



**Secretaría de Administración y Finanzas**  
**Sistema de Atención Integral a la Salud**  
**Proceso: Atención Integral a la Salud**  
**Subproceso: Coordinación Médica**  
**Procedimiento: Referencia/Contrarreferencia**  
**de Pacientes (SAIS-GE-P-18)**

**CONTENIDO**

- I. Descripción
  - Objetivo
  - Alcance
  - Definiciones y terminología
- II. Políticas
- III. Desarrollo
  - Descripción de actividades
  - Diagrama de flujo
- IV. Referencias
- V. Entradas y salidas
- VI. Histórico de revisiones
- VII. Firmas de autorización
- VIII. Anexos
  - Formatos:
    - I. Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV) (SAIS-GE-F-11)
- IX. Créditos

## I. Descripción

### Objetivo

Mejorar la coordinación entre las diferentes unidades de atención médica involucradas, con el fin de elevar la calidad del servicio que se brinda mediante una atención integral, oportuna y de optimización de recursos.

Consolidar un sistema escalonado que favorezca la atención integral, oportuna, permanente y continua, entre los niveles de atención médica, a través de un proceso estandarizado de referencia de pacientes entre los servicios e instituciones participantes.

Atender la patología en el nivel correspondiente, de acuerdo con su complejidad.

### Alcance

El presente procedimiento es aplicable a los derechohabientes del SAISUV región Xalapa y Veracruz, y debe ser seguido por todo el personal involucrado en la prestación del servicio.

### Definiciones y terminología

**Contrarreferencia de Pacientes:** procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de salud de un paciente o el resultado de una prueba diagnóstica, al establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.

**Estudios auxiliares de diagnóstico:** exámenes de los que el médico se puede servir para apoyar o descartar el diagnóstico que reporta el comportamiento de parámetros específicos del organismo, la mayoría de las veces son cuantitativos o a través de apreciación visual; entre ellos se encuentran, análisis clínicos de laboratorio, estudios de gabinete radiológico o de imagenología, electrocardiogramas, electroencefalogramas, etc.

**Expediente clínico:** conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagen lógicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

**Expediente clínico electrónico (EXCE):** conjunto de información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica prestada por profesionales de la salud con arreglo a las disposiciones sanitarias, dentro de un establecimiento de salud.

**Hospitalización:** servicio de internamiento de pacientes para un diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.

**Prescripción médica/ prescripción de tratamiento médico:** tratamiento farmacológico o no farmacológico que el médico indica con fines preventivos o curativos.

**Primer Nivel de Atención:** es el nivel más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básica y más frecuente, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación.

**Referencia de Pacientes:** procedimiento administrativo- asistencial mediante el cual un establecimiento de salud, (de acuerdo con el nivel de resolución que le corresponda), transfiere la responsabilidad del cuidado de la salud de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutoria.

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

**Segundo Nivel de Atención:** es el nivel donde se ubican los hospitales y establecimientos que prestan servicios relacionados a la atención especializada y/o procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad.

**Semiología:** es la rama de la medicina que estudia los signos y síntomas de las enfermedades para poder establecer un diagnóstico. Y también permite establecer las características de la lesión.

**SIA-SAISUV:** Sistema de Información Administrativa - SAISUV

**Sintomatología:** Conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad.

**Tercer Nivel de Atención:** es el nivel que corresponde a hospitales donde se resuelven los problemas médicos o quirúrgicos de alta especialidad.

**Tratamientos complementarios:** son insumos y servicios no farmacológicos que complementan el manejo de los pacientes, tales como: lentes, aparatos auditivos, ortopédicos, sesiones de rehabilitación y oxígeno.

**Urgencia:** Problema médico-quirúrgico agudo que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que requiere de atención médica inmediata.

**Urgencia calificada:** es un problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

**Urgencia no calificada:** es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención a un servicio de medicina general o especializada.

## **II. Políticas**

1. Es responsabilidad del Coordinador General y Coordinador Médico vigilar el cumplimiento de los lineamientos aquí establecidos.
2. El personal del SAISUV involucrado en el procedimiento debe respetar la confidencialidad del paciente, apegándose en todo momento al Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la UV y al Aviso de Privacidad del SAISUV.
3. La Referencia/Contrarreferencia de pacientes se realizará en el marco de los lineamientos nacionales que norman esta actividad.
4. Las instituciones y los prestadores de servicios profesionales involucrados suscribirán el compromiso del apego a la normatividad que rige la materia.
5. Para fines del cumplimiento de los lineamientos, los tres niveles de atención asumirán los derechos y obligaciones correspondientes.
6. Las instituciones y los prestadores de servicios participantes evaluarán la operación de los procedimientos en forma periódica y permanente mediante reuniones y promoverán la retroalimentación entre el personal operativo.
7. Los estudios auxiliares de diagnóstico y tratamientos complementarios serán utilizados por los tres niveles de atención, evitando dispendio, optimizando tiempos y disminuyendo costos de atención, pudiéndose repetir en forma estrictamente justificada lo cual deberá supervisarse periódicamente.
8. La forma de ingreso a segundo nivel será mediante la referencia ambulatoria y/u hospitalaria a partir del módulo de atención del SAISUV.
9. La referencia emitida por los médicos de primer nivel tendrá una vigencia máxima de treinta días a partir de la fecha de expedición.
10. La forma de ingreso al tercer nivel será mediante la referencia que realicen las unidades de segundo nivel, considerando para ello la capacidad resolutive de las mismas.
11. El segundo y tercer nivel de atención deberán emitir la Contrarreferencia mediante el Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV), indicando el plan de manejo a seguir.
12. Para todos los casos que requieran de traslado del paciente, se deberá emitir el Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV).

13. Todas las acciones derivadas de este procedimiento deben ser registradas en el expediente clínico físico y en el expediente clínico electrónico del SIA-SAISUV, de acuerdo con la guía de operación del Sistema en el apartado correspondiente.

### **III. Desarrollo**

#### **SI ES CONSULTA DE ESPECIALIDAD**

- **REFERENCIA**

Viene del Procedimiento de Consulta Médica de Primer Nivel; Procedimiento de atención a domicilio de pacientes con enfermedad crónica y dismovilidad.

#### **Descripción de actividades**

##### **Médico de Primer Nivel/referente**

1. Ingresa al EXCE en el apartado correspondiente, requisita el Formato de Referencia/ Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV), emite en original y copia, entrega el original al paciente y se queda con la copia, donde solicita la firma de acuse de recibo del paciente.
2. Informa al paciente el diagnóstico médico y le proporciona los datos del médico especialista o la unidad médica receptora que lo atenderá.

##### **Paciente/familiar y/o responsable**

3. Se entera de su referencia al médico especialista o unidad médica de complejidad superior a la que será enviado. Recibe indicaciones del médico y el original del Formato de Referencia/ Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV).
4. Solicita cita con el médico especialista o la unidad médica receptora y acude a la consulta.

Conectar con el Procedimiento de Consulta de Especialidad y Alta Especialidad.

- **CONTRAREFERENCIA**

Viene del Procedimiento de Consulta de Especialidad y Alta Especialidad; Procedimiento de Vigilancia Epidemiológica.

##### **Médico Especialista/Contrarreferente**

5. Ingresa al EXCE en el apartado correspondiente, requisita el Formato de Referencia/ Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV), emite en original y copia; entrega el original al paciente y solicita acuse de recibo en la copia, indicándole que su seguimiento continuará con el Médico de primer nivel o Médico de Atención a Domicilio.

### **Paciente/familiar y/o responsable**

6. Recibe el Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV), y se entera de su contrarreferencia al Médico de primer nivel.
  - a. Solicita cita de primer nivel y acude a la consulta programada. Conectar con el paso 2 del Procedimiento de Admisión y Archivo.
  - b. O solicita visita del Médico del Programa de atención a domicilio. Conectar con el Procedimiento de atención a domicilio de pacientes con enfermedad crónica y dismovilidad

## **SI ES HOSPITALIZACIÓN O CIRUGÍA**

### **• REFERENCIA**

Viene del Procedimiento de Consulta de Especialidad y Alta Especialidad

#### **Médico Especialista/Referente**

7. Ingresa al EXCE en el apartado correspondiente, requisita el Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV, emite en original y copia, le entrega al paciente el original, solicitando acuse de recibo en la copia, y le informa los datos de la unidad hospitalaria que lo atenderá.

### **Paciente/familiar y/o responsable**

8. Se entera de su referencia a la unidad hospitalaria a la que será enviado. Recibe indicaciones y el original del Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV); acude a la unidad hospitalaria.

Conectar con el Procedimiento de Atención Médica de Urgencia, Hospitalización y Cirugía.

### **• CONTRAREFERENCIA**

Viene de Procedimiento de Atención Médica de Urgencia, Hospitalización y Cirugía.

#### **Unidad Hospitalaria/contrarreferente**

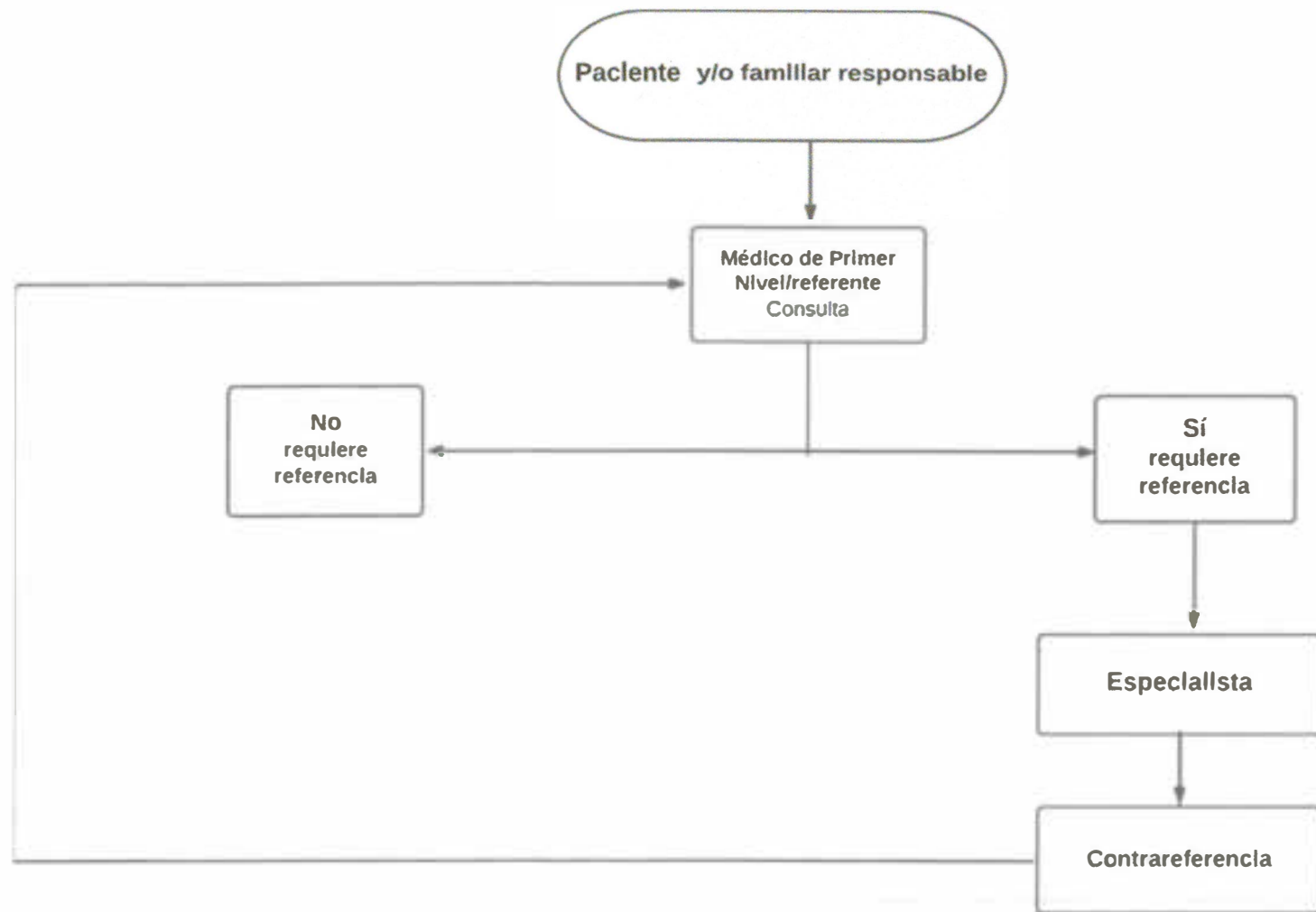
9. Entrega al paciente el formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV) para que su seguimiento y control se lleve en el primer nivel de atención.

### **Paciente/familiar y/o responsable**

10. Recibe el Formato de Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV), se entera del motivo del egreso y del resultado final de su estado de salud, recibe indicaciones y solicita cita con el Médico de primer nivel.

Conectar con el paso 3 del Procedimiento de Admisión y Archivo.

## Diagrama de flujo



### III. Referencias

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4, Párrafo III
- Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Oficial 23-07-2012

#### Leyes

- Ley General de Salud. Última Reforma DOF 04-06-2014
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nueva Ley DOF 30-05-2011
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Última Reforma DOF 25-04-2012
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de La Llave. Última reforma Gaceta Of. Núm. 332 del 26-08-2013
- Ley Número 316 De Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Gaceta Of. No. Ext 298 del 27 julio 2017

#### Reglamentos

- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Nuevo Reglamento DOF 30-11-2012
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Última Reforma DOF 24-03-2014
- Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Universidad Veracruzana. Consejo Universitario General del 23-11-2006

#### Normas

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA2-2012, Del Expediente Clínico. DOF: 15-10-2012
- Norma oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Del Expediente Clínico Electrónico
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. DOF 09-II-2001. Modificación D.O.F. 26-IX-2006

#### Planes y Programas

- Plan Veracruzano de Desarrollo 2019-2024. Gaceta Oficial número extraordinario 224. 05 junio 2019
- Programa de Trabajo Estratégico de Trabajo 2017-2021. "Pertinencia y Pertinencia" Universidad Veracruzana.
- Plan de Trabajo de la SAF, "Gestión Administrativa Flexible con pertinencia y pertinencia institucional", Eje 4-Redimensionar el valor del capital humano.

#### Acuerdos

- Acuerdo de la rectora de 10 de junio de 2014 ratificado por el Consejo Universitario General el 15 de diciembre de 2014.

#### Guías e Instructivos

- Guías de Práctica Clínica (GPC) del CENETEC.  
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>
- Instructivo para la Integración y Manejo del Expediente Clínico
- Guía de operación del SIA-SAISUV

#### Otros

- Aviso de Privacidad del SAISUV
- Catálogo institucional de medicamentos de la UV.



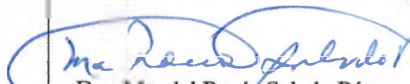
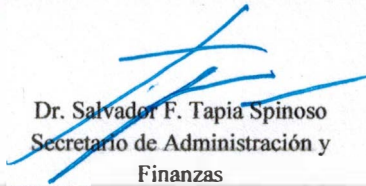
**IV. Entradas y salidas**

Entradas		Salidas	
Proveedor	Requisitos	Receptor	Requisitos
Médico especialista	Contra-referencia	Paciente o familiar responsable	Referencia a especialista o Hospitalización

**V. Histórico de revisiones**

No. de revisión	Fecha de revisión o modificación	Sección o página modificada	Descripción de la revisión o modificación
1	octubre 2019	Actividades	Actualización de Leyes y Programas
2	31/05/21	Todas las páginas	Se utiliza nuevo formato de plantilla de procedimiento. Se agrega diagrama de flujo, entradas y salidas y apartado de créditos.

**VI. Firmas de autorización**

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en Vigor
 Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez Coordinadora General del SAISUV	 Dr. Salvador F. Tapia Spinoso Secretario de Administración y Finanzas	16/06/21	18/06/21

**VII. Anexos:****Formatos**

Referencia/Contrarreferencia SAISUV (FRC SAISUV) (SAIS-GE-F-11)

**VIII. Créditos**

La elaboración del presente Procedimiento estuvo a cargo de la Coordinación General del SAISUV dependiente de la Secretaría de Administración y Finanzas con el apoyo de la Unidad de Organización y Métodos de la Dirección de Planeación Institucional, fue concluido y autorizado en junio de 2021 para su publicación en el Manual de Procedimientos Administrativos.

Dr. Salvador F. Tapia Spinoso  
Secretario de Administración y Finanzas

Dra. Laura E. Martínez Márquez  
Directora de Planeación Institucional

Dra. Ma. del Rocío Salado Pérez  
Coordinadora General del SAISUV

Ing. Álvaro Gabriel Hernández  
Director de la Unidad de Organización y  
Métodos (UOM)

Dra. Elizabeth Soler Huerta  
Coordinador Médico del SAISUV

Análisis, asesoría y apoyo de la UOM  
C.P. Marisela Gómez Girón  
Lic. Elisa Sáiz Bonilla  
Lic. Armando R. Pastrana Ávila.