



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

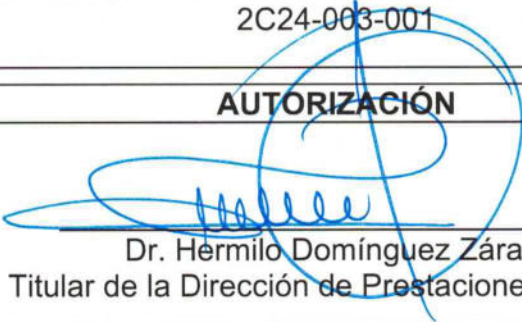
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento de planificación familiar en las Unidades Médicas del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social
2C24-003-001

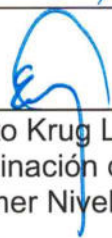
AUTORIZACIÓN

Aprobó

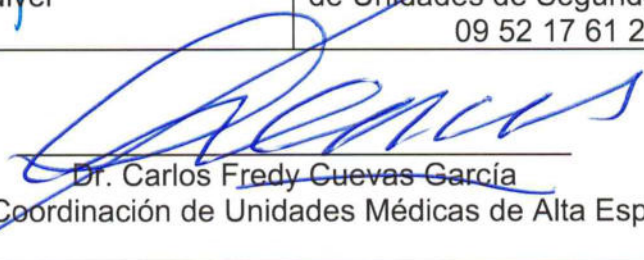

Dr. Hermilo Domínguez Zárate
Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

Revisó


Dr. Efraín Arizmendi Uribe
Titular de la Unidad de Atención Médica

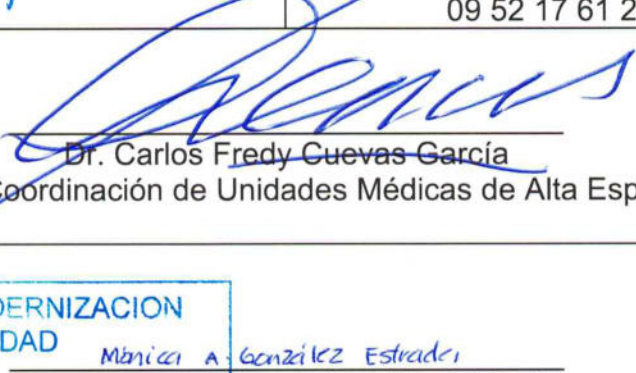

Dr. Ernesto Krug Llamas
Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel


Dra. Beatriz Pérez Antonio
Encargada del Despacho de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel (No. de oficio 09 52 17 61 2000/0524)


Dr. Carlos Fredy Cuevas García
Titular de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

Elaboró

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**


Mónica A. González Estrada

Dra. Mónica Adriana González Estrada

Titular de la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 3 2 DIC 2024

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.	Base normativa	4
2.	Objetivo	4
3.	Ámbito de aplicación	4
4.	Definiciones	4
5.	Políticas	9
5.1	Generales	9
5.2	Específicas	13
6.	Descripción de actividades	21
7.	Diagrama de flujo	98

Anexos

NOTA: Los anexos del presente procedimiento se deberán consultar en la siguiente liga: <https://intranet.imss.gob.mx/pf/>

Anexo 1	Formato de análisis de variación presupuestal
Anexo 2	Instrucciones de Operación para los Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar MAPS_PF Clave 2C24-005-001
Anexo 3	Guía Técnico Médica para la Consulta Preconcepcional Clave 2C24-007-001
Anexo 4	Lineamientos para la Obtención del Consentimiento Informado en Planificación Familiar Clave 2C24-007-003
Anexo 5	Catálogo de cantidades para la entrega de anticonceptivos según ocasión de servicio
Anexo 6	Instrucciones de Operación para las Jornadas de Salud Reproductiva Clave 2C24-005-002
Anexo 7	Instrucciones de Operación para Planificación Familiar en el Área Laboral de los Puestos de Fábrica de Empresas con convenio IMSS Clave 2C24-005-003



ÍNDICE

- Anexo 8 Instrucciones de Operación para la Anticoncepción en el
Post Evento Obstétrico
Clave 2C24-005-004
- Anexo 9 Instrucciones de Operación de Planificación Familiar para
Parteras rurales
Clave 2C24-005-005
- Anexo 10 Instrucciones de Operación para los Módulos de Salud
Reproductiva en Áreas Urbano Marginadas
Clave 2C24-005-006



1 Base normativa

- 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.
- Numeral 7.1.4.1.4 subnumerales 1, 2, y 4, del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, validado y registrado el 29 de diciembre de 2023.
- Numeral 7.1.1 y 7.2.14 de la 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.

2 Objetivo

Contribuir a que la población derechohabiente y no derechohabiente ejerza una vida sexual y reproductiva de manera informada, satisfactoria, saludable y protegida, a través del otorgamiento de los servicios de planificación familiar de manera sistematizada y coordinada.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Unidades de Primer Nivel a través de la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño, en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal o Regional para la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, Coordinación de Gestión Médica, Coordinación de Información y Análisis Estratégico y la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa y en las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención y Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), tengan o no servicio de Ginecología y Obstetricia, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento, se entenderá por:

4.1 aceptante de método anticonceptivo: Persona en edad reproductiva sea o no derechohabiente que adopta de manera informada, libre y voluntaria un método anticonceptivo de primera vez prescrito, aplicado o realizado, por el personal de salud del IMSS, o por parteras rurales.



4.2 anticoncepción post evento obstétrico (APEO): Conjunto de acciones que el personal de salud debe realizar en los tres niveles de atención, desde la atención prenatal y hasta el puerperio, que permite a la mujer y a la persona con capacidad de gestar el posponer un nuevo embarazo o finalizar su vida reproductiva, mediante el uso de un método anticonceptivo temporal o permanente, adoptado antes de abandonar la Unidad Médica donde se atendió su parto, aborto o cesárea, o durante los 42 días posteriores a dicho evento obstétrico.

4.3 autonomía: A la capacidad del paciente para tomar decisiones libres e informadas sin intervención ni influencia externa, con respecto a la aceptación o denegación de un método anticonceptivo, con la finalidad de postergar o limitar su fertilidad.

4.4 calidad de los servicios de planificación familiar: Grado en el que los servicios de planificación familiar y anticoncepción son brindados de forma tal que permita a las personas alcanzar el estándar más alto de salud sexual y reproductiva posible, que considera seis elementos: disponibilidad y accesibilidad a todos los métodos anticonceptivos para la elección, información basada en evidencia científica, competencia técnica del personal de salud, relaciones interpersonales respetuosas, seguimiento al uso de los métodos anticonceptivos y disponibilidad de un conjunto apropiado y coordinado de servicios para atender los requerimientos de servicios de planificación familiar.

4.5 comunicación educativa: Proceso de aprendizaje que permite al profesional de la salud, ponerse en contacto con las diferentes culturas, idiomas y costumbres de la o el usuario de los servicios de salud, en un ámbito interpersonal que trasciende los enfoques cognitivo, afectivo, psicomotor y de salud, con el propósito de generar modificaciones en el conocimiento.

4.6 consejería: Es un proceso de comunicación interpersonal, directa, con absoluto respeto a sus derechos humanos, a su cultura y confidencialidad, que se proporciona en un ambiente privado, donde se asesora sobre los riesgos y beneficios de la diversidad de métodos anticonceptivos en cuanto a su uso y aplicación, apoya a la persona o pareja a identificar de acuerdo a sus necesidades, preferencias y condiciones de vida, a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias sobre su vida reproductiva.

4.7 consentimiento informado en planificación familiar: Documento escrito, signado por la o el paciente, familiar o su representante legal, mediante el cual se acepta previo proceso de comunicación educativa personalizada que culmina con la decisión voluntaria, libre, informada y responsable sobre la adopción de un método anticonceptivo. Este formato se sujetará a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, será revocable mientras no inicie el procedimiento para el que se hubiere aceptado y firmado.

4.8 consulta preconcepcional: Se otorga a toda mujer en edad fértil que acude por cualquier motivo a consulta y el Médico tratante evalúa el riesgo reproductivo e investiga si es usuaria de algún método anticonceptivo, para realiza las intervenciones que permiten identificar y modificar riesgos biomédicos, conductuales y sociales de la salud; con el



objetivo de asegurar que la mujer, se encuentre en óptimas condiciones antes del inicio de la gestación y promover su salud y la de su futura persona recién nacida.

4.9 diagnóstico social: Proceso que sistematiza y conceptualiza la naturaleza y magnitud de los problemas de la persona usuaria mediante la organización y la interpretación de los datos recopilados.

4.10 ECE: Conjunto de información almacenada en medios físicos y/o electrónicos que documenta la atención médica integral prestada por profesionales de la salud en cumplimiento a las disposiciones sanitarias dentro de un establecimiento de salud, 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, anotaciones, en su caso, constancias y evidencias correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente. Dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social para derechohabientes se encuentra en el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y en el Expediente Clínico Electrónico (ECE).

4.11 educación individual: Proceso de enseñanza-aprendizaje que se planea y aplica para una sola persona. Su finalidad no es que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescritos por una persona percibida como experta, sino facilitar el desarrollo de capacidades que permitan tomar decisiones conscientes y autónomas; es un proceso que posibilita a las y a los educandos a expresar y/o investigar la realidad a partir de su situación para profundizar en el tema que se está trabajando, con el fin de reorganizar conocimientos, analizar la situación general y algunos temas específicos, reflexionar sobre aspectos del área emocional y afrontar a situación; es decir, disponer sobre su realidad, y desarrollar los recursos y habilidades necesarios.

4.12 efectividad anticonceptiva: Es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar embarazos. La efectividad está en función de las condiciones de uso del método anticonceptivo, que cambia dependiendo si se emplean los métodos de manera correcta y consistente (uso perfecto) o si hay variaciones en el uso habitual (uso típico). Según el grado de efectividad los métodos se clasifican en: muy efectivos (entre 0 y 0,9 embarazos por cada 100 mujeres/año); efectivos (entre 1 y 9 embarazos por cada 100 mujeres/año); moderadamente efectivos (entre 10 y 19 embarazos por cada 100 mujeres/año) y menos efectivos (20 o más embarazos por cada 100 mujeres/año).

4.13 Enfermera especialista en medicina de familia (EEMF): Profesional en el cuidado compartido de la salud de los derechohabientes en el continuo de su ciclo vital y en los diferentes aspectos, otorgan atención integral a la salud en todos los grupos de edad, en especial, da seguimiento a la vigilancia prenatal en las embarazadas de bajo riesgo hasta las 34 semanas de gestación las cuales fueron iniciadas por el Médico familiar para el cuidado de la salud de la embarazada y su recién nacido. Así mismo realizan promoción de la salud sexual y salud reproductiva por grupos de edad. Brinda además consulta subsecuente a usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos.



4.14 Enfermera prenatal de hospital (EPH): Personal de Enfermería en hospitales con atención obstétrica, que continúa las actividades de vigilancia prenatal y de comunicación educativa a las mujeres con bajo riesgo obstétrico, de la semana 35 o 36 de gestación, hasta el término del embarazo.

4.15 entrevista inicial: Primer contacto donde se identifican las necesidades personales y el entorno de la o el usuario, en esta se establece un diagnóstico social de la situación que enfrenta y determina el plan de tratamiento social.

4.16 FAVP: “Formato de análisis de variación presupuestal”, (Anexo 1) de los programas especiales de planificación familiar, para su envío mensual a la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño.

4.17 JEDSGO: Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia.

4.18 Médico tratante: La o el Médico Familiar o no Familiar del Instituto, que durante su jornada de labores proporciona directamente la atención médica o quirúrgica al paciente.

4.19 métodos anticonceptivos: Insumos y procedimientos que se utilizan para regular o limitar la capacidad reproductiva de una persona o de una pareja, en forma temporal o permanente y en algunos casos para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Los métodos anticonceptivos temporales que se otorgan en el Instituto son: métodos hormonales de corta duración son: hormonales orales combinados, hormonales inyectables combinados y de sólo progestina, parche hormonal transdérmico, pastilla anticonceptiva de emergencia; métodos de acción prolongada o de alta continuidad: implante hormonal subdérmico, dispositivo intrauterino con hormona y dispositivo intrauterino con cobre. Los definitivos son la oclusión tubaria bilateral (OTB) o salpingoclasia y la vasectomía. Los condones masculino y femenino se entregan, pero sin considerarse métodos anticonceptivos de uso regular en el instituto, preventivos en la transmisión de infecciones de transmisión sexual.

4.20 MNFC: Médico no Familiar Cirujano.

4.21 MNFG: Médico no Familiar Ginecoobstetra.

4.22 Módulo de valoración de riesgo reproductivo y planificación familiar: Forma parte del “ECE” de Medicina Familiar, se ubica dentro del menú Atención Integral, submenú Atención Médica, opción Valoración Riesgo Reproductivo (RR) y Planificación Familiar (PF). Uno de sus objetivos principales es identificar el grado de riesgo y con ello prescribir un método anticonceptivo acorde a su estado de salud, sea de primera vez o subsecuente.

4.23 no usuarias de método anticonceptivo: Grupo de mujeres en edad reproductiva, sea o no derechohabiente que, en el momento de la atención, no utilizan o dejaron de utilizar algún método anticonceptivo, sin importar si tienen o no la necesidad de información sobre anticoncepción, se excluyen aquellas que se les realizó oclusión tubaria bilateral o



salpingoclasia, histerectomía, ooforectomía bilateral, en manejo por esterilidad e infertilidad y las que su pareja se realizó la vasectomía.

4.24 partera rural: Mujer líder comunitaria por sus conocimientos, que lleva a cabo orientación y atención de los habitantes, realiza actividades de promoción y provisión de servicios de planificación familiar y anticoncepción, que opera en Unidades Médicas del IMSS, del régimen ordinario.

4.25 periodo intergenésico: Intervalo de tiempo entre el término de una gestación y el inicio de un nuevo embarazo.

4.26 personal de salud en áreas urbano marginadas: Las parteras rurales y promotores voluntarios que participan en las Unidades Médicas del IMSS, del régimen ordinario.

4.27 planificación familiar: Es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá; así como a recibir información sobre el tema y los servicios necesarios. Este derecho es independiente del sexo, la preferencia sexual, edad y el estado social o legal de las personas.

4.28 posaborto, postaborto o post aborto: Período asociado a la condición fisiológica de la mujer, después de la interrupción de un embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos.

4.29 pos cesárea o post cesárea: Período asociado a la condición fisiológica de la mujer, después de la resolución quirúrgica abdominal de un embarazo mayor de 22 semanas.

4.30 post evento obstétrico, posevento obstétrico, postevento obstétrico: Período asociado a la condición fisiológica de la mujer, después de la resolución del embarazo, en cualquier semana de gestación.

4.31 posparto, postparto o post parto: Período asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución por vía vaginal de un embarazo mayor de 22 semanas.

4.32 prescripción anticonceptiva: Entrega de un método anticonceptivo de acuerdo con las necesidades personales, expectativas reproductivas, condición de salud de la o el aceptante y factores de riesgo evaluados para conservar la salud de la o el usuario.

4.33 promotor voluntario: Representante comunitario voluntario, que realiza actividades de consejería en salud reproductiva y planificación familiar en las Unidades Médicas del IMSS, del régimen ordinario.



4.34 puesto de fábrica de empresas con convenio IMSS: Consultorio médico de la empresa con convenio IMSS que cuente con personal Médico familiar y/o Enfermera General o auxiliar en salud pública.

4.35 servicios de planificación familiar: Incluye el otorgamiento de información clara y accesible, orientación, consejería, indicaciones, contraindicaciones, entrega de métodos anticonceptivos bajo un consentimiento informado, recomendaciones sobre la aplicación, uso y seguimiento, en todas las etapas de la vida reproductiva.

4.36 subjefe de Enfermeras en planificación familiar: Personal de Enfermería que apoya en las actividades asistenciales y de comunicación educativa en planificación familiar durante la atención obstétrica hospitalaria.

4.37 usuaria o usuario: Persona en edad fértil derechohabiente y no derechohabiente que utiliza un método anticonceptivo prescrito (Pastillas, inyectables, implantes, dispositivo intrauterino con cobre u hormonal, parche anticonceptivo, oclusión tubaria bilateral y vasectomía) aplicado o realizado por el personal de salud del IMSS.

4.38 vasectomía sin bisturí: Método anticonceptivo permanente para el hombre, que se realiza sin bisturí y consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes con el fin de evitar el paso de los espermatozoides.

4.39 vida sexual activa: Persona que tuvo relaciones sexuales en el último mes, incluyen a las que se encuentran en el puerperio y puede o no estar expuesta a un embarazo.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto al "Procedimiento de Planificación Familiar en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social", clave 2230-003-001, con fecha de registro 04 de octubre de 2016.

5.1.2 La Coordinación de Unidades de Primer Nivel, Coordinación de Unidades de Segundo Nivel y Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) difundirán de manera formal el presente procedimiento a las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas y al interior de las UMAE.

5.1.3 El Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas formalizará de manera documental la entrega del presente procedimiento a la Coordinación de Gestión Médica. En el caso de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, el Director Médico formalizará de manera documental la entrega del presente procedimiento a las Divisiones Médico-Quirúrgicas y Coordinaciones Clínicas de Turno.

5.1.4 El incumplimiento del contenido normativo por parte de las personas servidoras públicas involucradas en el presente documento será causal de las responsabilidades que



resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.5 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.

5.1.6 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, 16 y 31 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 110, fracciones VI, VII y VIII, 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.7 La Coordinación de Unidades de Primer Nivel a través de la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño tiene la facultad de interpretar el presente documento, así como resolver los casos especiales y no previstos.

5.1.8 La prestación de servicios de planificación familiar se otorgará con base en el marco legal, con los más altos estándares de calidad, a personas en edad fértil, en un ambiente de privacidad y confidencialidad, con trato digno, equitativo y siempre bajo una perspectiva de género, sin coerción, ni discriminación, a su pertinencia cultural, respetando en todo momento los derechos sexuales y reproductivos a la libre decisión del número de hijos y el espaciamiento entre ellos, de la población usuaria, como parte del cuidado de su salud integral, sea o no derechohabiente.

5.1.9 Se deberán consultar todos los anexos del presente procedimiento en la siguiente liga:

<https://intranet.imss.gob.mx/pf/>

5.1.10 La atención de planificación familiar y anticoncepción en las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención se debe otorgar a toda persona en edad fértil que acude a la Unidad Médica por cualquier otro motivo de consulta, con énfasis en las y los adolescentes, así como las mujeres crónicamente enfermas, para el caso de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y las UMAE se otorgará la anticoncepción post evento obstétrico a todas las mujeres que tras concluir su embarazo decidan adoptar un método anticonceptivo acorde a sus necesidades reproductivas y previo a su egreso hospitalario, con el consentimiento Informado del método anticonceptivo elegido, como se establece en



las “Instrucciones de Operación para la anticoncepción en el Post Evento Obstétrico”, clave 2C24-005-004 (Anexo 8).

5.1.11 Los procesos de comunicación educativa y prestación de servicios de planificación familiar se dirigirán a toda la población sea o no usuaria de un método anticonceptivo, embarazadas, puérperas, adolescentes, varones, y a la población de áreas urbanas, marginadas y rurales a través de las parteras rurales y promotores voluntarios en las Unidades Médicas del IMSS ordinario, con énfasis a las mujeres con alto riesgo reproductivo, como se establece las “Instrucciones de Operación de planificación familiar para parteras rurales”, clave 2C24-005-005, (Anexo 9) y las “Instrucciones de operación para los Módulos de Salud Reproductiva en los Módulos Urbano Marginados”, clave 2C24-005-006, (Anexo 10).

5.1.12 La información y consejería debe ser clara y accesible, dando a conocer los factores de riesgo, el modo de uso, los efectos secundarios, las contraindicaciones, recomendaciones de la aplicación, el seguimiento en citas subsecuentes para su control.

5.1.12 El padre, madre, familiar, representante legal, tutor o quien ejerza la patria potestad o custodia, de considerarlo procedente, tendrá la facultad legal de proveer las opciones anticonceptivas, mediante el otorgamiento del consentimiento informado en planificación familiar, para su hija o hijo menor de edad o en caso de hija o hijo mayor de edad; con la declaración judicial de la discapacidad intelectual y que pueda acceder a los servicios de planificación familiar, debido a que no puede manifestar su voluntad por tener incapacidad jurídica comprobable.

5.1.13 La prescripción de métodos anticonceptivos a la población solicitante se hará bajo el otorgamiento previo de información científica actualizada, veraz, completa y laica que facilite la comprensión sobre efectos, riesgos y beneficios por lo que deberá obtenerse consentimiento informado escrito.

5.1.14 El formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” se deberá imprimir o llenar manualmente, en dos tantos, uno se entregará a la persona interesada en un método anticonceptivo, anexándose a la “Solicitud de Servicios, 4-30-200” en la Unidad o nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, y el otro a la Asistente Médica para su guarda en la Unidad Médica, donde determine el Director, aun cuando se otorgue el método anticonceptivo en otra Unidad Médica o en el post evento obstétrico y se menciona en la nota médica y de referencia.

NOTA: El formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” se encuentra inserto en los “Lineamientos para la Obtención del Consentimiento Informado en Planificación Familiar”, clave 2C24-007-003 (Anexo 4), el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” es el anexo 6 del “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005 y la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98” es el anexo 5 del “Procedimiento para aceptar y atender en las unidades hospitalarias de régimen ordinario a las mujeres con embarazo de alto riesgo o con emergencia obstétrica referidas por las unidades médicas del Programa IMSS-Bienestar”, clave 2650-003-003.



5.1.15 El servicio de planificación familiar asesora y acompaña a la persona derechohabiente y no derechohabiente de forma gratuita desde la consejería, aplicación del método ya sea temporal o definitivo, en su seguimiento y atención de las posibles complicaciones hasta su recuperación.

5.1.16 Toda persona usuaria podrá decidir de forma libre y voluntaria si continúa o no con el método de planificación familiar elegido.

5.1.17 El Médico tratante deberá informar durante la consulta preconcepcional o consulta por cualquier otro motivo, que se otorgue a la mujer en edad reproductiva, con vida sexual activa y/o portadora de patología crónico degenerativa, y de así considerarlo la mujer con la participación de su pareja o familiar, sobre los factores de riesgos para su salud y de su producto, en caso de embarazarse en condiciones adversas, por lo que podrá asesorar en cuanto al uso de algún método anticonceptivo, y una vez estable su salud podrá embarazarse si así lo desea.

5.1.18 Las y los adolescentes tienen derecho a recibir los servicios de planificación familiar, incluidas consejería con información, orientación y apoyo educativo, provisión de método anticonceptivo, libre de todo tipo de violencia, estigma o discriminación, y a la toma de decisión de forma libre, informada y autónoma.

5.1.19 Implementará el personal de salud en forma coordinada, el proceso de información, educación y comunicación en forma individual y grupal con contenidos suficientes, claros, oportunos y veraces a las y los usuarios de los servicios de planificación familiar, prevaleciendo en todo momento un ambiente de respeto a sus derechos humanos, y un lenguaje que permita la comprensión correcta de los mensajes educativos.

5.1.20 El personal adscrito a los consultorios de planificación familiar deberá otorgar atención a la población derechohabiente y no derechohabiente mínimo 18 consultas durante su jornada laboral (6 de primera vez y 12 subsecuentes) y los Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) durante su jornada laboral deberán otorgar atención a la población derechohabiente y no derechohabiente dando cumplimiento a las metas asignadas de acuerdo a las "Instrucciones de Operación para los Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar MAPS_PF", (Anexo 2), clave 2C24-005-001.

5.1.21 Los Hospitales de Segundo Nivel de Atención y UMAE que no cuenten con servicios de ginecoobstetricia, pero si, con servicio de Admisión Continua o Urgencias y en las Unidades de Primer Nivel de Atención con atención Médica Continua, así como, en los Hospitales de Segundo Nivel de Atención y UMAE con Unidades de Tococirugía con atención obstétrica deberán tener asignada la clave de cuadros básicos 010 000 2210 00 00 pastilla anticonceptiva de emergencia de acuerdo con el consumo.

5.1.22 El personal del equipo de salud adscrito a los Hospitales con atención obstétrica del Segundo o Tercer Nivel de Atención, deberá de otorgar consejería y la metodología anticonceptiva por la que haya optado la embarazada, previo consentimiento informado, esta atención deberá ser posterior al evento obstétrico y previo al egreso hospitalario,



dando cumplimiento a lo establecido a las “Instrucciones de Operación para la Anticoncepción en el Post Evento Obstétrico”, clave 2C24-005-004, (Anexo 8).

5.2 Específicas

La Coordinación de Prevención y Atención a la Salud deberá

5.2.1 Validar la elaboración del Programa Operativo Anual para identificar las necesidades de insumos y gastos para la atención integral a la salud en las Unidades Médicas, estableciendo comunicación con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico y la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

5.2.2 Proponer a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa y a la Coordinación de Gestión Médica, acciones para la asignación y la reasignación de recursos físicos, humanos, materiales y tecnológicos, a fin de mejorar la operación de los servicios de atención integral a la salud de las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención, así como los servicios de prevención y promoción de la salud para trabajadores IMSS.

5.2.3 Identificar y gestionar junto con las coordinaciones involucradas, las necesidades de personal, equipo y áreas físicas para la prestación de servicios preventivos y de atención a la salud.

La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional deberá

5.2.4 Instrumentar la capacitación en materia de calidad y seguridad del paciente en las Unidades Médicas de Primer y Segundo Nivel de Atención.

5.2.5 Promover y propiciar la realización de investigación y desarrollo tecnológico en salud y seguridad social, para la generación de nuevos conocimientos, mejorar la calidad que se otorga a los derechohabientes y para la formación y capacitación del personal.

5.2.6 Supervisar y establecer mecanismos de seguimiento a la correcta implementación y operación de los programas de formación y capacitación del recurso humano para la salud (interno y externo) con sede en las Unidades Médicas del OOAD, en apego a la normatividad sectorial e institucional correspondiente, para el óptimo aprovechamiento de los recursos y el desarrollo de las competencias que benefician los procesos de atención a la salud en el Instituto.

La Coordinación de Gestión Médica deberá

5.2.7 Difundir el presente procedimiento en las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social y verificar su cumplimiento.



La Dirección Médica de UMAE deberá

5.2.8 Difundir el presente procedimiento a las Divisiones Médico-Quirúrgicas de la Unidad Médica de Alta Especialidad y Unidad Complementaria y verificar su cumplimiento.

5.2.9 Validar de manera anual sus insumos en planificación familiar, a través del POA, enviándolo a la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño para su autorización y en caso de requerir de manera extraordinaria algunas otras claves de planificación familiar, realizará la gestión ante la Dirección Administrativa y a través de su Departamento de Abastecimiento.

La Coordinación de Información y Análisis Estratégico deberá

5.2.10 Integrar información estadística confiable y oportuna, obtenida de los sistemas de información en salud respecto a la información y productividad generada por los Médicos en el servicio de planificación familiar.

5.2.11 Participar en la elaboración y actualización de los diagnósticos de salud y situacional del servicio de planificación familiar en colaboración con las distintas Coordinaciones de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

La Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa deberá

5.2.12 Coordinar la planeación del presupuesto operativo y promover la correcta utilización de los recursos e insumos, destinados a los programas de planificación familiar; así como informar oportunamente a las Unidades Médicas la asignación del presupuesto para los programas especiales.

5.2.13 Analizar y validar los requerimientos de insumos de planificación familiar, solicitará además al área de Abasto lo correspondiente de los OOAD para garantizar los requerimientos en cada Unidad Médica, realizando de manera mensual el análisis bajo minuta de los consumos y existencias de los insumos de planificación familiar, con énfasis en las claves que se encuentren en cero o subconsumo.

En caso de requerir de manera extraordinaria algunas otras claves de planificación familiar, realizarán la gestión ante la Dirección Administrativa y a través de su Departamento de Abastecimiento.

5.2.14 Enviar oportunamente el “Formato de análisis de variación presupuestal” (Anexo 1) de los programas especiales de planificación familiar, de manera mensual a la División de Atención Prenatal, Planificación Familiar y Control del Niño.

La Dirección de la Unidad de Medicina Familiar

5.2.15 Vigilará que las acciones de consejería, orientación e información del equipo de salud, de los consultorios de planificación familiar y Módulos donde se brinda la prestación de los Servicios de Planificación Familiar, se otorguen a los derechohabientes y no



derechohabientes de forma sistemática y en cumplimiento de las metas de aceptantes de métodos anticonceptivos establecidas en la UMF.

5.2.16 Dará a conocer al o el Jefe de Trabajo Social el censo nominal de las puérperas no aceptantes de método anticonceptivo que envían las Unidades Hospitalarias con atención obstétrica, para que el personal a su cargo realice las acciones necesarias para la reintegración al Servicio de Planificación Familiar.

5.2.17 Coordinará el análisis del Consumo Promedio Mensual (CPM) con su equipo de trabajo para la actualización y así garantizar la cobertura de metodología anticonceptiva de la población en edad fértil, con énfasis en adolescentes o mujeres de alto riesgo reproductivo adscritas a la Unidad Médica o en su ámbito de competencia, en caso de micro zona, e implementará acciones de mejora necesarias. Verificará el ejercicio adecuado del presupuesto asignado a los programas especiales de planificación familiar

5.2.18 Vigilará la entrega y aplicación del método anticonceptivo que cualquier persona en edad reproductiva haya elegido sea o no derechohabiente, ya que son claves NO catalogadas como de alto costo, una vez que se haya otorgado la consejería apegada a los criterios de elegibilidad de la OMS y a plena satisfacción del usuario.

5.2.19 Informará al personal de salud de la Unidad Médica, que los procedimientos (OTB y Vasectomía) e insumos de planificación familiar se otorgan de manera gratuita a la población derechohabiente y no derechohabiente, enfatizando que dichas claves no están catalogadas como de alto costo.

5.2.20 Dará a conocer a los Jefes de Servicio de Medicina Familiar el listado de personas aceptantes de algún método anticonceptivo, referidas al hospital y que no presentaron el formato de "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023", con la finalidad de instruir al Médico Familiar responsable para que a toda paciente enviada a la atención del evento obstétrico a Segundo Nivel de Atención deberá enviar el "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023" invariablemente bien requisitado.

Administración de la Unidad de Medicina Familiar

5.2.21 Gestionará de acuerdo a necesidades los insumos de métodos anticonceptivos, equipos para vasectomía, material de curación e instrumental, recurso humano, así como instalaciones óptimas de los consultorios de planificación familiar, acorde a las necesidades de cada Unidad Médica.

Jefatura de Servicio de Medicina Familiar

5.2.22 Solicitará la provisión de los recursos e insumos necesarios para otorgar atención integral de salud sexual y reproductiva en los servicios de planificación familiar por parte del equipo de salud, intramuros y extramuros.



5.2.23 Difundirá leyes, normas, procedimientos y programas institucionales de los servicios de planificación familiar.

5.2.24 Elaborará en caso necesario, el Método Específico de Trabajo de la UMF interesada, de acuerdo al Anexo F de la “Norma para la elaboración, autorización y registro de los documentos normativos internos en el IMSS”, clave 0503-001-001.

5.2.25 Supervisará y evaluará el proceso de planificación familiar para otorgar la atención integral a la salud de acuerdo a la normatividad vigente y satisfacción de la o el usuario. Verificará que toda paciente que sea referida a las Unidades Hospitalarias para la atención obstétrica lleve adjunto a la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, el formato “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” requisitado en su totalidad.

5.2.26 Solicitará al servicio de ARIMAC el alta del Médico Familiar, que cubra Concepto 037 tiempo Extraordinario en el servicio 05, para la atención en el consultorio de planificación familiar y en los Módulos de Apoyo a la Prestación de los Servicios de Planificación Familiar.

Jefatura de Educación e Investigación en Salud

5.2.27 Realizará la identificación de las necesidades de capacitación del personal adscrito a su Unidad Médica (incluye UMF y de ser el caso, la Unidad Médica de Atención Ambulatoria anexa) y Unidades Hospitalarias.

5.2.28 Promoverá que el personal de la salud goce de igualdad de oportunidades para participar en actividades de capacitación y educación continua, incluidas sesiones semanales de la Unidad Médica.

Coordinadora de Asistente Médica

5.2.29 Difundirá la normatividad vigente del ámbito de su competencia

5.2.30 Participará y asesorará al personal operativo en la atención integral a la salud en planificación familiar mediante acciones sistematizadas en el paciente con enfoque preventivo.

5.2.31 Supervisará que se cumpla la participación del personal a su cargo con el Equipo de Salud en cuanto a los servicios de planificación familiar para la orientación del derechohabiente y no derechohabiente.

5.2.32 Identificará a las personas derechohabientes y no derechohabientes en edad reproductiva cuando no sea persona usuaria de método anticonceptivo para la orientación a los servicios de planificación familiar.

5.2.33 Participará con el equipo de salud en la difusión del servicio de planificación familiar a la persona no derechohabiente, derechohabiente y sus familias.



Médico Familiar, Médico no Familiar, Personal de Enfermería, Trabajo Social, Asistente Médica o Personal de salud en áreas urbano marginadas.

5.2.34 Deberá informar y orientar a la población en edad reproductiva sea o no derechohabiente, sobre los servicios gratuitos de planificación familiar que se ofrecen en las Unidades Médicas del Instituto del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención, así como en los módulos de salud reproductiva de áreas urbano marginadas, Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar y durante las jornadas de salud reproductiva, en las empresas participantes.

Médico Familiar, Médico no Familiar o Médico del consultorio o módulo de planificación familiar

5.2.35 Deberá informar durante la consulta preconcepcional o por cualquier otro motivo, a la mujer en edad reproductiva con vida sexual activa y portadora de patología crónico degenerativa, y si es posible a su pareja o familiar, sobre los riesgos para su salud y de su producto, en caso de embarazarse en condiciones adversas, a través del ingreso al Módulo de Valoración de Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar que se encuentra en el “ECE”, a través del SIMF. En las UMAE deberán derivar a la mujer crónicamente enferma, a los servicios de Trabajo Social, para que sea orientada y derivada a la Unidad Médica que cuente con el servicio de planificación familiar.

5.2.36 Brindará el beneficio de la consejería en planificación familiar y anticoncepción, a la paciente candidata a cirugía uterina, cervicouterina, ovárica o mamaria, por cualquier diagnóstico, y tomando en cuenta la fecha de programación quirúrgica, con la finalidad de evitar un embarazo hasta la resolución de la patología motivo de su atención.

5.2.37 Deberá registrar las acciones de la consulta de planificación familiar, comunicación educativa y consejería en el Módulo de Valoración de Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar del “ECE”, o en su defecto, en los formatos vigentes del “Expediente clínico”, y en “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007”, o en “Control e informe de consulta externa, 4-30-6/17”, para que sean incorporadas al sistema de información institucional.

5.2.38 Proporcionará atención integral al binomio en la sala de alojamiento conjunto, fomentando la alimentación al seno materno en forma exclusiva, sin promocionarla como un método natural de anticoncepción.

Médico del consultorio o Módulo de Planificación Familiar, Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia

5.2.39 Podrá otorgar a la población en edad reproductiva, preservativos y anticoncepción hormonal postcoito, siempre y cuando tenga disponibilidad del insumo, conforme a los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México SSA 2022” y deberá anotar en el formato “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007”, o en “Control e informe de consulta externa, 4-30-6/17”, las acciones correspondientes.



NOTA: los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México SSA 2022” se encuentran Disponible en el URL:

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/lineamientos-tecnicos-para-prescripcion-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-mexico>

Médico Familiar, Médico no Familiar

5.2.40 Proporcionará información clara y veraz a la población en edad reproductiva, respetando el derecho de toda persona a decidir de forma libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, con base en su condición de salud, necesidades personales y expectativas reproductivas.

5.2.41 El Médico tratante realizará actividades de comunicación educativa en planificación familiar y anticoncepción, a fin de ampliar información o resolver dudas en forma veraz y completa, en caso de seleccionar un método anticonceptivo temporal o definitivo y deberá asegurar la requisición correcta del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” por el Médico tratante, antes de su otorgamiento.

5.2.42 Realizará actividades específicas para la entrega de método anticonceptivo de alta continuidad, conforme a los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México SSA 2022” y deberá propiciar que sea antes del egreso hospitalario donde se atendió el evento.

Enfermera de los Módulos PrevenIMSS

5.2.43 Participará en actividades de educación para la salud, y entrevistas enfocadas a la o el derechohabiente y no derechohabiente para desarrollar estilos de vida saludables y responsabilidad compartida en el manejo de la salud-enfermedad, dotará de preservativos masculinos y femeninos, según cada caso, informará de los métodos anticonceptivos y enviará al consultorio de planificación familiar o Médico Familiar, y/o MAPS_PF para su aplicación de acuerdo con la elección de la o el usuario.

Trabajo Social de las Unidades de Medicina Familiar

5.2.44 Realizará actividades de educación individual o consejería, en planificación familiar y anticoncepción, de acuerdo a la necesidad de información de cada usuario, a fin de ampliar información o resolver dudas en forma veraz y completa, en caso de seleccionar un método anticonceptivo temporal o definitivo enviará a la o el usuario al Médico Familiar o consultorio de planificación familiar y/o MAPS_PF.

Departamento de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención

5.2.45 Recibe semanalmente de la Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar, el censo nominal oficial de las puérperas no aceptantes o no protegidas, así como la causa de no adopción de algún método anticonceptivo, por Unidad Médica de adscripción, turno y consultorio, para entregar al Director del Hospital quien a su vez lo enviará al Director de las Unidades



Médicas de Primer Nivel de Atención, para su localización, seguimiento y reintegración al servicio de planificación familiar.

5.2.46 Elaborará el concentrado y análisis de los informes de actividades del servicio de Trabajo Social de forma mensual para su entrega a la Dirección del Hospital para su envío a la a la Supervisora de Trabajo Social.

5.2.47 Registrará los datos correspondientes de las pacientes entrevistadas en la “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 y “Censo Nominal de Pacientes”, clave 2660-009-156 y especificará el programa de salud reproductiva o planificación familiar, para entregarlo a la Jefatura de Trabajo Social en Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención

NOTA: Los formatos de “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 y “Censo Nominal de Pacientes”, clave 2660-009-156, son el anexo 6 y 1 respectivamente del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071.

5.2.48 Dará seguimiento a las pacientes referidas a la Unidad de Primer o Segundo Nivel de Atención, para recibir servicios de planificación familiar, sea para acciones de comunicación educativa o entrega de método anticonceptivo.

5.2.49 Informará semanalmente a la Jefatura de Trabajo Social sobre el resultado de las entrevistas y derivaciones realizadas, mediante un listado oficial, para su concentrado por UMF, turno y consultorio.

5.2.50 Concentrará mensualmente las acciones de educación para la salud reproductiva, para su inclusión en el sistema de información institucional.

La o el Director de Unidad Médica Hospitalaria y la persona titular de la Dirección Médica de UMAE

5.2.51 Informará semanalmente mediante un listado oficial al Director de la Unidad de Medicina Familiar sobre las puérperas no aceptantes de método anticonceptivo en el post evento obstétrico, para poder dar seguimiento en el Primer Nivel de Atención, así como de aceptantes que no presentaron el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”.

5.2.52 La o el Director de Unidad Médica de Alta Especialidad, informará mensualmente mediante un listado oficial al Director de la Unidad de Medicina Familiar sobre las mujeres en edad reproductiva crónicamente enfermas que fueron derivadas por trabajo social, para poder dar seguimiento en el Primer Nivel de Atención.

La División de Epidemiología Hospitalaria en UMAE

5.2.53 Deberá participar en la elaboración y actualización de los diagnósticos de salud y situacional del proceso de planificación familiar en colaboración con las distintas Divisiones Médico Quirúrgicas.



El presente procedimiento tiene como documentos de referencia, los siguientes:

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del “Expediente clínico” con fecha de publicación en DOF el 5 de octubre del 2010, y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar, con fecha de publicación en DOF el 30 de mayo de 1994, y sus reformas.
- Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA. Primera edición Septiembre 2022.
- Contrato Colectivo de Trabajo IMSS vigente.



Responsable	Actividad
6. Descripción de actividades Médico Familiar, Médico no Familiar, Personal de Enfermería o Personal de Trabajo Social	Capítulo 1 Unidad de Medicina Familiar Continúa en la actividad 1. Capítulo 2 Unidad Hospitalaria con Atención Ginecoobstétrica Continúa en la actividad 145. Capítulo 3 Unidad Hospitalaria sin atención de Ginecoobstetricia Continúa en la actividad 306. Capítulo 1 Unidad de Medicina Familiar 1. Recibe a persona en edad reproductiva que se presenta en la UMF y procede conforme al caso. Modalidad A Consulta Externa Continúa en la actividad 2. Modalidad B Consultorio de Planificación Familiar de la misma unidad o en otra Unidad de Medicina Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) Continúa en la actividad 59. Modalidad C Consultorio de Enfermera Materno Infantil (EMI) o Enfermera Especialista en Medicina de Familia (EEMF) Continúa en la actividad 105. Modalidad D Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo de PREVENIMSS



Responsable	Actividad
Médico Familiar, Médico no Familiar, Personal de Enfermería o Personal de Trabajo Social	Continúa en la actividad 119. Modalidad E Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 123. Modalidad A Consulta Externa Etapa I Recepción de la o el paciente
Asistente Médica de la consulta externa de Medicina Familiar o de ginecoobstetricia	2. Recibe a mujeres y varones en edad reproductiva que se presentan en forma espontánea o con cita, de acuerdo con el “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002, y a la población no derechohabiente que solicita consulta médica, investiga si es sexualmente activa o activo y si usa algún método anticonceptivo y notifica al Médico Familiar. 3. Solicita la “Cartilla Nacional de Salud” e identifica derechohabiencia. Si es derechohabiente Continúa en la actividad 5. No es derechohabiente
Enfermera de consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	4. Solicita una identificación oficial (no es indispensable para otorgar el servicio de Planificación Familiar), si es menor de edad no es necesaria, registra la cita en el “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007” y anota al paciente, si no hay paciente en consulta se deberá atender de inmediato. NOTA: El “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007” es el anexo 37.2 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.



Responsable	Actividad
Enfermera de consultorio de planificación familiar o MAPS_PF Asistente Médica	Continúa en la actividad 7. Si es derechohabiente 5. Anota en su caso, la solicitud de atención o verifica la hora de la consulta en la sección “Agenda de Citas” en el SIMF y registra lo correspondiente en la “Cartilla Nacional de Salud”. 6. Revisa en la “Cartilla Nacional de Salud” las acciones educativas y preventivas que correspondan de acuerdo al grupo de edad de la persona, le orienta sobre la necesidad de contar con ellas y exhorta que asista al Módulo de PREVENIMSS (Modalidad D Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo de PREVENIMSS, a partir de la actividad 119). 7. Orienta a la persona sobre las ventajas y beneficios de planear la familia y el autocuidado de la salud, e investiga si la mujer en edad reproductiva es usuaria o no de un método anticonceptivo e informa al Médico Familiar. 8. Conduce en su oportunidad, a la persona con el Médico Familiar para recibir atención, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 9. Asiste al Médico Familiar en la consulta, durante la exploración física de la persona, mide el peso, la talla, cintura y signos vitales, y registra los datos en el menú “Somatometría” de la sección “Atención Integral” del “ECE” y procede conforme al tipo de paciente. Mujer en edad reproductiva Continúa en la actividad 10. Varón que requiere servicios de anticoncepción Continúa en la actividad 85.



Responsable	Actividad
Médico Familiar	Etapla II Atención médica 10. Recibe a la paciente y define motivo de consulta, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002, e identifica si la paciente está embarazada. 11. Ingresa al Módulo de Riesgo Reproductivo, evalúa si tiene factores de riesgo y vida sexual activa y en su caso propone método anticonceptivo temporal de alta o baja continuidad o definitivo y procede conforme al caso. Paciente solicita método temporal de alta o de baja continuidad Continúa en la actividad 13. Paciente que no acepta ningún método anticonceptivo Continúa en la actividad 20. Paciente solicita método definitivo OTB 12. Solicita laboratorios y envía a Segundo Nivel con su “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” bien requisitado y entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, o a otra unidad con nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, para su otorgamiento. NOTA: El formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” está ubicado en el anexo 6 del “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005 y la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98” es el anexo 5 del “Procedimiento para aceptar y atender en las unidades hospitalarias de régimen ordinario a las mujeres con embarazo de alto riesgo o con emergencia obstétrica referidas por las unidades médicas del Programa IMSS-Bienestar”, clave 2650-003-003. Continúa en la actividad 276.



Responsable	Actividad
Médico Familiar	Paciente solicita método anticonceptivo temporal de alta o baja continuidad 13. Envía a consultorio de planificación familiar y elabora “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”. NOTA: En caso de no contar en la Unidad Médica con consultorio de planificación familiar deberá enviar a la Unidad Médica más cercana que cuente con consultorios de planificación familiar o MAPS_PF, mediante el requisitado y entrega del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, o a otra Unidad Médica con nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, para su otorgamiento. No embarazada Continúa en la actividad 24. Embarazada de Bajo Riesgo 14. Decide atención en su consultorio o el envío de la paciente al Consultorio de Enfermera Materno Infantil (EMI) o Enfermera Especialista de Medicina de Familia (EEMF). Envía a Consultorio de Enfermera Materno Infantil (EMI) o Enfermera Especialista en Medicina de Familia (EEMF) Continúa en la actividad 105. Decide atención en su consultorio 15. Realiza acciones de comunicación educativa a partir de la semana 28 de gestación, con base en las necesidades personales, expectativas reproductivas y condición de salud actual, sobre riesgo reproductivo, riesgo obstétrico y la importancia de espaciar los embarazos o finalizar la edad reproductiva mediante la adopción oportuna de un método anticonceptivo en el post evento obstétrico.



Responsable	Actividad
Médico Familiar	16. Registra las acciones realizadas en el módulo de “Vigilancia Prenatal” del “ECE” o en el “Expediente clínico” y procede conforme a la decisión del paciente respecto aceptar un método anticonceptivo de alta continuidad para su otorgamiento en el post evento obstétrico (PEO). No acepta método anticonceptivo Continúa en la actividad 20. Si acepta método anticonceptivo temporal o definitivo
Asistente Médica	17. Elabora e imprime en 2 tantos el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, para su otorgamiento en el post evento obstétrico, de preferencia a partir de la semana 34 de gestación, o antes si se refiere para su atención obstétrica. 18. Indica a la Asistente Médica que agende la próxima cita y que realice el registro de las acciones en el “Expediente clínico”.
Médico Familiar	19. Registra en la “Cartilla Nacional de Salud”, la fecha y hora de la próxima consulta que ya agendó, cuando sea el caso, el segundo tanto del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” debidamente requisitado, lo entrega al Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) para su resguardo por un periodo no menor a cinco años, en una carpeta especial que concentre todos los de la Unidad Médica. Continúa en la actividad 58. No acepta método anticonceptivo
Médico Familiar	20. Registra en el módulo de “Vigilancia Prenatal” en el SIMF o “Expediente clínico”, la causa por la cual la embarazada no acepta método anticonceptivo en el post evento obstétrico, en el momento en que se decide su referencia a la Unidad Hospitalaria.



Responsable	Actividad
Médico Familiar	21. Registra otras acciones realizadas en el SIMF o “Expediente clínico” e indica a la Asistente Médica agendar la próxima cita.
Asistente Médica	22. Registra en la “Cartilla Nacional de Salud”, la fecha y hora de la próxima consulta.
Médico Familiar	23. Define envío a Trabajo Social para la realización de acciones de comunicación educativa en forma personalizada en planificación familiar y anticoncepción o decide la referencia a Unidad Hospitalaria para continuar la atención obstétrica. Envío a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 123. Referencia a Unidad Hospitalaria con atención Gineco- obstétrica Continúa en la actividad 145. No embarazada
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio planificación familiar o MAPS_PF	24. Identifica motivo de consulta, mediante el interrogatorio, y registra los datos en la “Nota Médica” del “ECE” o “Expediente clínico”, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 25. Investiga y evalúa las condiciones generales de salud de la paciente, identifica si es portadora de enfermedad crónica degenerativa, y valora, en su caso, la evolución de la enfermedad crónico degenerativa mediante el interrogatorio dirigido y exploración física, análisis de los resultados disponibles de laboratorio y/o gabinete. 26. Evalúa los factores de riesgo reproductivo, identifica si es usuaria de método anticonceptivo temporal mediante el interrogatorio dirigido y registra los datos en el módulo de “Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” o en el formato Vigilancia Prenatal, Riesgo Reproductivo y Riesgo



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio planificación familiar o MAPS_PF	Obstétrico MF-5/2000” o “Nota Médica, MF-6/2000” y registra como diagnóstico Z 31.6. NOTA: El formato “Vigilancia Prenatal, Riesgo Reproductivo y Riesgo Obstétrico MF-5/2000” es el anexo 5 del “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005 y el formato “Nota Médica, MF-6/2000” es el anexo 4 del “Procedimiento para aceptar y atender en las unidades hospitalarias de régimen ordinario a las mujeres con embarazo de alto riesgo o con emergencia obstétrica referidas por las unidades médicas del Programa IMSS-Bienestar”, clave 2650-003-003. Usuaria de método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 45. No usuaria de método anticonceptivo 27. Interroga sobre los motivos de no uso de un método anticonceptivo, e investiga si planea embarazarse, aprovecha el momento para brindarle orientación específica, con base en la condición de salud actual, en especial cuando se trate de una portadora con riesgo reproductivo elevado por patología subyacente, de acuerdo a la “Guía Técnico Médica para la Consulta Preconcepcional”, clave 2C24-007-001 (Anexo 3). 28. Orienta a la paciente sobre los riesgos a su salud en caso de presentarse un embarazo e informa sobre los beneficios de adoptar un método anticonceptivo. 29. Valora y orienta, de acuerdo a la calificación del riesgo reproductivo, necesidades personales y expectativas reproductivas, cuál es el método anticonceptivo adecuado, acorde a la condición de salud actual, a fin de evitar un embarazo no deseado o planearlo sin riesgos agregados. 30. Implementa acciones de comunicación educativa con base en las necesidades de información detectadas, y concluye sobre la decisión voluntaria de adoptar un método anticonceptivo.



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	31. Complementa en el Menú Atención integral / Submenú Atención médica, la información de la pestaña Valoración Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar: ○ Valoración de Riesgo Reproductivo ○ Planificación Familiar ○ Recomendaciones y diagnóstico o en el “Expediente clínico”, y procede conforme a la decisión voluntaria de adoptar un método anticonceptivo. Sí acepta método anticonceptivo Continúa en la actividad 34. No acepta método anticonceptivo 32. Registra en la “Nota Médica” del “ECE” o en el “Expediente clínico”, los motivos de no aceptación de un método anticonceptivo durante la consulta, y continúa la consulta médica de acuerdo al “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002 y registra diagnóstico CIE 10 Z31.6. 33. Indica a la Asistente Médica agenda la próxima cita y si decide enviar a Trabajo Social, para implementar actividades de comunicación educativa en planificación familiar, entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”. Agenda próxima cita Continúa en la actividad 22. Envío a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 123. Sí acepta método anticonceptivo



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	34. Efectúa acciones de acuerdo con los “Lineamientos para la Obtención del Consentimiento Informado en Planificación Familiar”, clave 2C24-007-003 (Anexo 4). 35. Requisita e imprime el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, una vez que la mujer ha seleccionado de forma libre e informada un método anticonceptivo. 36. Valora la posibilidad de entregar el método anticonceptivo seleccionado, y registra lo conducente en “Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” o en el “Expediente clínico”. No es posible entregar el método Continúa en la actividad 43. Se puede entregar el método anticonceptivo seleccionado 37. Procede conforme al tipo de anticonceptivo seleccionado. Entrega de dotación de método anticonceptivo Continúa en la actividad 42. Solicita método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 78. Anticonceptivo temporal 38. Solicita al Personal de Enfermería prepare a la paciente para proceder a la exploración física y si es el caso, a la inserción del dispositivo intrauterino o aplicación del implante subdérmico. 39. Prepara el material, equipo e instrumental específico para auxiliar al Médico tratante, en la aplicación del método anticonceptivo.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	40. Asiste al Médico tratante durante la exploración ginecológica, colocando a la paciente en la posición requerida descubre el área que se va a explorar e intervenir, siempre con respeto a su dignidad e intimidad, y otorga información sobre el modo de uso, efectividad y seguimiento del método anticonceptivo seleccionado.
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio o módulo de planificación familiar o MAPS_PF	41. Otorga a la paciente el método anticonceptivo elegido libremente, anota fecha, nombre, matrícula y firma, en el espacio de Médico otorgante del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” y lo registra en el módulo de “Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” o en el “Expediente clínico”. Continúa en la actividad 45. Entrega de dotación de método anticonceptivo 42. Realiza la prescripción y entrega la receta médica con la cantidad especificada de insumos según el “Catálogo de cantidades para la entrega de anticonceptivos según ocasión de servicio”, (Anexo 5). Continúa en la actividad 46. No es posible entregar el método 43. Informa a la paciente, en caso de no ser un momento propicio para la entrega del método anticonceptivo elegido, programa la cita con la Enfermera y registra en el ECE del SIMF o en el “Expediente clínico”, la fecha de la próxima consulta. 44. Determina si es necesaria la referencia de la aceptante, en caso de no contar en el consultorio con el material y/o equipamiento necesario o no estar capacitado (técnica de inserción de dispositivo intrauterino o aplicación de implante subdérmico), al módulo de planificación familiar de la misma unidad mediante el requisitado y entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, o enviar a otra



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio o módulo de planificación familiar o MAPS_PF	unidad más cercana con nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, para su otorgamiento. Cita en el mismo consultorio Continúa en la actividad 15. Referencia al Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Planificación Familiar de la misma unidad o en otra Unidad de Medicina Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) Continúa en la actividad 59. Referencia a otra Unidad hospitalaria, con el Médico no Familiar Ginecoobstetra en la Consulta Externa o directamente con el Médico responsable de actividades de Planificación Familiar Continúa en la actividad 57. Usuaría de método anticonceptivo temporal 45. Valora de acuerdo a la calificación del riesgo reproductivo, las necesidades personales, y expectativas reproductivas, e informa sobre la posibilidad de continuar usando el método anticonceptivo o cambiarlo por otro, según la condición de salud actual. Mujer que solicita método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 78. Requiere revisión del método anticonceptivo Continúa en la actividad 50. Requiere dotación del método anticonceptivo 46. Investiga si la paciente planea embarazarse, y aprovecha el momento para brindarle orientación específica, con base en la condición de salud actual, en especial cuando se identifique riesgo



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio o módulo de planificación familiar o MAPS_PF	reproductivo elevado, por patología subyacente, de acuerdo a lo descrito en la “Guía Técnico Médica para la Consulta Preconcepcional”, clave 2C24-007-001 (Anexo 3). 47. Informa a la usuaria sobre ventajas y beneficios de los métodos anticonceptivos de alta continuidad y efectividad, en usuarias de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos, y anota en el “ECE” o en el “Expediente clínico” las acciones realizadas. 48. Realiza la prescripción y entrega la receta médica con la cantidad especificada de insumos descrita en la “Catálogo de cantidades para la entrega de anticonceptivos según ocasión de servicio”, (Anexo 5), a la usuaria de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos. 49. Establece el diagnóstico y el plan de manejo, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar atención médica en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002, y determina la fecha de la siguiente consulta y le indica a la Enfermera agendar la próxima cita. Continúa en la actividad 56. Requiere revisión del método anticonceptivo 50. Solicita al Personal de Enfermería prepare a la paciente para proceder a la exploración física y a la revisión del dispositivo intrauterino o del implante subdérmico, según el caso. 51. Prepara el material, equipo e instrumental específico para auxiliar al Médico, durante la revisión del método anticonceptivo. 52. Asiste al Médico durante la exploración ginecológica, colocando a la paciente en la posición requerida, posteriormente expone el área que se va a explorar e intervenir, siempre con respeto a su dignidad e intimidad. Se realizan acciones de comunicación educativa sobre la importancia de continuar usando el método anticonceptivo.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	53. Registra acciones en el módulo de “Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” o en el “Expediente clínico”. 54. Procede según la decisión de la paciente de adoptar un método anticonceptivo definitivo o no. Mujer que solicita método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 78. Sigue utilizando el mismo método anticonceptivo temporal 55. Valora factores de riesgo y estado de salud para la próxima entrega de la dotación o revisión del método anticonceptivo, le informa a la paciente e indica a la Enfermera agendar la próxima cita en el servicio correspondiente.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	56. Registra en la “Cartilla Nacional de Salud”, servicio, fecha y hora de la próxima consulta que le indicó el Médico y procede conforme al caso. Consultorio de Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia Continúa en la actividad 105. Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Planificación Familiar de la misma unidad o en otra Unidad de Medicina Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) Continúa en la actividad 59. Médico Familiar Continúa en la actividad 2. Referencia a otra Unidad Hospitalaria, con el Médico no Familiar Ginecoobstetra en la Consulta Externa o directamente con el Médico responsable de actividades de Planificación Familiar



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	57. Elabora e imprime la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, para que se realice la revisión o prescripción del método anticonceptivo, apegado al “Procedimiento para otorgar atención médica en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002, en caso de no contar en el consultorio con material y/o equipamiento necesario, o no estar capacitado en la técnica. 58. Entrega la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, a la mujer y le indica que acuda a solicitar cita al servicio seleccionado para continuar su atención. Continúa en la actividad 145. Modalidad B Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Planificación Familiar de la misma unidad o en otra Unidad de Medicina Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) Etapas I Recepción de la población demandante de servicios de planificación familiar
Enfermera del consultorio de Planificación Familiar	59. Recibe a mujeres y varones en edad reproductiva que se presentan a solicitar servicios de planificación familiar en forma espontánea, con cita o enviados por el Médico tratante, mediante el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, o la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, o por otro servicio de la misma Unidad o de otra, de conformidad con el “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 60. Solicita la “Cartilla Nacional de Salud”, a los derechohabientes y si es no derechohabiente no es necesario. 61. Proporciona cita el mismo día si hay disponibilidad, en la sección “Agenda de Citas” del SIMF o “Registro de atención integral de la salud, RAIS-



Responsable	Actividad
Enfermera del consultorio de Planificación Familiar	012007", o en el "Expediente clínico" y anota lo correspondiente en la "Cartilla Nacional de Salud", procede según derechohabiente. No es derechohabiente 62. Anota en "Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007 la cita y en hoja de Nota Médica los datos del paciente. Continúa en la actividad 65. Si es derechohabiente 63. Investiga si la o el solicitante está adscrito a la Unidad de Medicina Familiar u otra, para realizar la localización en el "ECE" y corrobora vigencia de derechos. Paciente no vigente en sus derechos 64. Informa a la o el solicitante que no está vigente en sus derechos, le orienta para que acuda posteriormente al Área de Afiliación y Vigencia para aclarar su situación, y se le otorgue la atención requerida, dado que el Programa de Planificación Familiar es gratuito para toda la población. Continúa en la actividad 65. Paciente vigente en sus derechos 65. Registra nombre completo y número de seguridad social o en el formato "Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007", sea o no derechohabiente, tenga o no adscripción en la Unidad Médica, en caso de no obtener el despliegue del "ECE". 66. Da a conocer los horarios del consultorio de planificación familiar, y conduce en su oportunidad, a la persona con el Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio o módulo de planificación familiar para recibir atención, de acuerdo al:
Enfermera	



Responsable	Actividad
Enfermera	“Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 67. Asiste al Médico en la consulta, durante la exploración física de la persona, mide el peso y talla, y registra los datos en el menú “Somatometría” de la sección “Atención Integral” del “ECE”. Etapas II Atención médica
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	68. Recibe y atiende a la población que acude por primera vez o subsecuente, citada o en forma espontánea a solicitar servicios de planificación familiar, sea para recibir acciones de comunicación educativa o entrega de métodos anticonceptivos, temporales o definitivos, o referida con base en las “Instrucciones de Operación para los Módulos de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar, MAPS_PF”, clave 2C24-005-001 (Anexo 2), “Instrucciones de Operación para las Jornadas de Salud Reproductiva”, clave 2C24-005-002 (Anexo 6), “Instrucciones de Operación para Planificación Familiar en el Área Laboral de los Puestos de Fábrica de Empresas con convenio IMSS”, clave 2C24-005-003 (Anexo 7). 69. Selecciona el nombre de la persona en el recuadro de pacientes, una vez desplegada la pantalla, lo identifica e investiga sobre el motivo de consulta. 70. Registra los datos en el módulo “Valoración de Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” cuando se trate de derechohabiente, y cuando no lo sea, elabora documentación manualmente en el “Expediente clínico” y procede conforme al tipo de paciente. Mujer en edad reproductiva sin enfermedades crónicas que requiere servicios de anticoncepción Continúa en la actividad 72. Varón que requiere servicios de anticoncepción



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	Continúa en la actividad 85. Mujer en edad reproductiva crónicamente enferma 71. Evalúa los factores de riesgo reproductivo, identifica si es portadora de enfermedad crónica degenerativa y valora las condiciones generales de salud. 72. Identifica si utiliza algún método anticonceptivo, independientemente se trate de consulta de primera vez o subsecuente e investiga si tiene necesidad de información sobre planificación familiar. No usuaria de método anticonceptivo Continúa en la actividad 27. Usuaria de método anticonceptivo 73. Realiza consejería en planificación familiar y anticoncepción con base en las necesidades personales, expectativas reproductivas, condición de salud y calificación del riesgo reproductivo, enfatiza sobre los riesgos a la salud en caso de embarazarse e informa de las ventajas y beneficios de continuar utilizando un método o si requiere de cambiar el método. 74. Registra en el módulo “Valoración de Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” la información obtenida y las acciones realizadas, cuando no se trate de derechohabiente elabora manualmente la documentación del “Expediente clínico”, procede conforme al caso. Mujer que solicita método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 78. Sigue utilizando el mismo método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 55.



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	Mujer que solicita cambio de método anticonceptivo temporal 75. Valora la posibilidad de cambio de método anticonceptivo, con base en la evaluación de factores de riesgo, realiza acciones para la obtención del consentimiento informado en planificación familiar, hace énfasis en el modo de uso, mecanismo de acción, efectos secundarios, efectividad y citas de seguimiento, con base en los criterios de elegibilidad médicos descritos en los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”. 76. Requisita e imprime el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, una vez que la mujer ha decidido de forma libre e informada, cambiar de método anticonceptivo, conforme a la política 5.1.14. 77. Valora la posibilidad de entrega del método anticonceptivo seleccionado. No es posible entregar el método Continúa en la actividad 43. Se puede entregar el método anticonceptivo seleccionado Continúa en la actividad 37. Mujer que solicita método anticonceptivo definitivo 78. Efectúa acciones para la obtención del consentimiento informado en planificación familiar, hace énfasis en el mecanismo de acción, efectividad y cita de seguimiento, con base en los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos Temporales en México, SSA 2022”. 79. Requisita e imprime el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, conforme a la política 5.1.13 una vez que la mujer



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	ha seleccionado de forma libre e informada la oclusión tubaria bilateral (OTB) o salpingoclasia bilateral como método anticonceptivo definitivo. 80. Solicita los estudios paraclínicos y de gabinete necesarios para referir a la paciente a la Unidad Hospitalaria que le corresponda para su programación, con los formatos “Solicitud de Exámenes de Laboratorio, 4-105-2001” y/o la “Solicitud de Estudios Radiográficos 4-30-2/2000”. NOTA: El formato “Solicitud de Exámenes de Laboratorio, 4-105-2001” y el formato “Solicitud de estudios radiográficos 4-30-2/2000”, se encuentran en el anexo 8 del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056. 81. Evalúa los resultados de laboratorio y gabinete, para elaborar la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, a la Unidad Hospitalaria de apoyo para la programación y realización de la OTB. 82. Determina el diagnóstico y el plan de manejo, así como la prescripción de fármacos, certificado de incapacidad, y registra en el “ECE”, de acuerdo con el “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 83. Registra acciones e informa a la Asistente Médica deje cita abierta. 84. Entrega a la mujer, la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” y los resultados de laboratorio y/o gabinete, para que acuda a la Unidad Hospitalaria indicada. Continúa en la actividad 276. Varón que requiere servicios de anticoncepción



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	85. Investiga necesidades de información sobre vasectomía sin bisturí y el uso de preservativos, en su caso la brinda bajo el respeto de su derecho a la libre decisión, y valora envío a Trabajo Social. Varón que aún no decide realizarse la vasectomía Continúa en la actividad 130. Varón que solicita preservativos 86. Entrega la dotación de preservativos con base en los “Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022” y concluye procedimiento. Varón que decide realizarse la vasectomía 87. Realiza acciones para la obtención del consentimiento informado en planificación familiar, enfatiza mecanismo de acción, efectividad y citas de seguimiento, con base en los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022” y en los “Lineamientos para la Obtención del Consentimiento Informado en Planificación Familiar”, clave 2C24-007-003 (Anexo 4). 88. Requisita e imprime el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, una vez que el varón ha seleccionado de forma libre e informada la vasectomía como método anticonceptivo definitivo. 89. Solicita los estudios paraclínicos si lo considera necesario (ya que no es requisito para su realización), en los formatos “Solicitud de Exámenes de Laboratorio, 4-105-2001”. 90. Evalúa en su caso, los resultados de laboratorio, para verificar que no exista contraindicación alguna para la realización de la vasectomía, anota lo correspondiente en el módulo de “Riesgo Reproductivo y Planificación Familiar” del “ECE” o en el “Expediente clínico”.



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	Si está capacitado el Médico y cuenta con el equipo y material necesario Continúa en la actividad 94. No está capacitado el Médico y/o no cuenta con el equipo y material necesario 91. Informa al aceptante, sobre la necesidad de referirlo al módulo de planificación familiar de otra Unidad Médica de apoyo para la realización del procedimiento. 92. Requisita e imprime la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, para la realización de la vasectomía sin bisturí en otra unidad. 93. Indica al aceptante que solicite cita a la brevedad, a la Unidad Médica referida, para la realización de la técnica quirúrgica de vasectomía y que lleve consigo la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98” y el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”. Continúa en la actividad 59. Si está capacitado el Médico y cuenta con el equipo y material necesario 94. Determina en la “Libreta de programación de vasectomías” fecha de programación para la realización de la vasectomía, si es posible el mismo día de la atención médica; procede a su realización, siempre y cuando no exista contraindicación alguna. 95. Solicita a la Enfermera, prepare al paciente programado para realizar el procedimiento quirúrgico. 96. Informa al paciente sobre la posición requerida, los pasos que se van a realizar para la preparación, descubre la región genital que se va a explorar e intervenir, siempre con respeto a su intimidad y dignidad y refuerza acciones de comunicación educativa, sobre indicaciones y seguimiento.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	97. Prepara el material, equipo e instrumental específico para que el Médico pueda proceder a realizar la vasectomía y lo asiste durante la cirugía.
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	98. Realiza la vasectomía sin bisturí, bajo técnica estéril previa anestesia local, asistido por Personal de Enfermería capacitado. NOTA: El envío de los fragmentos de los conductos deferentes a estudio histopatológico, es opcional ya que dependerá del criterio médico.
	99. Anota fecha, nombre, matrícula y firma, en el apartado de Médico otorgante en el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” y elabora la nota postoperatoria en el SIMF o en el “Expediente clínico”.
	100. Define la fecha de realización para el estudio de espermatobioscopía o espermatoconteo mediante la “Solicitud de Exámenes de Laboratorio, 4-105-2001”, así como la prescripción de fármacos y el plan de manejo, y si requiere certificado de incapacidad por ser trabajador lo entrega y registra acciones en el “ECE” o en el “Expediente clínico”.
	101. Informa al aceptante la fecha para la siguiente consulta, así como las indicaciones de cuidados post quirúrgicos y acudir a revisión en caso de presentar alguna complicación aguda derivada del procedimiento quirúrgico.
	102. Registra al aceptante de vasectomía sin bisturí en el formato “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007”, sea o no derechohabiente, independientemente de su adscripción, lo mismo le entrega la dotación de preservativos con base en los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”
	103. Determina las citas de seguimiento para evaluar la capacidad reproductiva mediante el resultado del examen de espermatobioscopía directa o espermatoconteo, en el formato de “Solicitud de



Responsable	Actividad
Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF	Exámenes de Laboratorio, 4-105-2001", y valora su alta del servicio siempre y cuando el reporte sea de azoospermia.
Enfermera	104. Registra en la "Agenda de Citas" y en "Cartilla Nacional de Salud", la fecha y hora de la próxima consulta que le indicó el Médico y concluye procedimiento.
	Modalidad C Consultorio de Enfermera Materno Infantil (EMI) o Enfermera Especialista en Medicina de Familia (EEMF)
Asistente Médica	105. Conduce en su momento a la paciente con la EMI o la EEMF a quien asiste durante la exploración física de la mujer, mide el peso, la talla y signos vitales, y registra los datos en el menú "Somatometría" de la sección "Atención Integral" del "ECE". NOTA: Cuando no se disponga de Asistente Médica, la EMI o EEMF deben realizar las actividades correspondientes.
Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia	106. Recibe a la embarazada de bajo riesgo y a la usuaria de método anticonceptivo temporal que refiere el Médico Familiar, con el formato "Solicitud de Servicios, 4-30-200" y solicita la "Cartilla Nacional de Salud" para su identificación. 107. Anota en su caso, la solicitud de atención o verifica la hora de la consulta de la paciente en la sección "Agenda de Citas" del "ECE" y registra lo correspondiente en la "Cartilla Nacional de Salud". 108. Revisa en la "Cartilla Nacional de Salud" las acciones educativas y preventivas que correspondan de acuerdo al grupo de edad de la paciente, en caso de no haberlas efectuado, le exhorta sobre la importancia de contar con ellas y a acudir al Módulo de PREVENIMSS (Modalidad D Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo PREVENIMSS); e informa a la paciente sobre ventajas y beneficios de planear la familia y procede conforme al caso.



Responsable	Actividad
Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia	Usuaría de método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 113. Embarazada 109. Revisa en el “ECE” o “Expediente clínico”, la información clínica y paraclínica de la embarazada en la nota de vigilancia prenatal, así como las indicaciones registradas por el Médico Familiar. NOTA: Cuando la EMI o EEMF no tengan acceso al SIMF, la información de la atención otorgada se registra en el formato “Vigilancia Prenatal, Riesgo Reproductivo y Riesgo Obstétrico MF-5/2000” o “Nota Médica, MF-6/2000”, y registra en el formato “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007”, las acciones realizadas. 110. Evalúa los factores de riesgo y la evolución del embarazo, mediante el interrogatorio y exploración física y registra los datos de interés en la pestaña “Estado actual” del módulo vigilancia prenatal del “ECE” o en el “Expediente clínico”. 111. Proporciona a la embarazada (preferentemente a partir de la semana 28 de gestación) comunicación educativa personalizada, con base en los factores de riesgo obstétrico actuales, dirigida a la aceptación de un método anticonceptivo de alta continuidad en el post evento obstétrico, a fin de espaciar el próximo embarazo o finalizar la reproducción y anota las acciones realizadas con su resultado en el “ECE” o “Expediente clínico”. 112. Determina la próxima cita de vigilancia prenatal de acuerdo al “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005. NOTA: Al concluir la vigilancia prenatal, el Médico requisita e imprime la nota de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98” a la Unidad Hospitalaria que corresponda para la atención obstétrica, junto con el “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” del método que desea adoptar posterior a la atención de su evento obstétrico (parto, cesárea o aborto).



Responsable	Actividad
Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia	Programa cita subsecuente Continúa en la actividad 105.
	Decide dar de alta del consultorio EMI o EEMF Continúa en la actividad 122.
	Usuaría de método anticonceptivo temporal
	113. Identifica la necesidad de revisión de la usuaria o solicitud de método anticonceptivo temporal.
	Requiere revisión del método anticonceptivo Continúa en la actividad 116.
	Requiere dotación del método anticonceptivo
	114. Otorga información y consejería de los métodos anticonceptivos de acuerdo a los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”, le otorga la dotación del método anticonceptivo acorde al catálogo y de acuerdo a los factores de riesgo reproductivo actuales, verificando la comprensión de los mensajes educativos.
	115. Aclara dudas sobre los métodos anticonceptivos en todo momento, registra la acción en el “ECE” o “Expediente clínico” e indica a la Asistente Médica que agende la próxima cita. Continúa en la actividad 56.
	Requiere revisión del método anticonceptivo
	116. Realiza exploración física, verifica que el implante hormonal subdérmico o el dispositivo intrauterino se encuentre bien ubicados y le informa sobre posibles efectos colaterales, cuidados que debe tener y fecha de su retiro, procede conforme a la situación o decisión de la paciente.



Responsable	Actividad
Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia	Con complicación en el uso o solicitud de cambio de método anticonceptivo Continúa en la actividad 118. Sin complicación en el uso del método ni solicitud de cambio
Asistente Médica	117. Registra en la sección “Agenda de Citas” del “ECE”, la fecha y hora de la próxima consulta que le indicó la EMI o EEMF, y lo correspondiente en la “Cartilla Nacional de Salud” Continúa en la actividad 105.
Enfermera Materno Infantil o Enfermera Especialista en Medicina de Familia	Con complicación en el uso o solicitud de cambio de método anticonceptivo 118. Envía al consultorio de planificación familiar o MAPS_PF o con el Médico Familiar, mediante el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, a la mujer con alguna complicación, que planea embarazo o solicita cambio de método anticonceptivo para su atención a la brevedad. Continúa en la actividad 56.
	Modalidad D Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo PREVENIMSS
Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo PREVENIMSS	119. Recibe a la persona que acude para que le realicen las acciones preventivas que correspondan de acuerdo a su grupo de edad, revisa la “Cartilla Nacional de Salud” y le otorga la consejería e información de las acciones preventivas las faltantes. 120. Registra las acciones realizadas en la “Cartilla Nacional de Salud” y anota las citas que requiera para completarlas. 121. Atiende a la mujer o al varón que solicita preservativos y/o anticoncepción hormonal post coito, cuya entrega es de acuerdo a los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de



Responsable	Actividad
Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo PREVENIMSS	Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”, registra en el formato “Registro de atención integral de la salud, RAIS-012007”. 122. Informa sobre las ventajas y los beneficios de planear un embarazo en las mejores condiciones de salud, mediante una protección anticonceptiva, y le entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, para que solicite la atención en el servicio correspondiente Médico Familiar Continúa en la actividad 10. Médico Familiar o Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF Continúa en la actividad 59. Modalidad E Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	123. Recibe a población en edad reproductiva, con el propósito de realizar una entrevista inicial para identificar necesidades de información en planificación familiar y anticoncepción. 124. Revisa la “Cartilla Nacional de Salud” e informa sobre la importancia de contar con las acciones educativas y preventivas, que correspondan según el grupo de edad de la persona entrevistada y exhorta a acudir al Módulo de PREVENIMSS (Modalidad D Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera del Módulo PREVENIMSS). 125. Identifica factores de riesgo, necesidades personales, expectativas reproductivas y estilo de vida de la persona, así como si utiliza o ha seleccionado un método anticonceptivo a través de un diagnóstico social y realiza el plan de intervención de acuerdo al caso.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	Varón que requiere información sobre anticoncepción Continúa en la actividad 130. Usuaría de método anticonceptivo Continúa en la actividad 138. No usuaria de método anticonceptivo 126. Investiga las causas por que no ha tomado la decisión de adoptar un método anticonceptivo e identifica necesidades de información sobre los mismos a través de la entrevista inicial. 127. Otorga a la mujer educación individual sobre ventajas y beneficios de usar un método anticonceptivo a fin de prevenir un embarazo no planeado o programarlo en las mejores condiciones de salud, con énfasis en aquella que padezca alguna enfermedad crónica degenerativa que ponga en riesgo la salud y la vida. 128. Realiza educación individual o consejería en planificación familiar y anticoncepción, tomando en cuenta las necesidades personales, expectativas reproductivas, así como factores de riesgo y estado de salud actual, verifica la comprensión de los mensajes educativos y aclara dudas en todo momento. 129. Informa sobre la importancia de asistir a sus citas con el Médico Familiar a consulta preconcepcional en caso de planear un embarazo o a la vigilancia prenatal, así como cumplir con las indicaciones médicas y procede conforme al caso. Embarazada que acepta método anticonceptivo de alta continuidad Continúa en la actividad 2. No acepta método anticonceptivo o aún no toma una decisión sobre la aceptación de un método anticonceptivo Continúa en la actividad 136.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	Mujer sin embarazo que acepta método anticonceptivo Continúa en la actividad 137.
	Varón que requiere información sobre anticoncepción
	130. Realiza una entrevista inicial e investiga las causas por las que no ha decidido realizarse la vasectomía, así como identifica necesidades de información.
	131. Informa al hombre y a su pareja si le acompaña, sobre la importancia de fortalecer la paternidad responsable, mediante la participación activa en la anticoncepción, con base en base en necesidades personales y expectativas reproductivas identificadas.
	132. Informa sobre ventajas y beneficios de adoptar un método anticonceptivo definitivo a fin de terminar la reproducción, así como la importancia de cumplir con las indicaciones médicas y las citas de seguimiento hasta su alta médica.
	133. Realiza educación individual o consejería en planificación familiar y anticoncepción, con base en necesidades personales y expectativas reproductivas identificadas y condición de salud de él y/o de su pareja, verifica la comprensión de los mensajes educativos, resuelve dudas en todo momento.
	134. Registra en la pestaña “Nota de Trabajo Social” del SIMF o en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2021” las acciones realizadas y el resultado de las mismas. NOTA: El formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2021” es el anexo 8.2 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002.
	135. Procede según el caso. Si acepta método anticonceptivo Continúa en la actividad 137.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	No acepta método anticonceptivo o aún no toma una decisión sobre la aceptación de un método anticonceptivo 136. Determina si requiere nueva cita para seguimiento de caso, en su caso la programa y registra en la pestaña “Nota de Trabajo Social” del “ECE” o en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2021”, las acciones realizadas y el resultado de las mismas. Otorga nueva cita Continúa en la actividad 123. Determina dar de alta Continúa en la actividad 144. Si acepta método anticonceptivo 137. Decide dar de alta del servicio, informa que puede acudir nuevamente e indica programar cita con el Médico Familiar o el Médico no Familiar del consultorio o módulo de planificación familiar o MAPS_PF. Continúa en la actividad 68. Usuaría de método anticonceptivo 138. Realiza entrevista inicial e identifica necesidades de información sobre el método anticonceptivo que está utilizando y propone continuar con su uso, a fin de posponer un embarazo para que sea en el mejor estado de salud, especialmente cuando padezca alguna enfermedad crónica degenerativa que ponga en riesgo la salud y la vida. 139. Realiza educación individual o consejería en planificación familiar y anticoncepción, con base en necesidades personales y expectativas reproductivas identificadas, así como factores de riesgo y condición de salud, verifica la comprensión de los mensajes educativos y aclara dudas en todo momento.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	140. Informa sobre opciones de método anticonceptivo, el modo de uso, mecanismo de acción, efectos secundarios, efectividad y citas de seguimiento, con base en los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”.
	141. Registra en la pestaña “Nota de Trabajo Social” del SIMF o en el formato “Nota de Trabajo Social, 4-30-54/2021”, las acciones realizadas y el resultado de las mismas, y procede según el caso.
	Acepta continuar o cambiar el método anticonceptivo que usa
	142. Decide dar de alta del servicio, informa que puede acudir nuevamente e indica programar cita con el Médico Familiar o el Médico no Familiar del consultorio de planificación familiar o MAPS_PF. Continúa en la actividad 68.
	No acepta cambio de método anticonceptivo
	143. Determina si otorga nueva cita para seguimiento de caso y registra en la pestaña “Nota de Trabajo Social” del “ECE” o en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2021”, las acciones realizadas y el resultado de las mismas.
	Otorga nueva cita Continúa en la actividad 123.
	Determina dar de alta
	144. Decide dar de alta del servicio e indica programar cita con Médico Familiar o enviar al consultorio de planificación familiar para reforzar la información a fin de sensibilizar al paciente y propiciar que acepte un método anticonceptivo de alta continuidad. Continúa en la actividad 2.



Responsable	Actividad
Asistente Médica Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano/ Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar / Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico / Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia	Capítulo 2 Unidad Hospitalaria con Atención Ginecoobstétrica 145. Recibe a persona en edad reproductiva que se presenta referida de otra Unidad Médica por servicios de anticoncepción a la Unidad Hospitalaria y procede conforme al caso. Modalidad A Consulta Externa Continúa en la actividad 146. Modalidad B Unidad de Tococirugía (UTQ) Continúa en la actividad 191. Modalidad C Área de Enfermería Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar Continúa en la actividad 252. Modalidad D Área de Trabajo Social Continúa en la actividad 258. Modalidad E Jefatura de Departamento de Obstetricia o Jefatura de Servicio de Ginecología y Obstetricia o Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) en Unidad Hospitalaria Continúa en la actividad 275. Modalidad A Consulta Externa Etapas I Recepción de la paciente



Responsable	Actividad
Asistente Médica	146. Recibe a mujeres en edad reproductiva que se presentan a consulta en forma espontánea o con cita, y a la población no derechohabiente que solicita exclusivamente servicios de planificación familiar, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052, o bien de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en Consulta Externa de Especialidades en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-016. 147. Solicita la “Cartilla Nacional de Salud” e identifica su derechohabencia. Si es derechohabiente Continúa en la actividad 149. No es derechohabiente 148. Solicita identificación oficial e investiga si solicita método anticonceptivo y deriva con la Jefatura de Departamento de Obstetricia o Jefatura de Servicio de Ginecología y Obstetricia o Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) en Unidad Hospitalaria. Continúa en la actividad 151. Si es derechohabiente 149. Revisa la “Cartilla Nacional de Salud” e informa sobre la importancia de recibir y tener todas las acciones preventivas que le correspondan de acuerdo al grupo de edad, en su Unidad Médica de adscripción. 150. Registra o verifica en la “Agenda de Citas”, en la “Cartilla Nacional de Salud”, la solicitud de atención, y en el formato “Control e informe de consulta externa, 4-30-6/17”; y comunica sobre la cita, fecha



Responsable	Actividad
Asistente Médica	y hora de la consulta, así como el consultorio donde será atendida.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	151. Informa sobre las ventajas y los beneficios de planear un embarazo en las mejores condiciones de salud, mediante una protección anticonceptiva, y de los servicios de planificación familiar que se ofrecen en la Unidad Hospitalaria y en la Unidad de Medicina Familiar.
	152. Conduce en su oportunidad, a la paciente con el Médico no Familiar para recibir atención, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052.
	153. Recibe a la paciente, mide el peso, la talla y signos vitales, lo registra de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052.
	154. Identifica necesidades de información en planificación familiar y anticoncepción y si la paciente es usuaria o no de método anticonceptivo y le informa al Médico no Familiar Ginecoobstetra.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	155. Asiste al Médico no Familiar Ginecoobstetra en la consulta y durante la exploración física de la paciente.
	Etapas II Atención médica
	156. Recibe a la paciente y en su caso a su pareja o acompañante, proporciona trato respetuoso y define motivo de consulta, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052.
	157. Investiga la evolución de la enfermedad, motivo de consulta y si es portadora de alguna patología crónico degenerativa con base en el interrogatorio y exploración física efectuada, determina la condición



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	de salud actual o estado de compensación en que se encuentra y registra los datos clínicos y paraclínicos de la atención médica otorgada en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. NOTA: El formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 es el anexo 20 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las unidades de medicina familiar”, clave 2250-003-002 y en el “Expediente clínico”. 158. Identifica ciertas características de la mujer en edad reproductiva, para continuar la atención. No embarazada Continúa en la actividad 170. Embarazada 159. Califica los factores de riesgo reproductivo y obstétrico, e identifica en la nota de envío la aceptación o no de un método anticonceptivo en el post evento obstétrico y lo plasma en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. Embarazada que aún no decide adoptar un método anticonceptivo en el post evento obstétrico Continúa en la actividad 168. Embarazada que ha decidido adoptar un método anticonceptivo en el post evento obstétrico 160. Efectúa acciones para la obtención “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” se requisita por duplicado, uno se anexa al “Expediente clínico” y el otro se entrega a la paciente, para que lo presente a su ingreso hospitalario. NOTA: Si la paciente fue referida de su UMF con dicho consentimiento no se requiere elaborar uno nuevo. 161. Informa a la o el Jefe de Servicio Clínico, encargada o encargado, a fin de relacionar y notificar los casos al cierre del mes a los Directores de las Unidades de Medicina Familiar de adscripción, de las



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	pacientes aceptantes enviadas sin el formato correspondiente. 162. Solicita, en su caso, los estudios paraclínicos, en el formato “Solicitud de Exámenes básicos de Laboratorio, MF-8/2000” y para analizar los resultados. 163. Informa a la embarazada y/o a la persona legalmente responsable, sobre la realización del procedimiento médico quirúrgico oclusión tubaria bilateral (OTB) en caso de su aceptación de acuerdo al “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005. 164. Determina y registra el diagnóstico y el plan de tratamiento (prescripción de fármacos, el certificado de incapacidad, la práctica de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento, la referencia a otro servicio, etc.), en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. 165. Indica a la embarazada y a su pareja o acompañante las actividades a realizar conforme al plan de tratamiento, y el lugar donde continuará la atención obstétrica, de acuerdo al “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005. Refiere para su ingreso a Admisión Unidad de Tococirugía o Admisión Hospitalaria Continúa en la actividad 191. Decide dar continuidad en cita posterior 166. Indica a la Asistente Médica agenda la próxima cita y registra acciones correspondientes.
Asistente Médica	167. Registra en la “Cartilla Nacional de Salud”, la fecha y hora de la próxima consulta que le indicó el Médico.



Responsable	Actividad
Asistente Médica	Continúa en la actividad 146.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	Embarazada que aún no decide adoptar un método anticonceptivo en el post evento obstétrico 168. Informa sobre la importancia de postergar un nuevo embarazo, según la evaluación de los factores de riesgo reproductivo y obstétrico, así como el impacto en su salud, enfatiza las ventajas y los beneficios de adoptar un método anticonceptivo de alta continuidad en el post evento obstétrico. Embarazada que ha decidido adoptar un método anticonceptivo en el post evento obstétrico Continúa en la actividad 160. Embarazada ha decidido no adoptar un método anticonceptivo en el post evento obstétrico 169. Anota el motivo de no aceptación en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 del “Expediente clínico”, y valora el envío a Trabajo Social, para la realización de acciones de comunicación educativa en forma personalizada en planificación familiar y anticoncepción, como consejería, mediante el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” y procede conforme al caso. Envío a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. Decide continuar con el proceso de atención médica Continúa en la actividad 166. No embarazada 170. Valora la evolución de la enfermedad motivo de consulta o crónico degenerativa mediante el interrogatorio dirigido y exploración física, análisis de resultados disponibles de laboratorio y/o gabinete.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	171. Evalúa los factores de riesgo reproductivo, identifica si es usuaria de método anticonceptivo y registra en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 del “Expediente clínico”. Usuaria de método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 187. Usuaria de método anticonceptivo definitivo 172. Continúa su atención conforme al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052 y concluye procedimiento. No usuaria de método anticonceptivo 173. Identifica y anota en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, la causa de no uso de un método anticonceptivo, si planea un embarazo, la condición de salud actual, enfatiza cuando sea portadora de riesgo reproductivo elevado por patología subyacente, según la “Guía Técnico Médica para la Consulta Preconcepcional”, clave 2C24-007-001 (Anexo 3). 174. Orienta a la mujer sobre los riesgos a su salud en caso de presentarse un embarazo e informa sobre los beneficios de adoptar un método anticonceptivo. 175. Valora de acuerdo con la calificación del riesgo reproductivo, necesidades personales y expectativas reproductivas, cuál es el método anticonceptivo ideal acorde a la condición de salud actual, a fin de planear un embarazo sin riesgos agregados y lo anota en “ECE” o si con cuentan en el formato “Notas de Atención Médica”, clave 2250-003-002 con el Diagnóstico Z31.6 Consejo y asesoramiento general sobre la procreación. 176. Procede conforme a la decisión informada de la mujer, para adoptar un método anticonceptivo.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	No acepta método anticonceptivo Continúa en la actividad 186. Acepta método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 275. Acepta método anticonceptivo temporal 177. Valora la posibilidad de entregar en la presente consulta el método anticonceptivo, en caso de que la paciente lo haya aceptado en forma voluntaria, sin condiciones, y que esté acorde con la patología motivo de consulta, previo llenado correcto del formato de "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023": Es posible entregar el método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 180. No es posible entregar el método anticonceptivo temporal 178. Informa a la paciente, en caso de no ser un momento propicio para la entrega del método anticonceptivo elegido, programa cita con la Asistente Médica y anota en el formato "Notas de Atención Médica", clave 2250-003-002 con el Diagnóstico Z31.6 Consejo y asesoramiento general sobre la procreación. 179. Determina si es necesaria la referencia de la paciente, en caso de no contar en el consultorio con el material y/o equipamiento necesario o no estar capacitado (técnica de inserción de dispositivo intrauterino o aplicación de implante subdérmico), al módulo de planificación familiar de la misma unidad con el formato "Solicitud de Servicios, 4-30-200", o de otra con la nota de "Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98". Misma unidad



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	Continúa en la actividad 241. Otra unidad Continúa en la actividad 57. Es posible entregar el método anticonceptivo temporal 180. Solicita al Personal de Enfermería prepare a la paciente para proceder a la exploración física, y si es el caso, a la inserción del dispositivo intrauterino, aplicación del implante subdérmico o entrega de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos. Aceptante de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos Continúa en la actividad 184. Aceptante de dispositivos intrauterinos o implantes subdérmicos
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	181. Prepara el material, equipo e instrumental específico para auxiliar al Médico no Familiar Ginecoobstetra en la entrega del método anticonceptivo. 182. Asiste al Médico durante la exploración ginecológica, colocando a la paciente sobre la posición requerida, expone el área que se va a explorar e intervenir, siempre con respeto a su dignidad e intimidad, realizando acciones de comunicación educativa sobre modo de uso, efectividad y seguimiento del método anticonceptivo seleccionado.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	183. Otorga a la paciente el método anticonceptivo elegido libremente en la presente consulta, anota fecha, nombre, matrícula y firma en el espacio de Médico otorgante del formato de "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023" y en el formato "Notas de atención Médica", clave 2250-003-002 y le otorga indicaciones.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	Continúa en la actividad 166. Aceptante de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos 184. Realiza la prescripción y entrega la receta médica con la cantidad especificada de insumos según los “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022”, a la aceptante o usuaria de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos. 185. Establece el plan de manejo con base en la impresión diagnóstica motivo de la consulta, anota los datos en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052. Continúa en la actividad 166. No acepta método anticonceptivo 186. Refiere a la paciente a Trabajo Social para reforzar las acciones de comunicación educativa en planificación familiar, mediante el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, o agenda cita subsecuente. Envía a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. Decide agendar cita subsecuente Continúa en la actividad 166. Usuaria de método anticonceptivo temporal 187. Investiga el método anticonceptivo que utiliza actualmente, valora según la calificación del riesgo reproductivo, necesidades personales y expectativas reproductivas, cuál es el ideal acorde a la condición de salud, y anota en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	188. Brinda orientación específica cuando la paciente planea un embarazo con base en la condición de salud actual, enfatiza cuando sea portadora de riesgo reproductivo elevado por patología subyacente, según la “Guía Técnico Médica para la Consulta Preconcepcional”, clave 2C24-007-001 (Anexo 3) y anota el Diagnóstico Z31.6 consejo y asesoramiento general sobre la procreación. 189. Procede conforme a la decisión de la usuaria de un método anticonceptivo. Acepta método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 275. Acepta cambio de método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 180. No acepta cambio de método anticonceptivo 190. Detecta si la paciente tiene necesidad de ampliar información sobre el método anticonceptivo que usa, para la implementación de acciones de comunicación educativa, como consejería, mediante el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”. Envía a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. No envía a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 166. Modalidad B Unidad de Tococirugía (UTQ) Etapas I Admisión Unidad de Tococirugía o Admisión Hospitalaria Recepción de la paciente



Responsable	Actividad
Asistente Médica	191. Recibe a la paciente en edad reproductiva que se presenta a solicitar servicios, de acuerdo con el “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005 y al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056. NOTA: La paciente puede o no presentar el formato de “Vigilancia Prenatal, Riesgo Reproductivo y Riesgo Obstétrico MF-5/2000” o “Nota Médica, MF-6/2000”, de “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”, de “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, “Expediente clínico” de la Unidad Médica, o la nota médica de otra institución. 192. Solicita la “Cartilla Nacional de Salud” y/o una identificación oficial, registra los datos correspondientes en el formato “Consultas, Visitas y Curaciones en el Servicio de Atención Médica Continua o Urgencias” e investiga el motivo de la demanda de atención, procede conforme al caso. NOTA: El formato “Consultas, visitas y curaciones en el Servicio de Atención Médica Continua o Urgencias” es el Anexo 21 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. Mujer con emergencia Ginecoobstétrica Continúa en la actividad 193. Referida de la consulta externa del hospital para su internamiento y continuar su manejo intrahospitalario o programación de intervención quirúrgica Continúa en la actividad 276. Etapas II Atención en Sala de labor
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	193. Recibe a la paciente en Sala de labor y realiza diversas acciones de acuerdo con el “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	194. Recibe a la paciente de acuerdo con el “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005, establece impresión diagnóstica y manejo a seguir. 195. Identifica si la paciente ha seleccionado un método anticonceptivo para que se le otorgue en el post evento obstétrico. No ha decidido algún método anticonceptivo para su entrega en el post evento obstétrico Continúa en la actividad 199. Solicita método anticonceptivo para su entrega en el post evento obstétrico 196. Verifica y en su caso gestiona la existencia y correcto llenado del formato denominado “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” y en el “Expediente clínico” ratifica la selección del método anticonceptivo. 197. Registra el método anticonceptivo elegido en el “ECE” o formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, y cuando sea el caso en el de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, para su oportuno otorgamiento. NOTA: El formato “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72” es el anexo 8 del “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005. 198. Identifica y proporciona información de acuerdo a necesidades detectadas respecto al método anticonceptivo seleccionado. Continúa en la actividad 204. No ha decidido algún método anticonceptivo para su entrega en el post evento obstétrico



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	199. Informa a la Enfermera de la Sala de labor sobre la mujer que no ha elegido un método anticonceptivo, sobre todo la embarazada próxima a la atención médica instrumentada del evento, para la realización de consejería en planificación familiar y anticoncepción, a fin de favorecer la decisión libre e informada.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	200. Registra en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, la causa de no aceptación de un método anticonceptivo y las acciones realizadas. Lo mismo cuando se cuente con el formato de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, en un lugar estratégico para su rápida identificación.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	201. Identifica necesidades de información y refuerza comunicación educativa personalizada en planificación familiar y anticoncepción, registra acciones realizadas y sus resultados en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/72”. 202. Comunica al Médico tratante el resultado de las acciones. 203. Verifica y respeta la decisión tomada de la paciente ante la adopción de un método anticonceptivo en el post evento obstétrico, valora la intervención de Trabajo Social. Solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. No solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico 204. Establece impresión diagnóstica y manejo a seguir e indica en su momento al Personal de Enfermería, el envío de la paciente para continuar el proceso de atención médica y/o quirúrgica, de acuerdo con el “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	205. Entrega la paciente a la Enfermera del área donde continuará su atención médica y/o quirúrgica. Sala de quirófano Continúa en la actividad 214. Sala de recuperación Continúa en la actividad 232. Hospitalización Continúa en la actividad 238. Sala de expulsión
Médico no Familiar Ginecoobstetra	206. Recibe a la paciente con el "Expediente clínico", verifica los registros en los formatos de "Nota de Atención Médica" clave 2250-003-002, y cuando sea el caso en el de "Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72", e investiga la aceptación o no de un método anticonceptivo para su oportuna entrega, así como el requisitado del formato de "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023".
	207. Asiste al Médico tratante durante la atención del parto o la realización del legrado uterino instrumental o con la técnica de aspiración manual endouterina (AMEU), cuando sea el caso y lo apoya durante el otorgamiento del método anticonceptivo aceptado o solicitado.
	208. Verifica el registro de aceptación de un método anticonceptivo en los formatos de "Nota de Atención Médica", clave 2250-022-008, "Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023", y cuando sea el caso en el de "Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72", para su oportuno otorgamiento. 209. Realiza el procedimiento correspondiente, si no hay contraindicación para el otorgamiento del método anticonceptivo seleccionado, previa confirmación con la paciente, procede a efectuar la inserción del



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	dispositivo intrauterino o implante seleccionado, cuando se trate de oclusión tubaria bilateral puede programarla en un segundo tiempo quirúrgico en la Sala de expulsión o posteriormente en la Sala de quirófano. NOTA: Cuando se programa la oclusión tubaria bilateral en Sala de expulsión debe ser de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006. 210. Elabora la nota de atención del procedimiento efectuado en los formatos de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, y cuando sea el caso en el de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, especifica si se realizó la inserción del dispositivo intrauterino o la oclusión tubaria bilateral. En este último caso se anota lo correspondiente en el formato “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17”. NOTA 1: El formato de “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17” es el anexo 1 del “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066. NOTA 2: A continuación, se describen los métodos anticonceptivos que pueden ser otorgados en el post parto y transcesárea: ○ DIU T de cobre 380 A (clave 0029) ○ DIU T de cobre 380 nulípara (clave 0193) ○ DIU brazos curvos de cobre 375 estándar (clave 0169) ○ DIU brazos curvos de cobre 375 nulípara (clave 0151) ○ Dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU LNG) (clave 2208) ○ Dispositivo Intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU LNG) (Clave 6160) ○ Implante de Etonogestrel (clave 3510) ○ Implante de Levonorgestrel (clave 6075) ○ Oclusión tubaria bilateral o Salpingoclasia Y posterior a la realización de un legrado uterino hemostático por aborto, de acuerdo a la condición clínica de la paciente en ese momento, el Médico Tratante ofertará cualquiera de los



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	17 métodos anticonceptivos temporales o un método definitivo como la oclusión tubaria bilateral.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	211. Anota en los apartados específicos del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” el método anticonceptivo otorgado, fecha, nombre completo, matrícula, firma e indica a la Enfermera, para el envío de la paciente a fin de continuar el proceso de la atención médica en otra área de la Unidad Hospitalaria.
	212. Registra las indicaciones médicas en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería”, clave 2660-009-144. NOTA: El formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería”, clave 2660-009-144 es el anexo 5 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056. 213. Registra lo correspondiente al proceso efectuado, el método anticonceptivo otorgado en los formatos: “Partos, productos y abortos, 4-30-6b/17”, clave 2E10-009-010 e “Intervenciones quirúrgicas efectuadas en quirófano, 4-30-27/21”, clave 2E10-009-012 cuando sea el caso; además en “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería”, clave 2660-009-144”, de acuerdo con los códigos vigentes de registro y al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006. NOTA: Los formatos “Partos, productos y abortos, 4-30-6b/17”, clave 2E10-009-010 e “Intervenciones quirúrgicas efectuadas en quirófano, 4-30-27/21”, clave 2E10-009-012 son anexo 10 y 12 respectivamente del “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002, Continúa en la actividad 232.



Responsable	Actividad
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	Sala de quirófano 214. Recibe e identifica a la paciente de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006. 215. Verifica los registros de aceptación o no de un método anticonceptivo en los formatos de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, o cuando sea el caso en el de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, y “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”. 216. Confirma con la paciente la intervención quirúrgica a la que será sometida y verifica su autorización en todos los formatos involucrados del “Expediente clínico”, de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006. 217. Informa claramente a la paciente sobre los sucesos en que participará, la posición corporal durante la intervención quirúrgica y le proporciona apoyo emocional que le permita sentirse tranquila y segura. 218. Ratifica con la paciente la selección de un método anticonceptivo, preferentemente de mayor continuidad, como es el dispositivo intrauterino u oclusión tubaria bilateral para que sea otorgado durante la intervención quirúrgica.



Responsable	Actividad
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	219. Prepara el instrumental y el material de curación, en relación con el procedimiento quirúrgico a llevarse a cabo, de acuerdo con el “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006.
Médico no Familiar Anestesiólogo	220. Recibe a la paciente en Sala de quirófano, revisa el “Expediente clínico”, para valorarla en forma integral, con resultados de estudios y verifica la disponibilidad de hemoderivados. 221. Decide el procedimiento anestésico que utilizará de acuerdo con la valoración del riesgo anestésico quirúrgico y explica a la paciente en que consiste.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	222. Atiende a la paciente, confirma la intervención quirúrgica a la que será sometida y verifica su autorización en todos los formatos involucrados del “Expediente clínico”, de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066, o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006, el tipo de cirugía que le será practicada, así como si seleccionó algún método anticonceptivo, mediante la existencia del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”. 223. Prepara los insumos necesarios para realizar la intervención quirúrgica.
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	224. Asiste al Médico Cirujano durante la intervención quirúrgica, y en el otorgamiento del método anticonceptivo temporal o definitivo autorizado por la paciente.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	225. Realiza el procedimiento quirúrgico correspondiente, y si no hay contraindicación, otorga el método anticonceptivo seleccionado. NOTA: Cuando se programa la oclusión tubaria bilateral en quirófano, debe ser de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066 o bien al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006.
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	226. Elabora la nota y las indicaciones post operatorias, en los formatos de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17”, y cuando sea el caso en el de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, especifica si se insertó dispositivo intrauterino (tipo), o si se realizó oclusión tubaria bilateral y la técnica de salpingoclasia efectuada.
	227. Registra en los apartados específicos del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, si se otorgó algún método anticonceptivo, fecha, nombre completo, matrícula y firma.
	228. Coordina con el Médico Anestesiólogo al término de la cirugía, el momento para trasladar a la paciente a la Sala de recuperación para continuar su vigilancia postoperatoria e indica a la Enfermera.
	229. Registra lo correspondiente en el formato “Partos, productos y abortos, 4-30-6b/17”, y/o en el formato “Intervenciones quirúrgicas efectuadas en quirófano, 4-30-27/21”, el tipo de técnica quirúrgica realizada así como si se otorgó algún método anticonceptivo, de acuerdo con el “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002.
	230. Registra las indicaciones médicas y lo correspondiente con el procedimiento quirúrgico



Responsable	Actividad
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	realizado, el método anticonceptivo otorgado si es el caso, en los formatos "Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico", clave 2660-009-094. NOTA: El formato "Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico", clave 2660-009-094 es el anexo 4 del "Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención", clave 2660-003-066. 231. Acompaña a la paciente para su entrega, con el "Expediente clínico" a la Sala de recuperación, con el Médico Anestesiólogo, para continuar su vigilancia postoperatoria, especifica el método anticonceptivo otorgado o pendiente del mismo. Etapas III Sala de recuperación
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	232. Recibe a la paciente de la Sala de labor, de quirófano o de expulsión, con el "Expediente clínico", vigila su evolución y registra los hallazgos relevantes en el formato "Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico", clave 2660-009-094 o "Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería", clave 2660-009-144, según corresponda. 233. Informa de inmediato al Médico Anestesiólogo y/o Médico no Familiar Ginecoobstetra, sobre síntomas o signos de alarma presentes en la paciente y/o está pendiente de la entrega de método anticonceptivo.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	234. Informa y orienta al familiar o persona responsable, al término del procedimiento sobre el estado de salud de la paciente, resultado de la intervención, si se otorgó método anticonceptivo o está pendiente de entrega de éste, tratamiento a seguir, evolución esperada y pronóstico. Está pendiente la entrega de algún método anticonceptivo Continúa en la actividad 241.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra y/o Médico Anestesiólogo	Decide alta de la paciente y envía al Servicio de hospitalización 235. Elabora el alta de la Sala de recuperación, y anota el método anticonceptivo que se aplicó, cuando las condiciones clínicas de la paciente lo permitan, y de acuerdo con el “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066 y determina su traslado, de acuerdo con el “Procedimiento para la planeación, programación y atención preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria en las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención”, clave 2430-003-006.
Enfermera Jefe de Piso o Enfermera General	236. Informa a la Asistente Médica del egreso de la paciente de la Sala de recuperación y a donde se envía y prepara su entrega.
Asistente Médica	237. Actualiza el registro del formato “Ingresos Registro Diario Hospital, 4-30-21/17-1” de acuerdo con “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002, en su caso, otorga número de cama censable o no censable, según área donde continuará su atención.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	238. Recibe a la paciente en el servicio de hospitalización, la identifica con su “Expediente clínico” y verifica en el mismo si se trata de una aceptante, si se le otorgó el método anticonceptivo solicitado, y si cuenta el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” debidamente requisitado, así como especificado en los formatos de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, “Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico”, clave 2660-009-094 y cuando se trate de una puerpera en el de “Vigilancia y Atención del Parto, 4-30-112/72”, de acuerdo al “Procedimiento para Otorgar Atención Materna en las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2650-A03-005.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	239. Da seguimiento a la evolución de la paciente, de acuerdo al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056 y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006 e investiga si la paciente solicitó o solicita durante su estancia en el servicio de hospitalización un método anticonceptivo y la situación de la misma. Está pendiente la entrega de algún método anticonceptivo Continúa en la actividad 241. Se entregó método anticonceptivo Continúa en la actividad 248. No ha decidido algún método anticonceptivo 240. Verifica y respeta la decisión tomada de la paciente ante la adopción de un método anticonceptivo, y valora la intervención para reforzar la consejería en planificación familiar y anticoncepción. Solicita valoración por la Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada del Programa de Planificación Familiar Continúa en la actividad 252. Solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. Está pendiente la entrega de algún método anticonceptivo 241. Revisa en el “Expediente clínico” el motivo por el que no se entregó el método anticonceptivo seleccionado y refuerza consejería en método de



Responsable	Actividad
Médico no Familiar Ginecoobstetra	planificación familiar de acuerdo sus factores de riesgo, asesora y/o confirma si está decidida para que se le otorgue antes de su egreso hospitalario. 242. Verifica o elabora el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, en caso de aceptación en forma libre e informada de un método anticonceptivo, se requisita correctamente e integra al “Expediente clínico”, y procede conforme al tipo de paciente. Abandona la decisión de que se le entregue el método anticonceptivo en esta ocasión Continúa en la actividad 249. Acepta método anticonceptivo definitivo Continúa en la actividad 276. Acepta método anticonceptivo temporal 243. Indica a la Enfermera si procede la aplicación de hormonal inyectable (progestina), dispositivo intrauterino con cobre o implante subdérmico. Aplicación de hormonal inyectable 244. Administra el hormonal inyectable según indicación médica, y lo registra en el formato de “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería”, clave 2660-009-144. Continúa en la actividad 249. Colocación de DIU o implante 245. Prepara el material, equipo e instrumental específico para auxiliar al Médico en la aplicación del dispositivo intrauterino (DIU) o implante subdérmico. 246. Asiste al Médico durante la exploración e informa a la paciente sobre la posición requerida, los pasos a realizar y descubre el área que se va a explorar e
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	intervenir, siempre con respecto a su dignidad e intimidad.
Médico no Familiar Ginecoobstetra	247. Otorga a la paciente el método anticonceptivo elegido libremente, anota fecha, nombre, matrícula y firma en el especio de Médico otorgante del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” y lo registra en los formatos de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, “Hoja de Alta Hospitalaria, Alta 1/21”, clave 2E10-009-013 y/o “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”. NOTA: La “Hoja de Alta Hospitalaria, Alta 1/21”, clave 2E10-009-013 es el anexo 13 del “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo”, clave 2E10-003-002. Continúa en la actividad 248. Se entregó método anticonceptivo 248. Verifica el registro de la fecha, nombre completo, matrícula y firma del Médico que otorgó el método anticonceptivo, en los formatos de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 “Hoja de Alta Hospitalaria, Alta 1/21”, clave 2E10-009-013 y/o en “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98”. 249. Considera y evalúa el alta hospitalaria informa a la Enfermera de la paciente que está dada de alta hospitalaria para iniciar el trámite correspondiente para su egreso.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	250. Recibe del Médico no Familiar Ginecoobstetra el “Expediente clínico”, debidamente requisitado lo integra y entrega a la Asistente Médica para que realice los trámites correspondientes del alta hospitalaria, de acuerdo al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056.



Responsable	Actividad
Asistente Médica	251. Recibe de las diferentes áreas del hospital, UTQ los “Expedientes clínicos” con la indicación de alta médica de la paciente, realiza los trámites correspondientes para el egreso hospitalario y entrega al ARIMAC los expedientes clínicos para su guarda y custodia en el archivo clínico conforme al “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003. Cita a Consulta Externa del mismo hospital Continúa en la actividad 146. Cita con su Médico Familiar Continúa en la actividad 2. Modalidad C Área de Enfermería Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar
Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar	252. Identifica durante el recorrido diario por las diferentes áreas de hospitalización, a las mujeres y varones en edad reproductiva que se encuentren en ese momento y aquellas notificadas por el Médico no Familiar Ginecoobstetra, e investiga las necesidades de información en anticoncepción, con la finalidad de resolver dudas o ampliar conocimientos. 253. Realiza entrevista en salud reproductiva e identifica el motivo de no uso o aceptación de un método anticonceptivo, con técnicas de consejería en planificación familiar y anticoncepción, y anota el resultado de la acción realizada en el formato “Concentrado diario de productividad del servicio de Planificación Familiar”, clave 2250-022-011 en el rubro “Entrevistas”.



Responsable	Actividad
Subjefe de Enfermeras en Planificación Familiar o encargada de las actividades del Programa de Planificación Familiar	NOTA: El Formato “Concentrado diario de productividad del servicio de Planificación Familiar”, clave 2250-022-011, es el anexo 30 del “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002. 254. Informa al Médico no Familiar Ginecoobstetra sobre el resultado de la intervención realizada y da seguimiento a la aceptante, y verifica y en su caso gestiona la correcta elaboración del formato Consentimiento Informado de Planificación Familiar CSR-C1-2023, a fin de garantizar la entrega del método anticonceptivo elegido en forma libre e informada, antes de su egreso hospitalario. 255. Identifica pacientes que aún no se les ha otorgado el método anticonceptivo y le comunica al Médico no Familiar Ginecoobstetra y/o Enfermera, para su programación u otorgamiento en la primera oportunidad. 256. Elabora una “Relación de pacientes entrevistadas” para llevar un mejor control de las aceptantes de planificación familiar y de aquellas que egresan informadas de la unidad sin la oportunidad de ser usuarias de un método anticonceptivo para postergar un embarazo. 257. Colabora semanalmente con Trabajo Social y el Médico no Familiar Ginecoobstetra, para notificar al Director de cada Unidad de Medicina Familiar, para la elaboración del “Listado oficial de las puérperas” no aceptantes o no protegidas por Unidad Médica de adscripción, turno y consultorio, para notificar su localización y seguimiento en el Primer Nivel de Atención, a través de la Dirección del Hospital, conforme a la política 5.2.16 del presente procedimiento. Envía a Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 258. Decide envío con Médico no Familiar Ginecoobstetra Continúa en la actividad 275.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	Modalidad D Área de Trabajo Social 258. Investiga necesidades de información en anticoncepción con la finalidad de resolver dudas o ampliar conocimientos, en las mujeres en edad reproductiva que acuden o son identificadas durante su recorrido diario por las diferentes áreas de hospitalización y aquellas notificadas por el Médico no Familiar Ginecoobstetra. 259. Investiga factores de riesgo, necesidades personales, expectativas reproductivas y estilo de vida de la mujer, así como si usa o no, un método anticonceptivo, y procede conforme al caso. Usuaría de método anticonceptivo Continúa en la actividad 266. No usuaria de método anticonceptivo 260. Investiga las causas por que no ha tomado la decisión de adoptar un método anticonceptivo e identifica necesidades de información sobre los mismos. 261. Informa a la mujer sobre ventajas y beneficios de usar un método anticonceptivo a fin de planear un embarazo en las mejores condiciones de salud, con énfasis en aquella que padezca alguna enfermedad crónica degenerativa que ponga en peligro la salud y la vida. 262. Realiza consejería en planificación familiar y anticoncepción, verifica la comprensión de los mensajes educativos y aclara dudas en todo momento. 263. Registra resultado de la consejería de planificación, en la "Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000", y en el formato "Concentrado diario de productividad del servicio de Planificación Familiar", clave 2250-022-011 en el rubro "Entrevistas". NOTA: El formato "Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000" es el anexo 8.2 del "Procedimiento para otorgar atención integral a



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	la salud en unidades de medicina familiar” clave 2250-003-002. 264. Informa sobre la importancia de seguir las indicaciones de su Médico tratante y procede según el caso. Acepta método anticonceptivo y determina dar de alta Continúa en la actividad 176. No acepta método anticonceptivo 265. Determina si requiere nueva valoración, para dar seguimiento de caso y registra en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 las acciones efectuadas y el resultado de las mismas. Agenda nueva valoración Continúa en la actividad 258. Determina dar de alta Continúa en la actividad 274. Usuaría de método anticonceptivo 266. Identifica necesidades de información sobre el método anticonceptivo que está utilizando y propone continuar con su uso. 267. Informa a la usuaria de hormonales orales, inyectables o parches transdérmicos, sobre ventajas y beneficios del uso de un método anticonceptivo de alta continuidad, a fin de posponer un embarazo para que sea en las mejores condiciones de salud, especialmente cuando sea portadora de alguna enfermedad crónica degenerativa que ponga en riesgo la salud y la vida. 268. Realiza consejería en planificación familiar y anticoncepción con base en necesidades personales y expectativas reproductivas identificadas, así como factores de riesgo y condición de salud, verifica la comprensión de los



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	mensajes educativos y aclara dudas en todo momento. 269. Informa sobre opciones de métodos anticonceptivos, el modo de uso, mecanismo de acción, efectos secundarios, efectividad y citas de seguimiento, con base al “Lineamientos Técnicos para Prescripción y uso de Métodos Anticonceptivos en México, SSA 2022” 270. Registra en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 las acciones realizadas y el resultado de las mismas, y procede según el caso. No acepta cambio del método anticonceptivo Continúa en la actividad 273. Acepta cambiar el método anticonceptivo que usa 271. Decide dar de alta del servicio e indica continuar atención con su Médico tratante. 272. Notifica al personal Médico y/o de Enfermería la conveniencia de entregar el método anticonceptivo antes del alta hospitalaria. NOTA: En Unidades hospitalarias sin especialidad de Ginecoobstetricia se deriva a la Unidad Hospitalaria que cuenta con MAPS_PF o Consultorio o Módulo de planificación familiar más cercana para ofrecer consejería y otorgamiento del método anticonceptivo elegido. Continúa en la actividad 275. No acepta cambio del método anticonceptivo 273. Determina si es necesario, agendar nueva valoración para seguimiento de caso y registra en el formato “Nota de Trabajo social, 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 las acciones realizadas y el resultado de las mismas. Agenda nueva valoración



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	Continúa en la actividad 258. Determina dar de alta 274. Decide dar de alta del servicio e indica continuar atención con su Médico tratante o según corresponda. Consulta externa Continúa en la actividad 156. Hospitalización Continúa en la actividad 329. Atención médica en Consulta Externa de Unidad Hospitalaria sin especialidad de Ginecoobstetricia Continúa en la actividad 307. Atención médica en Hospitalización de Unidad Hospitalaria sin especialidad de Ginecoobstetricia Continúa en la actividad 329. Modalidad E Jefatura de Departamento de Obstetricia o Jefatura de Servicio de Ginecología y Obstetricia o Consultorio de Planificación Familiar o Módulo de Apoyo a la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (MAPS_PF) en Unidad Hospitalaria 275. Recibe a la población en edad reproductiva y procede conforme al caso. Modalidad A Varón que solicita servicios de anticoncepción Continúa en la actividad 85. Modalidad B Mujer que solicita método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 72.
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	



Responsable	Actividad
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	Modalidad C Solicita método anticonceptivo definitivo (oclusión tubaria bilateral, OTB o salpingoclasia) Fase 1 Preparación y programación quirúrgica
	276. Realiza interrogatorio y exploración física, elabora nota inicial o subsecuente en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, al presentar resultados de exámenes de laboratorio y/o gabinete, los integra el “Expediente clínico”.
	277. Solicita valoraciones preoperatorias a los servicios interconsultantes correspondientes, cuando el caso lo requiera, de acuerdo con el “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066.
Médico no Familiar del servicio interconsultante	278. Realiza la valoración preoperatoria correspondiente y elabora nota médica en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008.
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	279. Evalúa las condiciones clínicas, exámenes y si cuenta con las valoraciones preoperatorias, confirma la programación quirúrgica cuando no exista contraindicación alguna y que la documentación en el expediente se encuentre completa.
	280. Informa a la paciente en forma clara y suficiente, respecto a la irreversibilidad, los riesgos y beneficios de la intervención quirúrgica y requisita el formato del “Consentimiento informado en planificación familiar, CSR-CI-2023”, y de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, programación y atención pre-operatoria, trans-operatoria, y post-operatoria en las Unidades Médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-066.
	281. Programa la cirugía en coordinación con la o el Jefe de Quirófano, y le entrega el original del formato “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17”.



Responsable	Actividad
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	282. Proporciona a la paciente, las indicaciones preoperatorias y en su caso, específica las especiales de acuerdo a la cirugía a realizar. 283. Requisita y entrega la “Solicitud de internamiento” a la paciente e indica la fecha y hora que debe presentarse a Admisión hospitalaria de acuerdo con el “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias del segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056. 284. Realiza integración del “Expediente clínico”, e indica a la Asistente Médica agendar la próxima cita. 285. Registra en la “Cartilla Nacional de Salud”, la fecha y hora de la próxima consulta que le indicó el Médico.
Asistente Médica	Fase 2 Admisión hospitalaria Cirugía ambulatoria 286. Recibe a la paciente que se presenta con el formato de “Solicitud de internamiento” para cirugía programada, solicita la “Cartilla Nacional de Salud” para su identificación y elabora el formato “Registro de Pacientes Hospitalizados, 4-30-51/72”. NOTA: El formato “Registro de Pacientes Hospitalizados, 4-30-51/72” es el anexo 2 del “Procedimiento para la atención médica en el proceso de hospitalización en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención”, clave 2660-003-056. 287. Lleva a cabo la localización del “Expediente clínico” y con él, acompaña a la paciente con la Enfermera del Servicio de Admisión Hospitalaria o Cirugía Ambulatoria.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	288. Registra signos vitales durante la atención a la paciente, notifica al Médico para su atención, y los anota en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería”, clave 2660-009-144.



Responsable	Actividad
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	289. Identifica en el “Expediente clínico” la existencia de la nota preoperatoria, la autorización quirúrgica y los exámenes de laboratorio, y ratifica con la paciente el procedimiento que se va a realizar. 290. Identifica en el “Expediente clínico” la existencia del formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, debidamente requisitado, con el método seleccionado, nombre completo y firma de la paciente y dos testigos. 291. Explica a la paciente el procedimiento anestésico y quirúrgico a realizar, de no existir contraindicación, le indica al Personal de Enfermería la traslade a quirófano en su oportunidad. Fase 3 Sala de quirófano 292. Recibe a la paciente e identifica los diferentes formatos del “Expediente clínico” la aceptación del método anticonceptivo definitivo y la autorización quirúrgica, así como el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, debidamente requisitado. 293. Asiste al Médico Cirujano y ayudante durante la realización de oclusión tubaria bilateral (OTB). 294. Registra la técnica quirúrgica de OTB realizada en los formatos “Intervenciones quirúrgicas efectuadas en quirófano, 4-30-27/21” y “Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico”, clave 2660-009-094. 295. Realiza la técnica quirúrgica elegida de oclusión tubaria bilateral y al finalizar la registra en las notas postoperatorias del “Expediente clínico”, formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 y “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17”. NOTA: El envío de los fragmentos de las trompas uterinas a estudio histopatológico, es opcional y dependerá del criterio médico.
Enfermera Especialista Quirúrgica o Enfermera Circulante	
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	



Responsable	Actividad
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	296. Anota fecha, nombre completo, matrícula y firma en el formato de “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023” en el apartado del Médico que otorgó el método. Fase 4 Sala de recuperación
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	297. Recibe a la paciente con su “Expediente clínico”, identifica el método anticonceptivo otorgado en los formatos “Cuidados de enfermería al paciente quirúrgico”, clave 2660-009-094. 298. Identifica el registro del método anticonceptivo otorgado en los diferentes formatos del “Expediente clínico”, “Nota de Atención Médica”, clave 2250-003-002, “Autorización, solicitud y registro de intervención quirúrgica, 4-30-59/17”, “Consentimiento Informado en Planificación Familiar, CSR-CI-2023”, “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/72”, “Referencia-contrarreferencia, 4-30-8/98” y “Hoja de Alta Hospitalaria, Alta 1/21”, clave 2E10-009-013.
Jefa, Jefe, Encargada o Encargado del Departamento o Servicio de Ginecología y Obstetricia o Médico no Familiar Ginecoobstetra o Médico no Familiar Cirujano	299. Confirma a la paciente el método solicitado y verifica y en su caso gestiona la existencia y correcto llenado del “Consentimiento informado en planificación familiar, CSR-CI-2023”. 300. Indica a la paciente en caso de presentar alguna complicación derivada de la intervención quirúrgica efectuada, que tiene cita abierta al servicio de urgencias las 24 horas del día, los 365 días del año, en caso de requerirlo. 301. Comunica a la paciente antes de su egreso del servicio sobre el método anticonceptivo definitivo realizado, así como las indicaciones para su seguimiento. 302. Informa a la Enfermera de la paciente que está dada de alta del servicio para iniciar el trámite correspondiente.



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	303. Recibe del Médico no Familiar Ginecoobstetra el “Expediente clínico”, debidamente requisitado lo integra y lo entrega a la Asistente Médica para que realice los trámites correspondientes del alta del servicio.
Asistente Médica	304. Recibe de las diferentes áreas del hospital, el “Expediente clínico” con la indicación del alta médica de la paciente, para continuar con los trámites administrativos correspondientes, de acuerdo al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056 y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006 y procede conforme al caso. La paciente está dada de alta de la Unidad Hospitalaria y es enviada a su UMF Continúa en la actividad 2. La paciente continúa manejo en hospitalización
Médico no Familiar Ginecoobstetra	305. Da seguimiento a la evolución de la paciente, de acuerdo al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056 y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006 y concluye procedimiento. Capítulo 3 Unidad Hospitalaria sin Atención de Ginecoobstetricia
Asistente Médica	306. Recibe a persona en edad reproductiva que se presenta consulta externa o en la hospitalización de la Unidad Hospitalaria y procede conforme al caso.



Responsable	Actividad
Asistente Médica	Modalidad A Consulta Externa Continúa en la actividad 307. Modalidad B Hospitalización Continúa en la actividad 329. Modalidad A Consulta Externa Etapas I Recepción de pacientes 307. Recibe a personas en edad reproductiva que se presentan a consulta, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052, o bien de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en Consulta Externa de Especialidades en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-016. 308. Solicita la “Cartilla Nacional de Salud” e identifica su derechohabencia. Si es derechohabiente Continúa en la actividad 310. No es derechohabiente 309. Orienta a la o el paciente que solicita método anticonceptivo acuda con la Trabajadora Social o el Trabajador Social Clínico y lo deriva a la Unidad de medicina Familiar más cercana con consultorio de planificación Familiar para su consejería y aplicación del Método. Continúa en la actividad 328.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar	Etapas II Atención médica Paciente derechohabiente 310. Recibe al inicio del turno el formato “Control e informe de consulta externa, 4-30-6/17” y el “Expediente clínico” de cada paciente. 311. Recibe a la o al paciente, corrobora su identidad e investiga el motivo de consulta. 312. Valora la evolución y estado de salud actual mediante el interrogatorio y la exploración física y registra lo correspondiente en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. 313. Investiga, registra en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, los antecedentes ginecoobstétricos, expectativas reproductivas y el uso de método anticonceptivo, y procede conforme al tipo de paciente: Persona no usuaria de método anticonceptivo Continúa en la actividad 315. Persona usuaria de método anticonceptivo temporal Continúa en la actividad 320. Persona usuaria de método anticonceptivo definitivo 314. Desarrolla la consulta, de acuerdo al “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-052, o bien de acuerdo al “Procedimiento para la planeación, recepción, otorgamiento de citas y atención médica en Consulta Externa de Especialidades en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-016 y concluye procedimiento.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar	No usuaria de método anticonceptivo 315. Investiga y anota la causa de no uso de método anticonceptivo en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 y procede conforme al tipo de paciente. Paciente con el antecedente histerectomía, esterilidad o infertilidad Continúa en la actividad 317. Paciente con relaciones sexuales en la actualidad Continúa en la actividad 318. Paciente sin relaciones sexuales en la actualidad 316. Valora la intervención de Trabajo Social, para que la paciente se beneficie al recibir orientación en planificación familiar y anticoncepción, en su caso, registra la acción en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 y entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”. Solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 327. No solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico 317. Acuerda con la paciente que no es necesario el envío para actividades de comunicación educativa relacionadas con anticoncepción. Continúa en la actividad 314. Paciente con relaciones sexuales en la actualidad 318. Procede según la decisión del paciente respecto a si planea o no embarazarse.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar	No planea embarazo Continúa en la actividad 327. Planea embarazo 319. Informa sobre el peligro que corre en caso de presentarse un embarazo, con base en el estado actual, enfatiza cuando sea portadora de riesgo reproductivo elevado por patología subyacente, y registra lo correspondiente en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. Continúa en la actividad 316. Usuaría de método anticonceptivo temporal 320. Verifica y respeta la decisión tomada de la paciente ante el uso regular de un método anticonceptivo, y valora la probable interacción de éste con la terapia utilizada y la patología que es portadora. 321. Informa sobre la necesidad de controlar la enfermedad crónico degenerativa que es portadora, y la importancia de continuar utilizando el método anticonceptivo, registra lo correspondiente en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. 322. Valora la posibilidad de cambiar por un método de alta continuidad, según expectativas reproductivas y necesidades personales, o si requiere mayor orientación al respecto y define el servicio donde continuará su atención. No acepta cambio de método anticonceptivo, envía a Solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 327. Paciente que requiere internamiento para intervención quirúrgica propia del método anticonceptivo definitivo que se ha elegido Continúa en actividad 329.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar	No acepta cambio de método anticonceptivo, envío a Unidad de Medicina Familiar de adscripción Continúa en la actividad 2. Acepta método o cambio de método anticonceptivo, envío a la Unidad hospitalaria que cuente con MAPS_PF o Consultorio o Módulo de planificación familiar más cercana 323. Informa a la paciente de forma clara y sencilla, el motivo por el cual se solicita la valoración, específicamente para la realización de consejería en planificación familiar y anticoncepción. 324. Registra en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, el motivo por el cual se envía a valoración con la finalidad de recibir el beneficio de la consejería en planificación familiar y anticoncepción, o el otorgamiento de método anticonceptivo; especifica diagnóstico y el plan de manejo en la consulta de especialidad y la fecha de la próxima cita. 325. Elabora por duplicado la “Referencia-contrarreferencia 4-30-8/98” o “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, la entrega a la paciente para que la presente al Médico de planificación familiar, con copia al expediente, informa a la paciente que no ha sido dada de alta del servicio y que acuda con la Asistente Médica para que le programe la fecha de la próxima consulta.
Asistente Médica	326. Recibe de la paciente, en su caso, el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” y registra en la “Agenda de Citas” y en la “Cartilla Nacional de Salud”, la fecha, hora, especialidad y consultorio donde la atenderán. Continúa en la actividad 275. Se solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	327. Recibe a la paciente que necesita orientación sobre planificación familiar, con base en el “Procedimiento para la intervención de trabajo social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071. 328. Informa sobre la necesidad de planear un embarazo en las mejores condiciones de salud, y promueve el uso de un método anticonceptivo mientras se controla la patología de fondo. Continúa en la actividad 260. Modalidad B Hospitalización Etapas I Recepción de la paciente
Asistente Médica	329. Realiza las actividades necesarias para el ingreso de la paciente, verifica con ella el motivo de internamiento en el servicio y realiza las actividades correspondientes conforme al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056 y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006.
Médico no Familiar	330. Valora en la paciente en edad reproductiva, la evolución y gravedad de la enfermedad, motivo de manejo intrahospitalario, identifica las complicaciones inherentes a un posible embarazo en las condiciones actuales, el riesgo de descompensación, y registra en el formato de “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008. 331. Investiga, registra en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008, los antecedentes ginecoobstétricos, expectativas reproductivas y el uso de método anticonceptivo, y procede conforme al tipo de paciente.



Responsable	Actividad
Médico no Familiar	Usuaría de método anticonceptivo Continúa en la actividad 337. No usuaria de método anticonceptivo 332. Valora la intervención de Trabajo Social, para que la paciente se beneficie al recibir orientación en planificación familiar y anticoncepción, en su caso, registra la acción en el formato “Nota de Atención Médica”, clave 2250-022-008 y entrega el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”. Solicita valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico Continúa en la actividad 334. Continúa atención médica 333. Realiza las actividades necesarias para el manejo de la paciente, motivo de ingreso, de acuerdo al “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-056 y al “Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria, trans-operatoria y post-operatoria en las Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención”, clave 2430-003-006, hasta su egreso hospitalario, con las acciones correspondientes para la prescripción de fármacos, certificado de incapacidad, la práctica de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento, interconsulta, programación de cita subsecuente, entre otras actividades y procede conforme al caso. Cita a Consulta Externa del mismo hospital Continúa en la actividad 307. Egreso hospitalario Continúa en la actividad 337.



Responsable	Actividad
Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico	Valoración por Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico 334. Realiza coordinación con la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico del turno anterior para recibir la información de los casos que requieren seguimiento, con base en el “Procedimiento para la intervención de trabajo social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071. 335. Efectúa recorrido diario en área de hospitalización para conocer el estado de salud de cada paciente e identifica quienes requieren de atención de Trabajo social, y actualiza el “Censo Nominal de Pacientes” 2660-009-156. NOTA: El “Censo Nominal de Pacientes, clave 2660-009-156, es el anexo 1 del “Procedimiento para la intervención de trabajo social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-071. 336. Realiza entrevista diagnóstica a la paciente en edad reproductiva identificada en el recorrido diario en área de hospitalización o la notificada por el Médico, y aquella interesada en ampliar conocimientos, resolver dudas, adoptar un método anticonceptivo o en cambiar por uno de mayor continuidad. Continúa en la actividad 259. Etapas II Egreso hospitalario
Médico no Familiar	337. Informa a la Enfermera sobre el alta hospitalaria de la paciente para iniciar el trámite correspondiente.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	338. Recibe del Médico tratante el “Expediente clínico”, debidamente requisitado lo integra y lo entrega a la Asistente Médica para que realice los trámites correspondientes del alta del servicio conforme al “Procedimiento para la apertura, integración, archivo, control, revisión sistemática de la vigencia y valor documental del Expediente Clínico en papel, en las Áreas de Información Médica y Archivo



Responsable	Actividad
Enfermera General o Auxiliar de Enfermera General	Clínico de la Unidad de Medicina Familiar con Servicio de Hospitalización y Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención”, clave 2E10-003-003. Fin del procedimiento



7. Diagrama de flujo

