IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

2000-001-029

NORMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Autorización

Dra. Alva Alejandra Santos Carrillo
Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

COORDINACION DE MODERNIZACION
Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 28 JUL 2026

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción".

ÍNDICE

			Página
1		Fundamento jurídico	3
2		Objetivo	3
3		Ámbito de aplicación	3
4		Responsables de la aplicación de la norma	3
5		Definiciones	3
6		Documentos de referencia	12
7		Disposiciones	14
	7.1	Generales	14
	7.2	Específicas	17
	7.3	Interpretación	23
		Transitorios	23

1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y sus reformas, artículo 82 fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas, y numerales 7.1.1.2 subnumerales 1 y 9 y 7.1.1.2.1 subnumeral 1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, validado y registrado 19 de diciembre 2025, se expide la siguiente:

NORMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN LAS UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2 Objetivo

Brindar a la población usuaria la prestación de la atención integral a la salud en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, atendiendo según los diferentes escenarios y su interrelación y de acuerdo con los convenios suscritos para ese fin para garantizar el derecho a la salud, mediante una atención oportuna, segura, eficiente y con calidad, centrada en el paciente, y en apego a los derechos humanos de la población.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para la Unidad de Atención Médica, a través de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel y para las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención en sus ámbitos intramuros y extramuros.

4 Responsables de la aplicación de la norma

Titular de la Unidad de Atención Médica, a través de la persona Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel.

5 Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

5.1 abordaje biológico, psicológico, social y ambiental: Aplicación de los métodos de las ciencias biológicas, psicológicas, sociales y naturales en el estudio y manejo del proceso salud-enfermedad del individuo, la familia y su medio ambiente.

5.2 ARIMAC: Siglas del Área de Información Médica y Archivo Clínico, integrada por aquellos servidores públicos, cuyas actividades están descritas en el Contrato Colectivo de Trabajo, y que actualmente laboran en el Área de Información Médica y Archivo Clínico (Especialista de Estadística, Jefe de Grupo de Estadística, Coordinador de Estadística, Oficial de Estadística y Auxiliar Universal de Oficina), responsables del proceso del archivo clínico y de los procesos en los sistemas de información vinculados con el acopio, registro, monitoreo, resguardo, administración de catálogos e insumos para la producción de información médica integral de manera oportuna, confiable y de calidad, de expedientes clínicos y legajos que se generen en las Unidades Médicas.

5.3 atención integral a la salud: Conjunto de actividades en el marco de la atención primaria a la salud, con enfoque biopsicosocial y ambiental; a través de la promoción y educación para la salud, prevención, detección, diagnóstico, curación, control, rehabilitación y cuidados paliativos de la enfermedad que se otorgan por el equipo de salud a la población usuaria, intramuros o extramuros.

5.4 atención médica continua: Proceso que se caracteriza por realizar intervenciones de atención focalizada a un proceso agudizado de un problema de salud, que puede calificarse como urgencia real o sentida, cuya referencia puede darse al servicio de consulta de medicina familiar, a la Unidad Médica Hospitalaria de apoyo o a su domicilio y contribuye a proporcionar atención integral.

5.5 atención preventiva PrevenIMSS: Provisión sistemática y ordenada de actividades intramuros y extramuros relacionadas con la promoción de la salud, vigilancia de la nutrición, la salud bucal, para la prevención, control y detección oportuna de enfermedades, incluida la salud sexual y reproductiva. Concepto técnico orientado a evaluar la cobertura de población derechohabiente beneficiada con las acciones preventivas que son susceptibles de intervención como parte de la estrategia PrevenIMSS. Su relevancia se enfoca en conocer la productividad de atenciones preventivas otorgadas, así como la población beneficiada que se describen en informes oficiales del IMSS.

5.6 biocustodia: Conjunto de medidas de seguridad personal e institucional, para prevenir la pérdida, robo, uso inadecuado o malintencionado de los patógenos, toxinas, muestras biológicas e información que se encuentran bajo resguardo de un laboratorio.

5.7 bioseguridad: Conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también incluye a los pacientes y al medio ambiente. (OMS, 2005).

5.8 calidad de la atención: Conjunto de acciones sistematizadas y continuas, centradas en la persona asegurada y su familia tendientes a prevenir o resolver necesidades o situaciones de salud en forma oportuna, equitativa, efectiva, eficiente y segura.

5.9 Convenio de Asistencia Médica al Trabajador Institucional (CAMTI): Documento de colaboración celebrado por SNTSS-IMSS, de observancia obligatoria que establece las acciones que los servicios médicos y administrativos deben realizar en las Unidades Médicas de los 3 niveles de atención, para la prevención y adecuada atención médica de las y los trabajadores del Instituto la difusión y capacitación permanente dirigida a las personas directivas, mandos medios, personal operativo y representantes sindicales respecto a los beneficios, alcances y procedimientos de este convenio.

5.10 cartera de servicios: Conjunto de prestaciones médicas y administrativas disponibles en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención que ofertan a la población usuaria y sus familias de conformidad con su organización, recursos humanos, financieros y misión institucional.

5.11 cartilla nacional de salud: Documento oficial, gratuito y personal por grupo de edad y sexo, que integra acciones de promoción a la salud, nutrición, detección, prevención y control de enfermedades; esquema de vacunación y un apartado de citas médicas. Sirve de guía para el registro de las acciones de salud y cumplimiento de los programas de salud institucionales que conforman el Sector Salud de forma sistematizada y ordenada.

5.12 centro de trabajo: El lugar o lugares, tales como edificios, locales, instalaciones y áreas, donde se realicen actividades de explotación, aprovechamiento, producción, comercialización, transporte y almacenamiento o prestación de servicios, en los que laboren personas que estén sujetas a una relación laboral.

5.13 CHKT: Abreviatura que significa “chécate” y hace alusión a la campaña del IMSS que invita a la población derechohabiente a acudir a su Unidad Médica de Primer Nivel de Atención a realizarse las acciones de salud de la Atención Preventiva PrevenIMSS que le corresponde de acuerdo con su grupo de edad. Así mismo es un acrónimo derivado de “Chécate”, que hace alusión a una herramienta digital diseñada para evaluar riesgos en población adolescente y adulta que se encuentra disponible en portal de internet y aplicaciones móviles, captando a la población que no acude a realizar acciones preventivas y contribuyendo a la accesibilidad de los servicios.

5.14 Comisión Local Mixta de Seguridad e Higiene: Organismo integrado por la representación institucional y sindical, en cada centro de trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, cada una de ellas compuesta por dos miembros, los cuales son nombrados por la persona Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) que corresponda y por el Comité Ejecutivo Nacional, Seccional o Delegacional Foráneo Autónomo en su caso, respectivamente.

5.15 Comité Local de Calidad y Seguridad del Paciente: Comité que tiene el propósito de ser una instancia que integre y oriente la toma de decisiones sustentadas en la mejor evidencia disponible, contribuyendo a la buena práctica profesional, fomentando la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud, a fin de determinar las acciones

de mejora continua sobre calidad percibida y satisfacción de los(as) usuarios(as) ante la prestación de los servicios de salud.

5.16 compendio nacional de insumos para la salud: Documento que relaciona los bienes o insumos para la salud por grupo de suministro, determinados como fundamentales e indispensables en la operación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.17 consulta digital: Estrategia institucional que consiste en la atención del derechohabiente a distancia por el equipo de salud básico y ampliado, a través de medios digitales y de telecomunicación.

5.18 Consultorio Auxiliar de Medicina Familiar (CAMF): Es la suma de consultorios que se encuentran ubicados fuera de la Unidad de Medicina Familiar, los cuales son: Consultorio Auxiliar Puesto de Enfermería, Consultorio Médico Auxiliar, Consultorio Auxiliar Puesto de Fábrica.

5.19 Consultorio Médico Auxiliar (CMA): Local dotado con instalaciones, equipo y recursos específicos, para efectos de consultas, curaciones, inmunizaciones y aplicación de inyecciones, en pequeñas poblaciones, atendido por personal médico destinado a la Atención Integral de pacientes ambulatorios de todos los grupos etéreos, ubicado en un inmueble de Régimen Ordinario o Régimen Bienestar.

5.20 Consultorio Auxiliar Puesto de Fábrica (CAPF): Local dotado con instalaciones, equipo y recursos específicos, atendido por personal médico institucional, para efecto de consultas, curaciones inmunizaciones y aplicación de inyecciones a los trabajadores de una empresa.

5.21 Consultorio Auxiliar Puesto de Enfermería (CAPE): Local dotado con instalaciones, equipo y recursos específicos, ubicada en pequeñas poblaciones, atendida por personal de enfermería que efectúa curaciones, aplica inmunizaciones e inyecciones.

5.22 continuidad y seguimiento de la atención: Actividades planeadas que realiza el equipo de salud para proporcionar atención integral a la población usuaria, intramuros o extramuros, durante todo el ciclo de vida del individuo (desde su concepción hasta su muerte) y durante su ciclo de vida familiar.

5.23 convenio: Acuerdos de colaboración que establece el Instituto con instituciones educativas, confederaciones o empresas afiliadas para acercar los servicios de atención preventiva, de salud en el trabajo y de bienestar social a la población derechohabiente.

5.24 credencial ADIMSS: Credencial de Acreditación de la Derechohabiencia al Instituto Mexicano del Seguro Social, otorgada por el IMSS como identificación oficial.

5.25 Cuerpo de Gobierno: Conjunto de personas constituido por profesionales responsables de la dirección y conducción de los procesos técnico-médicos y administrativos, necesarios para la provisión de atención integral a la salud en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

5.26 derechohabiente: Persona que en términos de la ley tiene derecho a recibir las prestaciones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, que accede a los servicios médicos que éste presta, en los casos y términos previstos por la Ley del Seguro Social.

5.27 detección de enfermedades (tamizaje): Acción en salud que a partir de un método de escrutinio en población objetivo, permite identificar condiciones sugestivas de la enfermedad o las condiciones precursoras de la misma, antes de que se presenten signos, síntomas o complicaciones.

5.28 diagnóstico de salud: Documento cuyo objetivo es el análisis para investigar el origen y consecuencias del estado de salud de una población o paciente, se realiza sobre la base de hechos y datos recopilados y ordenados sistemáticamente.

5.29 educación continua: Proceso educativo posterior a la formación que tiene como fin que el personal se mantenga actualizado y apto para desempeñarse conforme a los requerimientos de un puesto.

5.30 educación para la salud: Conjunto de acciones dirigidas a la población usuaria de los servicios del IMSS para la adquisición y generación de conocimiento, desarrollo de habilidades, destrezas y fomento de actitudes que les permitan cumplir en forma habitual, con la responsabilidad de cuidar su salud y participar en forma activa y eficiente en la conservación de esta, disminuir los riesgos, prevenir los daños, solicitar oportunamente atención médica y colaborar en el manejo de su enfermedad. Ésta es otorgada a través de algún integrante del equipo de salud (básico o ampliado) de acuerdo con su competencia.

5.31 equipo de salud ampliado: Personal que otorga atención integral a la salud a la población usuaria de los servicios del IMSS, de acuerdo con la plantilla de recurso humano disponible en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención: equipo básico de salud, más Médico No Familiar (Epidemiólogo, de Salud en el Trabajo, Radiólogo y de Medicina Física y Rehabilitación), personal de Trabajo Social, Estomatólogo, Nutricionista Dietista, Psicólogo, Promotor de Salud, Técnico Radiólogo, Laboratorista y Auxiliar de Laboratorio.

5.32 equipo de salud básico: Personal mínimo indispensable para otorgar atención integral a la salud de acuerdo con el recurso de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención: Médico Familiar o Médico General, personal de Enfermería y Asistente Médica.

5.33 escenarios: Lugares donde el equipo de salud de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención (CAMF, CMA, CAPF, CAPE, UMF, UMF/UMAA, UMF Plus, UMR, UMRMF y UMTC) realiza acciones para satisfacer las necesidades o demandas de salud y

enfermedad de la población usuaria de los servicios del IMSS, los cuales pueden ser intramuros y extramuros.

5.34 evaluación de riesgo: Cálculo realizado a través de la aplicación de un cuestionario para conocer el nivel de riesgo de tener alguno de los padecimientos prioritarios para el Instituto. La cual puede ser realizada a distancia por el derechohabiente utilizando CHKT en línea; o bien, de manera local por personal de enfermería responsable de realizar la Atención Preventiva PrevenIMSS.

5.35 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 integral, ya sea público, social o privado el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros o anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica integral del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.36 expediente clínico electrónico: Conjunto de información almacenada en medios electrónicos centrada en el paciente que documenta la atención médica integral prestada por profesionales de la salud con arreglo a las disposiciones sanitarias, dentro de un establecimiento de salud. El sistema por el que se administra un Expediente Clínico Electrónico es un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud.

5.37 extramuros: Conjunto de acciones preventivas y asistenciales realizadas por el equipo de salud básico y ampliado institucional en guarderías, escuelas, centros laborales y comunidad, en apego a las políticas institucionales, nacionales e internacionales de salud.

5.38 gestión: Conjunto de acciones, trámites u operaciones administrativas, realizadas en forma coordinada, por el equipo de salud básico o ampliado y cuerpo de gobierno, de la Unidad Médica para lograr la mejor atención integral a la salud.

5.39 grupos organizados de la sociedad civil: Personas morales que constituyen agrupaciones u organizaciones legalmente constituidas que realizan actividades, tienen intereses comunes relacionados con la salud, y se reúnen para obtener información especializada y a través de la interacción de sus miembros, encuentran alternativas de solución para enfrentar sus problemas.

NOTA: Las actividades que pueden realizar estos grupos organizados se encuentran descritas en el artículo 5, fracción XI de la Ley Federal de fomento a las actividades realizadas por organizaciones de la sociedad civil, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de febrero de 2004, y sus reformas.

5.40 Guías de Práctica Clínica (GPC): Instrumento técnico médico, elaborado por personal experto en los temas que establecen las estrategias y líneas de acción, sistematizadas y estandarizadas entre los profesionales de la salud, para la educación,

promoción de la salud, así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de la población usuaria de los servicios de salud, con sustento en la medicina basada en evidencia, enfocadas a la mejora de la calidad y seguridad de la atención integral a la salud.

5.41 indicadores de desempeño: Instrumentos de medición asociados al cumplimiento de los objetivos estratégicos, que a su vez constituyen una expresión cualitativa o cuantitativa concreta de lo que se pretende alcanzar, con un objetivo específico establecido.

5.42 intramuros: Conjunto de acciones preventivas y asistenciales realizadas por el equipo de salud básico y ampliado dentro de las instalaciones, en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

5.43 Médico del Servicio de Salud en el Trabajo (MSST): Corresponde al personal Médico No Familiar adscrito a los servicios de Salud en el Trabajo, quien dictamina el probable estado de invalidez en las personas derechohabientes y el estado de beneficiario discapacitado de acuerdo con la normatividad vigente, dictamina los riesgos de trabajo, apoya en la atención de demandas laborales en materia de riesgos de trabajo e invalidez, así como promover la reincorporación laboral adecuada y oportuna de acuerdo con lo establecido en el marco jurídico vigente.

5.44 Médico General de los Servicios de Salud en el Trabajo (MGSST): Personal con categoría de Médico General, que lleva a cabo actividades propias de la medicina general en los servicios de Salud en el Trabajo, enfocado a desarrollar actividades en materia de prevención de riesgos de trabajo y vigilancia de la salud en el trabajo, actividades relacionadas con la reincorporación laboral y control de la incapacidad temporal para el trabajo, evaluación de los aspirantes a ingresar al IMSS, la gestión y elaboración del dictamen pericial médico en las demandas laborales relacionadas con riesgos de trabajo e invalidez, participar en la elaboración del alta médica derivada de un riesgo de trabajo en apego a la normatividad del IMSS, realiza funciones técnico médicas administrativas inherentes al puesto (excepto la expedición de incapacidades) desarrolla actividades de capacitación y asiste a cursos de superación profesional que el instituto establezca.

5.45 no derechohabiente: Persona que en términos de la ley no tiene derecho a recibir las prestaciones que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, que accede a los servicios médicos que éste presta, en los casos y términos previstos por la Ley del Seguro Social.

5.46 OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, acrónimo que define la figura administrativa que incluye al Estatal, Regional, Norte y Sur del Distrito Federal en términos del acuerdo ACDO.SA2.HCT.310822/244.P.DA del 31 de agosto de 2022 y de conformidad con lo previsto en los artículos 2, fracción IV, inciso a), 139, 141 y 155 fracciones XXXIV y XXXV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.47 persona legalmente responsable: Padre, madre, tutor o persona que ejerce la patria potestad de las personas menores o adultas mayores, o la representación legal de la o el paciente en los casos de incapacidad legal de los mismos.

5.48 personal de apoyo para la atención integral a la salud: Conjunto de profesionales, técnicos y auxiliares que coadyuvan directa e indirectamente en la atención integral a la salud que se brinda en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

5.49 población adscrita a la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención: Se refiere a la población derechohabiente asignada a una Unidad Médica de Primer Nivel de Atención para recibir atención integral a sus necesidades de salud.

5.50 PrevenIMSS: Estrategia de prestación de servicios que fusiona las acciones preventivas con las siglas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5.51 PrevenIMSS en Hospitales: Estrategia de prestación de servicios transversales preventivos en Hospitales de Segundo Nivel y UMAE, que tiene como propósito captar a la población derechohabiente que no acude a los servicios preventivos del Primer Nivel de Atención, así como el incremento de la población beneficiada con atenciones preventivas, para fortalecer la accesibilidad a esos servicios.

5.52 proceso salud-enfermedad: Modelo de secuencia de eventos o etapas que atiende a las enfermedades que afectan a grupos poblacionales de riesgo, donde se miden las acciones o intervenciones ejecutadas por los servicios de salud con el fin de prevenir, erradicar, impedir el avance de la enfermedad y el desarrollo de sus complicaciones.

5.53 Protocolo de Atención Integral (PAI): Documentos que tiene la finalidad de establecer pautas de actuación del personal multidisciplinario de salud de los distintos niveles de atención, para estandarizar las acciones y actividades vinculadas a la atención de los pacientes.

5.54 Protocolos Nacionales de Atención Medica (PRONAM): Son documentos que emiten directrices basadas en la mejor evidencia científica, para la prevención, diagnóstico y tratamiento de aquellas enfermedades que determine el Consejo de Salubridad General.

5.55 referencia-contrarreferencia: Procedimiento médico-administrativo y de comunicación que vincula los servicios institucionales para favorecer la continuidad, oportunidad e integración de la atención a la salud-enfermedad, en área médica. Constituye el instrumento que permite satisfacer con oportunidad las necesidades de diagnóstico o tratamiento de la población usuaria de los servicios del IMSS. Se conforma con la autonomía de gestión que faculta al personal operativo y directivo para elaborar criterios o algoritmos clínico-administrativos específicos, a los recursos accesibles al área médica, en beneficio del paciente.

5.56 seguimiento clínico epidemiológico: Proceso sistemático y continuo de observación, registro y análisis del estado de salud de un caso sospechoso, confirmado o contacto, con el propósito de identificar la condición de salud, la evolución clínica, posibles complicaciones, secuelas, transmisión secundaria y la eficacia de las medidas de control y tratamiento.

5.57 servicio de urgencias: Conjunto de áreas, equipo, personal profesional y técnico de salud, que cumplen con las Normas Oficiales (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 y NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.) que se encuentran ubicados dentro de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención destinados a la atención inmediata de una urgencia médica o quirúrgica, que ponen en riesgo la integridad de un órgano, su función o su propia vida.

5.58 Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF): Sistema informático en salud diseñado con el propósito de recolectar, almacenar y utilizar la información generada en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención durante el proceso de atención médica integral, para posteriormente integrarla al expediente electrónico del paciente, además le proporciona al Médico una herramienta eficaz que le facilita su trabajo.

5.59 sistema de vigilancia epidemiológica: Conjunto de estrategias, acciones, procesos, funciones, estructuras, procedimientos y criterios para llevar a cabo el registro, concentración, procesamiento, análisis y seguimiento de casos, brotes y situaciones especiales para su difusión oportuna a los distintos niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud, en apoyo a las actividades de prevención y control.

5.60 SPPSTIMSS: Acrónimo de los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde sus integrantes ofrecen servicios integrales, a través de la realización de actividades de promoción, prevención, vigilancia de la salud y del ambiente de trabajo; intervención para la gestión médica, social y administrativa en caso de incapacidad temporal, atención a la salud mental, así como las asistenciales; potenciando la salud de los trabajadores y promoviendo en ellos una vida más digna, placentera y productiva.

5.61 Unidad Médica de Primer Nivel de Atención: Es la entrada al sistema de salud institucional, donde se otorgan servicios de medicina familiar en forma integral y continua, a la población usuaria de los servicios del IMSS con enfoque de atención primaria a la salud.

5.62 Unidad de Medicina Familiar (UMF): Unidad Médica de Primer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social encargada de dar atención medica integral, continua y preventiva, que incluye promoción de la salud, prevención de enfermedades,

diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna a otros niveles de atención cuando se requiere.

5.63 Unidad de Medicina Familiar con Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMF/UMAA): Unidad del Primer Nivel de Atención que, además de brindar consulta de medicina familiar y servicios preventivos, cuenta con una UMAA, la cual permite otorgar atención médica especializada ambulatoria, sin necesidad de hospitalización.

5.64 Unidad de Medicina Familiar Plus (UMF Plus): Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, la cual es una iniciativa reciente del Instituto Mexicano del Seguro Social para transformar el Primer Nivel de Atención en centros más resolutivos que eviten traslados innecesarios a Hospitales de Segundo Nivel.

5.65 Unidad Médica Rural (UMR): Establecimiento médico que cuenta con capital humano, recursos materiales y tecnológicos destinados a proporcionar acciones medicas integrales correspondientes al Primer Nivel de Atención, que es operado por un equipo de salud, integrado por personal médico y de enfermería.

5.66 Unidad Médica Rural con Medico Familiar (UMRMF): Establecimiento del Primer Nivel de Atención que opera bajo el modelo de UMR y que otorgan el servicio de medicina familiar a población derechohabiente.

5.67 Unidad Médica de Tiempo Completo (UMTC): Unidades de Medicina Familiar (UMF) que amplían su horario de atención, los sábados y domingos con el objetivo de mejorar el acceso a los servicios de salud para la población usuaria.

5.68 vigilancia epidemiológica: Estudio permanente, sistemático y dinámico de la distribución de las enfermedades, sus causas y determinantes de su frecuencia en poblaciones humanas, así como la historia natural de las enfermedades que permite establecer medidas de intervención, orientadas al control y/o erradicación de éstas.

6 Documentos de referencia

6.1 Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.

6.2 Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de agosto de 2006 y sus reformas.

6.3 Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de noviembre de 2014 y sus reformas.

6.4 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 de mayo de 1986 y sus reformas.

6.5 Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2006 y sus reformas.

6.6 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.

6.7 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013.

6.8 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. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de septiembre del 2013

6.9 Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental residuos peligrosos biológicos infecciosos, Clasificación y Especificaciones de Manejo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003.

6.10 Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de septiembre del 2013.

6.11 Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la Prevención y control de enfermedades bucales publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre del 2016.

6.12 Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas clave 2000-002-002, validado y registrado el 27 de enero de 2023.

6.13 Manual de Organización de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, clave 2000-002-003 validado y registrado el 27 enero 2023

6.14 Norma para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-034, validada y registrada el 21 de mayo de 2025.

6.15 Norma que establece las disposiciones para la operación del programa institucional de farmacovigilancia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-003 de fecha 10 de octubre de 2014.

6.16 Norma para otorgar servicios de planificación familiar en las Unidades Médicas de Primer Nivel, Segundo Nivel de Atención y UMAE del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-017, validada y registrada el 12 de abril de 2023.

6.17 ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de septiembre de 2017 y sus reformas.

7 Disposiciones

7.1. Generales

7.1.1. El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de noviembre de 2024.

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

7.1.3. El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro Social, 10 y 25 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como el 20 fracción, VI; 112, fracciones VI, VII y VIII; 115, párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y Artículo 55 de la ley General de Responsabilidades Administrativas.

7.1.4. La atención integral a la salud será la directriz de la prestación de servicios de salud que se otorgue a la población usuaria de los servicios del IMSS en los diferentes escenarios de atención de Primer Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social.

7.1.5. Los servicios de atención integral a la salud (promoción, prevención, curación, salud mental vacunación, cuidados paliativos y rehabilitación), se deberán proporcionar en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención a la población usuaria de los servicios del IMSS, a través del equipo de salud básico o ampliado de forma presencial (intramuros o extramuros) o a distancia por medio de la consulta digital.

7.1.6. El Personal de salud deberá, en todo momento, otorgar un trato digno y respetuoso a las y los pacientes, procurando un ejercicio clínico apegado a los estándares de calidad, acordes al conocimiento científico vigente, proporcionándole al mismo o al familiar o representante legal, la información clara, oportuna y veraz sobre su diagnóstico, pronóstico y tratamiento de tal forma que participe efectivamente en las decisiones que intervienen en su salud.

7.1.7. Los integrantes del equipo de salud básico y ampliado, además del cuerpo de gobierno y personal de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención; son los responsables de observar y aplicar la presente norma en sus respectivos ámbitos de responsabilidad.

7.1.8. Las acciones de salud extramuros se otorgarán por parte de los integrantes del equipo de salud básico o ampliado y por el Personal por Tiempo Determinado en Áreas Médicas (PTDAM) de acuerdo con su ámbito de competencia y en su caso, mediante convenios con otros organismos o instituciones, públicas o privadas, en los términos de la Ley de Seguro Social y su Reglamento.

7.1.9. Para el caso de trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social la atención integral a la salud que se otorgue en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención deberá ser conforme al “Convenio de Asistencia Médica al Trabajador institucional (CAMTI)”.

7.1.10. Cualquier integrante de los equipos de salud básico o ampliado solicitará a la persona usuaria de los servicios del IMSS o a la persona legalmente responsable se identifique plenamente para recibir los servicios; preventivos, médicos, farmacéuticos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a través de una identificación con fotografía que puede ser: credencial para votar o pasaporte vigente, cédula profesional con fotografía, cartilla del servicio militar nacional, cartilla nacional de salud, credencial ADIMSS, o algún otro documento que la Institución designe. En menores de edad, identificación con fotografía expedida por instituciones oficiales, pasaporte o la cartilla nacional de salud, lo anterior de acuerdo con los procedimientos y normas de cada proceso de atención.

7.1.11. Los servicios preventivos (PrevenIMSS), médicos, farmacéuticos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, se deberán proporcionar a la población usuaria de los servicios del IMSS en los términos que establece la Ley General de Salud, la Ley del Seguro Social, el Reglamento de Prestaciones Médicas y los acuerdos que en la materia emita el Consejo Técnico, con base a su disponibilidad y sin perjuicio de su capacidad financiera o la cartera de servicios.

7.1.12. En caso de que cualquier persona solicite atención en los servicios de urgencias por presentar problemas de salud que pongan en peligro la vida, un órgano o una función, el personal de salud deberá proporcionar atención médica inmediata no importando la derechohabiencia de la persona usuaria.

7.1.13. Si la o el paciente amerita permanecer en el área del servicio de urgencias, se le otorgará la atención médica hasta por un lapso máximo de doce horas contando partir del momento de su ingreso, tiempo durante el cual se determinará su egreso o continuidad de su atención en el Hospital de referencia.

7.1.14. La entrada al proceso de atención integral a la salud por parte de la población usuaria de los servicios del IMSS deberá ser a través de algún integrante del equipo de salud (básica o ampliado) de acuerdo con su competencia, que le orientará cómo acceder a los servicios de acuerdo con la edad, sexo y necesidades de salud.

7.1.15. Los servicios de atención médica de urgencia a las personas no derechohabientes se otorgarán en cualquiera de sus Unidades Médicas hasta su estabilización o egreso por mejoría, defunción, traslado o referencia a la Unidad Médica del sector público que corresponda o del sector privado que el usuario o su familia determine.

7.1.16. La atención integral a la salud deberá otorgarse a través de los procesos de atención preventiva PrevenIMSS, consulta de medicina familiar presencial o a distancia, Atención Médica Continua o Urgencias, Planificación Familiar, Estomatología, Nutrición y Dietética, Salud en el Trabajo, Vigilancia Epidemiológica, Trabajo Social, Psicología, Salud Mental, Medicina Física y Rehabilitación y otras especialidades que apliquen de acuerdo al modelo de salud , apoyado de los Auxiliares de diagnóstico y tratamiento, con base en los programas y proyectos Institucionales vigentes.

7.1.17. El personal de salud promoverá la evaluación de riesgo y la atención preventiva PrevenIMSS en toda la población usuaria, de acuerdo con su grupo de edad y sexo; en el caso de derechohabientes que también son trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, esta atención preventiva también puede ser otorgada en los SPPSTIMSS.

7.1.18. El personal Médico Familiar deberá coordinar el proceso de atención integral a la salud de la población adscrita a su consultorio o en su caso, de la o el paciente que le sea transferido de la población adscrita a la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención.

7.1.19. El proceso de atención a la salud-enfermedad deberá estar sustentado en el diagnóstico de salud y el programa de trabajo, a través del equipo de salud responsable de su integración para el desarrollo e implementación de las estrategias y actividades de atención integral a la salud en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

7.1.20. Las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención deberán contar con un Comité Local de Calidad y Seguridad del Paciente como órgano colegiado para asesorar y apoyar

al Director en la toma de medidas correctivas necesarias, a fin de resolver los problemas identificados en el análisis del funcionamiento de la prestación de servicios, así como la determinación de acciones dirigidas a la mejora continua en materia de calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud, además de un Comité del Expediente Clínico, Comité de Protección Civil, Comité de Farmacia y Terapéutica, y Comité de Atención Preventiva Integrada. También deben de tener un Subcomité de mortalidad materna y perinatal, Subcomité de Lactancia Materna, Subcomité para el Manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI) y una Comisión Local Mixta de Seguridad e Higiene.

NOTA: La formación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), se fundamenta en el Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional por la Calidad en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2007.

7.1.21. En las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención debe operar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para asegurar el estudio y notificación de los padecimientos, eventos y situaciones emergentes que afectan o ponen en riesgo la salud de la población atendida de acuerdo con la “Norma para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-034.

7.1.22. En aquellas Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención que cuenten con el servicio de Salud en el Trabajo, en complemento a su cartera de servicios, el MSST adscrito, deberá realizar la dictaminación de los de riesgos de trabajo, la determinación del estado de invalidez, la dictaminación de beneficiario incapacitado y la emisión de los certificados con fines de aplicación del l artículo 186 de la Ley de Impuesto Sobre la Renta, (a petición del patrón).

7.1.23. Los MSST y los MGSST asesorarán sobre las dudas concernientes a Salud en el Trabajo a los Médicos Tratantes que expiden la Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT).

7.1.24. En complemento a los servicios de salud, el personal del equipo de salud básico o ampliado deberá registrar las acciones realizadas de forma oportuna en los dispositivos manuales o electrónicos que se pongan a disponibilidad por la Institución

7.2. Específicas

El Cuerpo de Gobierno deberá:

7.2.1 Difundir, coordinar, vigilar, supervisar, evaluar y emitir acciones preventivas y correctivas para dar cumplimiento a los programas y la normatividad relacionada con la atención integral a la salud en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

7.2.2 Supervisar y verificar continuamente los documentos de regulación sanitaria de la Unidad Médica (Licencias, Avisos y Permisos) para mantenerlos actualizados y a la vista

en las áreas correspondientes, así como gestionar los recursos para tal efecto, conforme a lo dispuesto por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

7.2.3 Supervisar, evaluar y emitir acciones preventivas y correctivas de manera periódica de la atención otorgada por los equipos de salud básico y ampliado, considerando la opinión de la población usuaria de los servicios de salud recibidos, para identificar áreas de oportunidad e implementar estrategias de mejora continua.

7.2.4 Participar y vigilar el cumplimiento de los acuerdos y compromisos que surgen de las sesiones de los Comités que deben funcionar en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, para la mejora continua de sus procesos.

7.2.5 Establecer estrategias para la identificación, búsqueda activa, notificación y seguimiento de los casos sujetos a la vigilancia epidemiológica, enfatizando en aquellos casos identificados con sospecha a partir del tamizaje y hasta su clasificación final.

7.2.6 Gestionar a nivel del OOAD estatal o regional con oportunidad, los espacios, infraestructura, los recursos humanos e insumos que requieran todas las áreas que integran la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, para el cumplimiento de los programas o planes estratégicos institucionales de las mismas Unidades Médicas con y sin Unidad Médica de Atención Ambulatoria, a través de la asesoría personalizada de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa perteneciente a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

7.2.7 Llevar a cabo las acciones necesarias para difundir, implementar y supervisar sobre la aplicación de las recomendaciones de Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica Protocolos de Atención Integral, Protocolos Nacionales de Atención Médica y Normativa Institucional vigente, entre el personal operativo.

7.2.8 Evaluar la calidad y seguridad en la atención integral a la salud con base en los indicadores establecidos en el “Manual Metodológico de Indicadores Médicos” vigente y los referidos en el “Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Local de Calidad y Seguridad del Paciente en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-021-006.

NOTA: El Manual Metodológico de Indicadores Médicos se puede consultar en: http://intranet/datos/infosalud/Paginas/Indicadores_Medicos.aspx

7.2.9 Supervisar que el personal autorizado para la prescripción y transcripción de medicamentos se ajuste al Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

NOTA: Compendio Nacional de Insumos para la Salud de carácter informativo, se puede consultar a través de la liga https://www.gob.mx/csg/articulos/compendio-nacional-de-insumos-para-la-salud-367182

7.2.10 Supervisar que el personal autorizado para la prescripción de la Incapacidad Temporal para el Trabajo dé cumplimiento a lo que establece la "Norma de Incapacidad Temporal para el Trabajo" clave 3000-B01-001.

7.2.11 Vigilar el cumplimiento de medidas de seguridad a través de los programas internos de protección civil, además del manejo y control de los RPBI generados en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención.

7.2.12 Favorecer la participación de grupos organizados de la sociedad civil para mejorar la atención integral de enfermedades específicas.

7.2.13 Vigilar y evaluar que la información técnico-médica y administrativa que se genera en el SIMF se realice con la oportunidad indicada, sea veraz con base en las atenciones otorgadas y sea de utilidad para la toma de decisiones a nivel operacional, táctico y estratégico, apoyándose en el análisis realizado por el ARIMAC, sobre información interna y externa del Instituto con el fin de determinar e informar los fenómenos de tipo demográfico, económico, social y de salud, sus tendencias, correlaciones y desviaciones.

7.2.14 Considerar relevantes para la toma de decisiones, las interpolaciones, extrapolaciones e inferencia estadística de la información analizada por el ARIMAC.

7.2.15 Coordinar la elaboración e implementación de programas de mejora continua y actividades requeridas para la certificación de la Unidad Médica de Primer Nivel de Atención ante el Consejo de Salubridad General.

7.2.16 Promover la implementación de mejores prácticas o estrategias científicas y tecnológicas, en el marco de la normatividad institucional vigente con el propósito de mejorar los resultados en la atención integral a la salud.

7.2.17 Fortalecer la atención integral a la salud a través de la identificación de áreas de oportunidad e implementación de procesos de mejora de la atención preventiva PrevenIMSS, que incluya la participación en la estrategia de PrevenIMSS en Hospitales, PrevenIMSS en empresas y PrevenIMSS en escuelas públicas de nivel medio superior y superior.

7.2.18 Supervisar la conciliación de los estudios de laboratorio con base a los anexos técnicos para la comprobación y control del gasto.

7.2.19 Supervisar, evaluar y asesorar sobre el uso eficiente de los estudios de laboratorio clínico, estudios de Rayos X y Ultrasonidos por el Médico Familiar en el Primer Nivel de Atención.

7.2.20 Denunciar los actos u omisiones que en ejercicio de sus funciones llegare a advertir.

El equipo de salud básico o ampliado y personal de apoyo para la atención integral a la salud, en el ámbito de su competencia deberán:

7.2.21 Gestionar recursos o insumos con los jefes inmediatos de forma oportuna, a fin de favorecer la implementación de las acciones de mejora o incrementar la calidad de la atención, en el proceso de la atención integral a la salud de la población usuaria de los servicios del IMSS, de acuerdo con el "Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención", clave 2250-003-002.

7.2.22 Proporcionar en forma coordinada la atención integral a la salud, con eficiencia, equidad, oportunidad, efectividad y seguridad; centrada en la persona con un enfoque de procesos de lo individual a lo familiar y grupal.

7.2.23 Analizar el proceso salud-enfermedad para proporcionar, atención integral a la salud de la población usuaria de los servicios del IMSS.

7.2.24 Evaluar la atención al proceso salud-enfermedad en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención, a través del análisis de los resultados de los indicadores del Manual Metodológico de Indicadores Médicos Vigente, que le permitan identificar áreas de oportunidad para mejorarlas.

7.2.25 Garantizar el seguimiento clínico epidemiológico de casos identificados a través de los programas de tamizaje del IMSS, hasta su confirmación o descarte.

7.2.26 Proporcionar la atención integral a la salud y realizar vigilancia epidemiológica con apego a las Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica, Protocolos de Atención Integral, Protocolos Nacionales de atención Médica y normatividad vigente.

7.2.27 Dirigirse a la o el paciente y su familia, de manera respetuosa, y utilizar un lenguaje que permita comprender las acciones relacionadas al proceso de atención.

7.2.28 Respetar a los usuarios de los servicios del IMSS y en su caso, tutora o tutor o representante legal en la toma de decisiones sobre su tratamiento, proporcionando información suficiente y clara que le permita elegir la mejor opción sobre los procedimientos diagnósticos o terapéuticos requeridos para su atención.

7.2.29 Obtener de los usuarios de los servicios que oferta el IMSS y en su caso, tutora o tutor o representante legal cuando se requiera, la carta de consentimiento informado, debidamente firmada en los términos señalados por la Ley General de Salud y la normatividad autorizada por la Dirección de Prestaciones Médicas.

7.2.30 Favorecer la corresponsabilidad de la población usuaria y sus familias, en el cuidado de la salud y el manejo de la enfermedad.

7.2.31 Participar en actividades de educación continua para el mejoramiento de su desempeño profesional, con el propósito de elevar la calidad y seguridad en la atención, la satisfacción propia y de la población usuaria de los servicios del IMSS, de acuerdo con la normatividad vigente.

7.2.32 Proporcionar atención y seguimiento médico-terapéutico con oportunidad y calidad en las niñas y niños inscritos en los Centros de Atención de prestación directa e indirecta, así como llevar a cabo las acciones de prevención, promoción de la salud y vigilancia epidemiológica, bajo su área de responsabilidad, conforme a lo establecido en la “Norma para la coordinación entre las Guarderías y las Unidades Médicas del IMSS”, clave 3000-B01-008.

7.2.33 Facilitar la accesibilidad, oportunidad, continuidad y seguimiento de la atención integral a la salud en los servicios institucionales a la población usuaria de los servicios de IMSS, dependiendo del nivel de capacidad resolutiva que amerite cada caso.

7.2.34 Realizar acciones de promoción a la salud y educativas, que propicien la reflexión y fomenten los cambios en el autocuidado de la salud del individuo y su familia.

7.2.35 Registrar las acciones que se realicen por los integrantes del equipo de salud básico o ampliado en los formatos institucionales correspondientes a su cargo, contenidos en el expediente clínico o electrónico, en forma legible con lenguaje técnico de acuerdo con la categoría del integrante del equipo de salud y sin abreviaturas, con las medidas de confidencialidad y seguridad que marca la normatividad vigente. Para el registro de los probables accidentes de trabajo que reclamen los trabajadores deberá llenar en el Sistema Integral de Salud en el Trabajo el “Aviso de atención medica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7”, clave 3A21-009-046 y atender a lo dispuesto en la “Norma de Incapacidad Temporal para el Trabajo”, clave 3000-B01-001.

NOTA: el “Aviso de atención medica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7”, clave 3A21-009-046 es el anexo 7 del “Procedimiento para la Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo”, clave 3A21-003-003.

7.2.36 Realizar el seguimiento prioritario de pacientes sospechosos de enfermedades no trasmisibles y trasmisibles sujetos a vigilancia epidemiológica, para fortalecer la oportunidad de la confirmación diagnóstica y el tratamiento y el cumplimiento de la “Norma para la aplicación de la Vigilancia Epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-034.

7.2.37 Proporcionar atención integral a la salud utilizando los recursos institucionales con eficiencia, eficacia y efectividad.

7.2.38 Participar en la determinación Consumo Promedio Mensual y de dotaciones fijas de insumos para la salud y actualización del Compendio Nacional de Insumos para la Salud vigente con base en las necesidades específicas de demanda de atención, así como en el perfil demográfico y epidemiológico de la población que ampara.

7.2.39 Utilizar de manera eficiente la tecnología disponible y la que se incorpore en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención para la atención integral a la salud.

7.2.40 Participar en las actividades de bioseguridad y biocustodia, así como la clasificación y manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos.

7.2.41 Proporcionar información suficiente, clara, honesta, oportuna y veraz, en el o la paciente, tutora o tutor, o representante legal sobre el estado de salud.

7.2.42 Realizar de forma continua, notificaciones de sospechas de reacciones adversas de medicamentos y demás actividades relacionadas con la Farmacovigilancia establecidas en la normatividad vigente

7.2.43 El personal médico efectuará con oportunidad la referencia de pacientes con apego a la homologación de criterios de referencia y la estrategia de regionalización establecidos conforme a la “Norma que establece el sistema de regionalización de los servicios de atención médica”, clave 2000-001-032, incluyendo la referencia al servicio de Salud en el Trabajo cuando se sospeche que el trabajo está causando o exacerbando la enfermedad de la persona trabajadora o al término de las 44 semanas de incapacidad temporal de una enfermedad no profesional, en apego a lo que establece el artículo 48 del “Reglamento de prestaciones médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social”, en el caso de las y los trabajadores IMSS será con apego al “Convenio de Asistencia Médica al Trabajador Institucional (CAMTI)”.

7.2.44 El envío de las personas derechohabientes al servicio de Salud en el Trabajo se realizará mediante formato “Referencia-Contrarreferencia, 4-30-8/92”, indicando el diagnóstico de certeza y el pronóstico médico; así también, deberá integrar las valoraciones y estudios médicos actualizados de acuerdo con el estado de salud.

7.2.45 Propiciar en la población usuaria de los servicios del IMSS el desarrollo de conocimientos, destrezas y actitudes para el autocuidado de la salud.

7.2.46 Participar en actividades de educación para la salud, enfocadas a la población usuaria para desarrollar estilos de vida saludables y responsabilidad compartida en el cuidado de la salud y manejo de la enfermedad, de acuerdo con la normatividad vigente.

7.2.47 Participar en el desarrollo de protocolos de investigación en salud, relacionados con las prioridades de la práctica cotidiana y las necesidades de salud de la población usuaria, con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad del proceso de atención, la formación y capacitación en materia de investigación en salud, de acuerdo con lo establecido en la “Norma para la Investigación Científica y/o Desarrollo Tecnológico en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-009 y las demás disposiciones que emita la normatividad institucional.

7.2.48 Propiciar que la atención que se otorga a la población usuaria en los servicios de laboratorio clínico y radiodiagnóstico se otorguen con seguridad, eficiencia, oportunidad y calidad.

7.2.49 Implementar las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP) en los procesos de atención integral a la salud.

NOTA: Las AESP. 1 identificación Correcta del paciente, AESP. 2 comunicación efectiva, AESP. 3 seguridad en el Proceso de Medicación, AESP. 4 Seguridad en los Procedimientos, AESP. 5 Reducción del Riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, AESP. 6 Reducción del Riesgo de Daño al paciente por caídas, AESP. 7 Prevención, notificación, registro y análisis de eventos adversos y AESP. 8 Cultura de Seguridad del paciente para la mejora de la calidad en la atención, se pueden consultar a través de la siguiente liga: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/920141/AESP_CSG-DGCES_16_junio_2023.pdf.

7.3. Interpretación

Corresponde a la Unidad de Atención Médica, a través del Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel, interpretar para efectos administrativos la presente norma y resolver los casos no previstos en la misma.

Transitorios

Primero La presente norma entrará en vigor a partir de su registro en el catálogo normativo institucional.

Segundo El presente documento actualiza y deja sin efecto a la “Norma para la atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001-029, validada y registrada el 3 de noviembre de 2021.