**SECRETARÍA DE SALUD**
**Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial**

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
## PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE DERECHOHABIENTES O USUARIOS

**Junio de 2010**

## ÍNDICE

**1.- INTRODUCCIÓN** 3

**2.- MARCO JURÍDICO** 5

**3.- OBJETIVO DEL MANUAL** 9

**4.- PROCEDIMIENTOS** 11

4.1. Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención
- 4.1.1 Objetivo General
- 4.1.2 Políticas y/o Normas de Operación
- 4.1.3 Descripción Narrativa
- 4.1.4 Diagrama de Flujo

4.2. Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Área de Hospitalización
- 4.2.1 Objetivo General
- 4.2.2 Políticas y/o Normas de Operación
- 4.2.3 Descripción Narrativa
- 4.2.4 Diagrama de Flujo

4.3. Referencia y Contrarreferencia de Interno - Pacientes de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución
- 4.3.1 Objetivo General
- 4.3.2 Políticas y/o Normas de Operación
- 4.3.3 Descripción Narrativa
- 4.3.4 Diagrama de Flujo

**5.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS** 1

Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1-04) 2

## 1.- INTRODUCCIÓN

## 1.- INTRODUCCIÓN

Como una estrategia de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, para dar cumplimiento a su responsabilidad de otorgar atención médica de la población del Distrito Federal, se ha comprometido a revisar y actualizar sus instrumentos normativos, a fin de eficientar los procesos de atención médica.

En este caso, se trata del **Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de los Derechohabientes o Usuarios**, que por su propia importancia dentro de la esfera de atención médica, necesita procedimientos ágiles, simples y oportunos que mejoren la calidad de la atención.

El presente documento describe los procedimientos que se deberán seguir para realizar la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios, de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con los Hospitales de la Red, así como con otras Unidades Médicas de los Diferentes Niveles de Atención del Sector Salud.

Al mismo tiempo y con la finalidad de reforzar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia en las Unidades Médicas de los Centros de Reclusión, por las frecuentes situaciones de urgencia médica, producto de la violencia interna o por las complicaciones de las enfermedades que aquejan a dicha población privada de su libertad, y que por su complejidad y difícil manejo, tienen que ser referidos para ser tratados oportunamente en un segundo nivel de atención en los Hospitales de la Red y a un tercer nivel de ser necesario.

La estructura del manual incluye el marco jurídico que lo sustenta, el objetivo que se pretende alcanzar y los procedimientos específicos que incluyen a su vez: objetivo general, políticas y/o normas de operación, descripción narrativa y diagrama de flujo, así como los formatos utilizados con sus correspondientes instructivos.

Con la finalidad de mantener su vigencia, este manual deberá ser revisado y actualizado periódicamente.

## 2.- MARCO JURÍDICO

## 2.- MARCO JURÍDICO

Principales ordenamientos jurídico-administrativos en que se sustentan las acciones de referencia y contrarreferencia de los derechohabientes o usuarios de las unidades médicas de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

### CONSTITUCIÓN

**Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**
D.O. 5- II –1917
Última reforma D.O.F. 27-IV-2010

### ESTATUTOS

**Estatuto de Gobierno del Distrito Federal**
D.O.F. 26-VII-1994
Última reforma D.O.F. 19-IV-2009

**Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.**
G.O.D.F. 31-X-2007

### LEYES.

**Ley General de Salud**
D.O. F. 07-II-1984
Última reforma D.O.F. 27-IV-2010

**Ley de Salud para el Distrito Federal.**
D.O F.15-I-1987
Última reforma G.O.D.F. 03-V-2010

**Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal.**
G.O.D.F. 29-XII-1998
Última reforma G.O.D.F. 01-VIII-2009

**Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.**
D.O.F. 27-XII-1991

Última reforma D.O.F. 28-V-2009

**Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral.**
G.O.D.F. 22-V-2006.

**REGLAMENTOS.**

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**
D.O. F. 14- V -1986
Última Reforma D.O.F. 4-XII-2009.

**Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.**
G.O.D.F. 28-XII-2000
Última reforma G.O.D.F. 30-IV-2010

**Reglamento de la Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral.**
G.O.D.F. 02-XII-2006.

**ACUERDOS**

**Acuerdo de Coordinación que Celebran la Secretaría de Salud y el Gobierno del Distrito Federal, para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.**
D. O. F. 10-VIII-2005.

**DOCUMENTOS NORMATIVO-ADMINISTRATIVOS**

**Convenio de Coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud para la Población Abierta del Distrito Federal.**
D.O.F. 3-VII-1997.

**Convenio de Coordinación y Colaboración Suscrito por la Secretaría de Salud del Distrito Federal con el Organismo Descentralizado Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.**
12-III-2003.

**Circular Uno, Normatividad en Materia de Administración de Recursos, 2007.**
G.O.D.F. 12-IV-2007.
Última Reforma G.O.D.F. 29-III-2010.

**Condiciones Generales de Trabajo del Gobierno del Distrito Federal.**
G.O.D.F. 06-VII-2007.
Última Reforma G.O.D.F 29-III-2010.

**Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012**

**Programa Nacional de Salud 2007-2012**

**Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2007-2012.**

**Programa de Salud 2008, Secretaría de Salud.**

**Guía Técnica para la Elaboración de Manuales del Gobierno del Distrito Federal.**
G.D.F. Oficialía Mayor, Agosto 2005

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Norma Oficial Mexicana **NOM-001-SSA1-1993**, que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 17-VI-1994

Norma Oficial Mexicana **NOM-006-SSA2-1993**, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria de la salud.
D.O.F 26-I-1995

Norma Oficial Mexicana **NOM-010-SSA2-1993**, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
D.O.F 17-I-1995
Última Reforma D.O.F. 21-VI-2000

Norma Oficial Mexicana **NOM-013-SSA2-1994**, para la prevención y control de enfermedades bucales,
D.O.F 6-I-1995
Última Reforma D.O.F. 21-I-1999

Norma Oficial Mexicana **NOM-015-SSA2-1994**, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes.
D.O.F 18-XII-1999
Última Reforma D.O.F.18-I-2001

Norma Oficial Mexicana **NOM-017-SSA2-1994**, para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F:11-X-1999

Norma Oficial Mexicana **NOM-025-SSA2-1994**, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica.
D.O.F 16-XII-1995

Norma Oficial Mexicana **NOM-028-SSA2-1999**, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F 15-IX-2000

Norma Oficial Mexicana **NOM-030-SSA2-1999**, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.
D.O.F 17-I-2001

Norma Oficial Mexicana **NOM-037-SSA2-2002**, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F 21-VII-2003

Norma Oficial Mexicana **NOM-039-SSA2-2002**, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
D.O.F 10-III-1995

Norma Oficial Mexicana **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F 17-II-2003

Norma Oficial Mexicana **NOM-168-SSA1-1998**, del expediente clínico.
D.O.F 30-IX-1999
Última Reforma D.O.F. 22-VII-2003

Norma Oficial Mexicana **NOM-178-SSA1-1998**, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F 29-X-1999

## 3.- OBJETIVO DEL MANUAL

## 3.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los lineamientos normativos para la eficiente y oportuna referencia y contrarreferencia de los derechohabientes o usuarios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con los Hospitales de la Red, así como con otras Unidades Médicas de los diferentes niveles de atención del Sector Salud, a fin de otorgarles la atención especializada que el caso requiera de forma oportuna y expedita.

## 4.- PROCEDIMIENTOS

### 4.1.1 Objetivo General

Realizar la referencia y contrarreferencia de los derechohabientes o usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a diferentes Unidades de la Secretaría de Salud, así como con otras del Sector Salud, con el fin de otorgar la atención oportuna.

### 4.1.2 Políticas y/o Normas de Operación

- El Responsable de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención deberá garantizar y supervisar la aplicación del presente procedimiento.
- El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, que intervenga en la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- El médico tratante y el responsable de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, serán los responsables de determinar cuándo un derechohabiente o usuario deba referirse a otra Unidad Hospitalaria o a otro nivel de atención.
- Cuando se realice una referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios, deberá llenarse el formato de solicitud “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en original y 2 copias.
- Todo formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) deberá contener el nombre y firma del médico tratante y del responsable de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención.
- El Servicio de Trabajo Social será la instancia responsable de gestionar la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios y, de no contar con este Servicio, será la enfermera.
- En los casos de urgencias, el Servicio de Trabajo Social deberá realizar las gestiones necesarias para que se lleve a cabo el traslado de los derechohabientes o usuarios.
- La referencia de derechohabientes o usuarios de un Unidad Médica a otra, sólo procederá cuando el establecimiento de que se trata no cuente con el recurso técnico, médico o especialista, así como el equipamiento y tecnología apropiada que apoyen al diagnóstico y tratamiento de los derechohabientes o usuarios.

| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

- El responsable de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención deberá garantizar que todo derechohabiente o usuario sea convenientemente referido a la Unidad Médica seleccionada.
- El responsable de la Unidad Médica que recibió al derechohabiente o usuario deberá verificar que el mismo, sea convenientemente contrarreferido a su unidad médica de origen, inmediatamente después de que se haya atendido el motivo de la referencia, siempre y cuando su estado de salud lo permita.
- El Médico Tratante de la unidad médica que refiere y el de la que contrarrefiere, deberá verificar que todos los formatos utilizados en el proceso, estén debidamente requisitados.
- La Trabajadora Social deberá registrar las referencias y contrarreferencias efectuadas durante su jornada laboral y, en caso de no contar con este personal, será el médico tratante.
- En los casos de urgencias, la Trabajadora Social deberá entablar comunicación por los medios convencionales, con el Servicio de Trabajo Social de la unidad médica receptora y, en caso necesario, deberá ser el médico tratante quien hable directamente con el responsable del servicio o de la especialidad médica a la que se refirió al derechohabiente o usuario.
- El Servicio de Trabajo Social realizará las gestiones necesarias para la referencia de derechohabientes o usuarios, basándose en la disponibilidad de recursos de la propia unidad y de los servicios de la red institucional.
- Las Unidades Médicas dependientes de esta Secretaría, mantendrán una estrecha comunicación tanto intrainstitucional como interinstitucional, con el propósito de solicitar apoyo para la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- El personal de salud deberá verificar que el derechohabiente o usuario se apegue a los lineamientos establecidos en las unidades médicas de referencia y contrarreferencia.
- El Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, dará seguimiento de la referencia de derechohabientes o usuarios a través de visita domiciliaria, llamada telefónica o entrevista, entre los 5 y 20 días hábiles posteriores a la referencia.
- El seguimiento de referencia de derechohabientes o usuarios, deberá ser registrado por el Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica de Primer

Nivel de Atención en los controles correspondientes, cuyo talón se anexará al expediente clínico del derechohabiente o usuario.

- El Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, una vez concluidas las acciones de seguimiento, registrará los resultados en el anverso del talón y deberá entregarlo al núcleo básico para su integración al expediente clínico.
- El Responsable de Unidad Médica de Primer Nivel de Atención que refiere, analizará la oportunidad de la atención que se le otorgó al paciente referido, y reportará los resultados al Comité del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes.
- El Comité del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes, evaluará los resultados enviados por los responsables de las unidades médicas, y dictará las medidas conducentes para corregir las desviaciones detectadas, con el fin de eficientar el proceso de Referencia y Contrarreferencia.
- Se entenderá por “Derechohabiente” aquella persona que es beneficiaria de los programas de la Secretaría de Salud del Distrito Federal
- Se entenderá por “Usuario” aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y que no sea beneficiario de los Programas de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.
- Las siglas referidas en el Diagrama de Flujo corresponden a las unidades administrativas que intervienen en la Descripción Narrativa del procedimiento.

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

Dr. Luís Manuel Jiménez Munguía.

| **Procedimiento** | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

### 4.1.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Unidad de Primer Nivel de Atención que Refiere<br>Médico | 1 | Determina que el derechohabiente o usuario requiere ser referido a otro nivel de atención. | 10 min. |
| | 2 | Elabora resumen clínico y requisita el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en original y copia. | 10 min. |
| | 3 | Revisa el catálogo de servicios para verificar que la unidad médica a la que se refiere al derechohabiente o usuario, cuente con el servicio solicitado. | 5 min. |
| | 4 | Solicita firma del Responsable de la Unidad Médica del Primer Nivel de Atención. | 3 min. |
| | 5 | Elabora en el expediente clínico nota de evolución y diagnóstico presuncional. | 5 min. |
| | 6 | Orienta al derechohabiente o usuario sobre el motivo e importancia de la referencia. | 3 min. |
| | 7 | Registra la referencia en el formato “Informe Diario del Médico” del SISPA, entrega el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en original y copia al derechohabiente o usuario y lo remite al Servicio de Trabajo Social o Enfermería. | 3 min. |
| Servicio de Trabajo Social.<br>Trabajadora Social | 8 | Recibe original y copia del formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) y realiza gestiones para la referencia del derechohabiente o usuario. | 15 min. |
| | 9 | Requisita y desprende el talón del formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) que permanecerá en la Oficina de Trabajo Social y registra en la libreta de control la referencia del derechohabiente o usuario. | 15 min. |

| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

### 4.1.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| | 10 | Realiza seguimiento de la referencia de cinco a veinte días posteriores a su emisión y lo registra en el talón del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04). | 5-20 días |
| | 11 | Entrega original y copia del formato Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) con resumen clínico al derechohabiente o usuario y/o familiar y lo orienta sobre la ubicación de la unidad de referencia y el procedimiento a seguir en la unidad para recibir el servicio. | 8 min. |
| | 12 | Entrega el talón de seguimiento de la referencia a la Oficina de Archivo Clínico, para su integración al expediente clínico. | 2 min. |
| Derechohabiente o Usuario | 13 | Recibe original y copia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) y acude a la unidad a la que fue referido. | 3 min. |
| Unidad Médica que Contrarrefiere<br>Admisión y Archivo Clínico<br>Personal Administrativo | 14 | Recibe al derechohabiente o usuario, sella de recibido el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) e informa a la Trabajadora Social para que registre la referencia y al médico para que otorgue la atención médica. | 5 min. |
| Médico | 15 | Brinda atención médica, determina cuando se ha resuelto el caso por el que se refirió al derechohabiente o usuario, requisita los apartados de contrarreferencia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) y le indica que deberá continuar su tratamiento en la unidad de origen. | 40 min. |
| Derechohabiente o Usuario | 16 | Recibe el formato original "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) con datos de contrarreferencia y regresa a su unidad de origen, en donde entrega el formato. | 2 min. |

| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

### 4.1.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Unidad de Primer Nivel de Atención que Refiere Personal Administrativo | 17 | Recibe formato original "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) con datos de contrarreferencia y programa consulta subsecuente al Derechohabiente o Usuario<br><br>**Fin del procedimiento** | 5 min. |

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

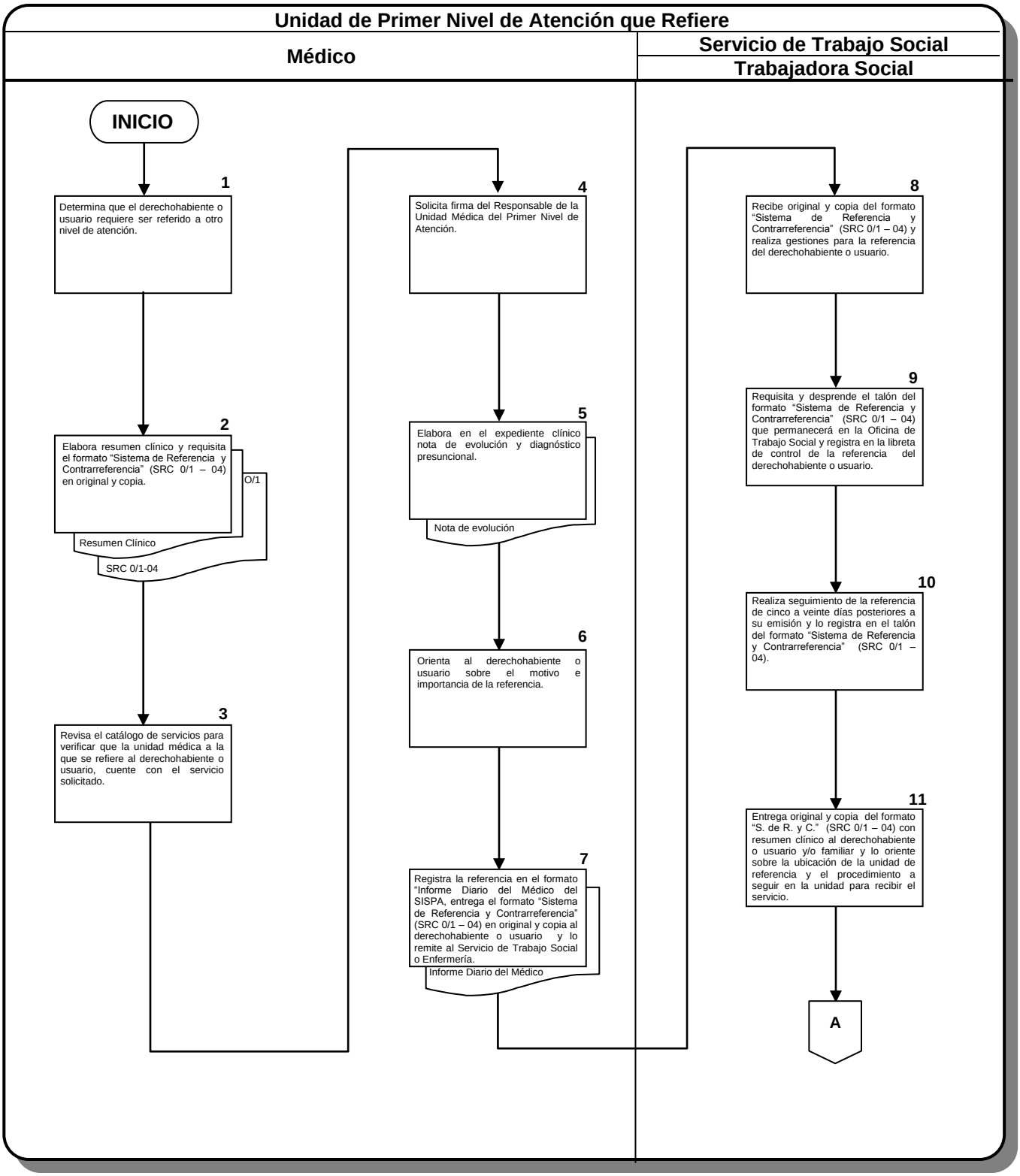
Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

Dr. Luís Manuel Jiménez Munguía.

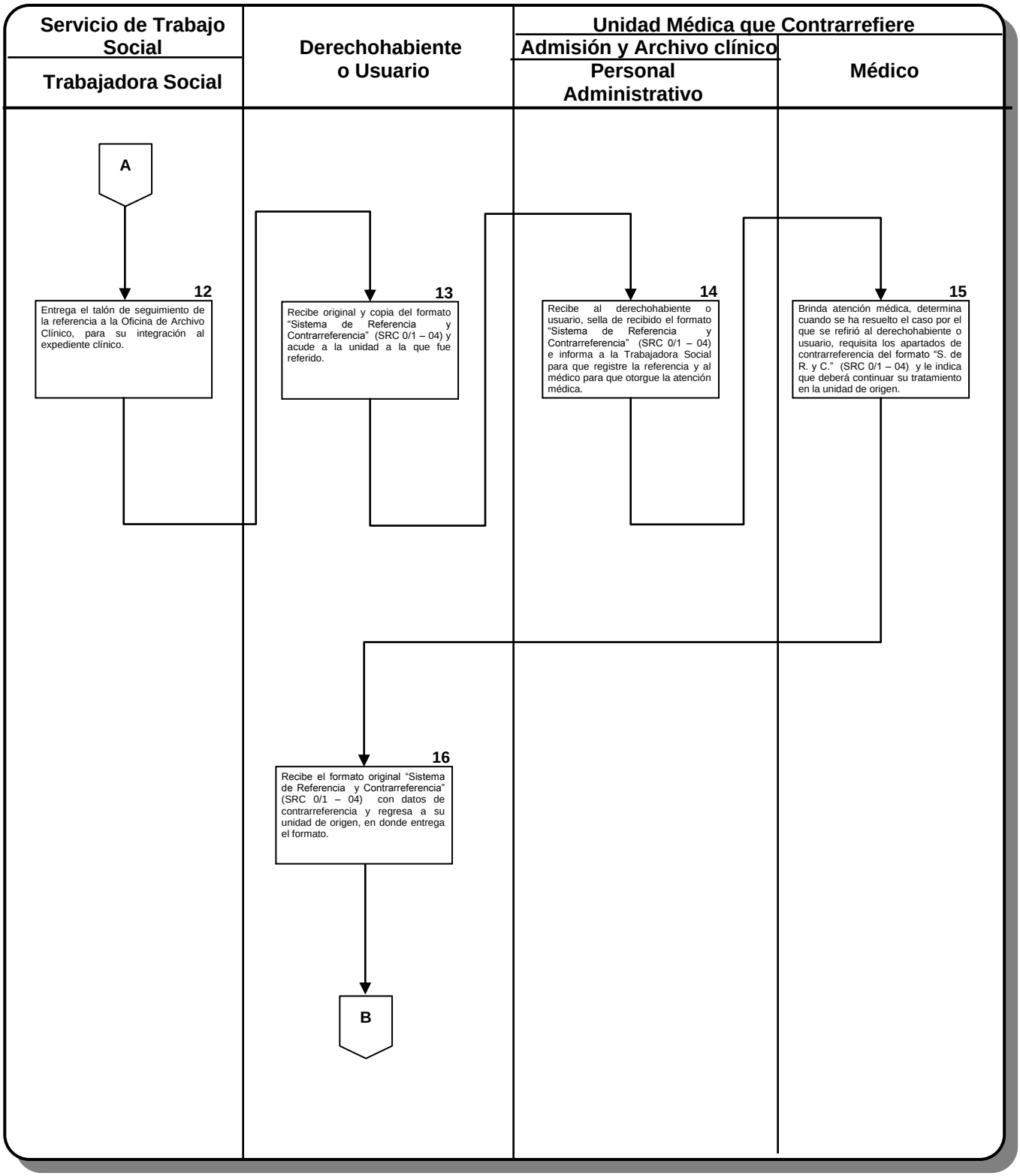
| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

## 4.1.4. Diagrama de Flujo



| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

## 4.1.4. Diagrama de Flujo

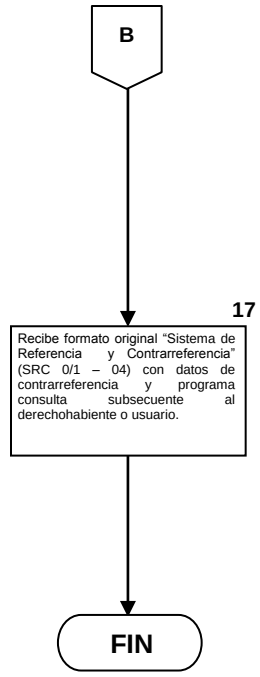


| Procedimiento | 4.1 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel a otras Unidades de los Diferentes Niveles de Atención |
|---|---|

## 4.1.4. Diagrama de Flujo

**Unidad de Primer Nivel que Refiere**

**Personal Administrativo**




Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

Dr. Luís Manuel Jiménez Munguía.

| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

### 4.2.1 Objetivo General

Realizar la referencia y contrarreferencia de derechohabiente o usuarios entre las distintas unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, así como con otras unidades del Sector Salud, con el fin de otorgar la adecuada atención del derechohabiente o usuario de acuerdo a sus necesidades.

### 4.2.2. Políticas y/o Normas de Operación

- La Dirección del Hospital será la instancia encargada de garantizar la aplicación de este procedimiento.
- La Subdirección o Jefatura de Unidad Departamental Médica del Hospital será la instancia encargada de supervisar la aplicación de este procedimiento
- El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, que intervenga en la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- El médico tratante y el Jefe del Servicio serán los que determinen cuándo un derechohabiente o usuario deba referirse a otra Unidad Médica y el motivo de su decisión.
- La Oficina de Trabajo Social será la instancia responsable de gestionar la Referencia y Contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- La Oficina de Trabajo Social deberá asegurar que todo derechohabiente o usuario referido a otra Unidad Médica sea convenientemente contrarreferido.
- La Oficina de Trabajo Social deberá registrar y controlar los formatos “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) de los derechohabientes o usuarios que se refieren o contrarrefieren y posteriormente enviarlos a la Oficina de Archivo Clínico para su integración en el expediente clínico correspondiente.
- La Oficina de Trabajo Social deberá verificar que todos los formatos utilizados en el proceso, estén debidamente requisitados.
- La Trabajadora Social de la unidad que refiere deberá solicitar al médico que decidió la referencia mayores informes, sólo en los casos en que el médico que acepta la referencia así lo requiera.

| **Procedimiento** | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

- Toda Unidad Hospitalaria deberá contar en cada uno de los turnos, con un médico encargado de la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- En caso de referencia de derechohabientes o usuarios en condiciones de emergencia o urgencia, la solicitud de apoyo deberá ser entre los médicos responsables de las referencias del turno correspondiente, con el propósito de informar las condiciones del derechohabiente o usuario y poder aceptarla.
- Las Oficinas de Trabajo Social de la unidad que solicita el apoyo y la que lo brinda, serán las encargadas de comunicar a los médicos responsables de la referencia, con el propósito del punto anterior.
- Cuando se realice una referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios, deberá llenarse el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en original y copia
- Todo formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) deberá contener el nombre y firma del médico tratante, de cada Unidad Médica de atención.
- La Trabajadora Social del turno correspondiente deberá registrar por servicio las referencias y contrarreferencias efectuadas durante su jornada laboral.
- Cuando se trate de un derechohabiente o usuario Neonato, se deberá usar el formato “Hoja de Referencia y Contrarreferencia del Paciente Neonato” (ECRF-N-7).
- Las unidades médicas dependientes de esta Secretaría, mantendrán una estrecha comunicación tanto intrainstitucional como interinstitucional, con el propósito de solicitar apoyo para la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios.
- Cuando el caso lo amerite, el derechohabiente o usuario deberá ser trasladado acompañado de un médico designado por el Subdirector o Jefe de Unidad Departamental Médico o el Asistente de la Dirección.
- El Centro Regulador de Urgencias será la instancia responsable de indicar la unidad médica que puede brindar el apoyo médico para la referencia.
- El personal de la Oficina de Admisión de las unidades médicas de esta Secretaría, será responsable de proporcionar la cita para recibir atención médica con el especialista al derechohabiente o usuario que ha sido referido.

| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

- El responsable de la Unidad Médica que recibió al derechohabiente o usuario deberá garantizar que el mismo, sea convenientemente contrarreferido a su unidad médica de origen, inmediatamente después de que se haya atendido el motivo de la referencia, siempre y cuando su estado de salud lo permita.
- Todo derechohabiente o usuario que acuda a solicitar consulta al servicio de Consulta Externa deberá presentar a la Oficina de Admisión el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) que le hayan entregado en la Unidad Médica que lo refiere.
- Se entenderá por "Derechohabiente" aquella persona que es beneficiaria de los programas de la Secretaría de Salud del Distrito Federal
- Se entenderá por "Usuario" aquella persona que acuda a solicitar servicios médicos en algún hospital de la red de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y que no sea beneficiario de los Programas de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.
- Se establecen tiempos variables dentro de este procedimiento, ya que la ejecución de las actividades implica relaciones con instancias externas.
- Las siglas referidas en el Diagrama de Flujo corresponden a las unidades administrativas que intervienen en la Descripción Narrativa del procedimiento.

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

_____
Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

_____
Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

_____
Dr. Luís Manuel Jiménez Munguía

| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

### 4.2.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Unidad Médica que Refiere<br>Médico | 1 | Determina que el derechohabiente o usuario, debe ser referido a otra unidad médica para su diagnóstico o tratamiento. | 10 min. |
| | 2 | Elabora formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y copia.<br><br>¿El derechohabiente o usuario es ambulatorio?<br><br>**Sí** | 20 min. |
| | 3 | Entrega formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y copia al derechohabiente o usuario y lo envía a la Oficina de Trabajo Social. | 5 min. |
| Trabajo Social<br>Trabajadora Social | 4 | Recibe formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y copia, registra en libreta de control y le brinda información al derechohabiente o usuario sobre la unidad médica a la que ha sido referido y los trámites que debe realizar. | 10 min. |
| | 5 | Continúa con el procedimiento 4.1 "Atención del Usuario que Acude por Primera Vez a la Consulta Externa", del Manual de Procedimientos para la Atención en los Servicios de Consulta Externa.<br><br>(Pasa al fin del procedimiento)<br>**No** | |
| Médico | 6 | Entrega formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y copia al derechohabiente o usuario y/o familiar y lo envía a la Oficina de Trabajo Social. | 5 min. |

| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

### 4.2.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Trabajo Social<br>Trabajadora Social | 7 | Recibe formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y copia y se comunica al Centro Regulador de Urgencias Médicas y solicita unidad médica de apoyo de acuerdo al caso. | 15 min. |
| Centro Regulador de Urgencias Médicas | 8 | Recibe llamada, identifica unidad que pueda brindar el apoyo y lo informa a la Trabajadora Social. | 5 min. |
| Unidad Médica que Refiere<br>Trabajo Social<br>Trabajadora Social | 9 | Recibe informe sobre unidad médica que apoya y se comunica con la Trabajadora Social de esa Unidad y le informa de las condiciones de salud del derechohabiente o usuario. | 5 min. |
| Unidad Médica que Contrarrefiere<br>Trabajadora Social | 10 | Recibe llamada y la comunica con el médico que aceptará la referencia para que le informen las condiciones de salud del derechohabiente o usuario. | 5 min. |
| Médico | 11 | Recibe comunicado e informa a la Trabajadora Social de la unidad médica que refiere, la aceptación del derechohabiente o usuario. | 5 min. |
| Unidad Médica que Refiere<br>Trabajadora Social | 12 | Informa a familiares del derechohabiente o usuario que será trasladado a otra unidad médica y solicita ambulancia para el traslado. | 5 min. |
| | 13 | Comunica al médico, la unidad médica a la que se refiere al derechohabiente o usuario e informa a la enfermera que todo está listo para el traslado. | 3 min. |
| Enfermera | 14 | Prepara al derechohabiente o usuario y lo acompaña hasta la ambulancia para el traslado. | 20 min. |

| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

### 4.2.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Chofer de Ambulancia | 15 | Traslada al derechohabiente o usuario a la unidad médica que apoya y lo entrega en la Oficina de Admisión del servicio correspondiente. | 90 min. |
| | 16 | Entrega en la Oficina de Admisión original del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) y solicita el sello de recibido en copia del formato para entregarlo a la Trabajadora Social de la unidad de origen, para su archivo. | 5 min. |
| Unidad Médica que Contrarrefiere<br>Oficina de Admisión<br>Personal Administrativo | 17 | Recibe al derechohabiente o usuario, sella de recibido la copia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), informa a la Trabajadora Social para que registre la referencia y al médico que aceptó la referencia para que indique que médico es el encargado de atenderlo. | 5 min. |
| Médico | 18 | Recibe derechohabiente o usuario, brinda la atención necesaria y determina, cuando se ha resuelto el caso por el que fue referido, que debe de ser contrarreferido a la unidad médica de origen. | Variable |
| | 19 | Informa al Servicio de Admisión de la contrarreferencia, requisita el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en su parte correspondiente y lo entrega a la Trabajadora Social. | 15 min. |
| Trabajo Social<br>Trabajadora Social | 20 | Recibe formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), y se comunica con la Trabajadora Social de la unidad médica que refirió al usuario. | 10 min. |

| **Procedimiento** | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

### 4.2.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| | 21 | Informa al médico y a la enfermera, que todo está listo para la contrarreferencia y entrega "formato de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) a enfermera. | 5 min. |
| | 22 | Informa a familiares del derechohabiente o usuario, que será trasladado a la unidad médica de origen y solicita ambulancia para el traslado del derechohabiente o usuario. | 10 min. |
| Enfermera | 23 | Prepara al derechohabiente o usuario, lo acompaña hasta la ambulancia para el traslado y entrega formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) al chofer de la ambulancia. | 15 min. |
| Chofer de Ambulancia | 24 | Traslada al usuario a la unidad médica de origen y lo entrega al servicio correspondiente. | 90 min. |
| | 25 | Entrega el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) a la Trabajadora Social de la unidad médica de origen. | 5 min. |
| | | **Fin del procedimiento** | |

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

_____
Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

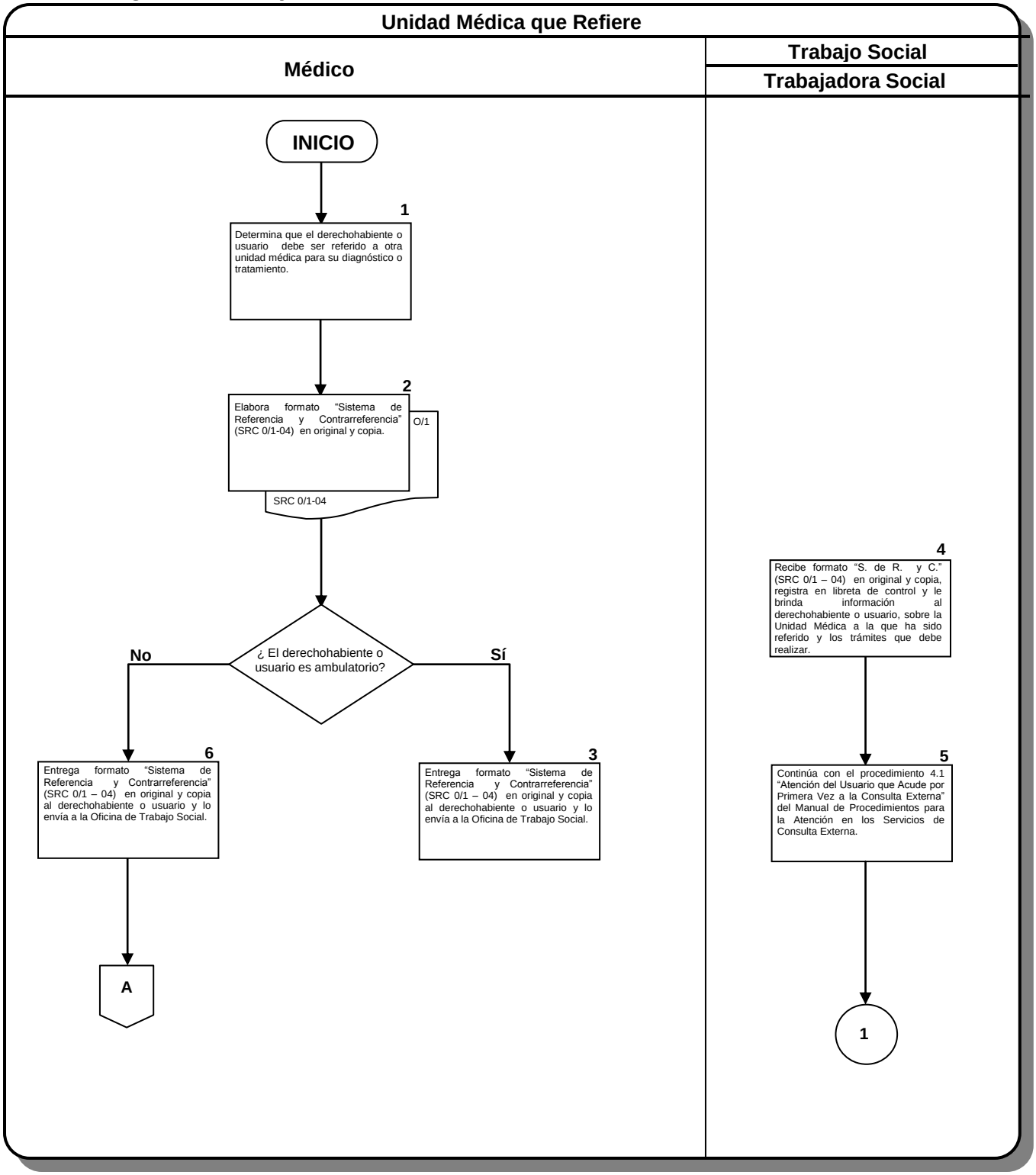
_____
Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

_____
Dr. Luís Manuel Jiménez Munguía.

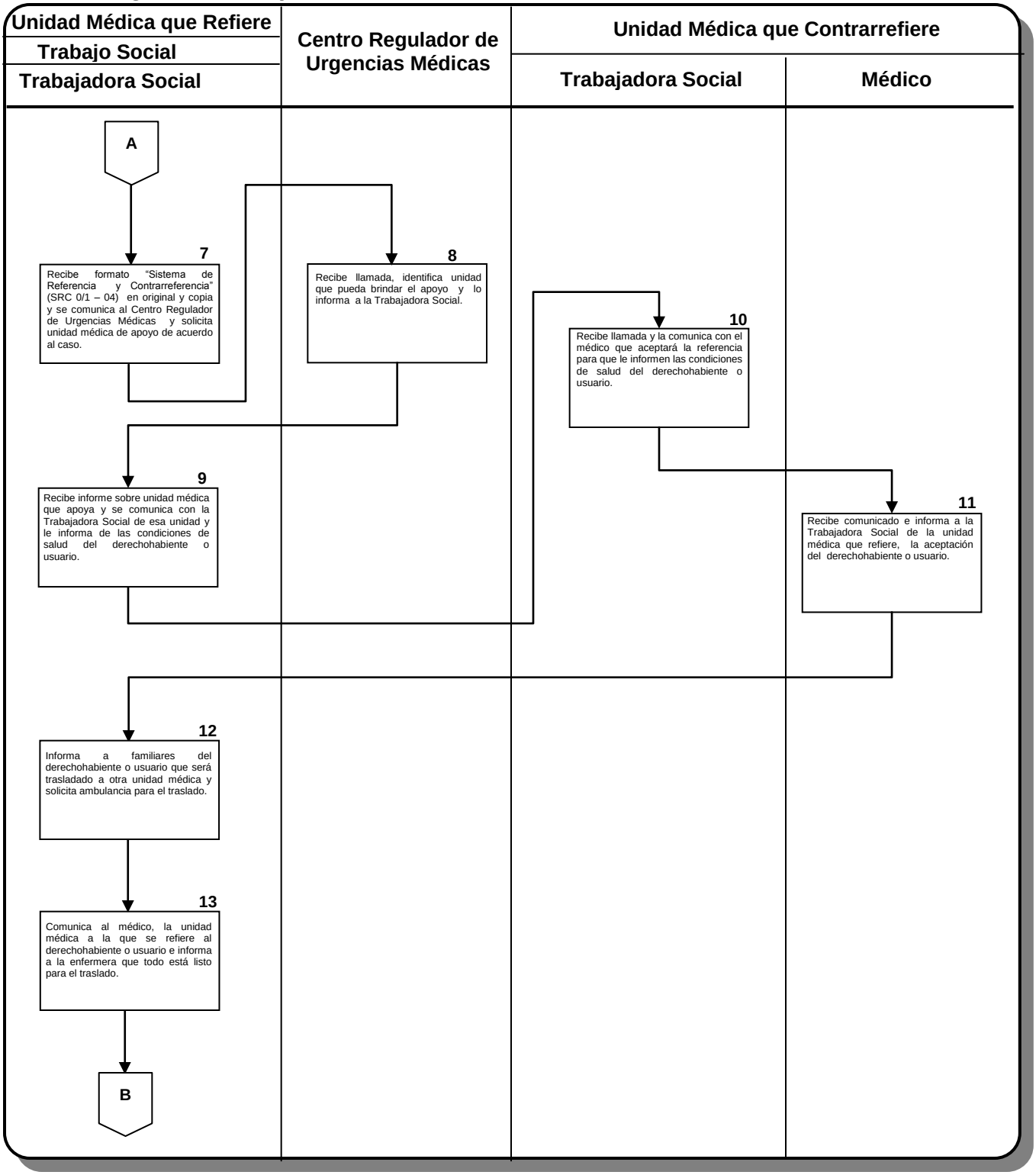
| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

## 4.2.4. Diagrama de Flujo



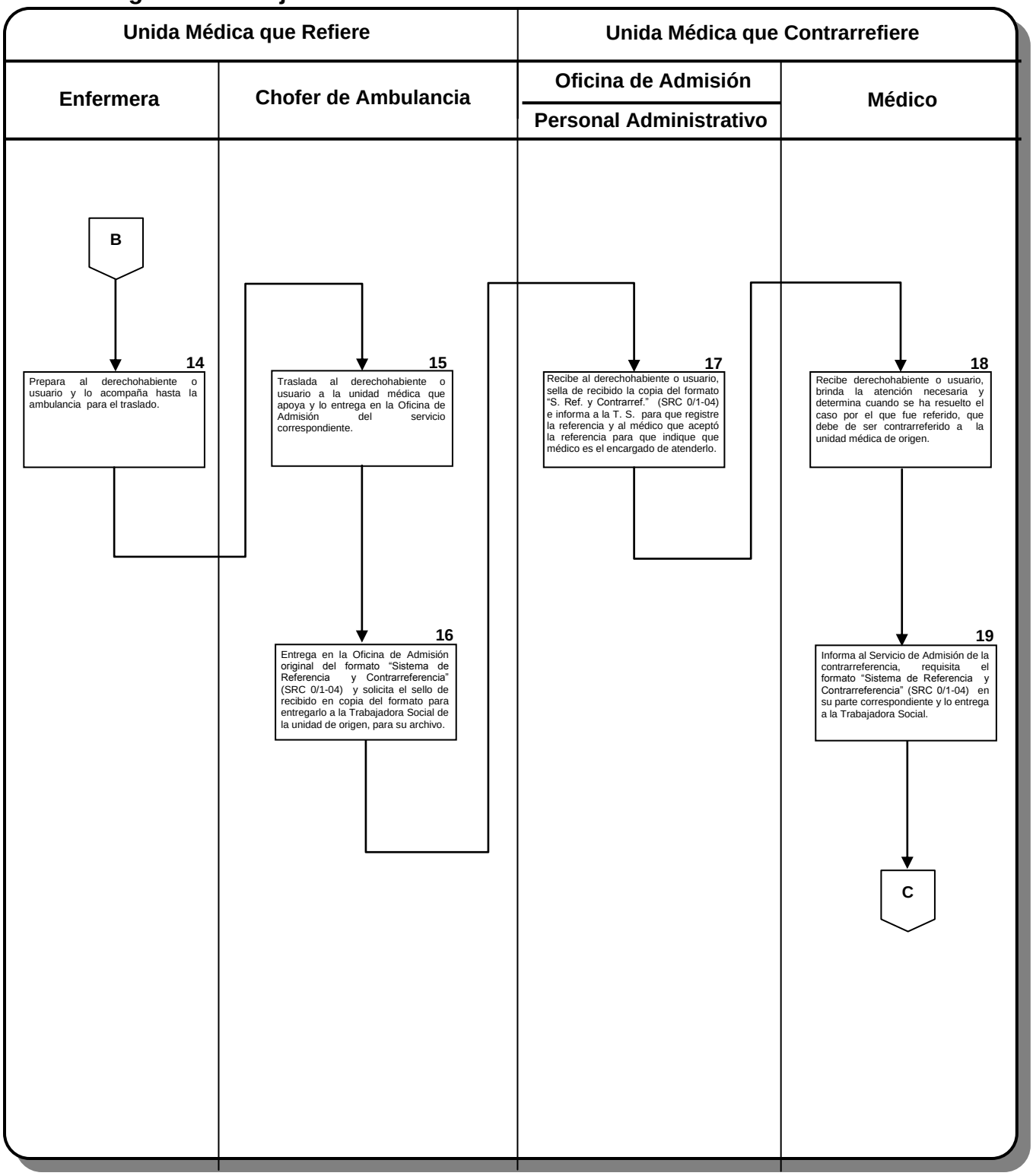
| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

## 4.2.4. Diagrama de Flujo



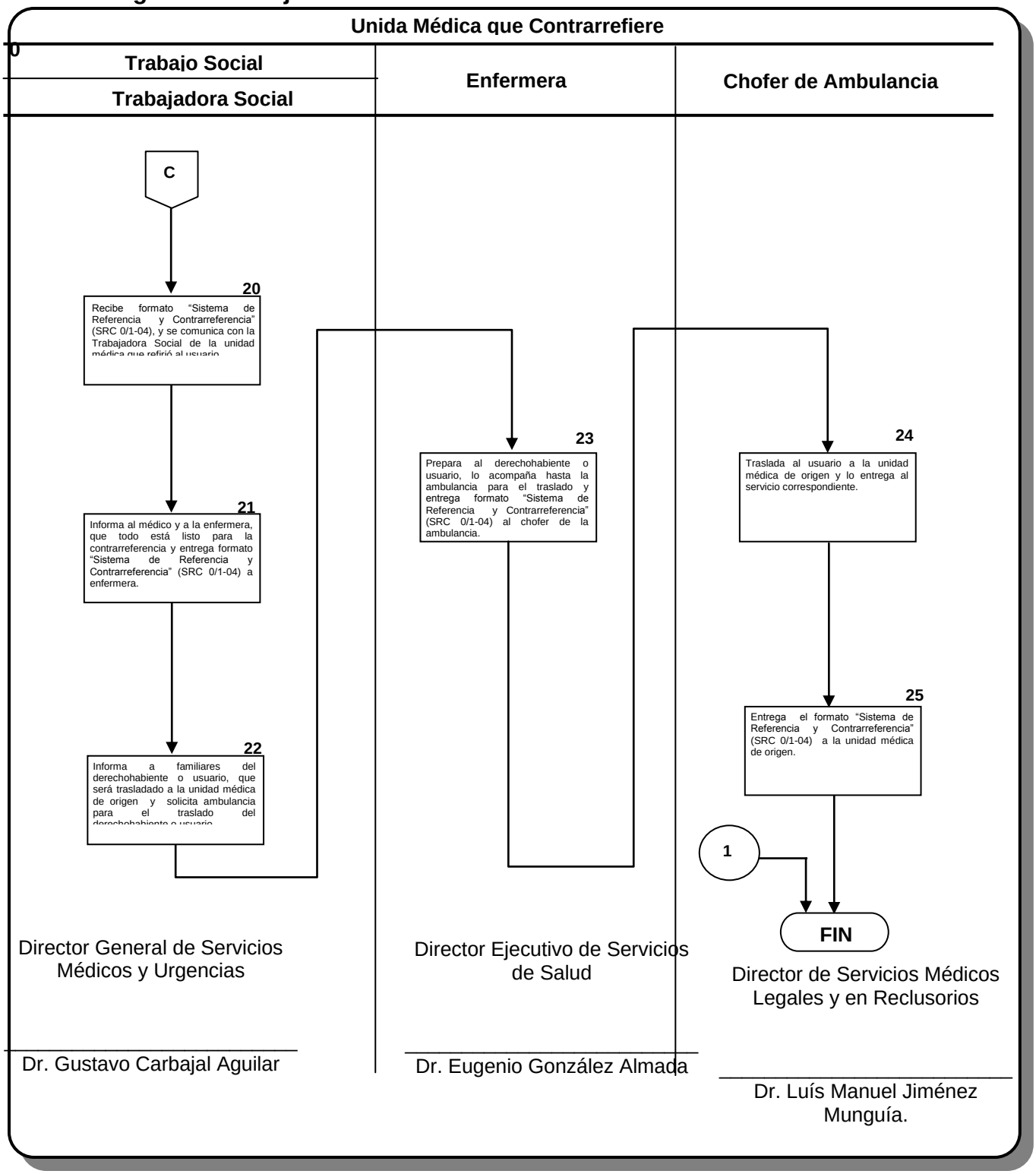
| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

## 4.2.4. Diagrama de Flujo



| Procedimiento | 4.2 Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios Procedentes de los Servicios de Consulta Externa, Urgencias y Áreas de Hospitalización |
|---|---|

## 4.2.4. Diagrama de Flujo



| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.1 Objetivo General

Realizar la Referencia y Contrarreferencia de los interno - pacientes de Unidades Médicas en Centros de Reclusión, a diferentes Unidades de la Secretaría de Salud, así como con otras del Sector Salud, con el fin de otorgar la atención médica oportuna.

### 4.3.2 Políticas y/o Normas de Operación

- La Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios es la instancia responsable de garantizar la correcta aplicación del presente procedimiento.
- La Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios es la instancia responsable de supervisar la correcta aplicación del presente procedimiento.
- El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal de la Secretaría de Salud que intervenga en la referencia y contrarreferencia de interno - pacientes.
- El médico tratante y el Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión, serán los responsables de determinar cuándo un interno - paciente deba referirse a otra Unidad Hospitalaria o a otro nivel de atención.
- Cuando se realice una referencia y contrarreferencia de interno - pacientes, deberá llenarse el formato de solicitud “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en original y 4 copias.
- El formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) deberá contener el nombre y firma del médico tratante y del Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión.
- El Servicio de Trabajo Social será la instancia responsable de gestionar la referencia y contrarreferencia del interno - paciente y, de no contar con este Servicio, será la enfermera.
- En los casos de urgencias, el Servicio de Trabajo Social deberá realizar las gestiones necesarias para que se lleve a cabo el traslado de los interno - pacientes.
- La referencia del interno - pacientes de una Unidad Médica del Centro de Reclusión a otra unidad médica hospitalaria, sólo procederá cuando el establecimiento de que se trata no cuente con el recurso técnico, médico o

especialista, así como el equipamiento y tecnología apropiada que apoyen al diagnóstico y tratamiento de los interno - pacientes.

- La Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios tiene la responsabilidad de solicitar diariamente, vía telefónica, los casos de referencia y contrarreferencia.
- El Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión deberá verificar que la información proporcionada a la Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios sea manejada con total discreción y confidencialidad, por todo el personal que interviene en el procedimiento.
- El Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión deberá asegurar que el llenado de los formatos y notas médicas necesarias para el traslado y atención del interno – paciente a otra Unidad Médica, hayan sido requisitados correctamente y que la información esté completa.
- El responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión deberá garantizar que todo interno - paciente sea convenientemente referido a la Unidad Médica seleccionada.
- El Responsable de la Unidad Médica que recibió al interno – paciente, deberá verificar que éste sea convenientemente contrarreferido a la Unidad Médica en Centro de Reclusión de origen, inmediatamente después de que se haya atendido el motivo de la referencia, siempre y cuando su estado de salud lo permita.
- Los Médicos Tratantes que intervienen en el procedimiento son responsables de elaborar la justificación y fundamentación de la Referencia y de la Contrarreferencia respectivamente y de verificar que todos los formatos utilizados estén debidamente requisitados.
- La Trabajadora Social deberá registrar todas las referencias y contrarreferencias efectuadas durante su jornada laboral y, en caso de no contar con este personal, será el médico tratante.
- En los casos de urgencias, la Trabajadora Social de la Unidad Medica del Centro de Reclusión deberá entablar comunicación por los medios convencionales, con el Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica receptora y, en caso necesario, deberá ser el médico tratante quien hable directamente con el responsable del servicio o de la especialidad médica a la que se refirió al interno - paciente.

- En caso de una situación de urgencia, el Responsable de la Unidad Médica en Centros de Reclusión autorizará el traslado del interno – paciente, notificándolo inmediatamente al Director del Centro de Reclusión correspondiente, para que autorice el traslado.
- El Servicio de Trabajo Social realizará las gestiones necesarias para la referencia del interno - paciente, basándose en la disponibilidad de recursos de la propia unidad y de los servicios de la red institucional.
- Las Unidades Médicas de los Centros de Reclusión dependientes de esta Secretaría, mantendrán una estrecha comunicación tanto intrainstitucional como interinstitucional, con el propósito de solicitar apoyo para la referencia y contrarreferencia de los interno - pacientes.
- El personal de salud deberá verificar que el interno - paciente se apegue a los lineamientos establecidos en las unidades médicas de referencia y contrarreferencia.
- El Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica del Centro de Reclusión, dará seguimiento permanente de la referencia del interno – pacientes, durante su estancia hospitalaria.
- El seguimiento de referencia de interno - pacientes, deberá ser registrado por el Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica en Centro de Reclusión en la bitácora instituida para tal fin.
- El Servicio de Trabajo Social de la Unidad Médica del Centro de Reclusión, una vez concluidas las acciones de seguimiento, registrará los resultados en el anverso del talón y deberá anexarlo en el expediente clínico del interno – paciente referido.
- El Responsable de Unidad Médica del Centro de Reclusión que refiere, analizará la oportunidad de la atención que se le otorgó al interno - paciente referido, y reportará los resultados al Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.
- El Jefe de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios, evaluará los resultados enviados por los responsables de las Unidades Médicas de los Centros de Reclusión, y dictará las medidas conducentes para corregir las desviaciones detectadas, con el fin de eficientar el proceso de referencia y contrarreferencia.

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

- La nota médica que elabora el médico tratante para justificar y fundamentar la referencia del interno – paciente y que turnará al Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión para su autorización, deberá estar acompañada del manejo inicial, estudios previos y diagnóstico.
- La Trabajadora Social de la Unidad Médica en Centro de Reclusión, para la referencia de un interno paciente deberá considerar como primera elección la Torre Médica Tepepan, como segunda elección los hospitales de la Red de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y como tercera elección los hospitales de la Secretaría de Salud Federal.
- El médico tratante de la Unidad Médica que recibe, al dar de alta al interno - paciente, deberá requisitar el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) en su parte de contrarreferencia, informando sobre el diagnóstico y tratamiento otorgado, indicaciones, pronóstico del padecimiento y de la necesidad o no de una nueva valoración.
- En caso de que el interno – paciente requiera recibir atención en otra unidad médica de mayor nivel de resolución, diferente a la que inicialmente fue referido, deberá apegarse a lo estipulado en este Manual en los procesos para la referencia y contrarreferencia de derechohabientes o usuarios, previa autorización del Director del Centro de Reclusión.
- El Director de la Unidad Médica que recibe, en caso de requerir el interno – paciente otro tipo de atención en otra Unidad Médica de mayor resolución, deberá solicitar la autorización mediante oficio dirigido al Director del Centro de Reclusión de origen.
- El Responsable de la Unidad Médica del Centro de Reclusión es responsable de dar a conocer, por vía telefónica, el Reporte Diario de las Referencias y Contrarreferencias a la Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios.
- Se entenderá por “Unidad Médica del Centro de Reclusión” las Unidades Médicas dependientes de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, ubicadas en Reclusorios y Centros de Readaptación Social.
- Se entenderá por “Centro de Reclusión” a cualquiera de los Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Gobierno del Distrito Federal y que cuentan con Unidad Médica dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

- Se establecen tiempos variables dentro de este procedimiento, ya que la ejecución de las actividades implica relaciones con instancias externas.
- Se establecen tiempos inmediatos dentro de este procedimiento, a la acción o indicación a gestionarse en el momento que se genere la urgencia médica y la necesidad de atención
- Las siglas referidas en el Diagrama de Flujo corresponden a las unidades administrativas que intervienen en la Descripción Narrativa del procedimiento.

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

Dr. Luís Manuel Jiménez Munguia.

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Unidad Médica del Centro de Reclusión que Refiere<br>Médico Tratante | 1 | Determina que el interno – paciente requiere ser referido a otro nivel de atención, elabora nota médica justificando y fundamentando el motivo de la referencia y requisita el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y cuatro copias y las turna al Responsable de la Unidad. | 20 min |
| Unidad Médica del Centro de Reclusión que Refiere<br>Responsable | 2 | Recibe documentación con justificación y fundamentación, la analiza y decide<br>¿Autoriza la Referencia?<br>**No** | Inmediato |
| | 3 | Informa al médico tratante los motivos por lo que no se autoriza la referencia.<br>(Pasa al fin del procedimiento)<br>**Sí** | Inmediato |
| | 4 | Firma el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) en original y cuatro copias, y decide<br>¿Es Urgencia?<br>**Sí** | Variable |
| | 5 | Indica a Trabajo Social realice las gestiones en la unidad médica que recibe y se comunica telefónicamente con el Director del Centro de Reclusión solicitándole el traslado. | Inmediato |
| Centro de Reclusión<br>Director | 6 | Recibe comunicado, autoriza el traslado del interno paciente al hospital referido, indica al Área de Seguridad y Custodia realizar el traslado a la mayor brevedad. | Variable |

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Centro de Reclusión<br>Responsable de Seguridad y Custodia | 7 | Recibe indicación, se coordina con Trabajo Social, le solicita el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) y realiza el traslado.<br>(Pasa a la actividad No. 14)<br>**No** | 20 min |
| Unidad Médica en Centro de Reclusión que Refiere<br>Responsable | 8 | Indica a Trabajo Social gestione la referencia en la unidad médica que recibe para consulta u hospitalización del Interno - paciente. | 10 min |
| Unidad Médica en Centro de Reclusión que Refiere<br>Trabajadora Social | 9 | Recibe indicación, revisa el catálogo de servicios para verificar que la unidad médica a la que se refiere al interno – paciente, cuente con el servicio requerido. | 10 min |
| | 10 | Elabora oficio de solicitud de traslado, recaba firma del Director de la Unidad y gira al Director del Centro de Reclusión con copia al Área Jurídica, notificando fecha, hora y sitio de la referencia y solicita acuse de recibido. | 10 min |
| | 11 | Entrega también original y una copia del formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) y solicita acuse de recibido e integra copia al expediente clínico del interno – paciente. | 15 min |
| Centro de Reclusión<br>Director | 12 | Recibe solicitud y copia del formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04) autoriza el traslado del interno paciente al hospital referido e indica al Área Jurídica y de Seguridad y Custodia realizar las gestiones para el traslado. | 10 min |
| Centro de Reclusión<br>Responsable de Seguridad y Custodia | 13 | Recibe indicación, realiza las gestiones necesarias para el traslado, se coordina con Trabajo Social, le solicita el formato “Sistema de Referencia y Contrarreferencia” (SRC 0/1-04). | 10 min |

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| Unidad Médica en Centro de Reclusión que Refiere<br>Trabajadora Social | 14 | Requisita y desprende el talón del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) que permanecerá en la Oficina de Trabajo Social, lo entrega al responsable de Seguridad y Custodia y registra en la libreta de control la referencia del interno – paciente. | 5 min |
| | 15 | Orienta al _Responsable de Seguridad y Custodia sobre la ubicación de la unidad de referencia y el procedimiento a seguir en la unidad para recibir el servicio. | 5 min |
| Centro de Reclusión<br>Responsable de Seguridad y Custodia | 16 | Recibe el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) con resumen clínico y realiza el traslado. | Inme-diato |
| | 17 | Presenta al interno – paciente en Admisión y Archivo Clínico de la Unidad Médica que recibe y entrega el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), solicita acuse de recibo en copia y aplica procedimiento de cadena de custodia para el interno – paciente trasladado. | Inme-diato |
| Unidad Médica que Recibe<br>Admisión y Archivo Clínico | 18 | Recibe al interno – paciente, sella de recibido el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) e informa a la Trabajadora Social para que registre la referencia y al médico para que otorgue la atención médica. | 10 min |
| Unidad Médica que Recibe<br>Médico | 19 | Brinda atención médica, determina el alta cuando se ha resuelto el caso por el que se refirió al interno – paciente, requisita los apartados de contrarreferencia del formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) y le indica al interno – paciente que deberá continuar su tratamiento en la unidad de origen. | Variable |

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| | 20 | Entrega a Trabajo Social el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) debidamente requisitado e indica se realicen las acciones necesarias para el traslado del interno – paciente. | Variable |
| Unidad Médica que Recibe<br>Trabajadora Social | 21 | Recibe formato, informa a Admisión el alta del paciente, registra la contrarreferencia y entrega al Responsable de Seguridad y Custodia el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) debidamente requisitado, y solicita firma de acuse de recibido. | 15 min |
| Centro de Reclusión<br>Responsable de Seguridad y Custodia | 22 | Recibe el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) debidamente requisitado, firma de recibido y traslada al interno paciente a la Unidad Médica en Reclusorios de origen, con los cuidados indicados. | Inme-diato |
| | 23 | Entrega a Trabajo Social de la Unidad que refirió, el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04) y solicita acuse de recibo. | 15 min |
| Unidad Médica del Centro de Reclusión que Refiere<br>Trabajadora Social | 24 | Recibe al interno paciente y el formato "Sistema de Referencia y Contrarreferencia" (SRC 0/1-04), los entrega al área médica e informa al Responsable de la Unidad y registra la Contrarreferencia. | 15 min |
| Unidad Médica del Centro de Reclusión que Refiere<br>Responsable | 25 | Recibe notificación de la contrarreferencia, solicita a los médicos adscritos de la Unidad el reporte de referencia y contrarreferencia del día anterior. | 20 min |
| | 26 | Recibe el reporte, elabora el "Informe Diario de | 20 min |

| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

### 4.3.3. Descripción Narrativa

| Unidad Administrativa | No. | Descripción de la Actividad | Tiempo |
|---|---|---|---|
| | | referencias y contrarreferencias", lo trasmite vía telefónica a la Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios. | |
| Jefatura de Unidad Departamental de Servicios Médicos en Reclusorios | 27 | Recibe reporte, concentra la información acerca de todas las referencias y contrarreferencias realizadas en las unidades médicas, la analiza e integra el "Informe Diario de Referencia y Contrarreferencia" de las Unidades Médicas en Reclusorios" y lo turna a la Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios para su conocimiento. | Diario |
| Dirección de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios | 28 | Recibe el informe, lo analiza e informa a la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos.<br><br>**Fin del procedimiento** | Diario |

Director General de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar

Director Ejecutivo de Servicios de Salud

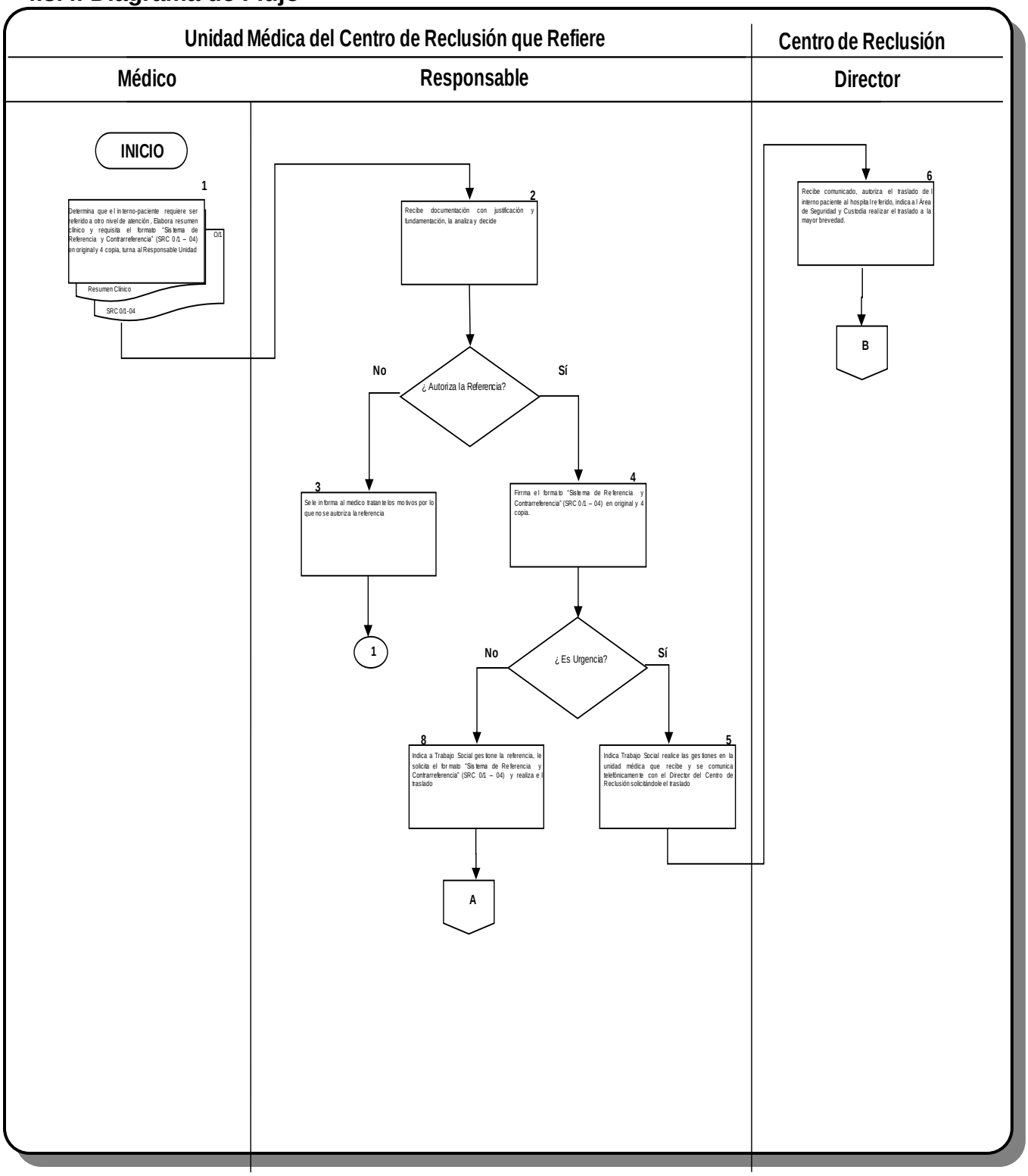
Dr. Eugenio González Almada

Director de Servicios Médicos Legales y en Reclusorios

Dr. Luís Manuel Jiménez Munguia.

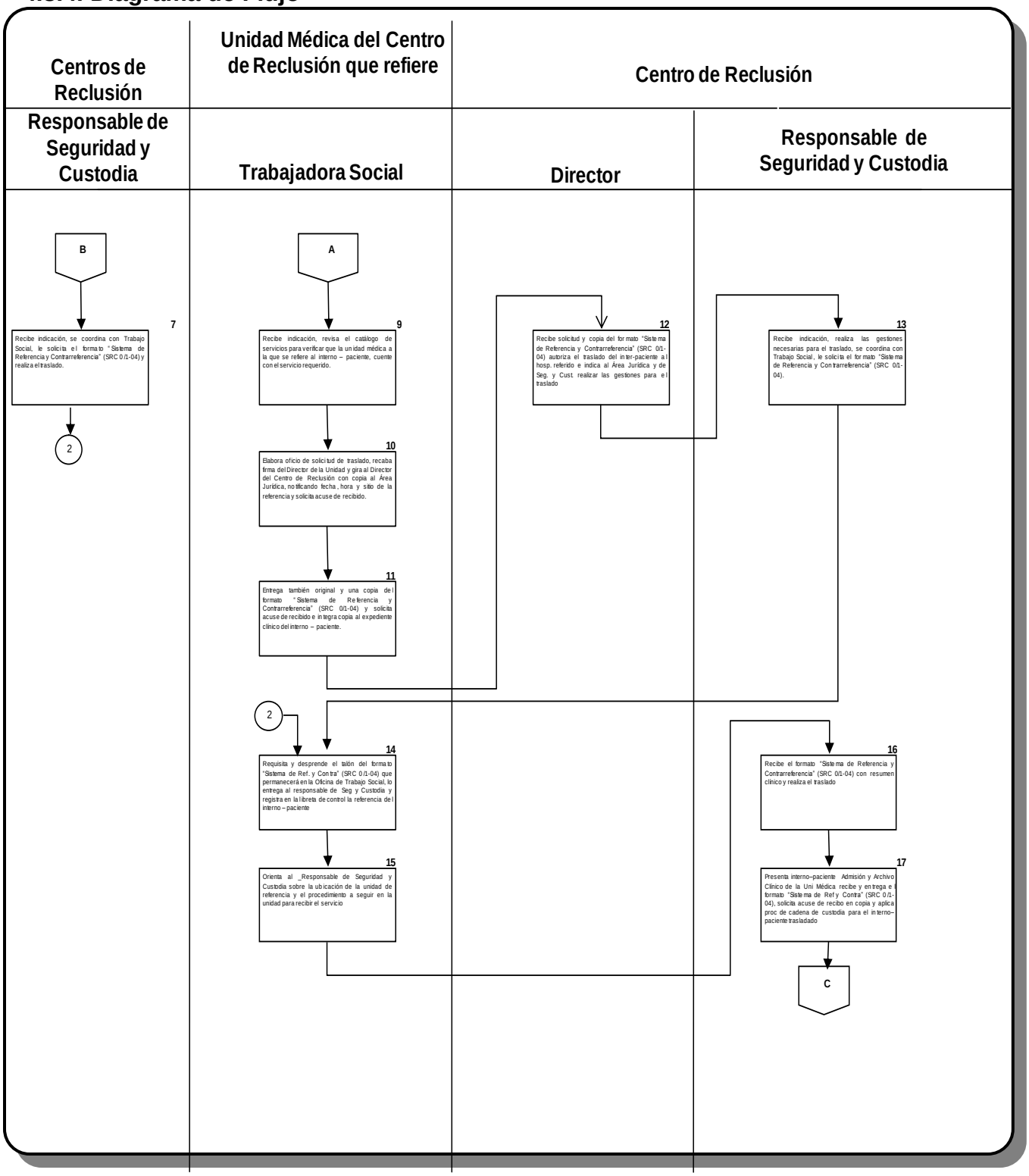
| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

## 4.3.4. Diagrama de Flujo



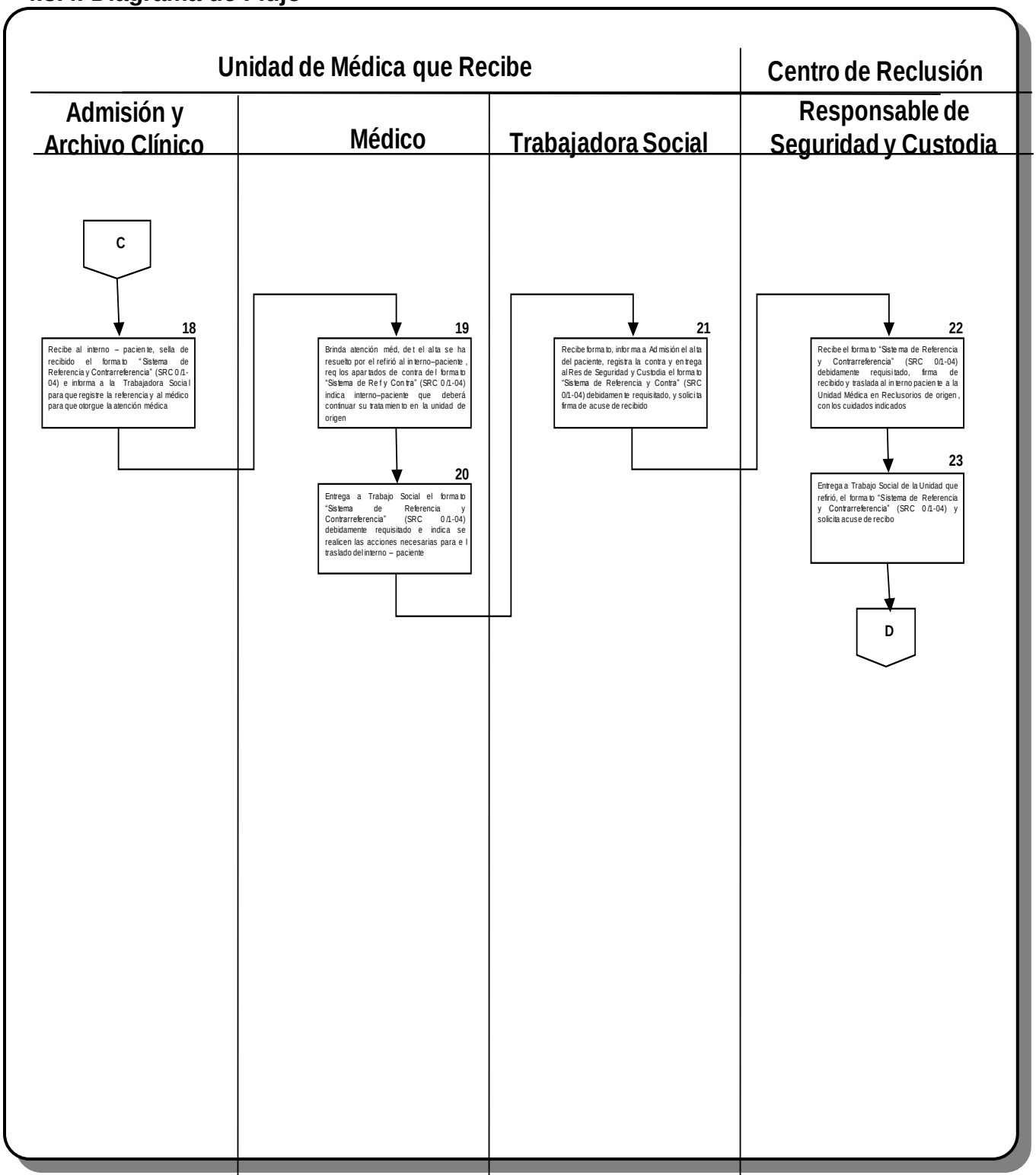
| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

## 4.3.4. Diagrama de Flujo



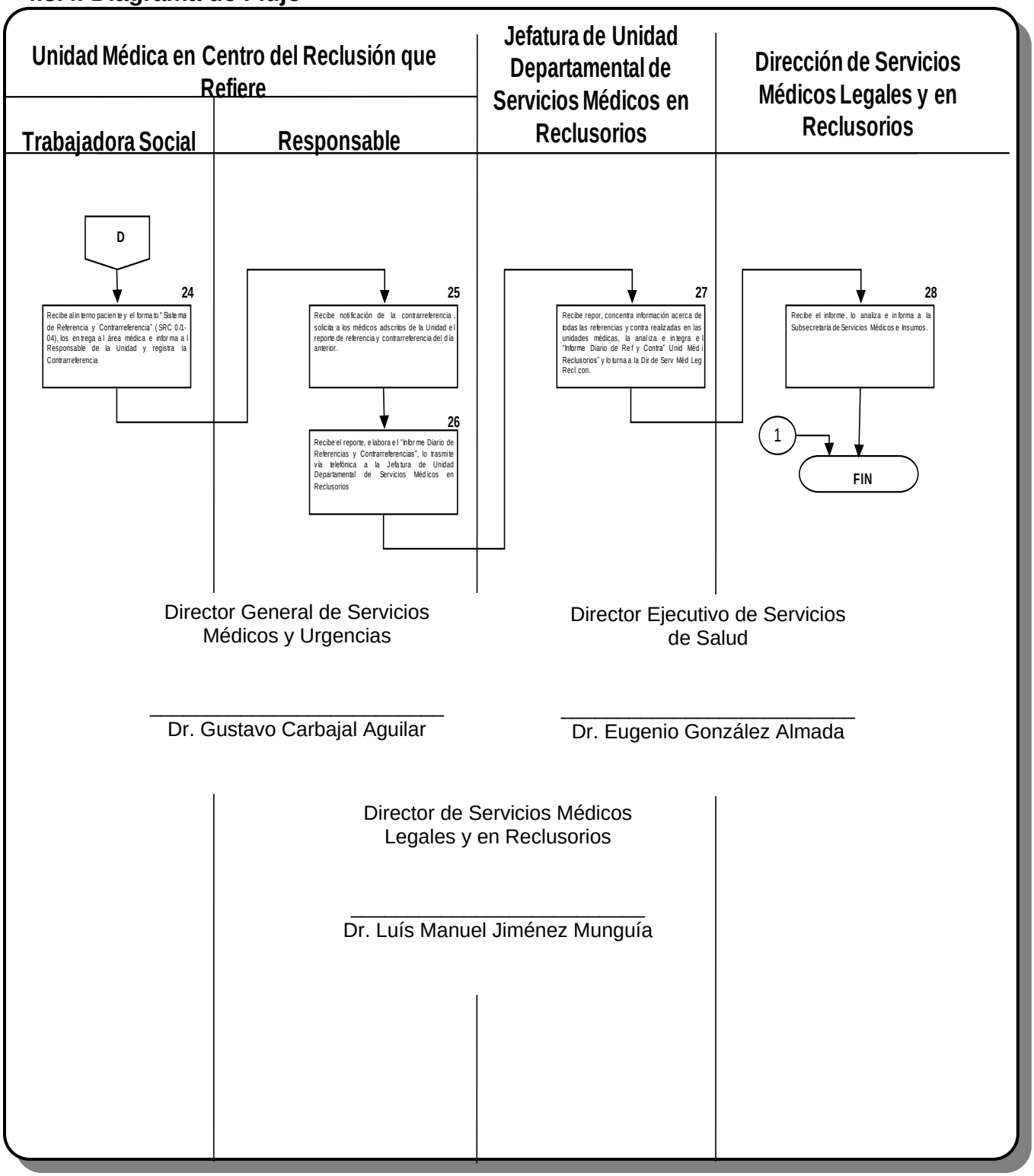
| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

## 4.3.4. Diagrama de Flujo



| Procedimiento | 4.3 Referencia y Contrarreferencia de Interno – Paciente de Unidades Médicas en Reclusorios a Unidades Hospitalarias con Mayor Nivel de Resolución |
|---|---|

## 4.3.4. Diagrama de Flujo



## 5.- FORMATOS E INSTRUCTIVOS

| **Formato** | **Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04)** |
|---|---|

*SRC 0 / 1 – 04*

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

| EDAD (1) | | | SEXO (2) |
|---|---|---|---|
| AÑOS | MESES | DÍAS | M F |
| | | | |

URG (3)
SI ___ NO ___

**SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**
**SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL D.F.**

***SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA***

FECHA DE REFERENCIA:(4) ____/____/____. N° DE CONTROL:(5) _____. NOMBRE DEL PACIENTE:(6)

DOMICILIO DEL PACIENTE:(7) CALLE/ NÚMERO/ COLONIA/ DELEGACIÓN/ C.POSTAL. | -8 TELÉFONO.(42) | -9 MOTIVO DEL ENVÍO (43)

DIAGNOSTICO PRESUNCIONAL:(10)_____. UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: (11)

ESPECIALIDAD O SERVICIO AL QUE SE ENVÍA(12): _____. CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: (13)

NOMBRE DEL MÉDICO QUE REFIERE: (14)

**NOTA: EL TALÓN ES DE MANEJO EXCLUSIVO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**

***HOJA DE REFERENCIA/ TRASLADO.***

***II.***
FECHA (15): / / N° DE CONTROL(16): . C. SOCIOECONÓMICA (17): . URGENCIA (18) SI NO

***III.***

NOMBRE DEL PACIENTE (19): APELLIDO PATERNO / APELLIDO MATERNO / NOMBRE (S)

NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE (20): _____ PARENTESCO (21):_____

**N° DE EXPEDIENTE (22):** EDAD (23):_____. SEXO (24): _____.

FOLIO DE SMYMG (25):_____ FOLIO DE SEGURO POPULAR (25 A):_____

***IV.***

**UNIDAD QUE REFIERE (26):**

***V.***

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE (27):

DOMICILIO (28): _____ SERVICIO AL QUE SE ENVÍA (29): _____
CALLE / NUMERO / COLONIA/ DELEGACIÓN O MUNICIPIO.

NOMBRE DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA (30):

***VI.***

MOTIVO DE LA REFERENCIA/ TRASLADO (RESÚMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO) (31) T.A (32): _____. TEMP (32): _____. F.R (32):

F.C (32): _____ PESO(32): _____ TALLA (32): _____ ESCALA DE GLASGOW (32):

PADECIMIENTO ACTUAL (31): _____

EVOLUCIÓN (31): _____

ESTUDIOS PARACLÍNICOS (ANEXAR): (31)

***VII.***
IMPRESION DIAGNOSTICA: (33) _____

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (34) | NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE REFIERE (35)

SELLO DE LA UNIDAD (36)

*VISITA DOMICILIARIA*

*VIII*

FECHA DE VISITA:(37)_____/_____/_____. FECHA DE ALTA: (38)_____/_____/_____

SE LE ATENDIÓ (39 SI_____ FECHA: _____/_____/_____. NOMBRE DE LA UNIDAD: (40)_____

NO(39)_____ MOTIVO : _____

OBSERVACIONES: (41) _____

**NOTA: EL TALÓN ES DE MANEJO EXCLUSIVO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**

*HOJA DE CONTRARREFERENCIA.*

*IX*

UNIDAD MÉDICA QUE CONTRARREFIERE

NOMBRE: (42) _____

SERVICIO: _(43)_____ FECHA: _(44)_____

*X*

**MANEJO DEL PACIENTE:(45)**

PADECIMIENTO ACTUAL: (45) _____

EVOLUCIÓN: (45)

ESTUDIOS PARACLÍNICOS (ANEXAR): (45) _____

DIAGNÓSTICO (S) DE INGRESO: (45) _____

DIAGNÓSTICO (S) DE EGRESO: (45) _____

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: (45) _____

DEBE REGRESAR (46) _____ FECHA: (46)_____/_____/_____.

EN CASO DE DUDAS COMUNICARSE CON EL MÉDICO QUE ATENDIÓ, AL TELÉFONO: (47) _____

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (48) NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE CONTRARREFIERE (49)

SELLO DE LA UNIDAD (50)

| Formato | Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04) |
|---|---|

**PROPÓSITO**

Contar con un formato que contenga los datos en forma concreta y resumida del derechohabiente o usuario que se envía a otra unidad médica para alguna atención, además de contener la información de su manejo en dicha Dependencia.

**II.- DESCRIPCIÓN DEL FORMATO.**

Consta de anverso: para hacer la Referencia, y de reverso: para la Contrarreferencia.

**En la referencia hay VIII secciones:**

I.- Talón de Manejo de la unidad médica que refiere
II.- Referencia/Traslado
III.- Identificación del paciente
IV.- Unidad que refiere
V.- Unidad a la que se refiere
VI.- Motivos clínicos de la referencia
VII.- Diagnóstico y datos de la unidad que refiere
VIII.-Visita domiciliaria

**En la contrarreferencia hay II secciones:**

IX.- Identificación de la Unidad Hospitalaria que Contrarrefiere
X .- Manejo del derechohabiente o usuario

| | |
|---|---|
| **Formato** | **Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04)** |

**Instructivo de llenado**

| Dice | No. | Debe Anotarse |
|---|---|---|
| I.- **Talón de Manejo de la Unidad Médica que Refiere** | | |
| Edad | 1 | La edad del paciente, en años meses y días cumplidos. |
| Sexo | 2 | Una equis en la inicial que corresponda M si es masculino, o F si es femenino. |
| Urg | 3 | Una equis en el espacio que corresponda si es o no una Urgencia. |
| Fecha de referencia | 4 | La fecha en dígitos, del día, mes y año en que se realiza la referencia. |
| No. de control | 5 | El número del control que designe el hospital que refiere. |
| Nombre del paciente | 6 | El nombre completo del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Domicilio del paciente | 7 | La calle, el número, la colonia y la Delegación del domicilio del paciente. |
| Teléfono | 8 | El número telefónico del paciente. |
| Motivo del envío | 9 | Una descripción breve del motivo del envío. Por ejemplo:<br>Si se envía para valoración por especialista.<br>Para realización de exámenes de Laboratorio o Gabinete. Etc. |
| Diagnóstico presuncional | 10 | El diagnóstico que se sospecha de la enfermedad del paciente y que está por confirmarse. |
| Unidad a la que se refiere | 11 | El nombre de la Unidad Médica seleccionada para referir al paciente. |
| Especialidad o servicio al que se envía | 12 | El nombre de la especialidad o servicio al que se envía el paciente. |

| Formato | Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04) |
|---|---|

**Instructivo de llenado**

| Dice | No. | Debe Anotarse |
|---|---|---|
| Clasificación socioeconómica | 13 | La clasificación socioeconómica determinada por el servicio de Trabajo Social, para el paciente. |
| Nombre del médico que refiere | 14 | El nombre completo del médico que determina la referencia del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| **II- Referencia/ Traslado** | | |
| Fecha | 15 | La fecha en dígitos, del día, mes y año en que se realiza el traslado. |
| No. de control | 16 | El número del control que designe el hospital que refiere. |
| Clasificación socioeconómica | 17 | La clasificación socioeconómica determinada por el servicio de Trabajo Social, para el paciente. |
| Urgencia | 18 | Una equis en el espacio que corresponda si es o no una Urgencia. |
| **III.-Identificación del paciente** | | |
| Nombre del paciente | 19 | El nombre completo del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Nombre del familiar o responsable | 20 | El nombre completo del familiar o responsable del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Parentesco del paciente | 21 | El parentesco o relación que existe entre el paciente y el responsable del mismo. |
| No. de Expediente | 22 | El número del expediente clínico del paciente, establecido por el hospital que refiere. |
| Edad | 23 | La edad del paciente, en años cumplidos. |
| Sexo | 24 | Masculino o Femenino, según corresponda al sexo del paciente. |

| **Formato** | **Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04)** |
|---|---|

**Instructivo de llenado**

| Dice | No. | Debe Anotarse |
|---|---|---|
| Folio de SMYMG | 25 | El número de folio del derechohabiente de los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos. |
| Folio de Seguro Popular | 25-A | El número de folio del derechohabiente del Seguro Popular. |
| **IV.- Unidad que Refiere** | | |
| Unidad que refiere | 26 | El nombre completo de la unidad médica que refiere. |
| **V.- Unidad a la que se Refiere** | | |
| Unidad a la que se refiere | 27 | El nombre de la Unidad Médica seleccionada para referir al paciente. |
| Domicilio | 28 | La calle, el número, la colonia y la Delegación del domicilio del paciente. |
| Servicio al que se envía | 29 | El nombre de la especialidad o servicio al que se envía el paciente. |
| Nombre del médico que acepta la referencia | 30 | El nombre completo del médico que acepta la referencia, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| **VI.- Motivo de la Referencia** | | |
| Motivo de la Referencia/Traslado (Resumen clínico del padecimiento)<br>Padecimiento actual<br>Evolución<br>Estudios paraclínicos | 31 | Un breve resumen clínico, el motivo de la referencia Los datos correspondientes al padecimiento actual, la evolución y en el caso, anexar los estudios paraclínicos. |
| T.A. | 32 | La Tensión Arterial expresada en mm. de mercurio. |
| Temp. | | La temperatura en grados centígrados. |
| F.R. | | La frecuencia respiratoria por minuto. |
| F.C. | | La frecuencia cardiaca por minuto. |
| Peso. | | El peso del paciente expresado en Kg. |
| Talla. | | La estatura del paciente expresada en Metros. |
| Escala de Glasgow | | La valoración de la escala de Glasgow. |

| **Formato** | **Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04)** |
|---|---|

**Instructivo de llenado**

| Dice | No. | Debe Anotarse |
|---|---|---|
| **VII.- Impresión Diagnóstica** | | |
| Impresión diagnóstica | 33 | El o los diagnósticos establecidos en el paciente. |
| Nombre y firma del responsable de la unidad | 34 | El nombre completo y la firma del médico responsable de la unidad médica que refiere al paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Nombre del médico que refiere | 35 | El nombre completo y la firma del médico que determina la referencia del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Sello de la unidad | 36 | El sello de la unidad médica que refiere al paciente. |
| **VIII.-VISITA DOMICILIARIA** | | |
| Fecha de visita | 37 | La fecha en dígitos, del día, mes y año en que se realiza la visita domiciliaria. |
| Fecha de alta | 38 | La fecha en dígitos, del día, mes y año en que se da de alta al paciente. |
| Se le atendió? Sí - No<br>Motivo<br>Fecha | 39 | Una cruz en el espacio correspondiente, si fue o no atendido el paciente, describiendo el motivo en cada caso y la fecha. |
| Nombre de la unidad | 40 | El nombre de la unidad médica en que fue atendido o referido el paciente. |
| Observaciones | 41 | Las observaciones correspondientes al caso si la hubiera. |
| **IX.- HOJA DE CONTRARREFERENCIA** | | |
| Nombre | 42 | El nombre completo de la Unidad Médica que contrarrefiere al paciente. |
| Servicio | 43 | El nombre del servicio o de la especialidad médica en donde se atendió al paciente. |
| fecha | 44 | La fecha en dígitos, del día, mes y año en que se atendió al paciente. |

| **Formato** | **Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC 0/1 – 04)** |
|---|---|

**Instructivo de llenado**

| Dice | No. | Debe Anotarse |
|---|---|---|
| **X.- MANEJO DEL PACIENTE**<br>Padecimiento actual<br>Evolución<br>Estudios paraclínicos<br>Diagnóstico (s) de ingreso<br>Diagnóstico (s) de egreso<br>Recomendaciones | 45 | Los datos correspondientes al padecimiento actual, la evolución, el diagnóstico de ingreso, el diagnóstico de egreso, en el caso, anexar los estudios paraclínicos y las recomendaciones para el manejo del paciente en su unidad de adscripción. |
| Debe regresar<br>Fecha | 46 | Con letra **sí** debe o **no** regresar el paciente a una consulta subsecuente y la fecha. |
| En caso de dudas comunicarse... | 47 | El número telefónico al cual deberá comunicarse el médico tratante de la unidad que refirió al paciente, en caso de existir alguna duda. |
| Nombre y firma del responsable de la unidad | 48 | El nombre completo y la firma del médico responsable de la unidad médica que contrarrefiere al paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Nombre del médico que refiere | 49 | El nombre completo y la firma del médico que atendió y contrarrefiere al paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombre (s). |
| Sello de la unidad | 50 | El sello de la unidad médica que contrarrefiere al paciente. |