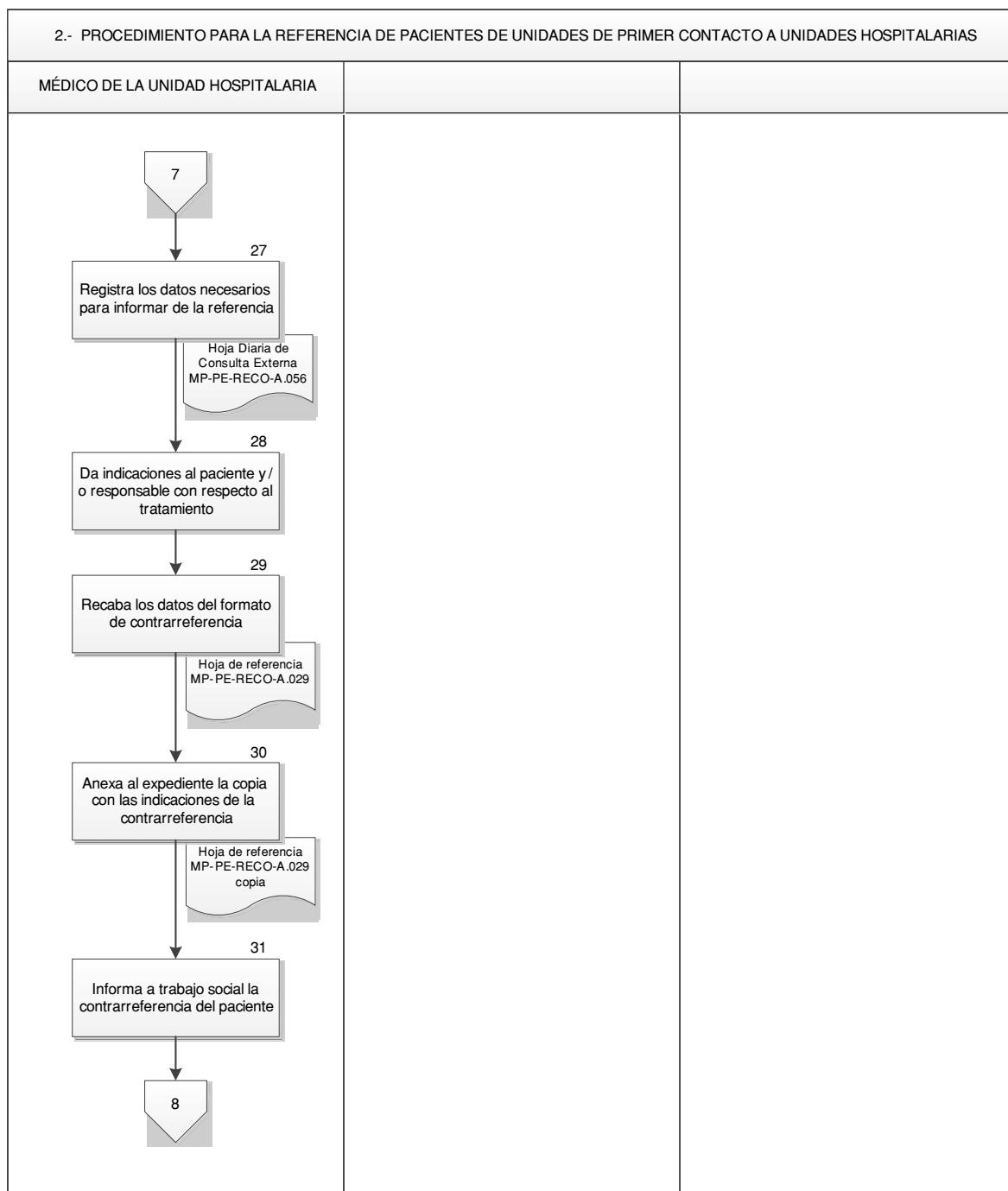
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	52 de 135



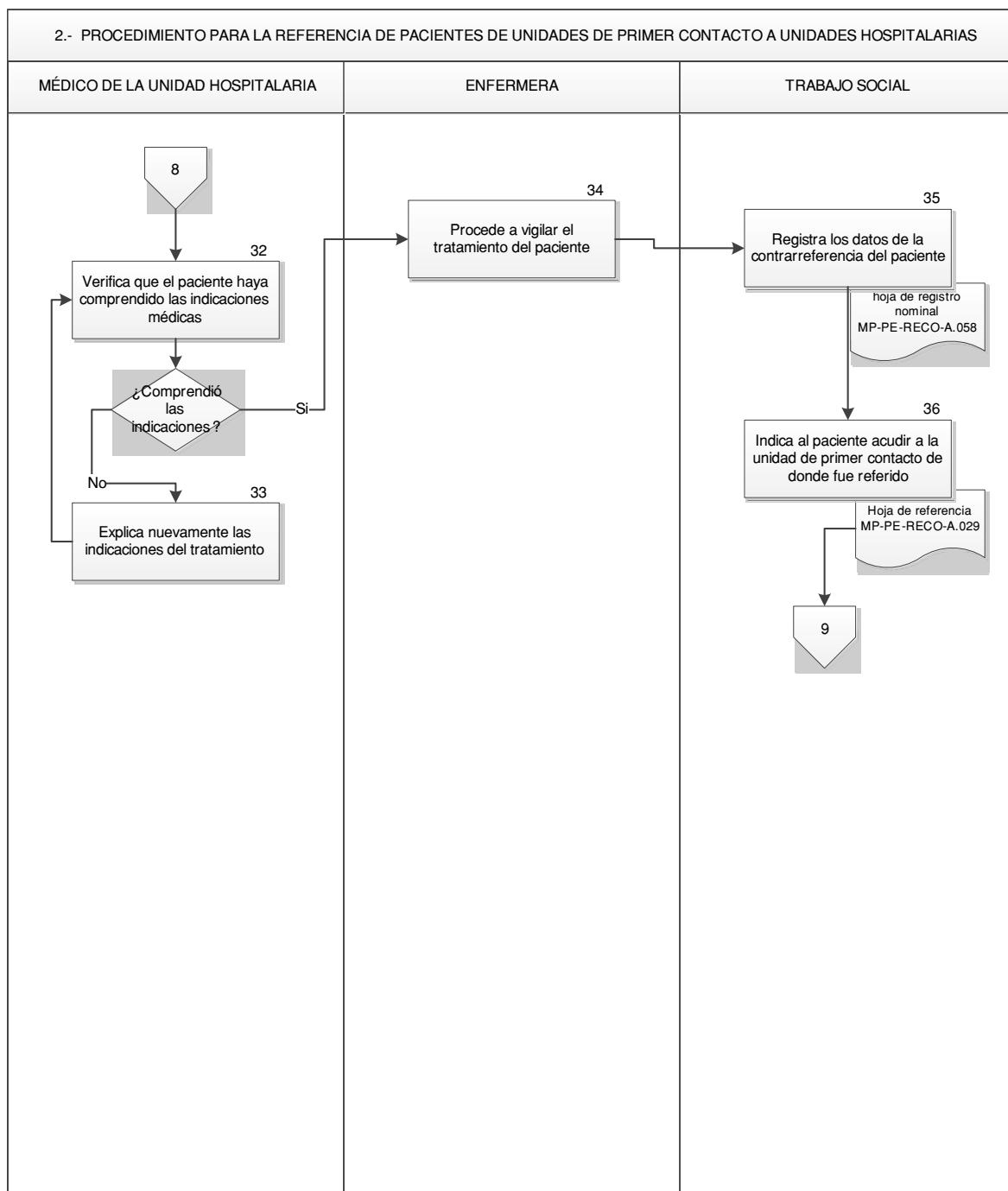
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	53 de 135



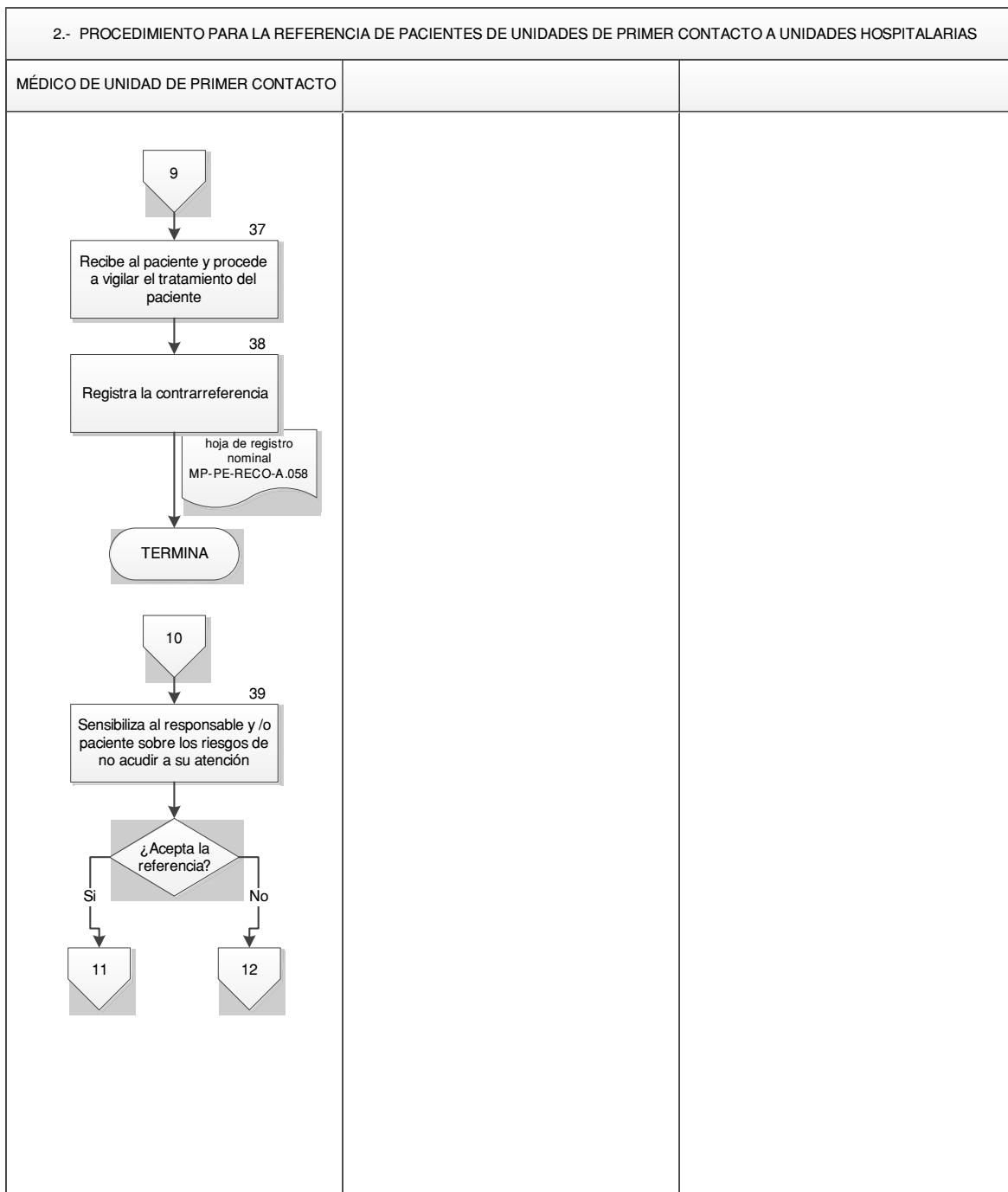
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	54 de 135



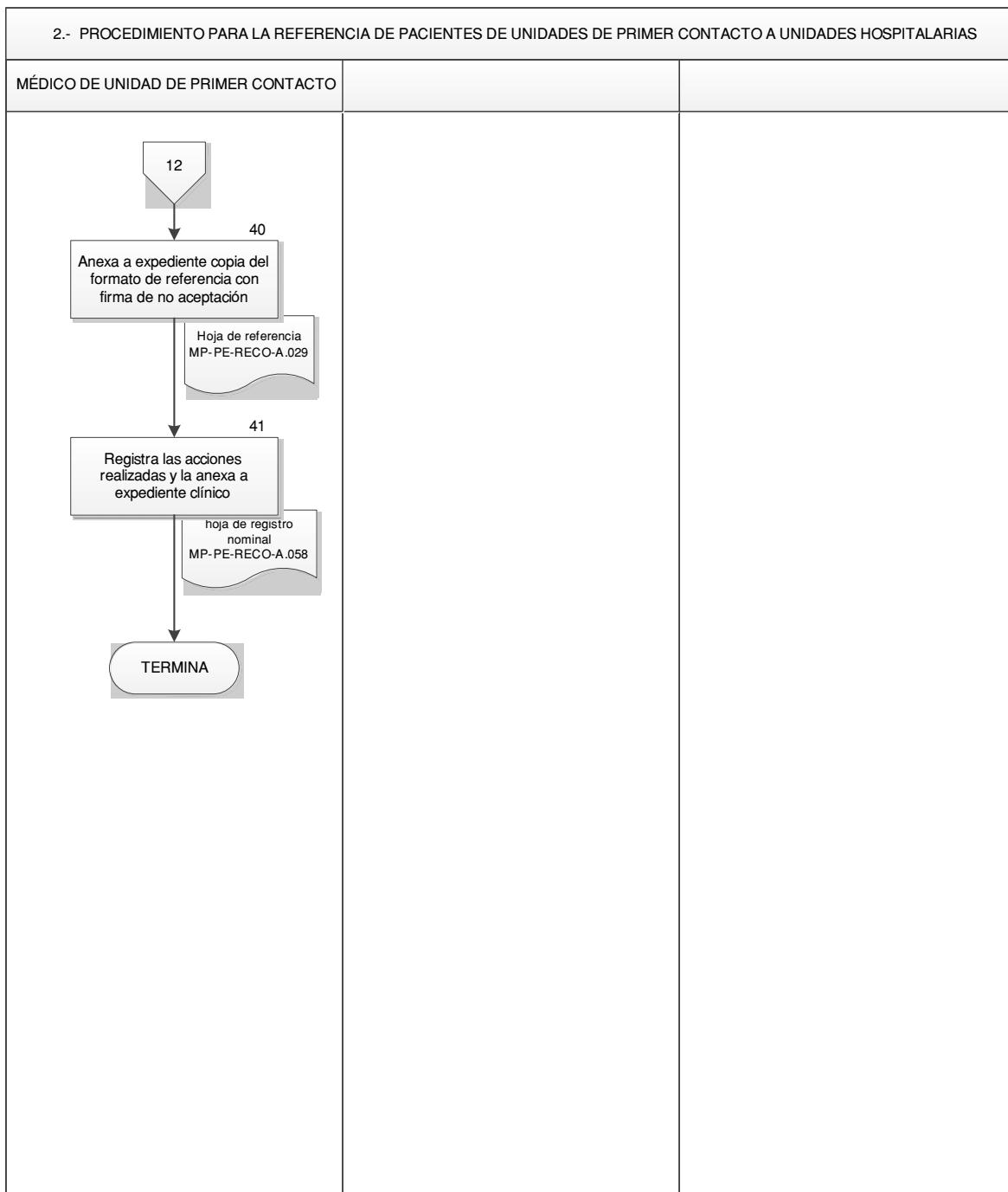
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	55 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	56 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-3

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Paciente	Recibe atención de urgencia
2	Médico y enfermera	Valora, estabiliza y determina que el paciente debe ser referido a otra unidad con carácter de urgente.
3		Requisita formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias.
4		Informa al responsable y/o paciente la necesidad de la atención a otra unidad de mayor capacidad resolutiva ¿Responsable y/o paciente acepta la referencia?
5		<b>No</b> Sensibiliza al responsable y/o paciente sobre las consecuencias de no atenderse de urgencia en otra unidad de mayor capacidad resolutiva ¿Paciente acepta la referencia? <b>Si</b> Continua en la actividad 8
6		<b>No</b> Solicita al Responsable y/o paciente firme en la nota médica MP-PE-RECO-A.057 y en el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 la no aceptación de la referencia a otro nivel
7		Proporciona atención médica según la capacidad resolutiva de la unidad Termina

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	57 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
8	Médico y enfermera	<b>Si</b> Registra los datos del paciente en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO.A058 para el control de la referencia
9	Director de la unidad que refiere	Establece comunicación con el director o responsable de la unidad receptora para informar la referencia del paciente.
10	Director de la unidad receptora o responsable de la unidad	Informa al servicio de urgencias la recepción del paciente
11	Médico de la unidad que refiere	Informa al responsable del paciente el procedimiento que debe seguir para la atención del paciente referido en la unidad receptora.
12		Registra los datos de la referencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
13		Entrega al paciente en 3 tantos y solicita firma de recibido en la copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 al responsable del paciente.
14	Responsable y/o Paciente	Firma de recibido en una copia del formato hoja de referencia anotando nombre, fecha y hora en que recibe el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029.
15	Médico de la unidad que refiere	Anexa una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029, y la y nota médica MP-PE-RECO-A.057 al expediente
16		Envía al paciente a la unidad receptora para su atención médica (Consultar manual de procedimientos de enfermería respecto al traslado del paciente)
17	Recepción del área de urgencias	Recibe al paciente con hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y traslada al área de urgencias

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	58 de 135



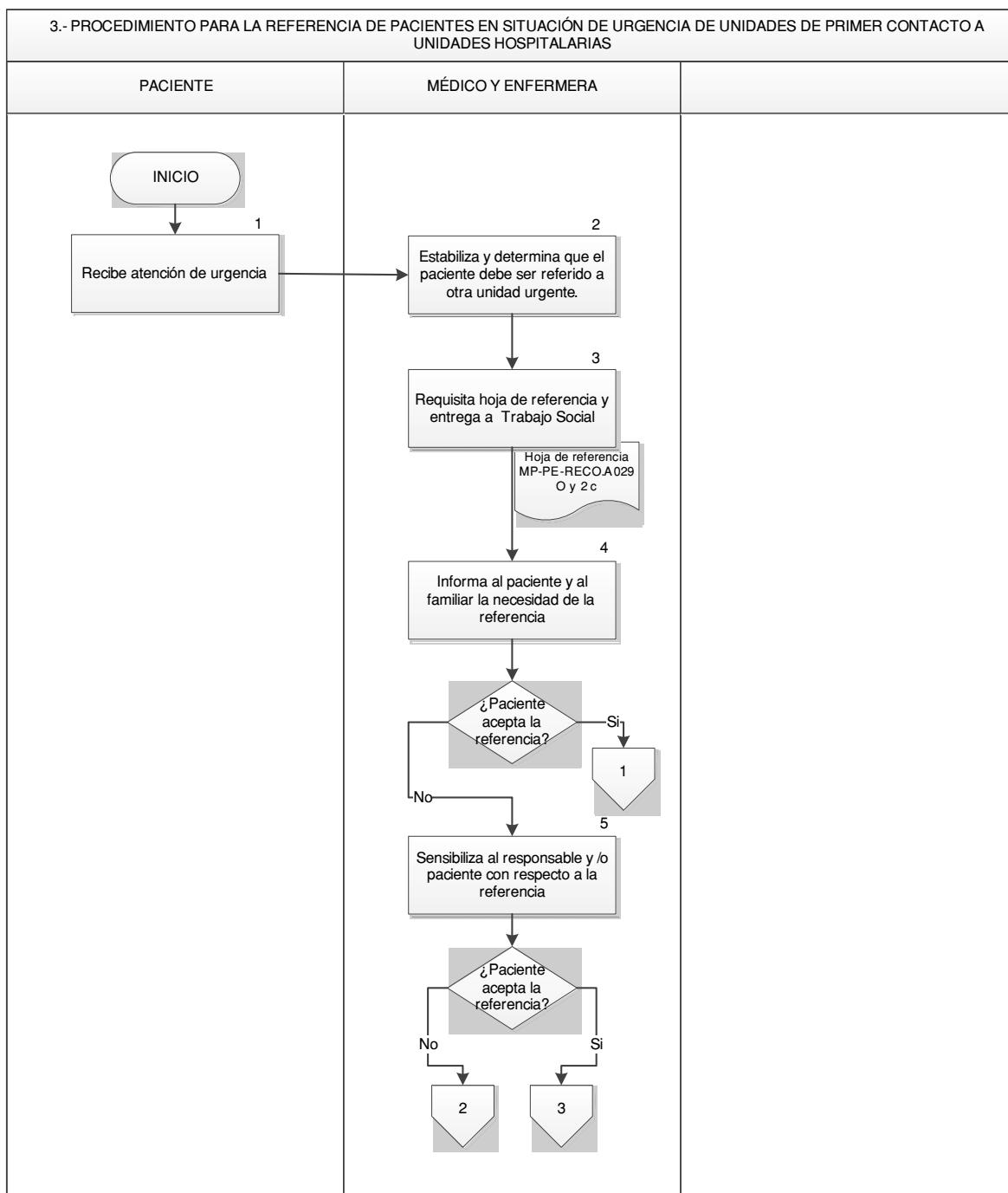
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES DE PRIMER CONTACTO A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
18	Médico y enfermera	Brinda atención de urgencia al paciente y establece tratamiento a seguir (Consultar manual de procedimientos de atención de urgencias)
19	Médico	Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
20		Recaba los datos del formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A029 y lo entrega al paciente
21		Verifica que el responsable y/o paciente haya comprendido las indicaciones ¿Comprendió las indicaciones?
22		No Explica nuevamente las indicaciones del tratamiento Regresa a la actividad 21
23		Si Anexa al expediente la copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
24		Indica al paciente acudir a la unidad de donde fue referido con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para continuar con su tratamiento u observación
25	Médico y enfermera de la unidad que refiere	Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y procede a vigilar el tratamiento del paciente
26		Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058  Termina el procedimiento.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	59 de 135



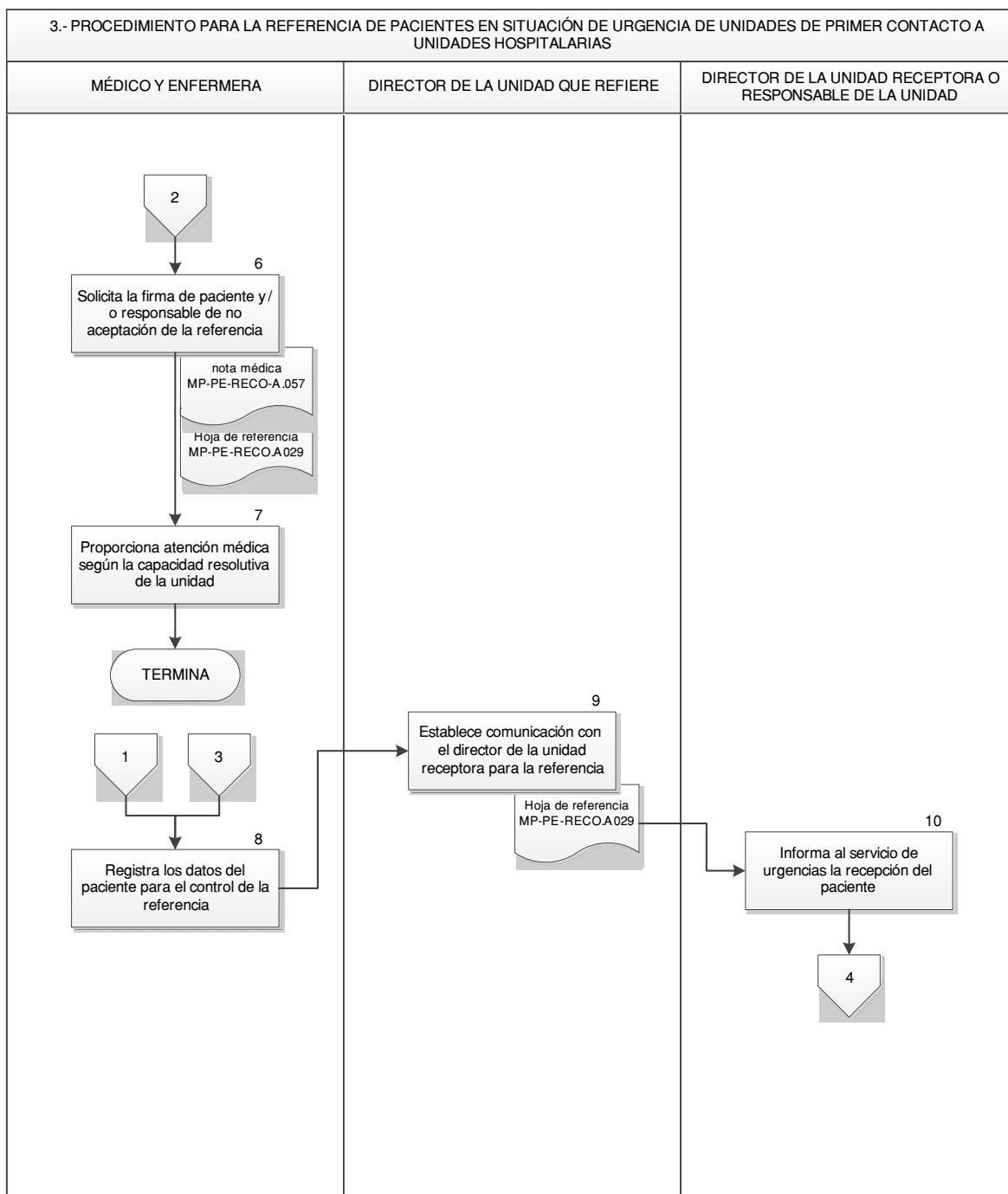
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	60 de 135



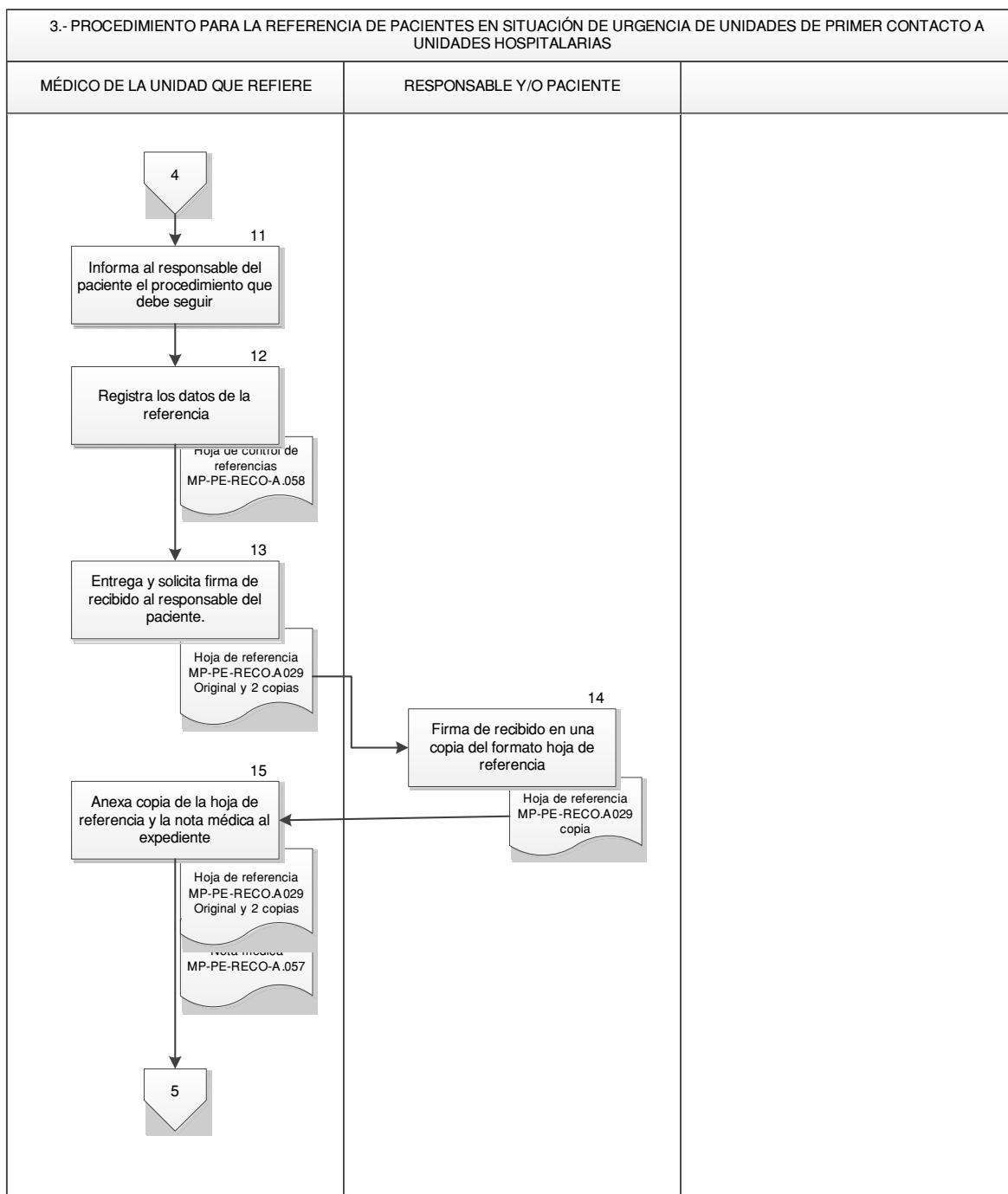
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	61 de 135



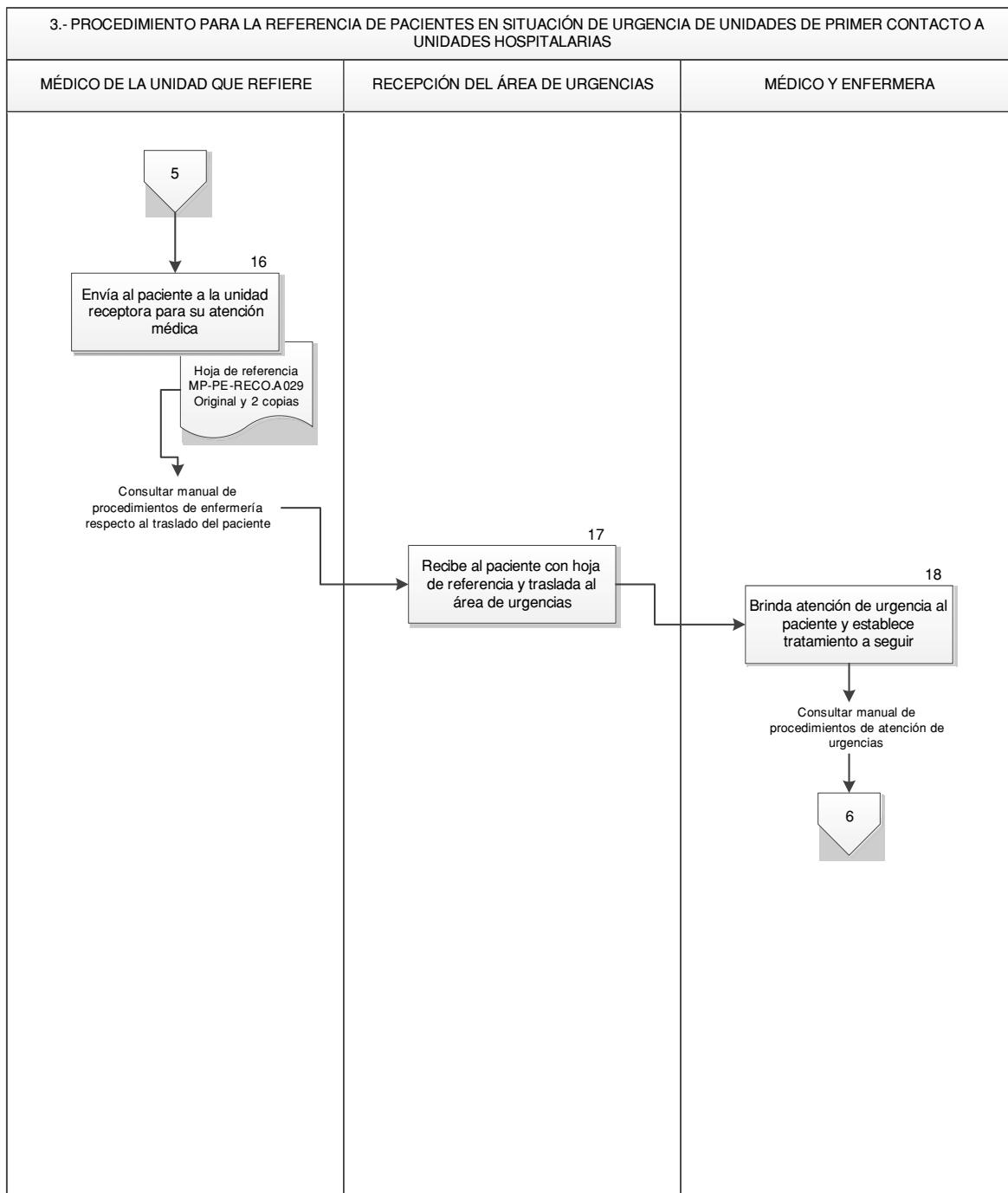
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	62 de 135



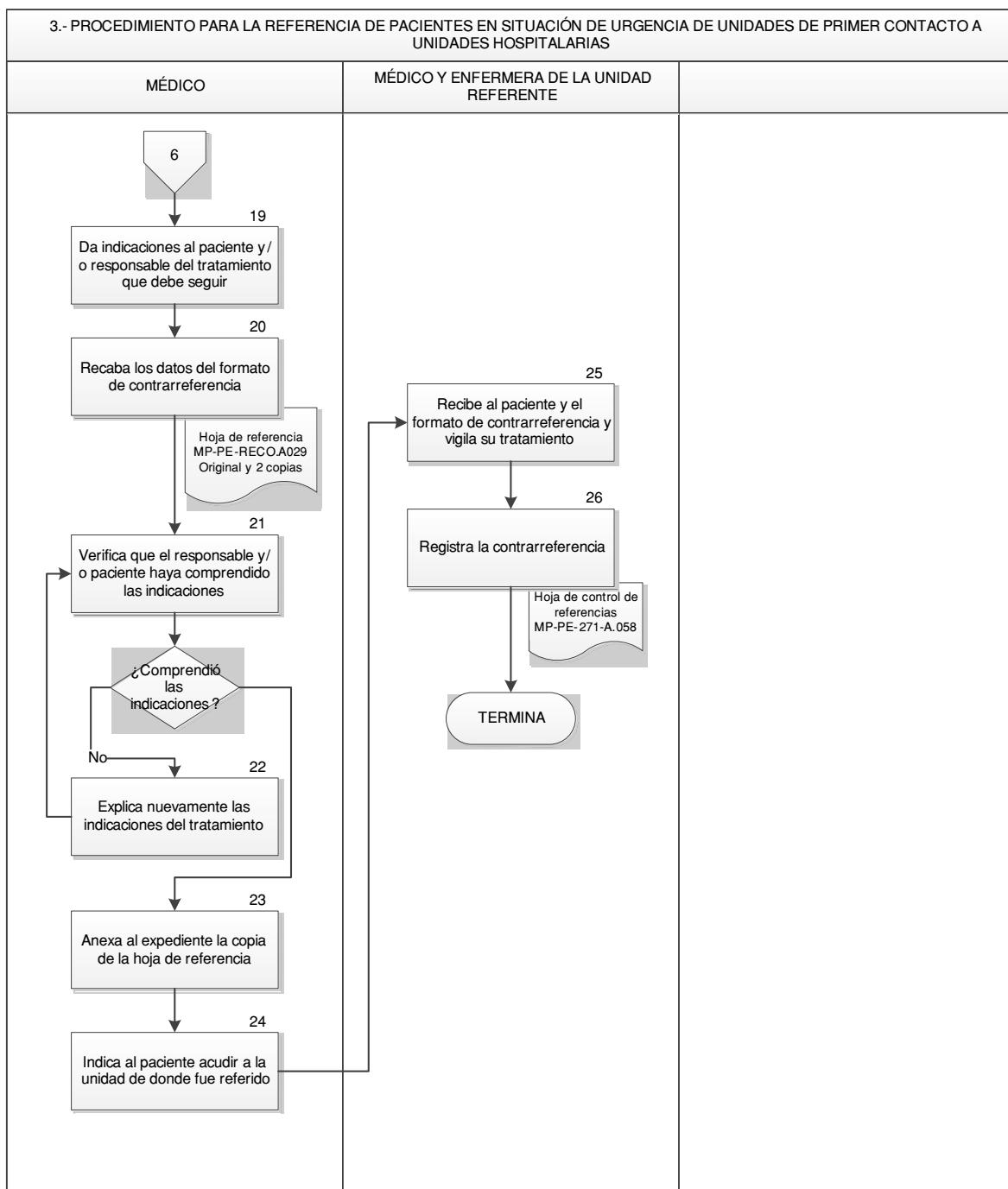
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	63 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	64 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-4

4.- PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A UNIDADES DE PRIMER CONTACTO		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Médico de la unidad hospitalaria	Procede a dar la atención médica al paciente y establece el tratamiento a seguir
2		Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
3		Recaba los datos del Formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 y lo entrega al paciente
4		Verifica que el responsable y/o paciente haya comprendido las indicaciones ¿Comprendió las indicaciones?
5		No Explica nuevamente las indicaciones del tratamiento Regresa a la actividad 4
6		Si Anexa al expediente la copia del formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 con las indicaciones de la contrarreferencia
7	Médico y/o trabajo social	Indica al paciente acudir al centro de salud de donde fue referido con el formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 para continuar con su tratamiento u observación
8	Médico de la unidad hospitalaria	Informa a la unidad de primer contacto la contrarreferencia del paciente, el diagnóstico y el tratamiento recomendado para su seguimiento.
9	Médico y/o Enfermera de la unidad de primer contacto	Recibe la información de la contrarreferencia y la registra en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	65 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

4.- PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A UNIDADES DE PRIMER CONTACTO		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
10	Médico y/o Enfermera de la unidad de primer contacto	Verifica si el paciente entregó el formato de contrarreferencia y asiste a su consulta de control ¿Entrego el formato de contrarreferencia?  Si Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A060 y procede a vigilar el tratamiento del paciente
11		Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
12		Brinda la atención médica requerida
13		Termina
14	Enfermera de la unidad de primer contacto	No Verifica los datos de seguimiento de la contrarreferencia del paciente en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058 y determina si requiere visita domiciliaria ¿Requiere visita domiciliaria?  No Termina
15		Si Verifica la fecha en la que debió acudir el paciente ¿Ya pasó la fecha de su cita de control?
16		No Espera al día de la cita del paciente y vuelve a verificar su asistencia Regresa a la actividad 14

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	66 de 135



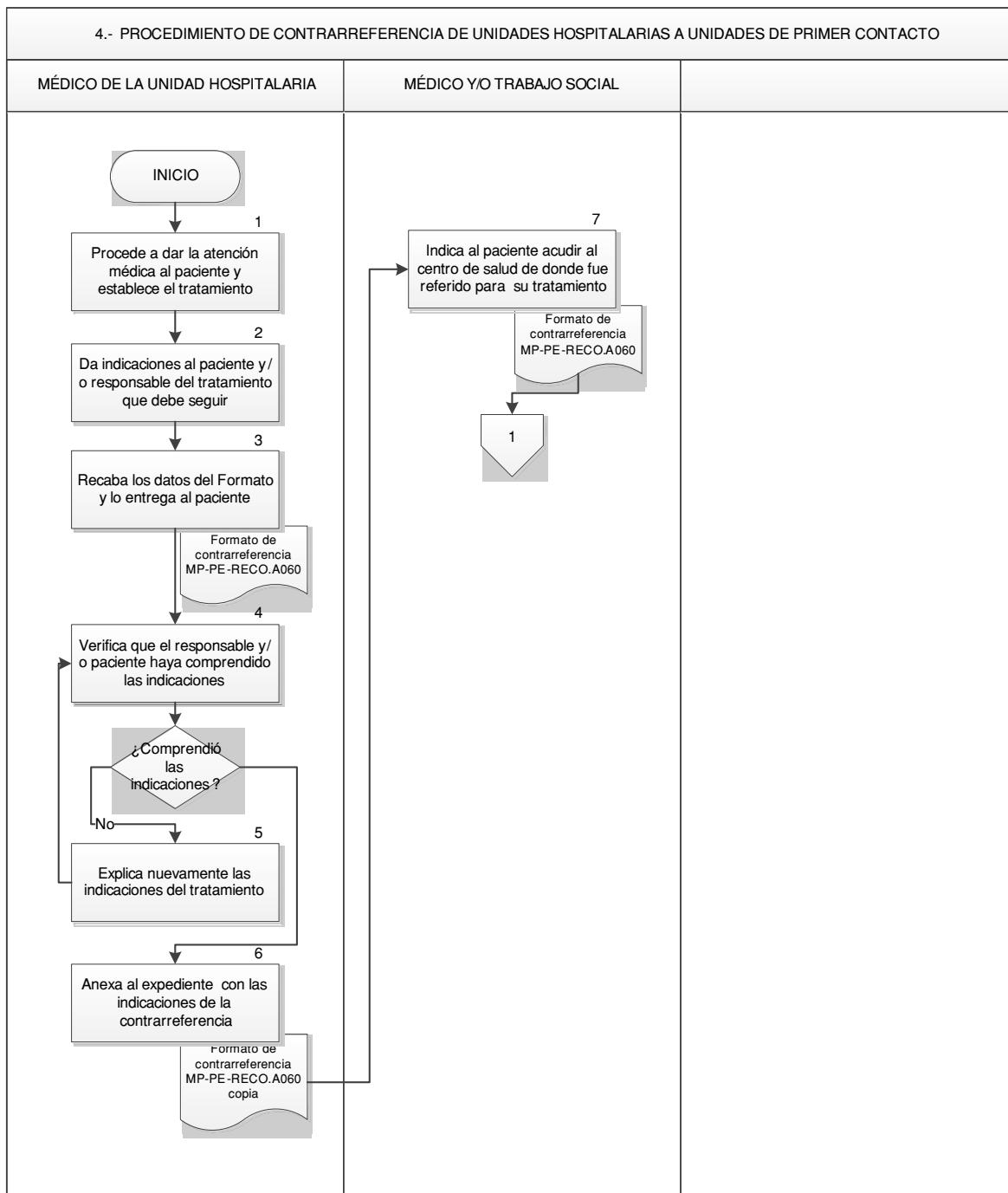
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

4.- PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A UNIDADES DE PRIMER CONTACTO		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
17	Enfermera de la unidad de primer contacto	<p>Si</p> <p>Procede a realizar la visita domiciliaria del paciente para confirmar la atención recibida y supervisar su tratamiento.</p> <p>Termina</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	67 de 135



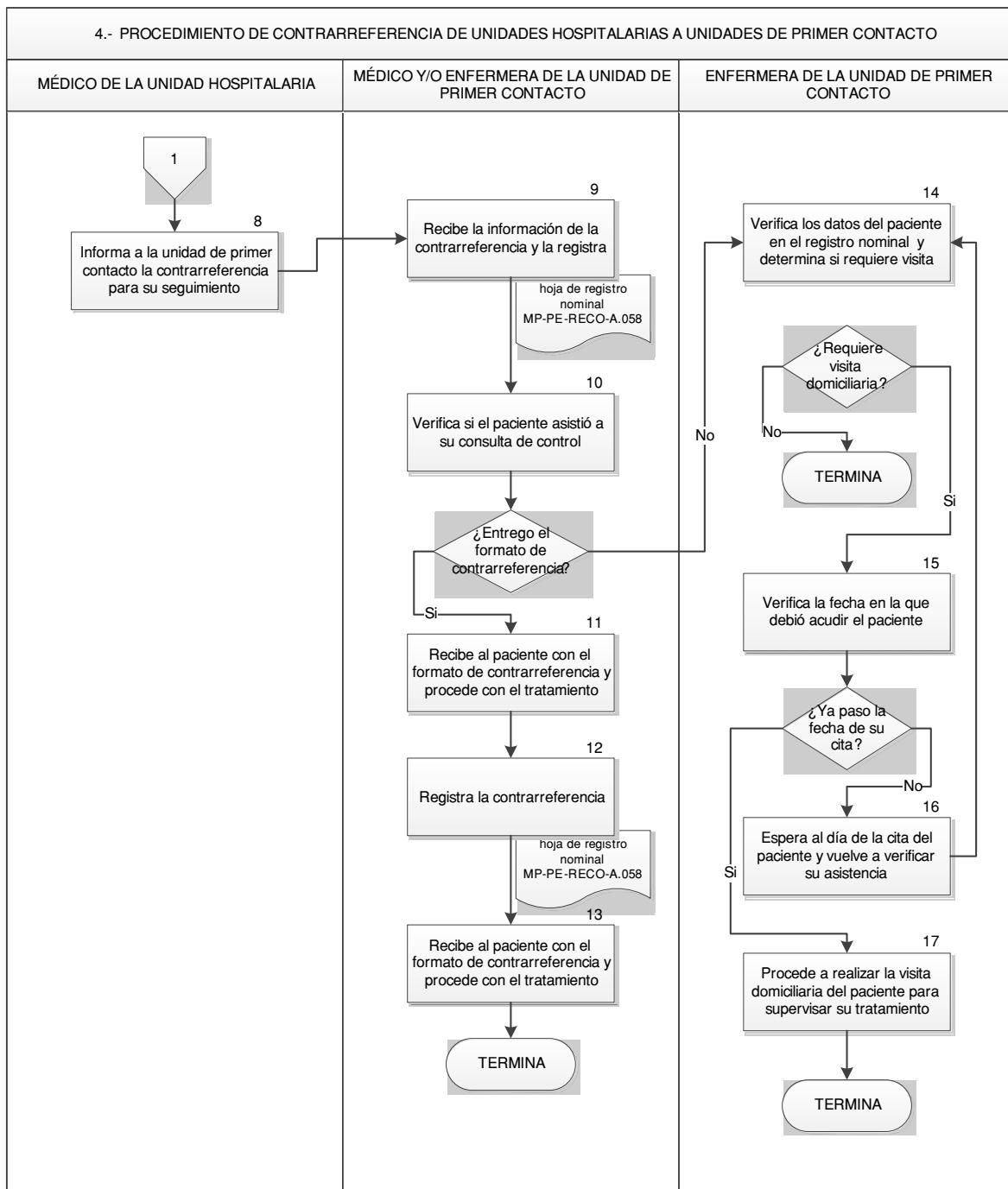
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	68 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	69 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-5

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Paciente	Recibe atención médica.
2	Médico	Valora y determina que el paciente debe ser referido a otra unidad.
3		Requisita formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias, entrega los tres tantos al paciente
4		Informa al responsable y/o paciente la necesidad de la atención a otro nivel. ¿Responsable y/o paciente acepta la referencia?
5		<b>No</b> Sensibiliza al responsable y/o paciente sobre las consecuencias de no atenderse en otro nivel  ¿Paciente acepta la referencia?  <b>Si</b> Continua en la actividad tal 8
6		<b>No</b> Solicita al Responsable y/o paciente firme en la nota médica MP-PE-RECO-A.057 y en el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 la no aceptación de la referencia a otro nivel
7		Proporciona atención médica dentro de la capacidad resolutiva de la unidad  Continua en la actividad tal 45
8		<b>Si</b> Entrega el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y 2 copias

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	70 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
9	Responsable y/o paciente	Recibe el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en 3 tantos y las indicaciones de la misma
10		Firma de recibido en una copia y la devuelve al médico
11	Médico	Anexa al expediente una copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 como control firmada de recibido por el responsable y/o paciente
12		Informa a trabajo social acerca de la referencia
13		Indica al responsable y/o paciente acudir con trabajo social para el trámite de su referencia
14	Responsable y/o paciente	Recibe y entrega el formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 a Trabajo Social.
15	Trabajo Social	Recibe al paciente y verifica los datos de identificación de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 ¿Está bien la información del formato de referencia?
16		No Solicita al médico recabe de forma correcta el formato de referencia MP-PE-RECO.A029 Regresa a la actividad 15
17		Si Registra los datos del paciente para la referencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO.A058
18		Recaba la firma de autorización del director o responsable de la unidad en la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029.
19		Entrega al paciente el original y copia del formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	71 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
20	Responsable y/o Paciente	Recibe la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y firma de recibido en una copia anotando nombre completo del paciente, fecha y hora en que recibe el formato.
21	Director de la unidad	Establece comunicación con la unidad receptora para concertar cita del paciente.
22	Trabajo Social	Orienta al responsable y/o paciente sobre la ubicación y los procedimientos que deberá realizar en la unidad a la que se le envía.
23		Solicita al paciente que posteriormente le informe de la atención que reciba en la unidad receptora para seguimiento del caso.
24		Registra las acciones en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
25		Anexa una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en el expediente clínico
26	Responsable y/o Paciente	Acude a la Unidad de referencia para continuar su atención.
27	Agente de información de la unidad receptora	Recibe al responsable y/o paciente con su hoja de referencia y lo canaliza al área de archivo clínico para el registro
28	Archivo clínico	Registra al paciente y lo envía a caja
29	Caja	Realiza trámite correspondiente y emite comprobante de pago
30		Envía al paciente con la enfermera
31	Enfermera	Recibe al paciente y lo envía al consultorio

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	72 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
32	Médico	Recibe al paciente y proporciona la consulta médica
33		Valora y determina si puede atender al paciente en la unidad ¿La unidad tiene capacidad resolutiva?  No Continua con el Procedimiento para la referencia de pacientes de unidades hospitalarias a hospitales generales o de especialidades
34		Termina  Si Procede a dar la atención médica al paciente y establece el tratamiento a seguir
35		Registra en la Hoja Diaria de Consulta Externa MP-PE-RECO-A.056 los datos necesarios para informar de la referencia
36		Recaba los datos para la contrarreferencia en la hoja de referencia MP-PE-RECO-A.029 y la entrega al paciente
37		Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
38		Verifica que el responsable y/o paciente haya comprendido las indicaciones ¿Comprendió las indicaciones?  No Explica nuevamente las indicaciones del tratamiento a seguir Regresa a la actividad 38
39		Si Anexa al expediente la copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
40		

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	73 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
41	Trabajo social de la unidad que refiere	Indica al paciente acudir a la unidad de donde fue referido con la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para continuar con su tratamiento u observación
42	Médico de la Unidad que recibe	Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y procede a vigilar el tratamiento del paciente
43		Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
		Termina.
44	Médico	Recaba la firma del paciente en la hoja médica en donde rechaza la referencia
45		Canaliza al paciente a Trabajo Social.
46	Paciente y/o responsable	Acude a Trabajo Social
47	Trabajo Social	Informa y sensibiliza al responsable y/o paciente las desventajas y los riesgos de no acudir a su atención oportuna. ¿Acepta la referencia?  Si Regresa a la actividad 8  NO Solicita al responsable y/o paciente firma de no aceptación para la atención a otro nivel en una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029.
48	Médico	Anexa a expediente clínico una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con firma de no aceptación
49		

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	74 de 135



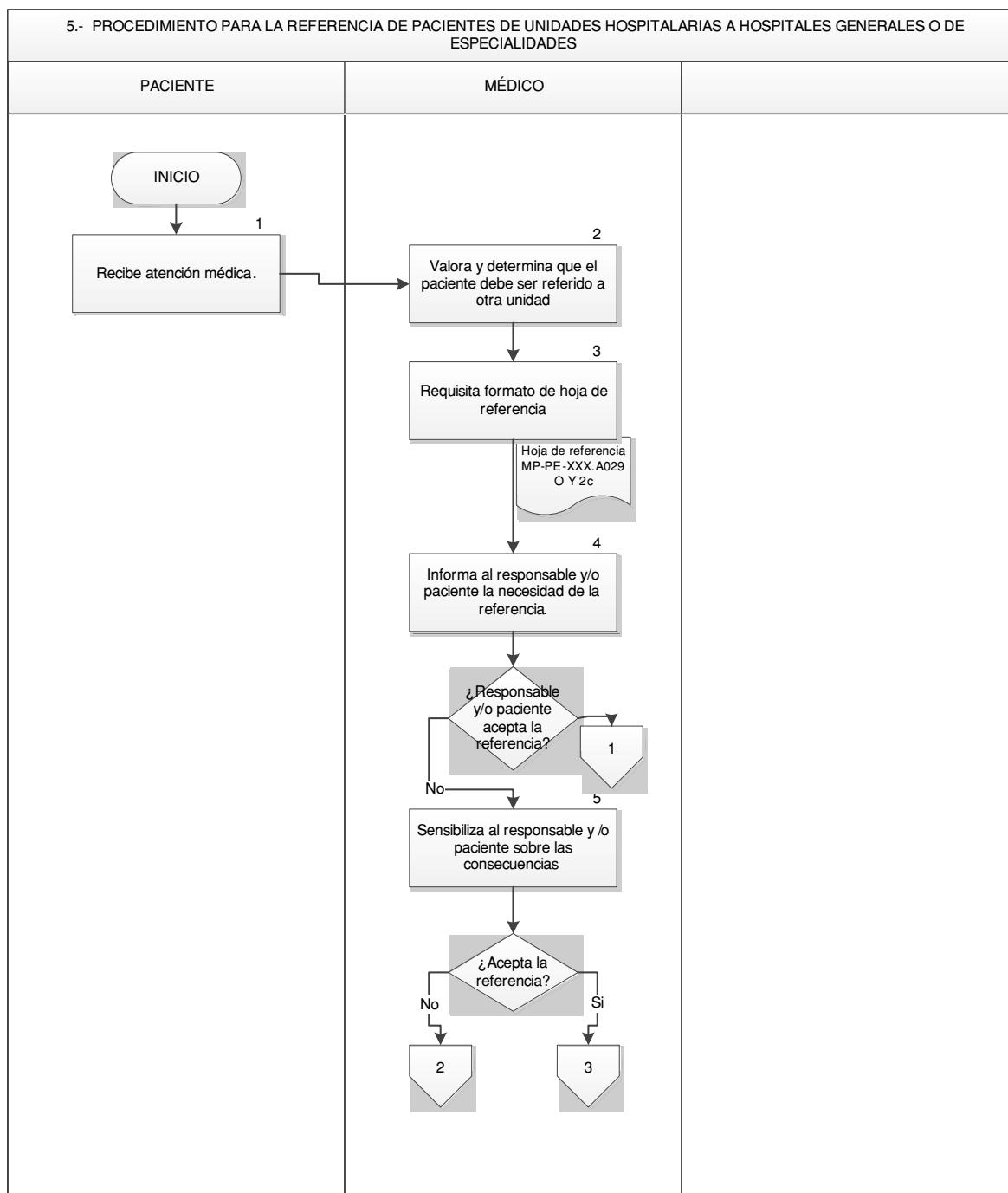
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

5.- PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
50	Médico	<p>Registra las acciones realizadas en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058 y la anexa a expediente clínico del paciente.</p> <p>Termina el procedimiento.</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	75 de 135



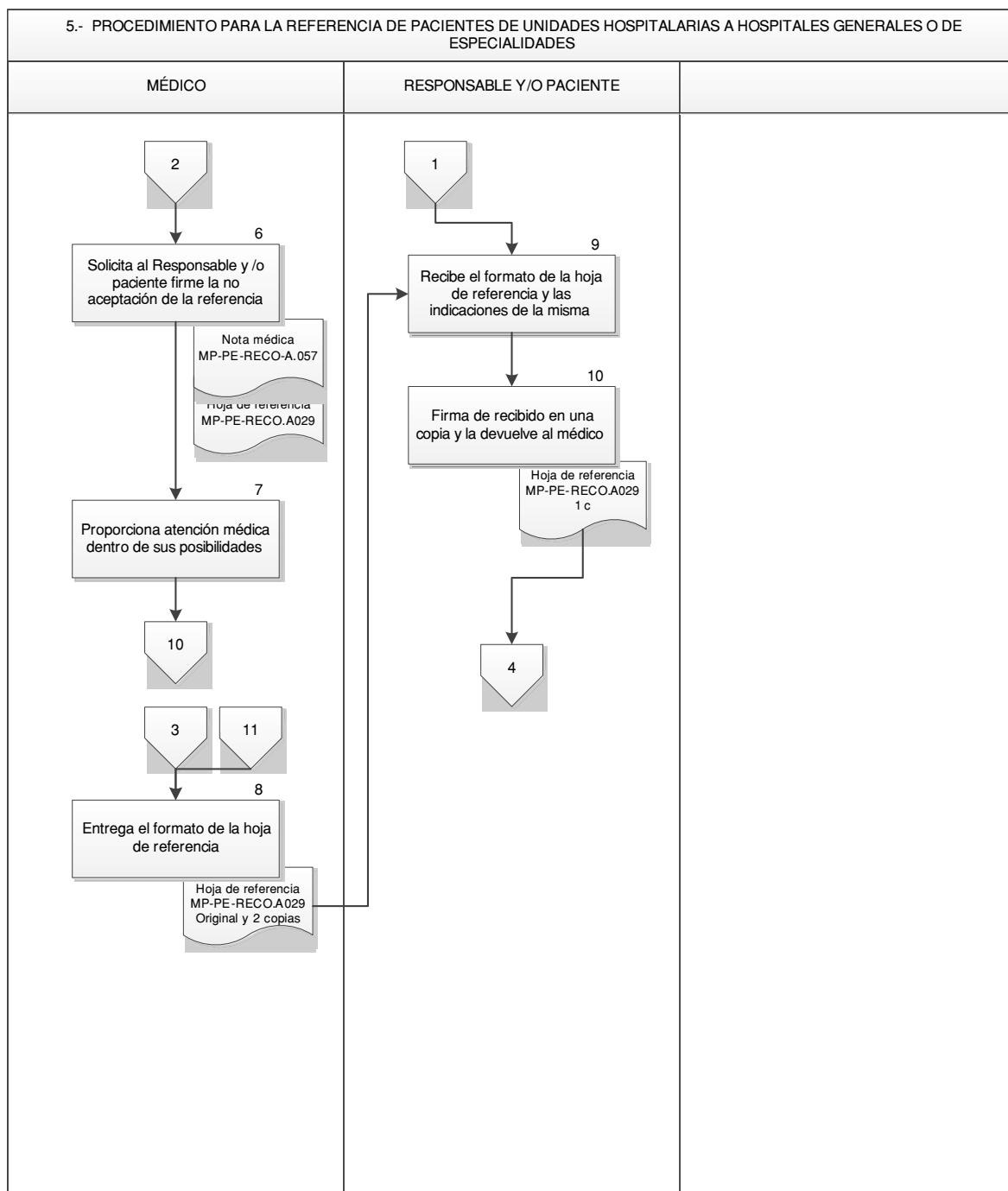
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	76 de 135



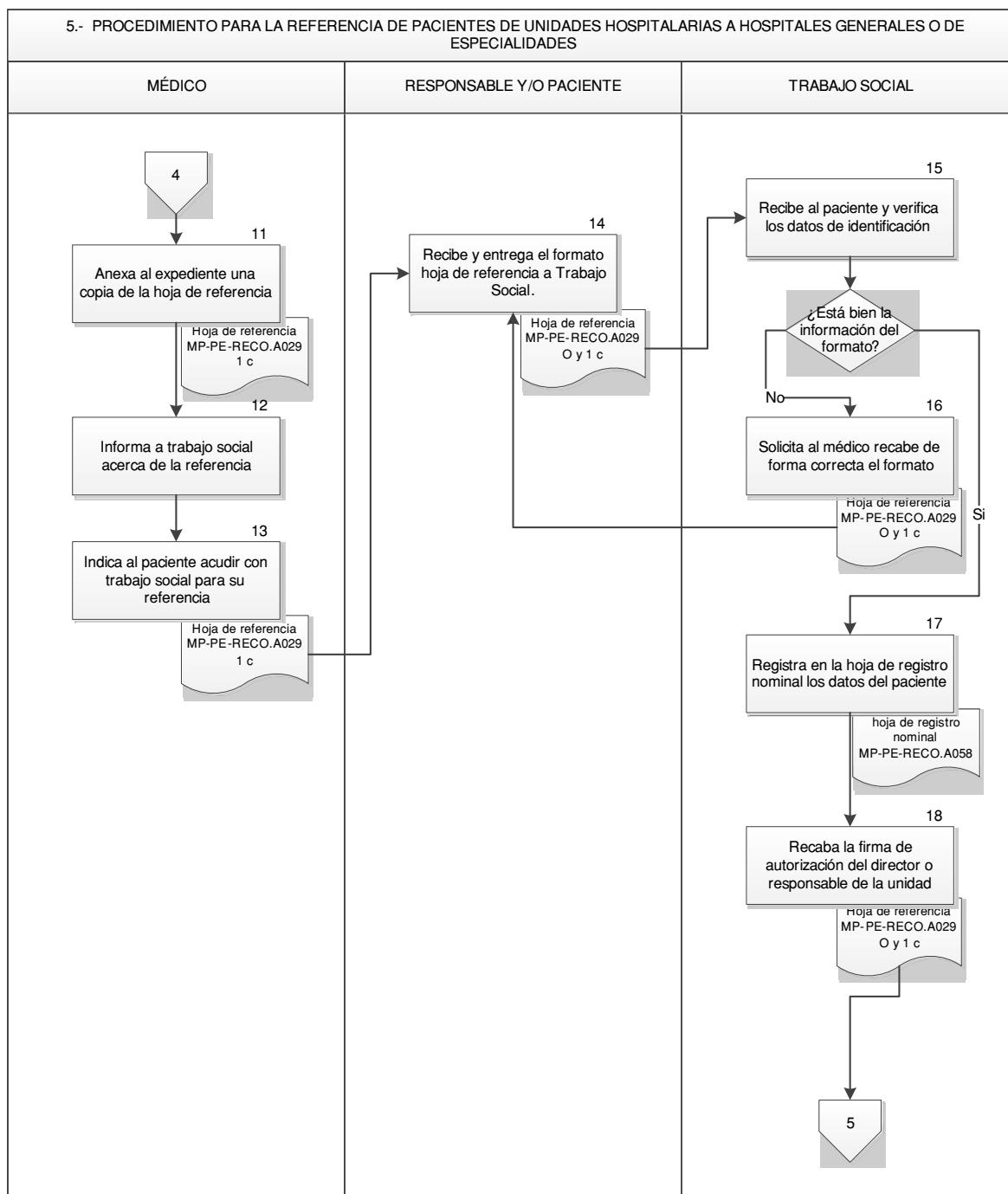
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	77 de 135



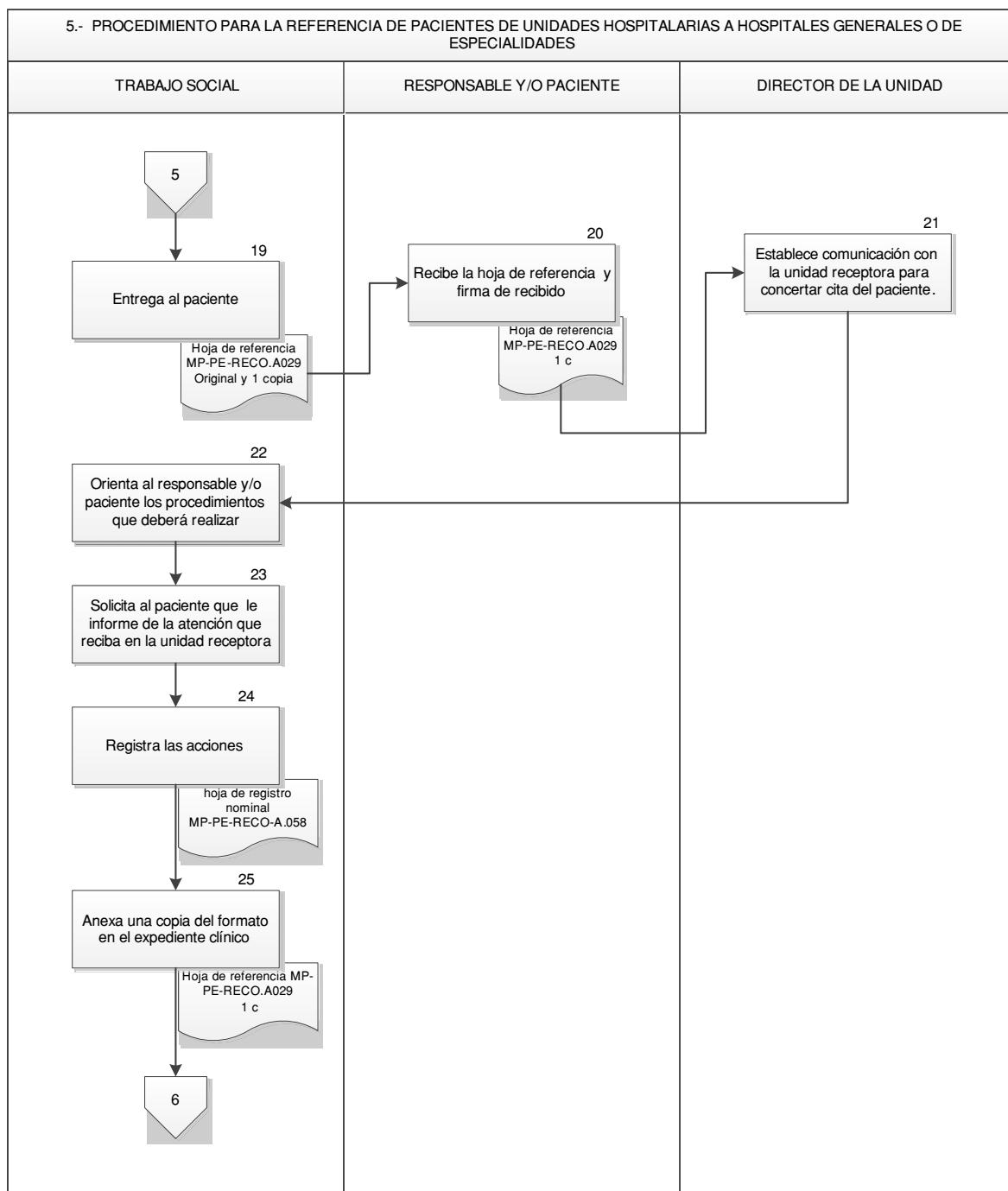
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	78 de 135



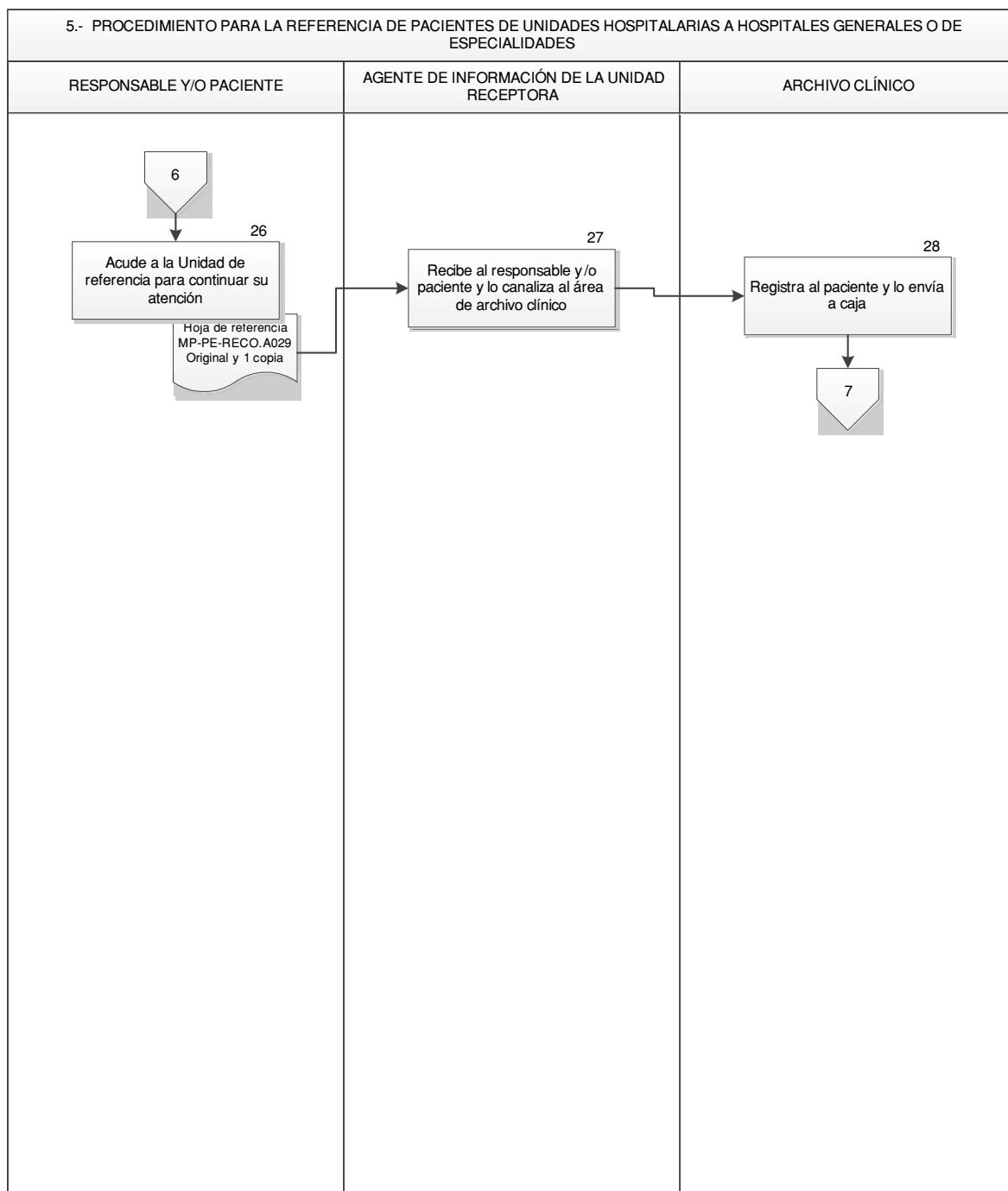
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	79 de 135



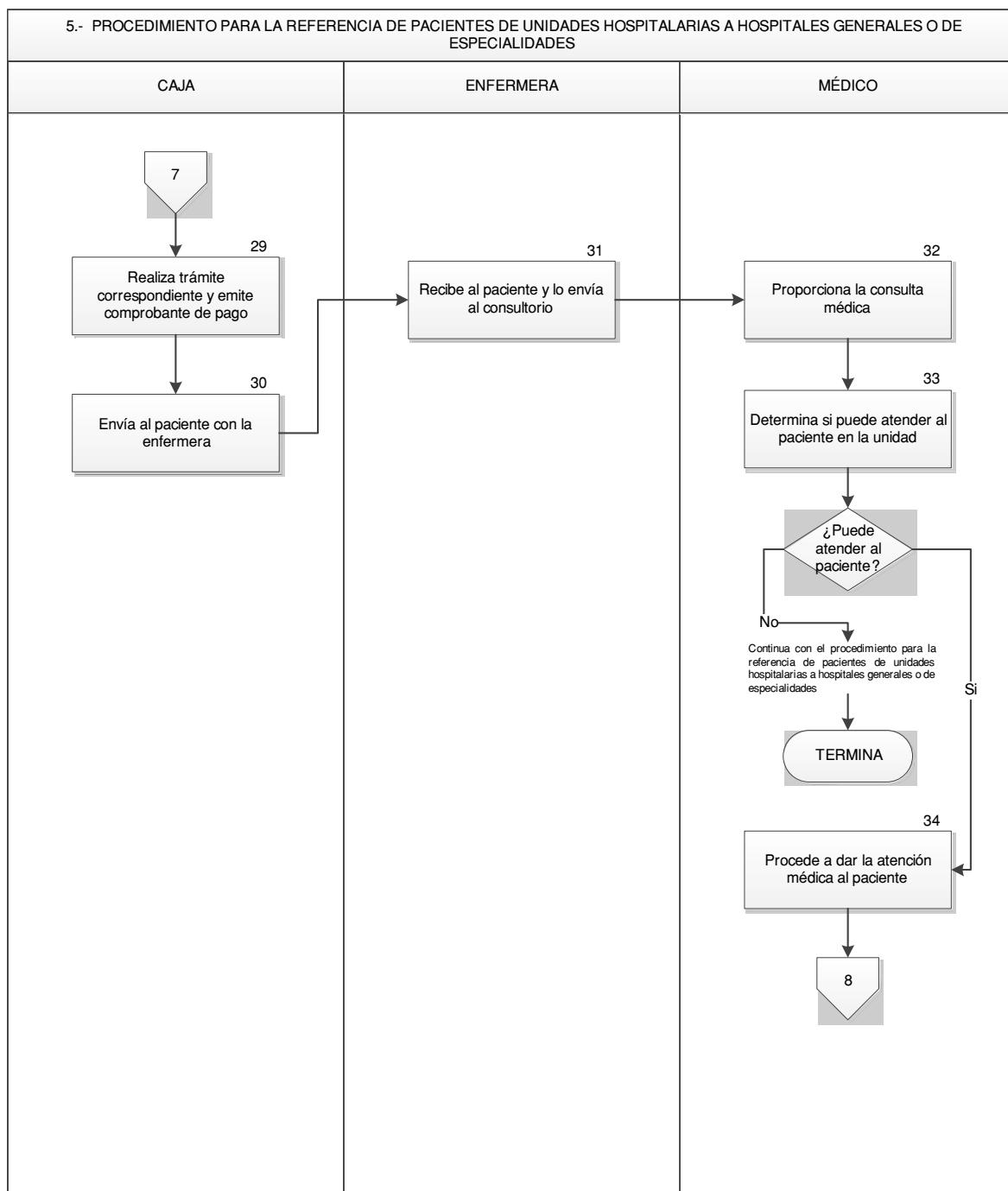
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	80 de 135



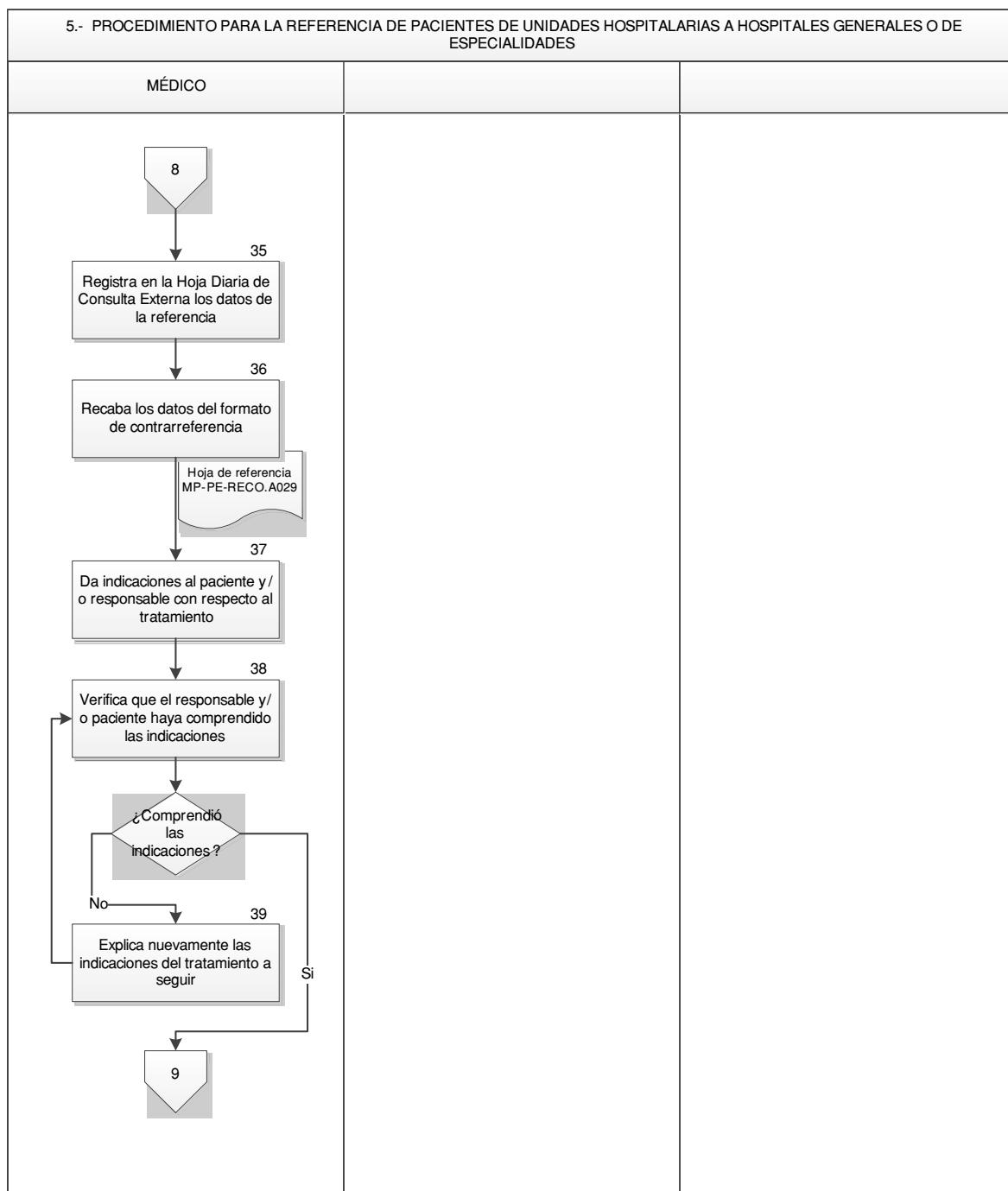
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	81 de 135



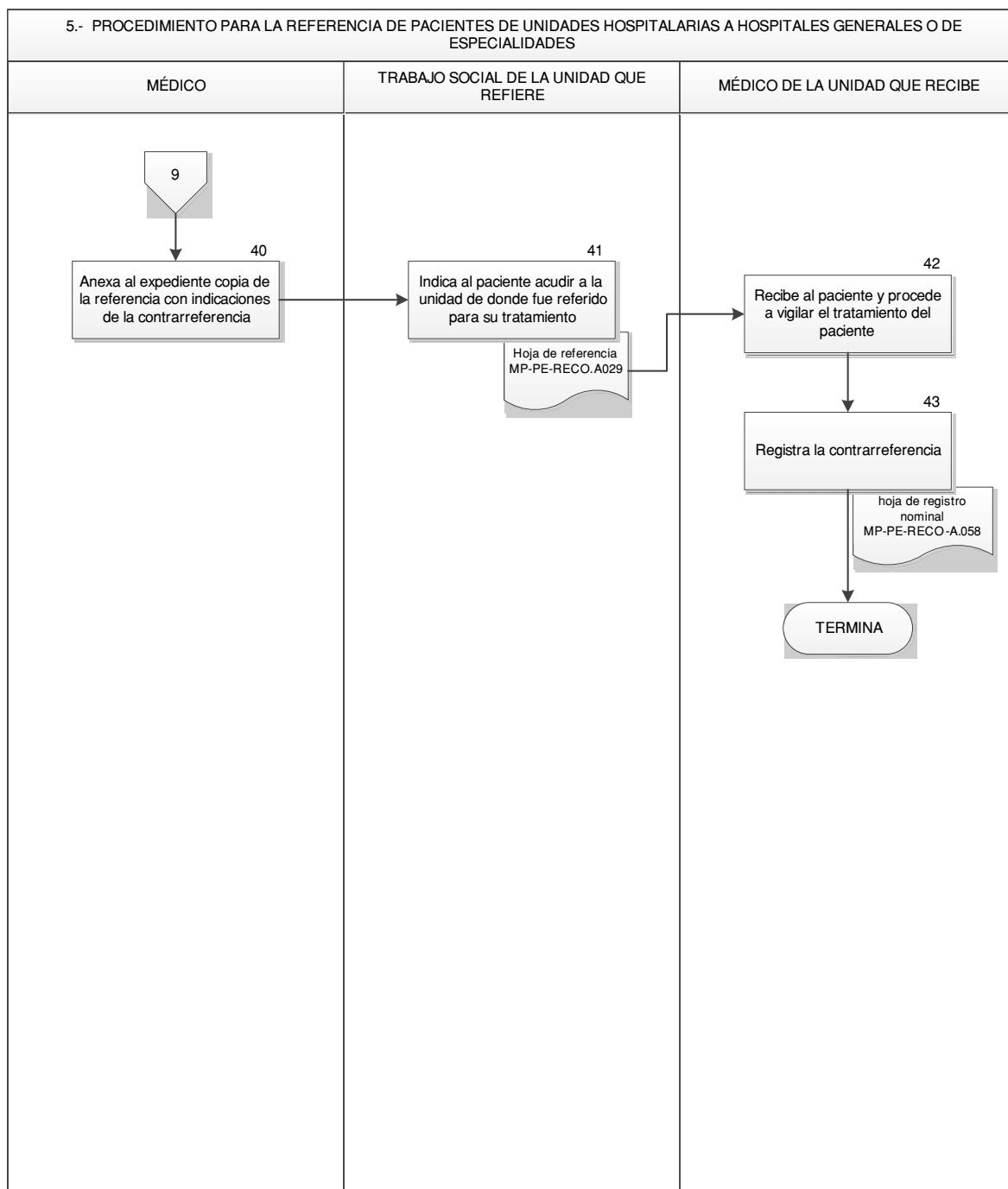
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	82 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	83 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-6

6.- PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Paciente	Recibe atención de urgencia.
2	Médico	Valora, estabiliza y determina que el paciente debe ser referido a otra unidad con carácter de urgente.
3		Requisita formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 en original y dos copias y lo entrega a trabajo social
4		Informa al responsable y/o paciente la necesidad de la atención a otra unidad de mayor capacidad resolutiva ¿Responsable y/o paciente acepta la referencia?
5		<b>No</b> Sensibiliza al responsable y/o paciente sobre las consecuencias de no atenderse de urgencia en otro nivel  ¿Paciente acepta la referencia?  <b>Si</b> Continua en la actividad 8
6		<b>No</b> Solicita al Responsable y/o paciente firme en la nota médica MP-PE-RECO-A.057 y en el formato de hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 la no aceptación de la referencia a otro nivel
7		Proporciona atención médica de acuerdo a la capacidad resolutiva de la unidad  Termina

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	84 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 6.- PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES

ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
8	Médico	<b>Si</b> Entrega el formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 a trabajo social
9	Trabajo social	Recibe formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y registra la referencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
10		Envía la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 a la dirección y recaba la firma de autorización del director o responsable de la unidad.
11	Director o subdirector médico de la unidad que refiere	Establece comunicación con el director o responsable de la unidad receptora para confirmar la recepción del paciente.
12	Director o responsable de la unidad receptora	Verifica si puede recibir al paciente para brindarle la atención de urgencias
13	Trabajo social	Informa al responsable del paciente el proceso que debe efectuar para la atención del referido en la unidad receptora.
14		Entrega al paciente en 3 tantos y solicita firma de recibido en la copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 al responsable del paciente.
15	Responsable y/o Paciente	Firma de recibido en una copia del formato hoja de referencia anotando nombre, fecha y hora en que recibe el formato de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029.
16	Trabajo social	Anexa una copia del formato hoja de referencia MP-PE-RECO.A029, y la y nota médica MP-PE-RECO-A.057 al expediente

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	85 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 6.- PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES

ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
17	Médico y/o enfermera	Canaliza en ambulancia de manera urgente al paciente a la unidad receptora para su atención médica (Consultar Manual de Enfermería con respecto al traslado del paciente de urgencias)
18	Agente de información de unidad receptora	Recibe al paciente con hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y canaliza al área de urgencias
19	Médico y enfermera	Brinda atención de urgencia al paciente y establece tratamiento a seguir (Consultar manual de procedimientos de atención de urgencias)
20	Médico	Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
21		Recaba los datos del formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A029 y lo entrega al paciente
22		Verifica que el responsable y/o paciente haya comprendido las indicaciones ¿Comprendió las indicaciones?
23		No Explica nuevamente las indicaciones del tratamiento a seguir Regresa a la actividad 22
24		Si Anexa al expediente la copia de la hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 con las indicaciones de la contrarreferencia
25		Indica al paciente acudir a la unidad de primer contacto de donde fue referido con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 para continuar con su tratamiento u observación

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	86 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

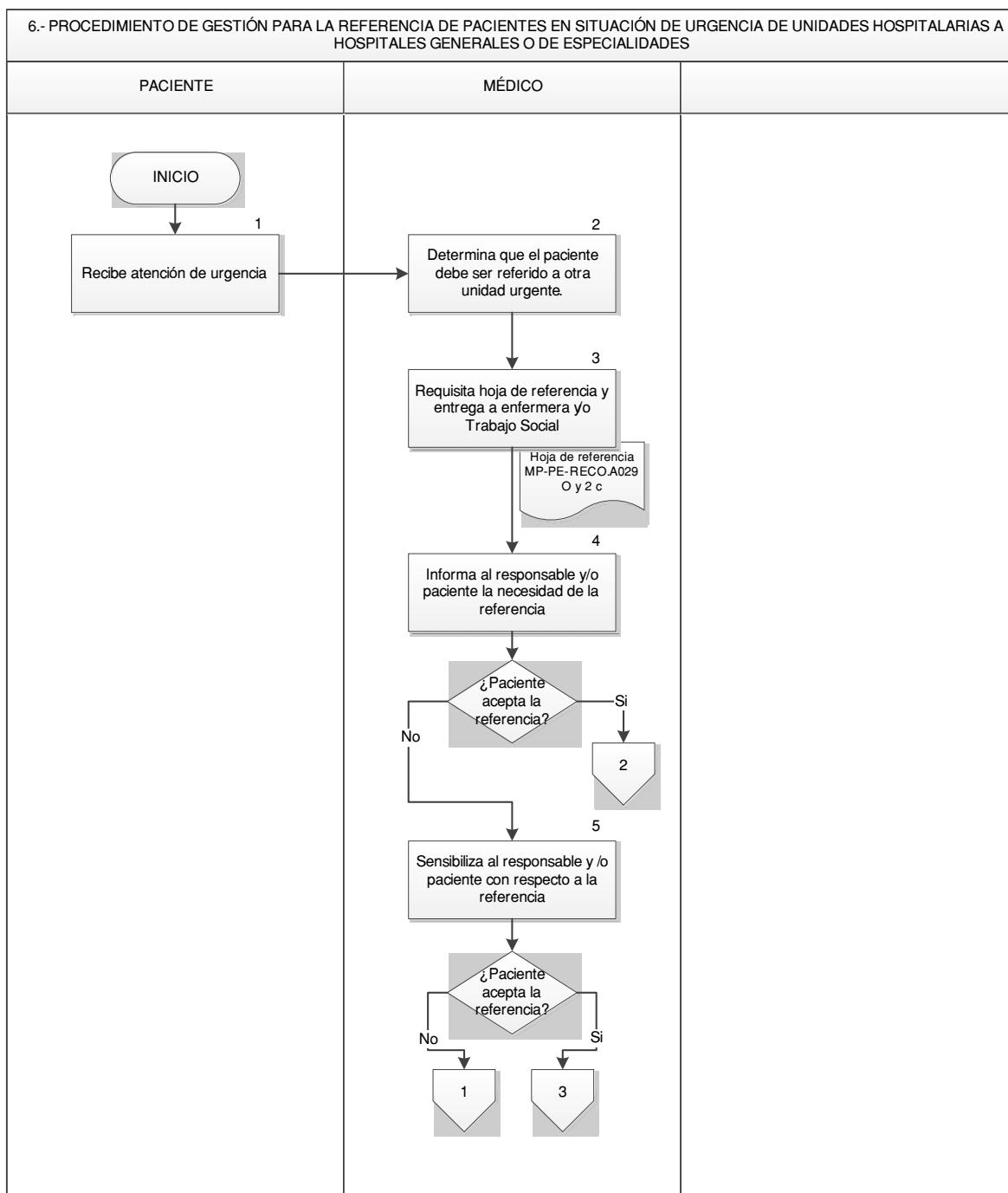
### 6.- PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA DE UNIDADES HOSPITALARIAS A HOSPITALES GENERALES O DE ESPECIALIDADES

ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
26	Agente de información, trabajo social, médico y/o enfermera de la unidad referente	<p>Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A029 y procede según las indicaciones</p> <p>Registra la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058</p> <p>Termina el procedimiento.</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	87 de 135



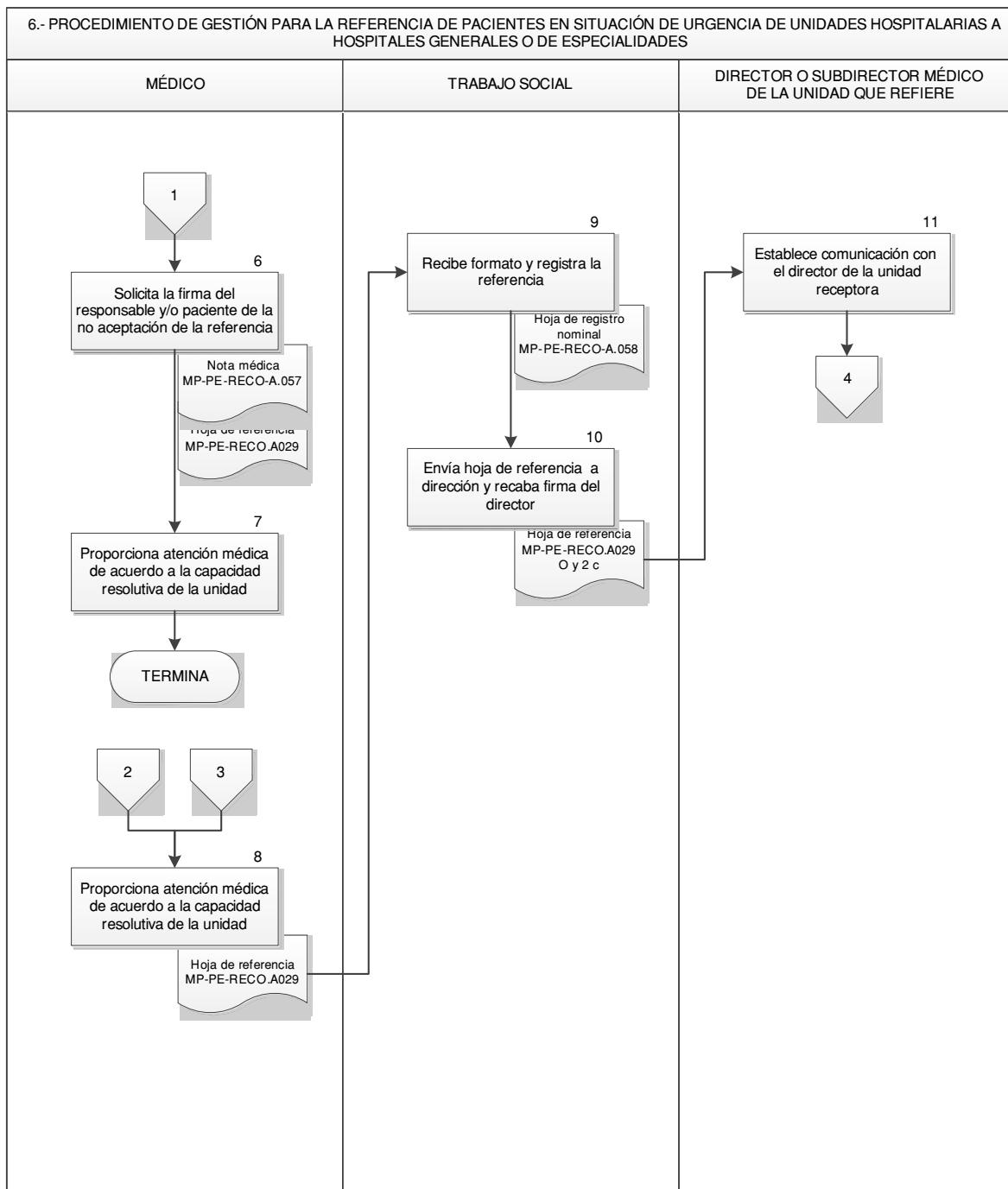
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	88 de 135



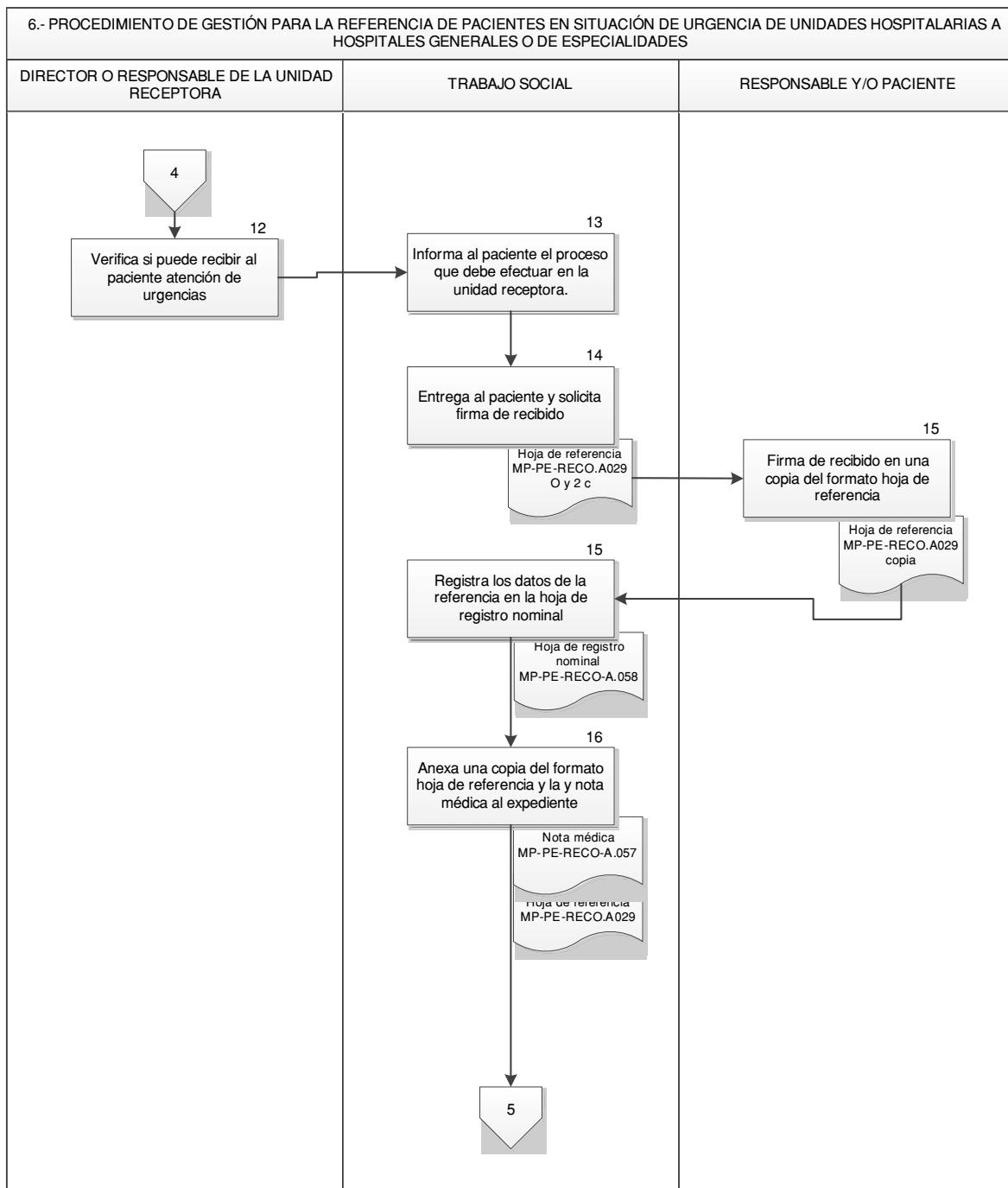
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	89 de 135



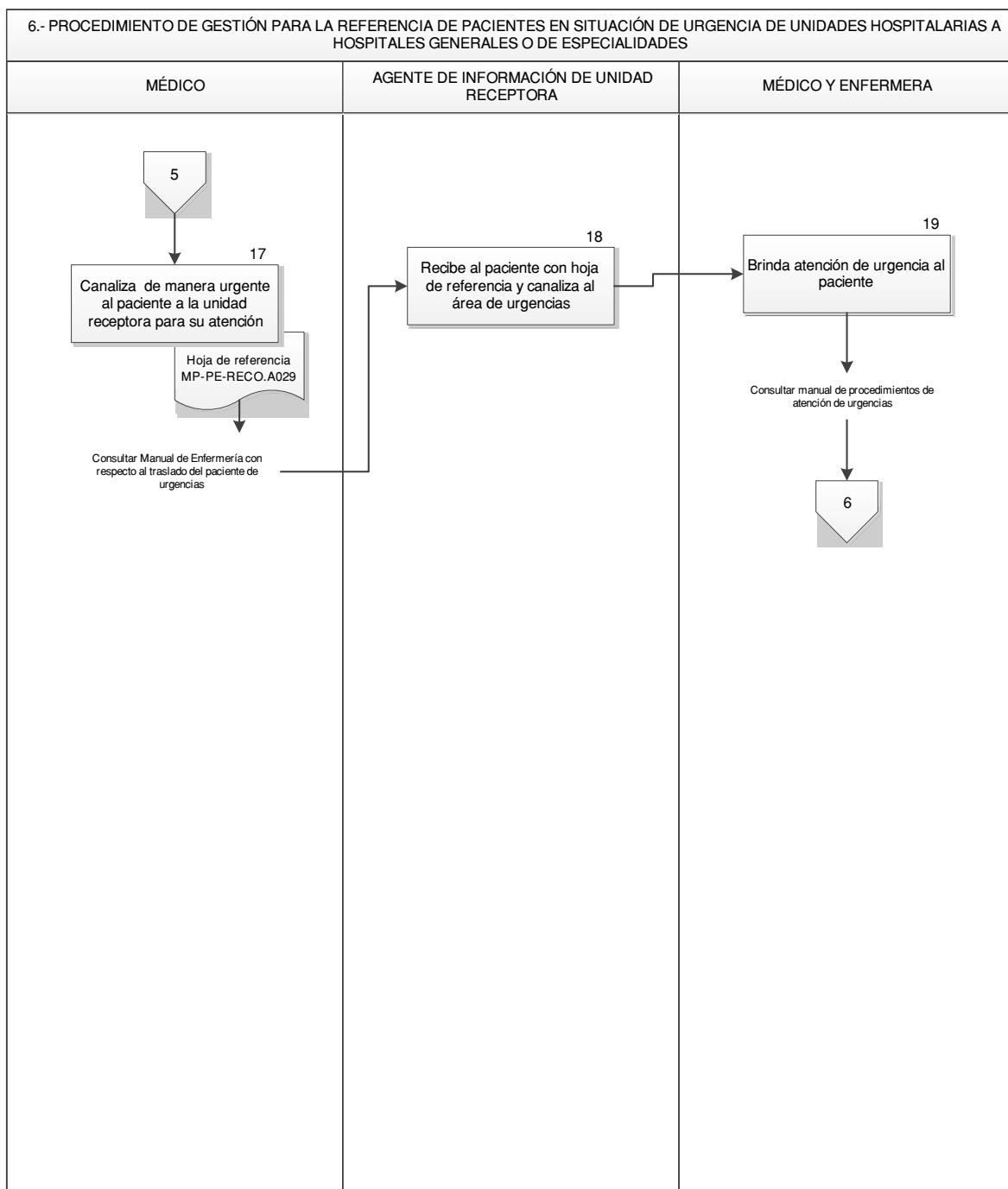
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	90 de 135



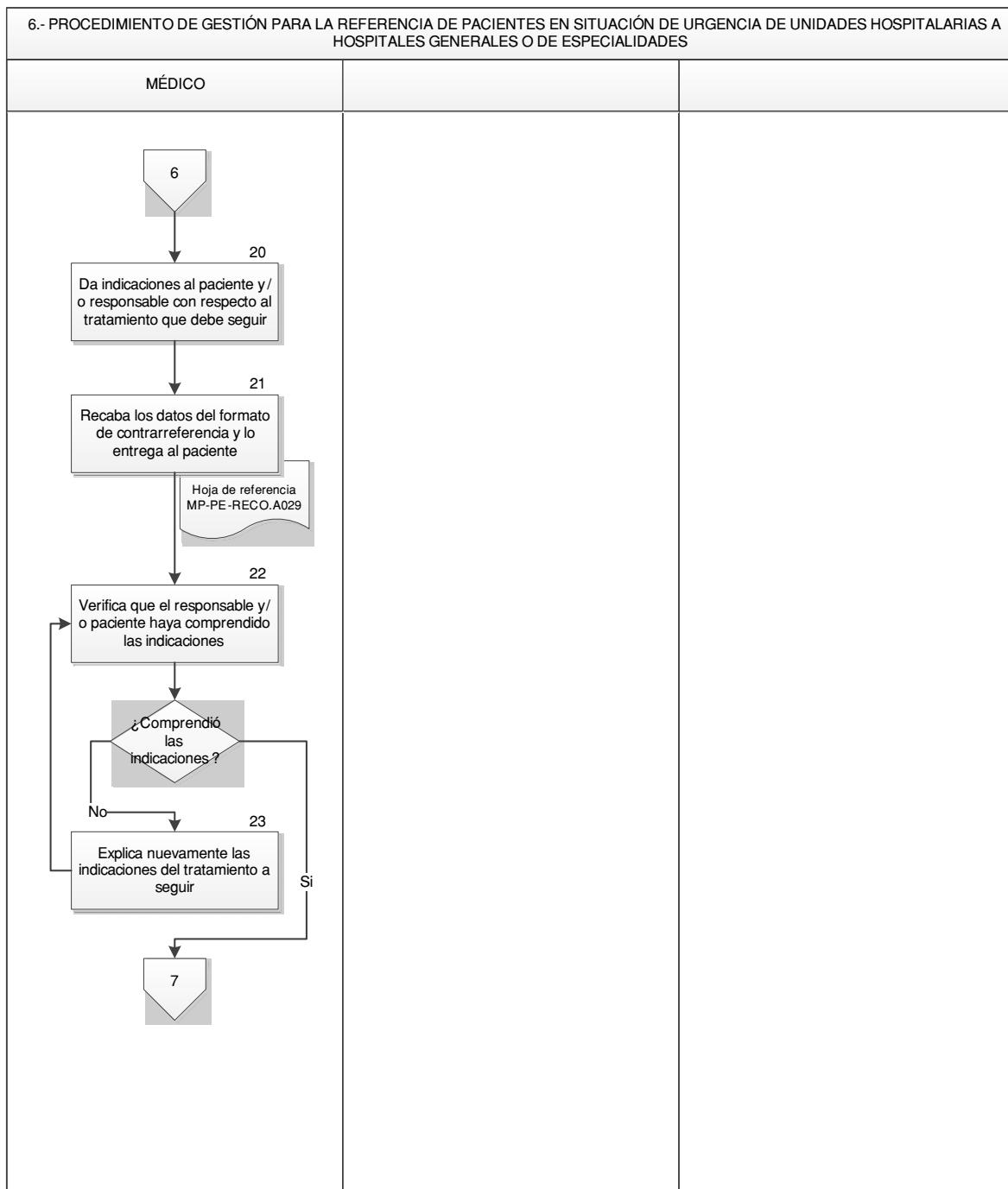
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	91 de 135



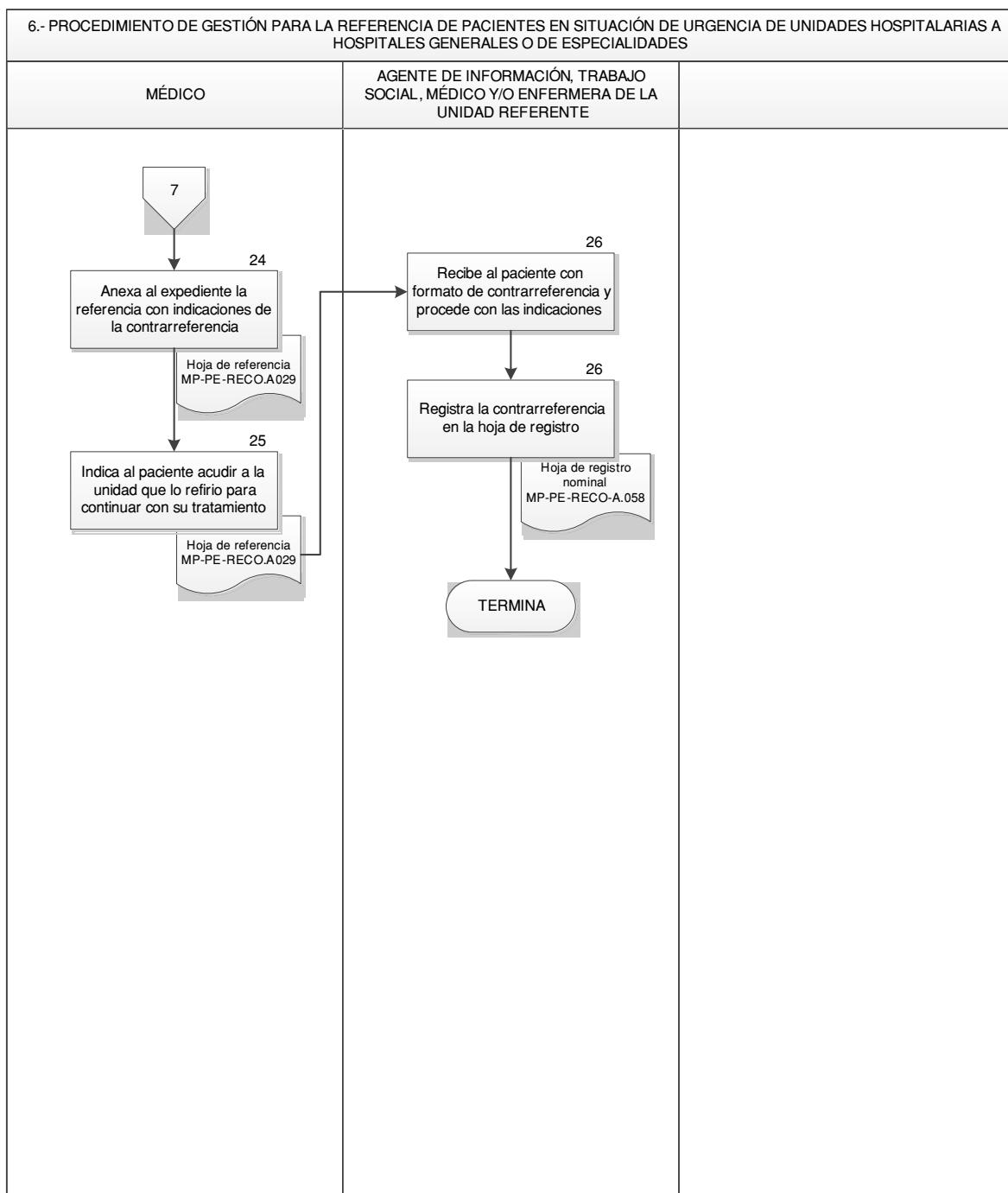
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	92 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	93 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### PROCEDIMIENTO No.: MP-PE-RECO-7

7.- PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Médico	Brinda atención médica al paciente y establece el tratamiento a seguir
2		Da indicaciones al paciente y/o responsable con respecto al tratamiento que debe seguir
3		Recaba los datos del paciente en el formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060
4		Entrega el formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 al paciente
5		Recibe el formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 y firma de recibido en una copia y la entrega al médico
6		Anexa al expediente la copia de la hoja de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 con las indicaciones correspondientes
7		Informa a la unidad referente la contrarreferencia del paciente, el diagnóstico y el tratamiento recomendado
8		Registra los datos de la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058
9		Indica al paciente acudir a la unidad médica de donde fue referido con el formato de contrarreferencia hoja de referencia MP-PE-RECO.A060 para continuar con su tratamiento u observación
10	Responsable y/o paciente	Acude a la unidad médica referente y entrega el formato de contrarreferencia a la agente de información y/o trabajo social
11	Médico de la unidad contrarreferida	Recibe al paciente con el formato de contrarreferencia MP-PE-RECO.A060 y procede según indicaciones

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	94 de 135



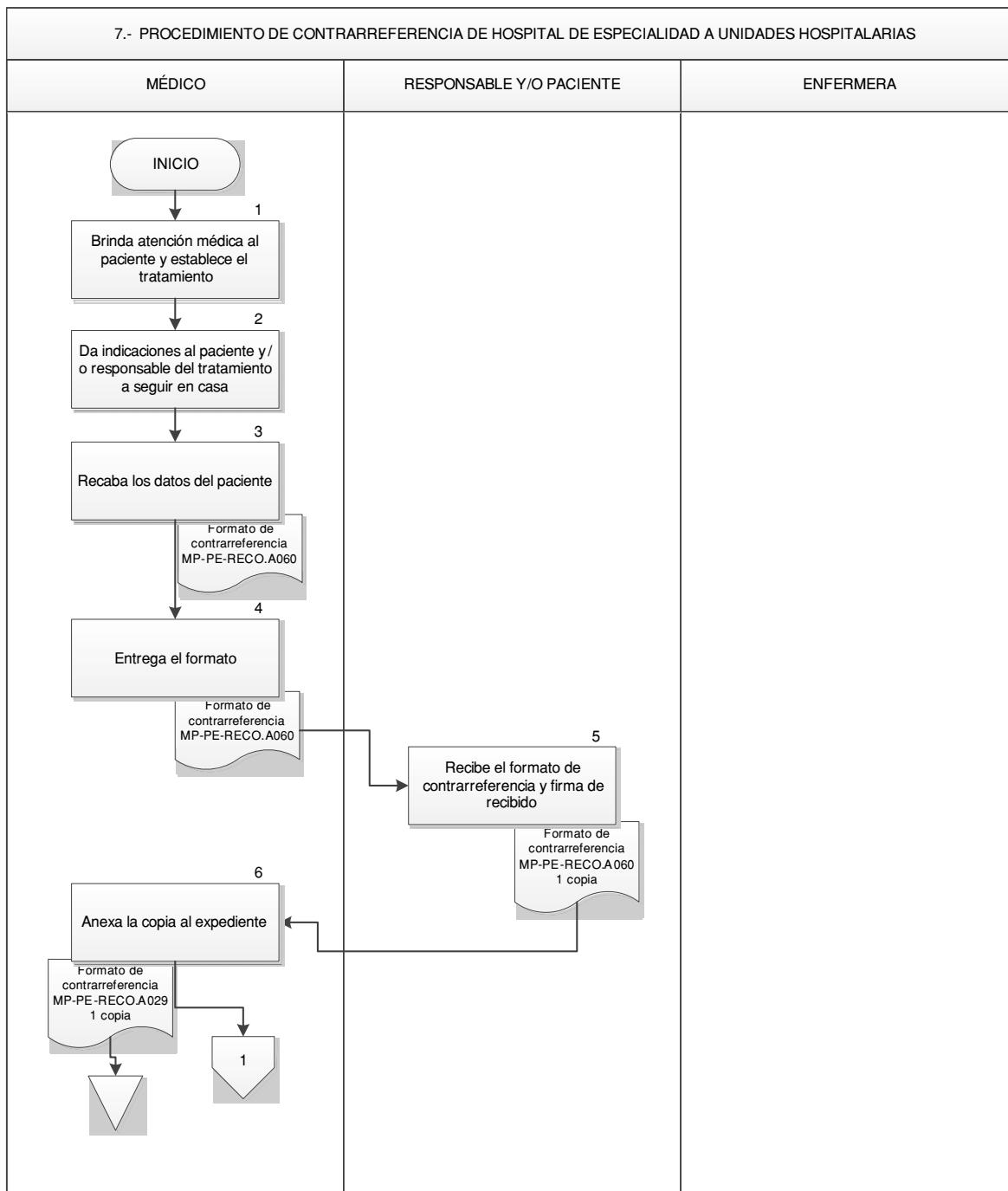
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

7.- PROCEDIMIENTO DE CONTRARREFERENCIA DE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD A UNIDADES HOSPITALARIAS		
ACT.	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
12	Trabajo social	<p>Registra los datos de la contrarreferencia en la hoja de registro nominal MP-PE-RECO-A.058</p> <p>Termina</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	95 de 135



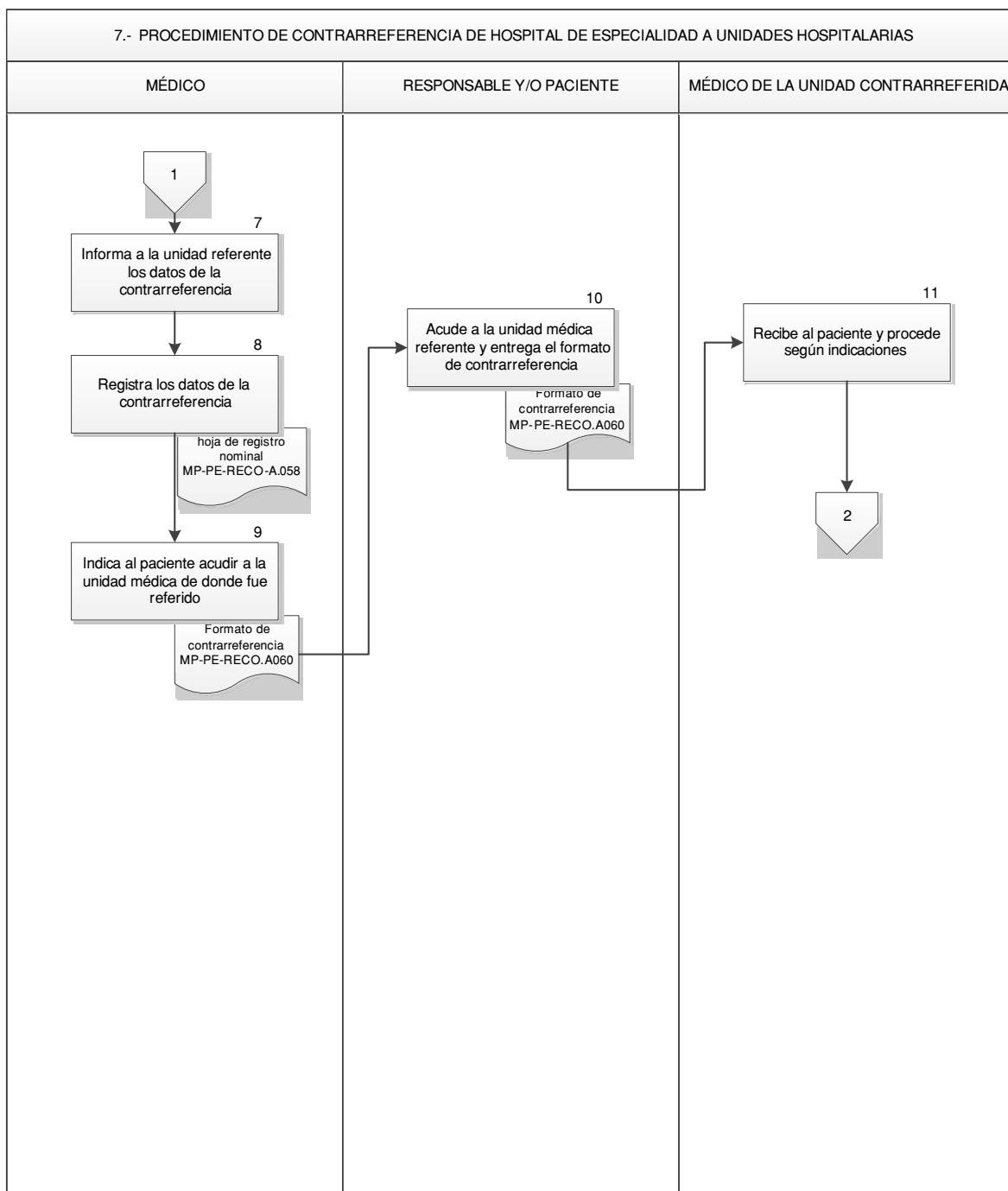
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	96 de 135



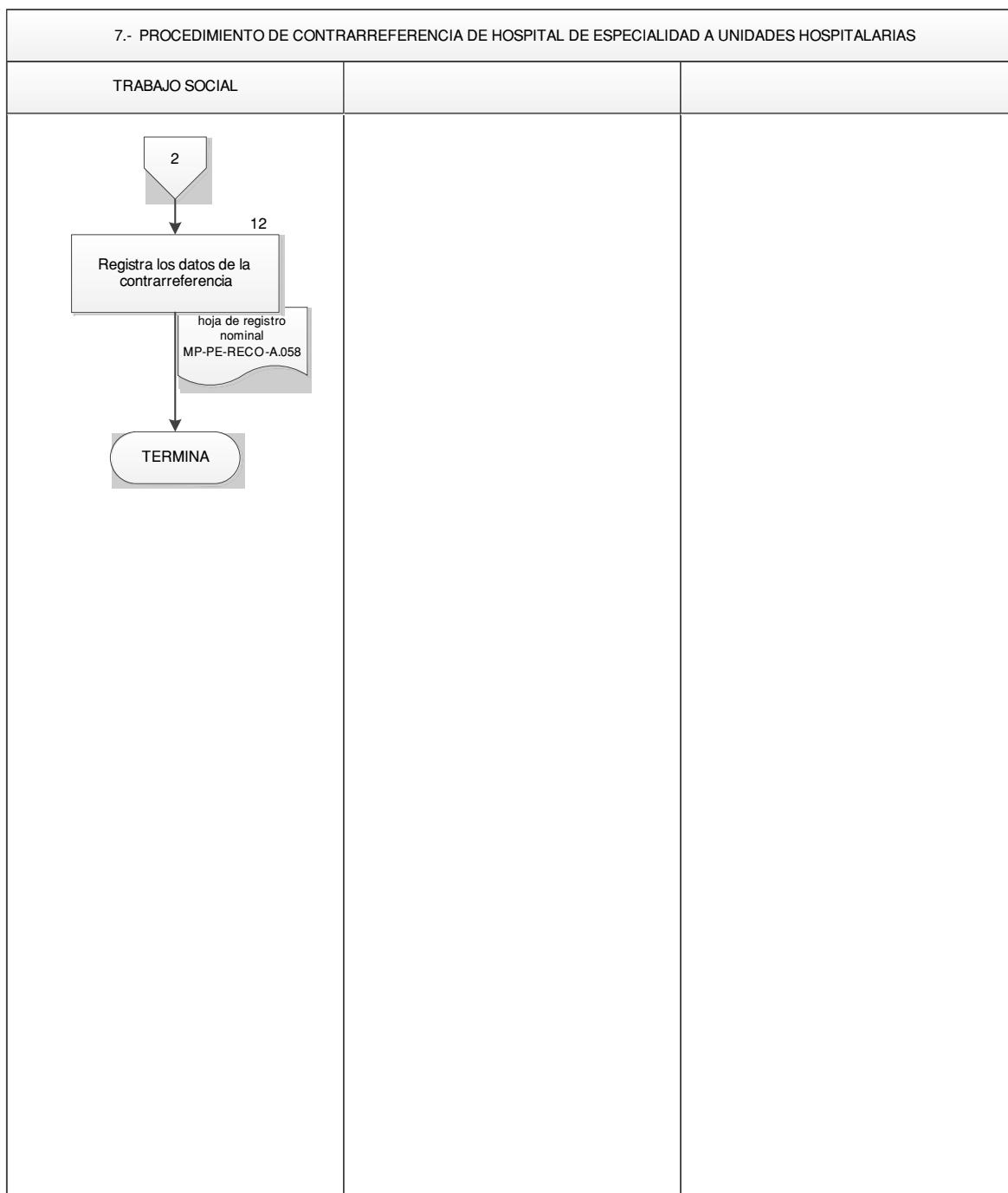
## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	97 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	98 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 9. SIMBOLOGÍA PARA LOS DIAGRAMAS DE FLUJO

Con el fin de uniformar el manejo de diagramas se recomienda utilizar la simbología en la elaboración de los diagramas de flujo y se tomarán como base:

SÍMBOLO	SIGNIFICADO	APLICACIÓN
(oval)	Inicio o fin de un procedimiento	Señala el inicio y el fin del procedimiento.
(rectangle)	Actividad u Operación	Indica el desarrollo de una actividad. En el interior se describe dicha actividad mediante una frase breve iniciada por un verbo en tiempo presente en tercera persona de singular.
(rounded rectangle)	Generación documento de	Cuando se genera un documento se anotará el título del documento en la redacción ejemplo: Elabora Informe Anual de Actividades, Firma Circular No. Autoriza permiso, vacaciones, etc.
(diamond)	Decisión	Significa la decisión entre dos posibilidades de acción. No debe numerarse.
(circle with letter A)	Conector operaciones en la misma página	Señala la conexión a otra operación del procedimiento, dentro de la misma hoja. Anotar con una letra mayúscula o un número ordenado y secuencial en su interior que se repite en la actividad con la que se conecta la actividad.
(flow arrows)	Fechas de flujo	Seleccionando un sentido, indican la secuencia de actividades en el procedimiento.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	99 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

SÍMBOLO	SIGNIFICADO	APLICACIÓN
	Entrada a archivo físico	Indica que un documento es guardado en un archivo físico.
	Conector fuera de página	Señala la interrupción del procedimiento y su continuación en otra página. Debe anotarse: En el caso de conector de salida, en la parte superior el número de conector y en la parte inferior la página en la que continúa el procedimiento.
	Almacenamiento en medio magnético	Significa el envío de información por correo electrónico.
	Almacenamiento	Indica almacenamiento a una base de datos en un disco fijo o servidor, usb, cd rom, dvd.
	Captura	Muestra la introducción de datos en una computadora
	Consulta en pantalla	Señala una consulta efectuada a través de la pantalla de una computadora.
	Mensaje al Paciente	Indica destinos fuera de la institución.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	100 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 10. ANEXOS

        	<b>SECRETARIA DE SALUD</b> <b>SOLICITUD DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; padding: 2px;">Folio: 1</td> <td style="width: 90%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Adulto 2</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Pedátrico 2</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> URGENCIA 3</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> SI</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> NO</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">FECHA Y HORA DE REFERENCIA: 4</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: 5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">UNIDAD QUE REFIERE: 6</td> <td style="padding: 2px;">NIVEL DE ATENCIÓN QUE ENVÍA: 7</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">NOMBRE DEL MÉDICO QUE ENVÍA AL PACIENTE: 8</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PÓLIZA DE SEGURO POPULAR: 9</td> <td style="padding: 2px;">CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES: 10</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: 11</td> <td style="padding: 2px;">SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: 12</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">DOMICILIO DE LA UNIDAD: 13</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">NOMBRE Y CARGO DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA: 14</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: 15</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">NOMBRE(S) DEL PACIENTE 16</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">No. DE EXPEDIENTE: 17 EDAD: 18 SEXO: 19</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">DOMICILIO: 20 TELEFONO: 21</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">NOMBRE DEL RESPONSABLE O FAMILIAR: 22</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">DOMICILIO DEL RESPONSABLE: 23</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">PARENTESCO: 24 TELEFONO: 25</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE: 26</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">OBSERVACIONES: 27</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">RESUMEN CLÍNICO: 28</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>P:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>S:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>P:</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="width: 100%; padding: 2px;">SIGNOS VITALES 28</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%; padding: 2px;">TENSIÓN ARTERIAL</td> <td style="width: 25%; padding: 2px;">TEMPERATURA</td> <td style="width: 25%; padding: 2px;">FRECUENCIA RESPIRATORIA</td> <td style="width: 25%; padding: 2px;">FRECUENCIA CARDIACA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; padding: 2px;">SOMATOMETRÍA 28</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">PESO (Kg)</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">TALLA (cm)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; padding: 2px;">TRATAMIENTO EMPLEADO: 29</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; padding: 2px;">CONDICIONES DE TRASLADO: 30</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; padding: 2px;">NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE TRASLADO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 31</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REFIERE 32</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Folio: 1		<input type="checkbox"/> Adulto 2	<input type="checkbox"/> Pedátrico 2	<input type="checkbox"/> URGENCIA 3	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	FECHA Y HORA DE REFERENCIA: 4	CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: 5	UNIDAD QUE REFIERE: 6	NIVEL DE ATENCIÓN QUE ENVÍA: 7	NOMBRE DEL MÉDICO QUE ENVÍA AL PACIENTE: 8		PÓLIZA DE SEGURO POPULAR: 9	CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES: 10	UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: 11	SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: 12	DOMICILIO DE LA UNIDAD: 13		NOMBRE Y CARGO DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA: 14		IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: 15		NOMBRE(S) DEL PACIENTE 16		No. DE EXPEDIENTE: 17 EDAD: 18 SEXO: 19		DOMICILIO: 20 TELEFONO: 21		NOMBRE DEL RESPONSABLE O FAMILIAR: 22		DOMICILIO DEL RESPONSABLE: 23		PARENTESCO: 24 TELEFONO: 25		ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE: 26		OBSERVACIONES: 27		RESUMEN CLÍNICO: 28		P:		S:		O:		A:		P:		SIGNOS VITALES 28				TENSIÓN ARTERIAL	TEMPERATURA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	FRECUENCIA CARDIACA					SOMATOMETRÍA 28		PESO (Kg)	TALLA (cm)			TRATAMIENTO EMPLEADO: 29				CONDICIONES DE TRASLADO: 30				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE TRASLADO				NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 31	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REFIERE 32		
Folio: 1																																																																																						
<input type="checkbox"/> Adulto 2	<input type="checkbox"/> Pedátrico 2	<input type="checkbox"/> URGENCIA 3	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO																																																																																		
FECHA Y HORA DE REFERENCIA: 4	CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: 5																																																																																					
UNIDAD QUE REFIERE: 6	NIVEL DE ATENCIÓN QUE ENVÍA: 7																																																																																					
NOMBRE DEL MÉDICO QUE ENVÍA AL PACIENTE: 8																																																																																						
PÓLIZA DE SEGURO POPULAR: 9	CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES: 10																																																																																					
UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: 11	SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: 12																																																																																					
DOMICILIO DE LA UNIDAD: 13																																																																																						
NOMBRE Y CARGO DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA: 14																																																																																						
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: 15																																																																																						
NOMBRE(S) DEL PACIENTE 16																																																																																						
No. DE EXPEDIENTE: 17 EDAD: 18 SEXO: 19																																																																																						
DOMICILIO: 20 TELEFONO: 21																																																																																						
NOMBRE DEL RESPONSABLE O FAMILIAR: 22																																																																																						
DOMICILIO DEL RESPONSABLE: 23																																																																																						
PARENTESCO: 24 TELEFONO: 25																																																																																						
ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE: 26																																																																																						
OBSERVACIONES: 27																																																																																						
RESUMEN CLÍNICO: 28																																																																																						
P:																																																																																						
S:																																																																																						
O:																																																																																						
A:																																																																																						
P:																																																																																						
SIGNOS VITALES 28																																																																																						
TENSIÓN ARTERIAL	TEMPERATURA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	FRECUENCIA CARDIACA																																																																																			
SOMATOMETRÍA 28																																																																																						
PESO (Kg)	TALLA (cm)																																																																																					
TRATAMIENTO EMPLEADO: 29																																																																																						
CONDICIONES DE TRASLADO: 30																																																																																						
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE TRASLADO																																																																																						
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 31	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REFIERE 32																																																																																					

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	101 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### SECRETARIA DE SALUD SOLICITUD DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE DE LA UNIDAD DE CONTRARREFERENCIA: 33

FECHA DE INGRESO: 34 NIVEL DE ATENCIÓN: 35

SERVICIO: FECHA DE EGRESO: 36

DX. DE INGRESO 37

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO 38

NOMBRE(S) DEL PACIENTE

No. DE EXPEDIENTE:

OBSERVACIONES:

PADECIMIENTO ACTUAL 39

EVOLUCIÓN 40

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE: 41

DIAGNÓSTICO DE INGRESO: 42

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: 43

INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN 44

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO TRATANTE 45

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD 46

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	102 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”**

**Objetivo:** Documentar la referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los distintos niveles de atención del Instituto de Salud del Estado de México.

**Distribución y Destinatario:** El formato se genera en original y dos copias, el original para la unidad médica a la que se contrarrefiere al paciente, primera copia para la unidad médica receptora o contrarreferente y la segunda copia para unidad médica que refiere (sólo anverso).

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<b>HOJA DE REFERENCIA</b>		
1	FOLIO:	Anotar el número consecutivo que corresponda al formato que se elabora.
2	ADULTO/PEDIÁTRICO:	Marcar con una “X” el cuadro según corresponda; si el paciente es mayor de 15 años, se indicará como adulto, si es menor de 15 años, se indicará como pediátrico.
3	URGENCIA:	Anotar en el espacio (SI), para indicar que el paciente requiere atención médica de urgencia, o (NO), para indicar que no requiere atención de urgencia.
4	FECHA Y HORA DE REFERENCIA:	Anotar el día, mes y año en que se refiere al paciente, así como la hora
5	CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA:	Indicar la clasificación socioeconómica del paciente de conformidad con el tabulador correspondiente en vigor.
6	UNIDAD QUE REFIERE:	Anotar el nombre oficial de la unidad médica que refiere al paciente.
7	NIVEL DE ATENCIÓN QUE ENVÍA	Anotar el nivel de atención de la unidad médica que refiere
8	NOMBRE DEL MÉDICO QUE REFIERE:	Anotar el nombre completo del médico que envía al paciente.
9	PÓLIZA DEL SEGURO POPULAR	Incluir el número de póliza del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) del paciente. En caso de que el paciente no esté inscrito al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), anotar NINGUNO.
10	CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES:	Anotar el número de la intervención que cubre la enfermedad o padecimiento del paciente, según el Catálogo Universal de Salud Vigente del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular). En caso de que su enfermedad no esté contemplada en CAUSES, anotar NINGUNO.
11	UNIDAD A LA QUE SE REFIERE:	Escribir el nombre oficial de la unidad médica a la que se envía al paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	103 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”

**Objetivo:** Documentar la referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los distintos niveles de atención del Instituto de Salud del Estado de México.

**Distribución y Destinatario:** El formato se genera en original y dos copias, el original para la unidad médica a la que se contrarrefiere al paciente, primera copia para la unidad médica receptora o contrarreferente y la segunda copia para unidad médica que refiere (sólo anverso).

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
12	SERVICIO AL QUE SE ENVÍA:	Indicar el nombre de la especialidad o servicio de la unidad médica al que se envía al paciente.
13	DOMICILIO DE LA UNIDAD:	Anotar nombre de la calle, número y colonia en donde se localiza la unidad médica a la que se refiere el paciente.
14	NOMBRE Y CARGO DEL MÉDICO QUE ACEPTE LA REFERENCIA:	Anotar el nombre completo y el cargo del médico que recibirá al paciente referido.
15	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Escribir el diagnóstico que se sospecha o presuncional que apoya la referencia.
16	NOMBRE DEL PACIENTE:	Anotar el nombre completo del paciente que es referido.
17	NÚMERO DE EXPEDIENTE:	Anotar el número de identificación asignado al Expediente Clínico del paciente que se refiere.
18	EDAD: AÑOS.....MESES	Indicar el número de años y meses del paciente o, en su caso, el número de meses, cuando el paciente es menor de un año.
19	SEXO: M.....F	Marcar con una “X” el cuadro según corresponda M (hombre), F (mujer) para indicar el sexo del paciente.
20	DOMICILIO DEL PACIENTE:	Escribir el nombre de la calle, número exterior e interior, colonia y localidad donde vive el paciente.
21	TELÉFONO	Anota el número de teléfono del paciente
22	NOMBRE DEL RESPONSABLE Y/O FAMILIAR:	Escribir el nombre completo del familiar o, en su caso, de la persona responsable del paciente durante la referencia.
23	DOMICILIO DEL RESPONSABLE Y/O FAMILIAR	Escribir el nombre de la calle, número exterior e interior, colonia y localidad donde vive el responsable.
24	PARENTESCO:	Indicar el vínculo de consanguinidad entre el paciente y el familiar o responsable (papa, mama, hijo, hermano, primo, otro.). En caso de no haber parentesco, anotar NINGUNO.
25	TELÉFONO	Anota el número de teléfono del responsable

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	104 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”

**Objetivo:** Documentar la referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los distintos niveles de atención del Instituto de Salud del Estado de México.

**Distribución y Destinatario:** El formato se genera en original y dos copias, el original para la unidad médica a la que se contrarrefiere al paciente, primera copia para la unidad médica receptora o contrarreferente y la segunda copia para unidad médica que refiere (sólo anverso).

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
26	ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE	Registrar todos los estudios realizados para la validación del diagnóstico
27	OBSERVACIONES	Registrar cualquier observación o comentario
28	MOTIVOS DE LA REFERENCIA (RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO)	Asentar el resumen clínico del padecimiento y la información que se solicita relacionada con los signos vitales y datos somatométricos del paciente que se envía. (Descripción: P=Presentación del paciente; S=Subjetivo; O= Objetivo; A=Análisis y P=Pronostico y Plan)
29	TRATAMIENTO EMPLEADO:	Registrar el tratamiento aplicado al paciente antes de la referencia
30	CONDICIONES DE TRASLADO	Registrar las condiciones del paciente para su traslado, así como el nombre y la firma del responsable de traslado
31	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD:	Escribir el nombre completo y recabar la firma del médico responsable de la unidad médica que refiere.
32	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REFIERE:	Escribir el nombre completo y el número de cédula del médico responsable de la atención al paciente, así como recabar su firma

### HOJA DE CONTRARREFERENCIA

33	UNIDAD MÉDICA QUE CONTRARREFIERE:	Anotar el nombre oficial de la unidad médica que contrarrefiere al paciente.
34	FECHA DE INGRESO:	Registrar la fecha en la que ingreso el paciente a la unidad que contrarrefiere
35	NIVEL DE ATENCIÓN:	Registrar el nivel de atención de la unidad médica que contrarrefiere
36	FECHA DE EGRESO:	Anotar el día, mes y año en que se contrarrefiere al paciente.
37	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
38	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO	Asentar nombre completo del médico que atendió al paciente (médico que contrarrefiere) en la unidad médica que contrarrefiere.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	105 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”**

**Objetivo:** Documentar la referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los distintos niveles de atención del Instituto de Salud del Estado de México.

**Distribución y Destinatario:** El formato se genera en original y dos copias, el original para la unidad médica a la que se contrarrefiere al paciente, primera copia para la unidad médica receptora o contrarreferente y la segunda copia para unidad médica que refiere (sólo anverso).

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
39	PADECIMIENTO ACTUAL	Asentar el nombre de la enfermedad del paciente que se contrarrefiere.
40	EVOLUCIÓN	Escribir las fases de mejoría que se han observado durante el tratamiento al paciente.
41	ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE	Indicar el tipo de estudios de laboratorio o gabinete que se practicaron al paciente.
42	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
43	DIAGNÓSTICO DE EGRESO	Escribir el diagnóstico con el que se contrarrefiere al paciente.
44	INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN:	Anotar sugerencias o comentarios sobre el caso clínico del paciente para el control subsecuente en su unidad de origen, incluir las correspondientes al manejo dietético, higiénico, de terminar o continuar el tratamiento, indicar su regreso o consulta subsecuente al servicio y la fecha, así como informar en caso de que el paciente sea enviado a otra especialidad.
45	NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE:	Asentar nombre completo y recabar la firma del médico que atendió al paciente (médico que contrarrefiere) en la unidad médica que contrarrefiere.
46	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD:	Anotar nombre completo y recabar la firma del médico responsable de la unidad médica que contrarrefiere.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	106 de 135



## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	107 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas del primer nivel al segundo nivel de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<b>HOJA DE REFERENCIA</b>		
1	HOSPITAL: (1)	Anotar el nombre oficial de la unidad médica hospitalaria.
2	CLUES: (2)	Anotar la Clave Única de Establecimientos de Salud completa
3	PERIODO: (3)	Anotar el Periodo que se está registrando (día mes y año de inicio/día, mes y año de termino)
4	No. PROGRESIVO (4)	Anotar el número consecutivo que corresponda al formato que se elabora tomando en cuenta el periodo de registro.
5	FECHA (5)	Anotar el día, mes y año en que se refiere al paciente.
6	No. DE EXPEDIENTE (6)	Anotar el número de identificación asignado al Expediente Clínico del paciente que se refiere.
7	NOMBRE DEL PACIENTE (7)	Anotar el nombre completo del paciente que es referido.
8	EDAD (8)	Indicar el número de años y meses del paciente o, en su caso, el número de meses, cuando el paciente es menor de un año.
9	DIAGNOSTICO DE ENVÍO (9)	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
10	UNIDAD QUE REFIERE (10)	Anotar el nombre oficial de la unidad médica que refiere al paciente.
11	SERVICIO AL QUE REFIERE (11)	Indicar el nombre de la especialidad o servicio de la unidad médica al que se envía al paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	108 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas del primer nivel al segundo nivel de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
12	MOTIVO DE LA REFERENCIA (12)	Anotar en el cuadro correspondiente si el motivo de la referencia es <b>TEC</b> (Técnico)/ <b>ADM</b> (Administrativo).  <b>TÉCNICO:</b> Cuando la unidad médica no cuente regularmente con la capacidad resolutiva que requiere el paciente (especialidad médica, algún auxiliar de diagnóstico específico etc.) o cuando cuenta con ello sólo en determinados turnos y es el turno donde no se cuenta con ese servicio.  <b>ADMINISTRATIVO:</b> Cuando la unidad médica si cuenta con el servicio o capacidad resolutiva en el momento en que se valora al paciente, pero no puede hacer uso de la capacidad resolutiva o del servicio por falta de algún recurso humano, por falta de algún insumo o por saturación del servicio.
13	ENLACE DE COMUNICACIÓN (13)	Anotar según sea el caso <b>RC</b> (Radio Comunicación)/ <b>CE</b> (Correo Electrónico Internet)/ <b>TEL</b> (Teléfono)/ <b>NINGUNO</b> (cuando no hubo comunicación)
14	VISITA DOMICILIARIA (14)	Anotar <b>SI</b> (cuenta con se realizó visita domiciliaria) / <b>NO</b> (cuando no realizó visita domiciliaria)
15	ACUDIÓ A LA REFERENCIA (15)	Anotar <b>SI</b> (cuenta acude a la unidad referida) / <b>NO</b> (cuando no acude, pero debe anotarse el motivo o porque no acudió)
16	HOJA DE CONTRARREFERENCIA (16)	Anotar <b>SI</b> (cuando se presenta la hoja de contrarreferencia requisitada por la unidad que contrarrefirió) / <b>NO</b> (cuando no presenta la hoja de contrarreferencia)
17	DIAGNÓSTICO DE INGRESO (17)	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
18	FECHA DE INGRESO (18)	Registrar la fecha en la que ingreso el paciente a la unidad que refiere

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	109 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas del primer nivel al segundo nivel de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
19	DIAGNÓSTICO DE EGRESO (19)	Escribir el diagnóstico con el que se contrarrefiere al paciente. (Asentar el nombre de la enfermedad del paciente al egreso de la unidad hospitalaria)
20	SERVICIO QUE CONTRARREFIERE (20)	Anotar el nombre del servicio de la unidad médica que contrarrefiere al paciente.
21	FECHA DE EGRESO O DE CONTRARREFERENCIA (21)	Anotar el día, mes y año en que se egresa o contrarrefiere al paciente.
22	REFERENCIA JUSTIFICADA (22)	Anotar según sea evaluado todo el proceso. <b>SI</b> , (evaluación positiva o justificada). <b>NO</b> (evaluación negativa o no justificada)
23	ELABORÓ (23)	Escribir el nombre completo y cargo de la persona responsable o encargado de requisitar en todos sus rubros el formato del registro nominal del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. (rubricar)
24	ENCARGADO DEL SISTEMA (24)	Escribir el nombre completo y cargo de la persona responsable o encargado (a) del control del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. (Quien revisará y autorizará colocando su rúbrica)
25	DIRECTOR (25) NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	Anotar nombre completo y recabar la firma del médico responsable de la unidad médica que contrarrefiere.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	110 de 135



## **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	111 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”**

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
<b>HOJA DE REFERENCIA</b>		
1	HOSPITAL: (1)	Anotar el nombre oficial de la unidad médica hospitalaria.
2	CLUES: (2)	Anotar la Clave Única de Establecimientos de Salud completa
3	PERIODO: (3)	Anotar el Periodo que se está registrando (día mes y año de inicio/día, mes y año de termino)
4	No. PROGRESIVO (4)	Anotar el número consecutivo que corresponda al formato que se elabora tomando en cuenta el periodo de registro.
5	FECHA (5)	Anotar el día, mes y año en que se refiere al paciente.
6	No. DE EXPEDIENTE (6)	Anotar el número de identificación asignado al Expediente Clínico del paciente que se refiere.
7	NOMBRE DEL PACIENTE (7)	Anotar el nombre completo del paciente que es referido.
8	EDAD (8)	Indicar el número de años y meses del paciente o, en su caso, el número de meses, cuando el paciente es menor de un año.
9	DIAGNOSTICO DE ENVÍO (9)	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
10	UNIDAD QUE REFIERE (10)	Anotar el nombre oficial de la unidad médica que refiere al paciente.
11	SERVICIO AL QUE REFIERE (11)	Indicar el nombre de la especialidad o servicio de la unidad médica al que se envía al paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	112 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”**

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
12	MOTIVO DE LA REFERENCIA (12)	Anotar en el cuadro correspondiente si el motivo de la referencia es <b>TEC</b> (Técnico)/ <b>ADM</b> (Administrativo).  <b>TÉCNICO:</b> Cuando la unidad médica no cuente regularmente con la capacidad resolutiva que requiere el paciente (especialidad médica, algún auxiliar de diagnóstico específico etc.) o cuando cuenta con ello sólo en determinados turnos y es el turno donde no se cuenta con ese servicio.  <b>ADMINISTRATIVO:</b> Cuando la unidad médica si cuenta con el servicio o capacidad resolutiva en el momento en que se valora al paciente, pero no puede hacer uso de la capacidad resolutiva o del servicio por falta de algún recurso humano, por falta de algún insumo o por saturación del servicio.
13	ENLACE DE COMUNICACIÓN (13)	Anotar según sea el caso <b>RC</b> (Radio Comunicación)/ <b>CE</b> (Correo Electrónico Internet)/ <b>TEL</b> (Teléfono)/ <b>NINGUNO</b> (cuando no hubo comunicación)
14	HOJA DE REFERENCIA (14)	Anotar <b>SI</b> (cuenta con hoja de referencia) / <b>NO</b> (cuando no presenta la hoja de referencia)
15	DIAGNÓSTICO DE INGRESO (15)	Anotar el diagnóstico con el que se recibe al paciente especificado en la referencia.
16	FECHA DE INGRESO (16)	Registrar la fecha en la que ingreso el paciente a la unidad que refiere
17	DIAGNÓSTICO DE EGRESO (17)	Escribir el diagnóstico con el que se contrarrefiere al paciente. (Asentar el nombre de la enfermedad del paciente al egreso de la unidad hospitalaria)
18	SERVICIO QUE CONTRARREFIERE (18)	Anotar el nombre del servicio de la unidad médica que contrarrefiere al paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	113 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO “HOJA DE REGISTRO NOMINAL DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL CONTROL DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA”**

**Objetivo:** Documentar, registrar, analizar y evaluar los datos contenida en la hoja de referencia y contrarreferencia del paciente entre las unidades médicas de los diferentes niveles de atención.

**Distribución y Destinatario:** Este formato debe ser requisitado por un responsable que intervenga en el sistema de referencia y contrarreferencia, quien debe anotar el 100% de las hojas de referencia recibidas así como la contrarreferencia enviadas, analizando la información al término de cada periodo (cada mes estadístico y/o calendario), retroalimentando el sistema e implementando mejoras donde se requiera.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
19	FECHA DE EGRESO O DE CONTRARREFERENCIA (19)	Anotar el día, mes y año en que se egresa o contrarrefiere al paciente.
20	REFERENCIA JUSTIFICADA (20)	Anotar según sea evaluado todo el proceso. <b>SI</b> , (evaluación positiva o justificada). <b>NO</b> (evaluación negativa o no justificada)
21	ELABORÓ (21)	Escribir el nombre completo y cargo de la persona responsable o encargado (a) de requisitar en todos sus rubros el formato del registro nominal del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. (rubricar)
22	ENCARGADO DEL SISTEMA (22)	Escribir el nombre completo y cargo de la persona responsable o encargado (a) del control del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. (Quien revisará y autorizará colocando su rúbrica)
23	DIRECTOR (23) NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD	Anotar nombre completo y recabar la firma del médico responsable de la unidad médica que contrarrefiere.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	114 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA



### SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

#### NOTA DE EGRESO / CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES

UNIDAD MEDICA: (1)	FECHA: (2)	No. EXPEDIENTE: (3)
NOMBRE DEL PACIENTE: (4)	EDAD: (5)	GENERO: (6) ( ) MASCULINO ( ) FEMENINO
DOMICILIO: (7)	MUNICIPIO: (8)	
DIAGNOSTICO DE INGRESO: (9)		
FECHA DE INGRESO: (10)	FECHA DE EGRESO: (11)	
MOTIVO DEL EGRESO: (12)	SERVICIO DEL QUE EGRESA: (13)	
DIAGNOSTICOS FINALES: (14)		
RESUMEN (EVALUACIÓN Y ESTADO ACTUAL): (15)		
TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO (MEDICAMENTOS, DOSIS, VÍA, TIEMPO): (16)		
PROBLEMAS CLINICOS PENDIENTES: (17)		
PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO AL EGRESO: (18)		
RECOMENDACIONES AMBULATORIAS: (19)		
ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO: (20)		
PRONÓSTICO: (21)		
MÉDICO RESPONSABLE: (22)		
NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL		

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	115 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO NOTA DE EGRESO/ CONTRARREFERENCIA		
<b>Objetivo:</b> Documentar egreso y contrarreferencia de un paciente a una unidad médica de menor complejidad a su unidad médica de origen, cuando haya sido atendido en el servicio de hospitalización.		
<b>Distribución y Destinatario:</b> El formato se genera en original y copia, el original para la unidad médica a la que se contrarrefiere al paciente y la copia para la unidad médica receptora o contrarreferente.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	UNIDAD MÉDICA:	Asentar el nombre de la unidad médica de donde egresa el paciente.
2	FECHA:	Escribir el día, mes y año en que se requisita el formato.
3	NO. EXPEDIENTE:	Anotar el número del expediente al que se integra el formato.
4	NOMBRE DEL PACIENTE:	Escribir el nombre completo del paciente.
5	EDAD:	Asentar la edad del paciente en años y mes, en caso de ser menor de un año, anotar los meses o, en su caso, los días de haber nacido.
6	GÉNERO:	Marcar con una X el paréntesis según corresponda.
7	DOMICILIO:	Anotar la calle, el número interior o exterior y la colonia en donde vive el paciente.
8	MUNICIPIO:	Escribir el nombre del municipio donde vive el paciente.
9	DIAGNÓSTICO DE INGRESO:	Asentar el diagnóstico definido al paciente, al momento de ingresar al servicio.
10	FECHA DE INGRESO:	Anotar el día, mes y año de ingreso del paciente al servicio.
11	FECHA DE EGRESO:	Escribir el día, mes y año en que egresa el paciente al servicio.
12	MOTIVO DEL EGRESO:	Asentar las causas de egreso del paciente del servicio.
13	SERVICIO DEL QUE EGRESA:	Anotar el nombre del servicio médico en donde fue atendido el paciente.
14	DIAGNÓSTICOS FINALES:	Escribir el o los diagnósticos definidos al paciente al egresar del servicio.
15	RESUMEN (EVALUACIÓN Y ESTADO ACTUAL):	Anotar información en relación al estado de salud del paciente al egresar del servicio.
16	TRATAMIENTO INTERHOSPITALARIO (MEDICAMENTOS, DOSIS, VÍA, TIEMPO):	Asentar el nombre de los medicamentos prescritos al paciente en el servicio, así como el tratamiento indicado.
17	PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES:	Anotar los problemas o diagnósticos del paciente que no fueron atendidos en el servicio.
18	PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO AL EGRESO:	Escribir las indicaciones del médico al paciente, en relación al manejo dietético, higiénico, de terminar o continuar el tratamiento, entre otras.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	116 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO NOTA DE EGRESO/ CONTRARREFERENCIA		
<b>Objetivo:</b> Documentar egreso y contrarreferencia de un paciente a una unidad médica de menor complejidad a su unidad médica de origen, cuando haya sido atendido en el servicio de hospitalización.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
19	RECOMENDACIONES AMBULATORIAS:	Asentar sugerencias o comentarios sobre el caso clínico del paciente para el control subsecuente en su unidad de origen o a la que se contrarrefiera.
20	ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO:	Anotar los valores de los factores de riesgo que pueden presentarse en el paciente de acuerdo a su cuadro patológico.
21	PRONÓSTICO	Asentar la evolución o resultados que se esperan sobre el caso clínico del paciente.
22	RESPONSABLE MÉDICO:	Escribir el nombre completo del médico responsable de la atención al paciente, así como recabar su firma.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	117 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

**11. DIRECTORIO DE HOSPITALES GENERALES Y COMUNITARIOS.**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
HOSPITAL GENERAL AURELIO VALDIVIESO CLUES: OCSSA000985	DR. BERNARDO HERRERA JUÁREZ	CALZADA PORFIRIO DÍAZ No. 410 COL. REFORMA CP. 68025 OAXACA.	TEL. 51 5 31 81 / CEL. 0449512346826 DEPTO. ENSEÑANZA 51 51300 EXT. 280		1
HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA "DR. GUILLERMO ZARATE MIJANGOS" CLUES OCSSA001463	DR. ARMANDO ALTAMIRAN O JIMÉNEZ	CARRET. PTO. ESCONDIDO KM. 12.5 SAN BARTOLO COYOTEPEC C.P. 71256	TEL. 55 10044 EXT. 3 DIRECCIÓN CEL.044 951 1958455		1
HOSPITAL "PSIQUIÁTRICO GRANJAS CRUZ DEL SUR" CLUES OCSSA001480	DR. EFRAÍN CRUZ ROJAS	CARRET. OAXACA SOLA DE VEGA K. 18 REYES MANTECÓN OAX. CP. 71256	TEL. 54 60124 FAX. 54 60064 CEL. 0449511274671	robefrapnc@hotmail.com macocus@hotmail.com	1
HOSPITAL GENERAL DE CUICATLÁN "DR. ALBERTO VARGAS MERINO" CLUES OCSSA002052	DR. DANIEL HERNÁNDEZ LIMA	ZARAGOZA S/N COL. LA GARITA SAN JUAN BAUTISTA CUICATLÁN.	Tel. 012363740238 012363740239 cel. 0449511998314		1

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	118 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
HOSPITAL GENERAL DE SAN PABLO HUIXTEPEC "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ" CLUES OCSSA003406	DR. JOSÉ ROBERTO VALADEZ SÁNCHEZ	AV. JESÚS KUMATE RODRÍGUEZ S/N COL. GUADALUPE S/N SAN PABLO HUIXTEPEC.	TEL. 57 15147 57 15139 cel. <b>9511180887</b>		1
CENTRO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA CLUES OCSSA000973	DR. JAVIER OCHOA CANALES	AV. VENUS ESQ. DR. PÉREZ GUERRERO COL. ESTRELLA	TEL. 951 51 34253 FAX 51 34259 CEL. <b>9515692807</b>		1
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA CLUES OCSSA007483	DR. CARLOS AGUSTÍN ARNAUD CARREÑO	ALDAMA S/N COL. EMILIANO ZAPATA SAN BARTOLO COYOTEPEC	TEL. 50 18080 EXT. 1010 CEL. <b>0449515070268</b>		1
HOSPITAL COMUNITARIO DE TLACOTEPEC CLUES OCSSA018736	DR. ALFREDO ZARATE SANTIAGO	CARRT. A CUAJINICUIL S/N SAN JACINTO TLACOTEPEC SOLA DE VEGA OAX. C.P. 71411	TEL. 01 954 4884343 CEL. <b>04459541089076</b>		1
HOSPITAL COMUNITARIO DE "LA PAZ TEOJOMULCO" TEXMELUCAN CLUES OCSSA018473	DR. ELEAZAR ALEJANDRO SAAVEDRA LÓPEZ	CARRET. A SANTO DOMINGO TEOJOMULCO, SANTO DOMINGO TEOJOMULCO	TEL. CEL <b>0449512432112</b>	hospitaldelapaztt@hotmail.com dr.alejandrosaavedra@yahoo.com.mx	1

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	119 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
		O OAX. C.P. 68005			
HOSPITAL COMUNITARIO DE SOLA DE VEGA	DR. PEDRO HERNÁNDEZ GONZÁLEZ	DOMICILIO CONOCIDO PARAJE DE XINIGUE S/N CARRET. SOLA DE VEGA OAX.	TEL. 5536109 <b>CEL.951 2048533</b>		1
HOSPITAL COMUNITARIO DE TEOTITLAN DE FLORES MAGÓN	DR. JOSÉ DANIEL CASTAÑEDA ALONSO	COLON S/N ESQ. 5 DE MAYO BARRIO TEOTITLAN DE FLORES MAGÓN OAX.	TEL. 01 99 55 40 61 20 <b>CEL. 0449511174854</b>	hospitalteotitlanfm @hotmail.com danieluchomx@hotmail.com	1
HOSPITAL GENERAL DE SALINA CRUZ CLUES OCSSA019873	DR. ALEJANDRO LEÓN ARAGÓN	SAN ANTONIO MONTERREY S/N SALINA CRUZ OAX. CP. 70600	TEL 01 971 2813232 <b>CEL. 0459711074235</b>	hospital_salina_cruz@hotmail.com mrf_of@hotmail.com	2
HOSPITAL GENERAL DE JUCHITÁN "DR. MACEDONIO BENÍTEZ FUENTES" CLUES OCSSA000640	DR. JERÓNIMO RAMÍREZ LUIS	AV. EFRAIN R. GOMEZ S/N 4a. SECCIÓN JUCHITÁN DE ZARAGOZA OAX.	tel. 01971 711 14 41 <b>cel. 045 971 11020061</b>		2
HOSPITAL GENERAL DE IXTEPEC CLUES OCSSA016764	DR. ROGELIO CHEN LÓPEZ	CARRET. IXTEPEC CHIHUITAN KM. 2.5 CD. IXTEPEC OAX.	TEL. 01 9717132917 <b>CEL.</b>		2

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	120 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
HOSPITAL GENERAL DE MARÍA LOMBARDO CLUES OCSSA002320	DR. RICARDO LOAEZA ROMERO	CINCO SEÑORES ESQ. LIC. HELADIO RAMÍREZ MARÍA LOMBARDO DE CASO OAX. C.P. 70215	TEL. 01 2838722347 01283 8722377 012838722289 FAX CEL. <b>0452831041570</b>		2
HOSPITAL COMUNITARIO DE TEHUANTEPEC CLUES OCSSA018473	DR. CRISTIAN JUÁREZ REYES	CARRET. UNIVERSIDAD S/N SANTA CRUZ TOGOLABA OAX. CP. 70760	TEL. 01 971 7150197 CEL. <b>045 971 1143480</b>		2
HOSPITAL CO MINUTARIO DE TAPANATEPEC CLUES: OCSSA003826	DR. ANASTASIO RODRÍGUEZ ANTONIO	AX. FCO. VILLA ESQ. CARRET. PANAMERICA NA COL. LAS HORMIGAS SAN PEDRO TAPANATEPE C OAX. CP. 70180	TEL. 01 9947218739 CEL. <b>045 972 1044303</b>		2
HOSPITAL COMUNITARIO SAN PEDRO HUAMELULA	DR. CRISTO MONTERO PINEDA	CARRET. A ASTATA S/N SAN PEDRO HUAMELULA OAX. CP. 70770	TEL. 01 236 37 20027 CEL. 045 <b>2361038203</b>		2

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	121 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
HOSPITAL GENERAL DE TUXTEPEC CLUES OCSSA002146	DRA. LAURA XÓCHITL MATEOS LÓPEZ	SEBASTIÁN ORTIZ No. 320 TUXTEPEC OAX. C.P. 68320	TEL. 01 287 8751819 EXT. <b>108 CEL. 045 287</b> <b>4067137 045</b> <b>287 8890332</b> <b>0452878890332</b>	direccion_hgtuxtep ec@hotmail.com ense_hgtuxtepec@ hotmail.com	3
HOSPITAL COMUNITARIO DE VALLE NACIONAL CLUES: OCSSA020025	DRA. CARMEN RODRÍGUEZ MOTA	PROLONG. BENITO JUÁREZ S/N SAN JUAN BAUTISTA VALLE NACIONAL OAX. C.P. 68480	TEL. 01 283 8774345 01 283 8774466 Cel.		3
HOSPITAL COMUNITARIO DE TEMASCAL CLUES: OCSSA020100	DR. OSCAR VICENTE MARTÍNEZ	CALLE 6 DE ENERO S/N COL. TIERRA Y LIBERTAD SAN MIGUEL SOYALTEPEC OAX. C.P. 68430	TEL. 01 2747520476 01 2747520503 <b>0452721140268</b>	hospital_temascal @hotmail.com edmundodelabarrer a@hotmail.com	3
HOSPITAL COMUNITARIO DE LOMA BONITA CLUES: OCSSA019844	DR. MARINO RAMÍREZ JIMÉNEZ	AV. CUAUHTÉMO C S/N COL. JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ LOMA BONITA OAX. CP. 68400	<b>01281 8722698</b> <b>CEL. 045</b> <b>9541080878</b>		3
HOSPITAL GENERAL DE POCHUTLA CLUES OCSSA003715	DR. VÍCTOR MANUEL VASCONCEL OS ORDAZ	CARRET. POCHUTLA - PTO. ÁNGEL KM. 1.5 SAN PEDRO	TEL. 01 958 584 0216 FAX 01958 5840219 CEL. <b>0449512729105</b>		4

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	122 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
		POCHUTLA OAX. C.P. 70900			
HOSPITAL GENERAL DE PINOTEPA "DR. PEDRO ESPINOZA RUEDA" CLUES OCSSA005383	DR. FRANCISCO GARCÍA SERAPIO	CALLE 2 NORTE ESQ. LIBRAMIENTO COL. LA POSTA PINOTEPA NACIONAL OAXACA	TEL.01 954 5432905 01954 5433185 CEL. 0 <b>45 954 5594905</b>		4
HOSPITAL GENERAL DE PTO. ESCONDIDO CLUES OCSSA020030	DR. RAFAEL ARNAUD RÍOS	CALLE G. GONZÁLEZ S/N COL. JARDINES, PTO. ESCONDIDO OAXACA C.P. 71980	TEL. 01 954 1150294 01 954 115 0386 CEL. <b>9511341393</b> <b>RED 045</b> <b>9541302824</b>		4
HOSPITAL COMUNITARIO DE JUQUILA CLUES: OCSSA004152	DR. SERGIO SÁNCHEZ SÁNCHEZ	CARRET. A RIO GRANDE KM. 1.5 STA. CATARINA JUQUILA OAX. CP. 71900	TEL. 01 954 5240220 (21-22) FAX 01 954 5240135 CEL.		4
HOSPITAL COMUNITARIO DE NOPALA CLUES: OCSSA020445	DR. DELFINO BARRAGÁN AYUSO	CARRET. PRINCIPAL S/N COL. SANTA CRUZ SANTOS REYES NOPALA OAX. CP. 71970	TEL. CEL. 045 <b>954 1302837</b>		4
HOSPITAL COMUNITARIO DE RIO GRANDE	DR. FAUSTO LÓPEZ GONZÁLEZ	CARRET. DEL PACIFICO KM. 94 RIO	CEL. 9541285074		4

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	123 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
CLUES: OCSSA020684		GRANDE OAX. C.P. 71830			
HOSPITAL COMUNITARIO DE SANTA MARÍA HUATULCO	DR. JORGE PÉREZ SANTIAGO	CALLE JUAN DE LA BARRERA S/N COL. MORELOS SANTA MARÍA HUATULCO OAX. CP. 70980	019585814286 01958 5814484 (FAX) CEL. 9511174854		4
HOSPITAL GENERAL DE HUAJUAPAN "ENF. MARÍA DEL PILAR SÁNCHEZ VILLAVICENCIO" CLUES OCSSA000524	DR. JUAN CARLOS WOLF SEPÚLVEDA	VENUSTIANO CARRANZA No. 24 HUAJUAPAN DE LEÓN OAX. CP. 69000	TEL. 01 953 5322201 01 953 5322700 CEL. <b>045 953 119 8945</b>		5
HOSPITAL GENERAL DE PUTLA CLUES OCSSA020655	DR. DANIEL GARCÍA RODRÍGUEZ	CARRET. ALFONSO PÉREZ GASGA KM. 174.4 MAL PICA PUTLA VILLA DE GUERRERO OAX. C.P. 71000	TEL. 01 953 5531013 CEL. <b>0449511353045</b>		5
HOSPITAL COMUNITARIO DE NOCHIXTLAN CLUES OCSSA000121	DRA. LILIANA MÉNDEZ FRANCO	AV. LÁZARO CÁRDENAS S/N ESQ. LUIS PASTEUR BAR. LA PEÑA ASUNCIÓN	TEL. 52 2 0647 TEL. CEL 9513080129		5

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	124 de 135



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
		NOCHIXTLAN OAX. CP. 68600			
HOSPITAL COMUNITARIO DE CHALCATONGO CLUES: OCSSA000343	DR. ALEJANDRO PÉREZ ÁNGELES	AV. INSURGENTE S S/N CARRET. A YOSONDUA CHALCATON GO DE HIDALGO OAX. C.P. 71100	TEL. CEL 0449515706820 TEL CEL. RED 045 953 109 5093	hospitalchalcatong o@hotmail.com aleshag2@hotmail. com	5
HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZOLA CLUES OCSSA019132	DR., JUAN CARLOS CONTRERAS SANTIAGO	INDEPENDEN CIA ESQ. LAS ROSAS S/N SANTIAGO TAMAZOLA OAX. CP. 69100	019535208184 CEL. 9515485757	tamazola_hospital @hotmail.com juanitotam@hotmail.com	5
HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZULAPAN CLUES: OCSSA000384	DR. JUAN MANUEL CRUZ RUIZ	DOMIC. CONOCIDO CARRET. A ZACATEPEC KM. 61.5 TAMAZULAPA N DEL ESPÍRITU SANTO MIXE OAX. CP. 70280	TEL. 01 953 5334000 - (01) CEL.		6
HOSPITAL COMUNITARIO DE IXTLÁN CLUES: OCSSA000594	DR. GILBERTO JIMÉNEZ VILA	AV. VENUSTIANO CARRANZA S/N IXTLÁN DE JUÁREZ	TEL. 01 953 5208184 CEL. <b>044951 5485757</b>		6

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	125 de 135



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

HOSPITAL	DIRECTOR	DOMICILIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	JURIS.
		OAX. CP. 68725			
HOSPITAL COMUNITARIO DE NEJAPA CLUES: OCSSA019996	DR. RAMSÉS ENRIQUE GUEVARA ZARATE	NIÑO ARTILLERO S/N NEJAPA DE MADERO YAUTEPEC OAX. CP. 70539	TEL. 50 1 17 60 <b>CEL. 9512589575</b>		6

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	126 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 12. GLOSARIO

#### CATÁLOGO DE SERVICIO:

Es el instrumento que le permite el médico determinar el nivel de atención en el que debe de ser asistido el paciente, de acuerdo a su complejidad.

#### CONTRARREFERENCIA:

Es el procedimiento en el cual una vez resuelto el problema de diagnóstico y/o tratamiento se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió con el fin de que se lleve a cabo el control o seguimiento y continuar con la atención integral.

#### PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:

Conjunto de unidades a cargo de médicos generales o familiares que brindan atención a pacientes ambulatorios que no requieren manejo por médicos especialistas, ni recursos complejos de diagnósticos y tratamiento.

#### REFERENCIA:

Es el procedimiento utilizado para canalizar al paciente de una unidad operativa a otra de mayor capacidad resolutiva, con el fin de que reciba atención médica integral.

#### REGIONALIZACIÓN:

Conformación de áreas geodemográficas delimitadas con el fin de planificar la prestación de los servicios, hacer uso óptimo de los recursos y responder así a las necesidades de atención a la salud particulares de la región.

#### SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN:

Conjunto de unidades hospitalarias con servicios de atención ambulatoria e internamiento de pacientes atendidos por las cuatro especialidades básicas; pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y medicina interna, que cuentan con recursos de diagnóstico y tratamiento más complejo que las unidades de primer nivel de atención.

#### SISPA:

Sistema de información de salud para la población abierta.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	127 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

SRC:

Sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes; flujo organizado de envío y traslado de pacientes entre los tres niveles de atención médica, para facilitar el envío y recepción de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, va más allá de los límites regionales y de los ámbitos institucionales para garantizar el acceso a los servicios de salud en beneficio del paciente referido.

**TERCER NIVEL DE ATENCIÓN:**

Conjunto de unidades que tienen como funciones la investigación, docencia y asistencia; trabajan para especialistas y sub-especialistas en la materia utilizando tecnología de vanguardia.

**ACTITUD DE SERVICIO**

Predisposición para actuar de manera eficaz ante las necesidades del servicio público estatal.

**APLICAR**

Emplear, administrar o poner en práctica un conocimiento, medida o principio, a fin de obtener un determinado efecto o rendimiento en alguien o algo.

**APTITUD**

Conjunto de habilidades, conocimientos

**BINOMIO**

Denominación del conjunto Madre y Producto

**CACU**

Cáncer Cérvico Uterino

**CALIDAD**

Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor

**DIAGNÓSTICO**

Determinar por los síntomas el carácter de una enfermedad o situación técnica o administrativa.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	128 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### DIRECCIÓN

Función del proceso administrativo que consiste en guiar las acciones hacia el logro de los objetivos.

### DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Es un proceso que se enfoca en la cultura, los procesos y la estructura de la organización, utilizando una perspectiva total del sistema.

### DIAGRAMA DE FLUJO

Presentación gráfica de un algoritmo o proceso.

### EFFECTIVIDAD

Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera. El logro de una meta acertadamente seleccionada en el proceso de planificación, es decir, la hipótesis que producía la solución idónea al problema o necesidad existente.

### EFICACIA

Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera, sin que priven para ello los recursos o los medios empleados.

### EFICIENCIA

Capacidad para lograr un fin empleando los mejores medios posibles.

### EPIDEMIOLOGÍA

Es la disciplina que estudia la enfermedad en poblaciones Humanas

### ESPACIOS PARA LA SALUD

Extensión superficial delimitada destinada a la atención a la salud.

### ESTRATEGIA

El término se refiere a ajustar las actividades de la organización al entorno en el que opera, y a los recursos con que cuenta. Representa los esfuerzos que realiza la organización para materializar

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	129 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

su visión respecto del futuro, cómo desarrollar competencias internas y esenciales, cómo construir efectos sinérgicos para aumentar su potencialidad competitiva, etc.

### GERENCIA

La gerencia es un cargo que ocupa un miembro del equipo directivo de la organización, el cual tiene dentro de sus múltiples funciones, representar a la sociedad frente a terceros y coordinar todos los recursos a través del proceso de planeación, organización, dirección y control a fin de lograr objetivos establecidos.

### GERENCIA ESTRATÉGICA

Es un proceso cíclico, continuo de formulación de estrategias, comunicación de estas, desarrollo y control de tácticas para implantarlas, y el desarrollo y establecimiento de controles para supervisar el éxito de las etapas anteriores.

### HERRAMIENTA

Son las diversas formas de emplear un método para el desempeño de una labor.

### HERRAMIENTA GERENCIAL

Herramientas que fortalecen las capacidades gerenciales de los mandos directivos y de las unidades de atención a la salud.

### HOSPITAL DE 1ER. NIVEL

Centros de Atención Primaria, Centros de Salud

### HOSPITAL DE 2o. NIVEL

Centros de especialidades y hospitales de área. Cuentan con medios tecnológicos que serían demasiado caros como para tenerlos en todos los centros de atención primaria, por no usarse con la suficiente frecuencia en un sólo centro como para ser eficientes.

### HOSPITAL DE 3ER. NIVEL

Centros de especialidades y hospitales de área. Cuentan con medios tecnológicos que serían demasiado caros como para tenerlos en todos los centros de atención primaria, por no usarse con la suficiente frecuencia en un sólo centro como para ser eficientes

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	130 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD

Conjunto de áreas, locales y materiales, interrelacionados con los servicios e instalaciones de cualquier índole, indispensable para la presentación de la atención médica (NOM-197-SSA-2000)

### INFECCIONES NOSOCOMIALES

Las infecciones nosocomiales son infecciones contraídas durante una estadía en el hospital que no se habían manifestado ni estaban en período de incubación en el momento del internado del paciente.

### INNOVAR

Son acciones o formas novedades que tienen efectos dramáticos sobre los sistemas existentes, a pasos grandes y por lo regular abruptos.

### INTELIGENCIA

La "Inteligencia", es un concepto respaldado por una nueva manera de hacer las cosas, posible, gracias a los avances de la Tecnología. Se entiende como la capacidad para resolver problemas cotidianos, de crear productos u ofrecer servicios valiosos dentro del propio entorno contextual.

### LABORATORIO CLÍNICO

Al establecimiento público, social o privado, legalmente establecido, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica de pacientes hospitalarios o ambulatorios que tenga como finalidad realizar análisis físico, químicos o biológicos de diversos componentes y productos del cuerpo humano, cuyos resultados coadyuven en el estudio, prevención, diagnóstico, resolución y tratamiento de los problemas de salud.

### MARCO NORMATIVO

Es el conjunto general de leyes, reglamentos, manuales, decretos, lineamientos, instructivos y demás ordenamientos que harán de regular la estructura y regir el funcionamiento ordenado de las dependencias del Gobierno del Estado.

### NORMA

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	131 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Regla general sobre la manera como se debe hacer una cosa, o por la que se rigen la mayoría de las personas.

### OBJETIVO

Es la condición última que pretende alcanzar una dependencia.

### OBJETIVOS

Expresión cualitativa de un propósito en un periodo determinado; el objetivo debe responder a las preguntas “qué” y “para qué”. Es el conjunto de resultados que se propone alcanzar a través de determinadas acciones.

### POLÍTICAS

Conjunto de reglas, normas y métodos para la conducción de un grupo, estado o Institución.

### PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA

Es el instrumento rector que permite la promoción, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura, con el fin de orientar racionalmente los recursos financieros, para la inversión y la operación sustentable.

### PROCESO

Conjunto de actividades que transforman o convierten uno o más insumos en resultados que proporcionan un valor a quien usa, aplica o demanda dichos resultados.

### PROTOCOLO

Conjunto de reglas que deben seguirse en ciertos actos.

### PROTOTIPOS

Primer ejemplar de lo originalmente se tomó como modelo.

### VISIÓN

Percepción imaginaria de lo que se espera ser en el futuro.

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	132 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### 13. DIRECTORIO

**Lic. Gabino Cué Monteagudo.**

Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

**Presidente Propietario**

**Dr. Germán Tenorio Vasconcelos.**

Secretario de Salud en el Estado y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca.

**Vicepresidente Ejecutivo**

**Dra. María de las Nieves García Fernández**

Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud.

**Asesora Técnica del Consejo Estatal de Salud**

**Lic. María de Fátima García León**

Directora del Sistema D.I.F. Estatal.

**Vocal Estatal**

**Lic. Emmanuel Alejandro López Jarquín.**

Secretario de Desarrollo Social y Humano.

**Vocal Estatal**

**Mtro. Moisés Robles Cruz.**

Director General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

**Vocal Estatal**

**Mtro. Felipe Reyna Romero.**

Director General del Instituto Estatal de Protección Civil.

**Vocal Estatal**

**Mtro. Rogelio Hernández Cazares.**

Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

**Vocal Estatal**

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	133 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

### **Dr. Víctor Octavio Pérez del Valle**

Ibarra.

Encargado del Despacho de la  
Delegación Estatal del Instituto  
Mexicano del Seguro Social.

**Vocal Federal**

### **Lic. Marcelino Miranda Añorve.**

Encargado de la Delegación Estatal  
del Instituto de Seguridad y  
Servicios Sociales para los  
Trabajadores del Estado.

**Vocal Federal**

### **Gral. de Brigada D.E.M. José Luis**

Pilar Rodríguez.

Comandante de la 28<sup>a</sup>. Zona Militar.

**Vocal Federal**

### **Vicealmirante del Cuerpo General**

**D.E.M. Tomás López Hernández.**

Comandante de la 12<sup>a</sup>. Zona Naval  
Militar

**Vocal Federal**

### **Dr. José Raúl Tercero Hernández.**

Director del Hospital General de  
Petróleos Mexicanos, Salina Cruz,  
Oaxaca.

**Vocal Federal**

### **Dr. Carlos Agustín Arnaud Carreño.**

Director del Hospital Regional de  
Alta Especialidad de Oaxaca.

**Vocal Federal**

### **Ing. Jorge López Guzmán.**

Coordinador Estatal del Instituto  
Nacional de Estadística y Geografía

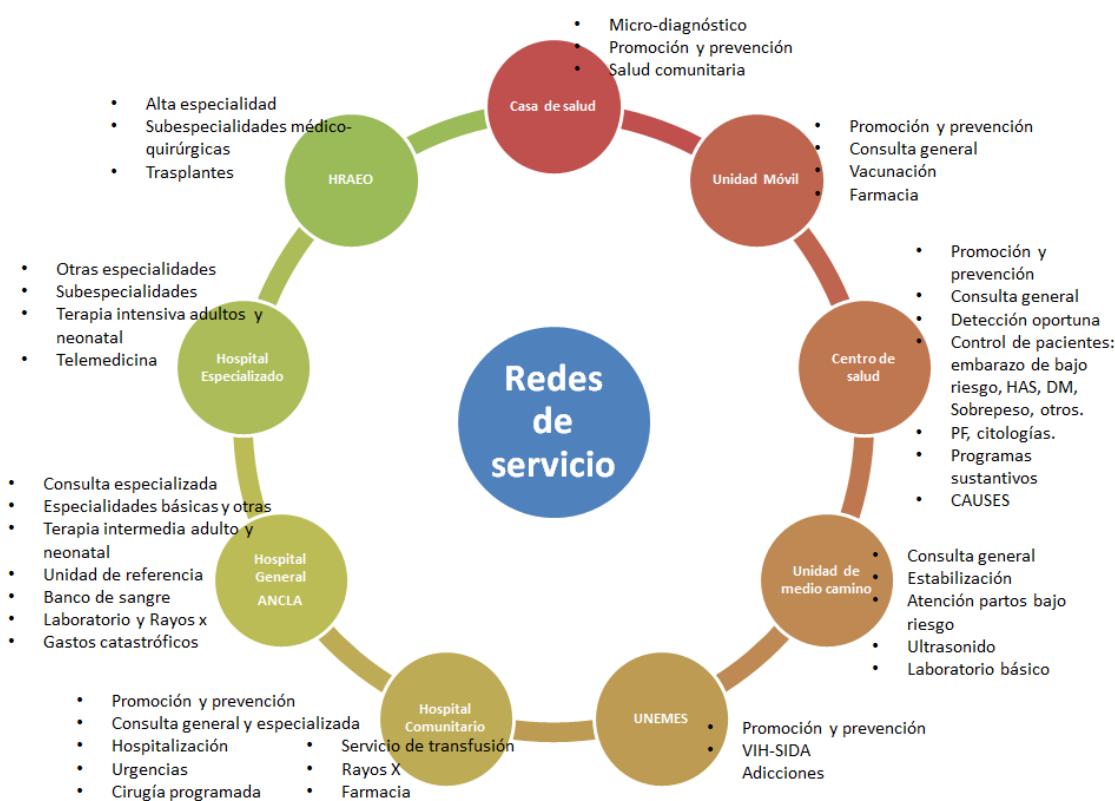
**Vocal Federal**

Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	134 de 135



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

# REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD



Elaboró	Revisó	Autorizó	Fecha de Elaboración	Fecha de Revisión	Actualización	Clave	Página
MMG	HGH / LHS	GJTV	10 de DICIEMBRE 2014	10 de DICIEMBRE 2015	Ver 1	MP-PE-RECO	135 de 135