

CAMINOS Y PUENTES FEDERALES DE INGRESOS Y SERVICIOS CONEXOS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO DE CAPUFE EN OFICINAS CENTRALES

AGOSTO 2025

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

ÍNDICE

	PÁGINA
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVO GENERAL	3
III. FUNDAMENTO LEGAL	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	8
V. DEFINICIONES	9
VI. DISPOSICIONES GENERALES	15
VII. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA	18
VIII. ATENCIÓN MÉDICA (PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN)	19
IX. CONSULTA EXTERNA	20
X. CONSULTA DE NUTRICIÓN	21
XI. ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA	24
XI.1 ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS	25
XII. PARTICIPACIÓN DE PROGRAMAS MÉDICO - PREVENTIVOS	28
XII.1 APOYO EXTERNO EN PROGRAMAS MÉDICO – PREVENTIVOS	29
XIII. RECURSOS MATERIALES	30
XIV. EQUIPO MÉDICO	31
XV. MANTENIMIENTO	31
XVI. MEDICAMENTOS	32

ANEXOS

01 ORDEN DE COLOCACIÓN DE FORMATOS EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO	34
01.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN	35
02 HISTORIA CLÍNICA	36
03 NOTAS MÉDICAS	38
04 NOTAS DE CONTROL - ENFERMEDADES CRÓNICAS	39
05 CONTROL PRENATAL INICIAL	40
05.1 CUESTIONARIO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA OBSTÉTRICA	41
06 EXPEDIENTE CLÍNICO	42
07 HOJA DE REFERENCIA	44
08 HOJA DE CONSULTA DIARIA	45
08.1 CONSULTAS POR PADECIMIENTOS	46
09 INVENTARIO DE MEDICAMENTO	47
10 RECETA MÉDICA	53
11 HISTORIA CLÍNICO - NUTRIOLÓGICA	54
12 PLAN DE ALIMENTACIÓN	57
13 RECETA DE NUTRICIÓN	58
14 TRIAGE DE URGENCIAS	59

I. INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º, establece que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; así como, a la protección de la salud; en tal virtud La ley general de salud dispone las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud distribuyendo competencias y estableciendo los casos de concurrencia entre la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general, por tanto sus disposiciones son de orden público e interés social.

Aunado a lo anterior, la Ley Federal del Trabajo establece en sus artículos 132, fracciones XVI y XVII, así como 134, fracción II, la obligación de los patrones de instalar y operar las oficinas y demás lugares en que deban ejecutarse las labores, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el reglamento de la Ley y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente en el trabajo, debiendo adoptar las medidas preventivas y correctivas que determine la autoridad laboral y observar su cumplimiento a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales, así como disponer en todo tiempo de los medicamentos y materiales de curación indispensables para prestar oportuna y eficazmente los primeros auxilios, señalando la obligación de las (personas trabajadoras) de observar las disposiciones contenidas en la materia.

Por lo que, atendiendo a la situación actual de la sociedad y el entorno laboral, de manera particular, la vulnerabilidad de las personas trabajadoras y sus familias, con el propósito de proteger el derecho a la salud y la vida, este Organismo busca que cuiden de sí mismas y protejan a su familia, así como a mejorar la seguridad y la salud en su entorno laboral para lograr su sentido de pertenencia en la sociedad y en su centro de trabajo.

Por lo anterior, Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos cuenta con un Servicio Médico, que brinda atención médica a las personas servidoras públicas del Organismo en Oficinas Centrales, por enfermedades comunes, embarazo o accidentes durante la jornada laboral, y en caso de ser necesario, referir a la o el paciente al segundo nivel de atención médica.

LINEAMIENTOS PARA EL SERVICIO MÉDICO DE CAPUFE EN OFICINAS CENTRALES

En consecuencia, con la finalidad de normar la prestación de servicios médicos de primer nivel de atención que protejan, promuevan y prevengan la salud de las personas trabajadoras de CAPUFE en Oficinas Centrales, su funcionamiento y actividades del área, así como brindar una asistencia médica adecuada en caso de urgencia, para evitar complicaciones en su estado de salud, por lo anterior se emiten los presentes Lineamientos que de manera particular establecen una atención especial a las mujeres trabajadoras embarazadas y a las madres en periodo de lactancia, preservando su salud.

Asimismo, el tratamiento médico se complementa con el servicio de atención nutricional, a fin de promover una alimentación saludable orientando a las personas trabajadoras a través de una nutrición adecuada y así lograr mejores condiciones de salud.

Lo que antecede, es con la finalidad de disminuir los riesgos laborales, abatir las enfermedades, preservar la salud de las mujeres embarazadas y disminuir el ausentismo laboral.

II. OBJETIVO GENERAL

Establecer lineamientos claros y específicos para el servicio médico de CAPUFE, con el propósito de garantizar una atención integral y oportuna a las personas servidoras públicas del Organismo, promoviendo su salud, bienestar y seguridad laboral, contribuyendo así al óptimo desempeño laboral y a una mejor calidad de vida.

III. FUNDAMENTO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05/02/1917 y sus últimas reformas.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29/12/1976 y sus últimas reformas.
- Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01/04/1970 y sus últimas reformas.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28/12/1963 y sus últimas reformas.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18/07/2016 y sus últimas reformas.
- Ley General de Salud.
D.O.F. 07/02/1984 y sus últimas reformas.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31/03/2007 y sus últimas reformas.
- Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21/12/1995 y sus últimas reformas.
- Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04/02/1998 y sus últimas reformas.

- Acuerdo por el que se determina los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensaciones antibióticos.
D.O.F. 27/05/2010.

- Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de la enfermedad respiratoria viral, emitidos por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, enero 2024.

- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio del recién nacido, criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
D.O.F. 07/04/2016.

- Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.
D.O.F. 04/09/2013.

- Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo. Funciones y actividades.
D.O.F. 22/12/2009.

- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
D.O.F 07/04/2016.

- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
D.O.F. 23/11/2010.

- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
D.O.F. 31/05/2010.

- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18/05/2018.

- Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 13/07/2012.

- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.
D.O.F. 07/01/2013.

- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-identificación, análisis y prevención.
D.O.F. 23/10/2018.

- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22/01/2013.

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
D.O.F. 15/10/2012.

- Estatuto Orgánico de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.
D.O.F. 30/04/2021 y su última modificación.
- Manual de Organización General de Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.
D.O.F. 11/10/2024.
- Código de Conducta de CAPUFE. Vigente.
- Contrato Colectivo de Trabajo. Vigente.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los presentes lineamientos son de observancia general y carácter obligatorio para las personas servidoras públicas que laboran en el Organismo y que soliciten o requieran atención médica en las instalaciones de las Oficinas Centrales de CAPUFE, así como para el personal médico, de nutrición, de enfermería, y administrativo que participa en la organización, prestación, supervisión y seguimiento del servicio médico proporcionado, todo ello en cumplimiento con la normativa vigente y las políticas internas del Organismo.

V. DEFINICIONES

- **Accidente de Trabajo:** Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.
- **Ansiedad:** Estado emocional en que se presentan cambios somáticos con sentimientos de nerviosismo, preocupación o malestar.
- **Atención de Segundo Nivel:** Unidades que brindan servicios de atención hospitalaria y de urgencias, además de otorgar servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades y atención médica ambulatoria especializada. Son establecimientos receptores de referencias del primer nivel, para atención de padecimientos de baja y/o mediana complejidad que superan la capacidad resolutiva del primer nivel.
- **Atención Médica:** Conjunto de servicios médicos que se proporcionan a las personas servidoras públicas de CAPUFE, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.
- **Atención Médica de Urgencia:** La asistencia médica inmediata y adecuada que brinda el personal del servicio médico a la o el paciente para evitar complicaciones mayores en su estado y condición de salud en la cual no se pone en riesgo la vida de las personas.
- **Ausentismo:** Ausencia de la persona servidora pública de CAPUFE en su puesto de trabajo durante el horario asignado en su lugar de trabajo.
- **Botiquín Médico:** Es un conjunto de materiales, medicamentos básicos y equipo que se utiliza para brindar primeros auxilios a personas que han sufrido un accidente o una enfermedad repentina, con el objetivo de atender emergencias médicas y minimizar el daño.
- **CAPUFE u Organismo:** Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos.

- **Consulta Externa:** Servicio de salud del primer nivel de atención y enfocado básicamente para preservar y estabilizar la salud de las personas servidoras públicas de CAPUFE, así como la detección temprana de patologías que se presentan con mayor frecuencia.
- **Contragreferencia:** Es el procedimiento mediante el cual una vez resuelto el problema de diagnóstico y/o tratamiento se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió, con el fin de llevar a cabo el control o seguimiento y continuar con la atención integral.
- **Control Prenatal:** Conjunto de acciones que involucran una serie de visitas de parte de la mujer embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y prepararla para el parto.
- **Diabetes:** Enfermedad sistémica crónico – degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de hidratos de carbono, proteínas y grasas.
- **Diabetes Tipo I:** Tipo de diabetes en la que existe destrucción de células beta del páncreas, generalmente con deficiencia absoluta de insulina. Los pacientes suelen ser de cualquier edad, casi siempre delgados y suelen presentar comienzo abrupto de signos y síntomas con insulopenia antes de los 30 años de edad.
- **Diabetes Tipo II:** Tipo de diabetes en la que se presenta resistencia a la insulina y en forma concomitante una deficiencia en su producción, puede ser absoluta o relativa. Los pacientes suelen ser mayores de 30 años cuando se hace el diagnóstico, son obesos y presentan relativamente pocos síntomas clásicos.

- **Emergencia Médica:** Aquella alteración del estado de salud, repentina, que pone en riesgo la vida de las personas servidoras públicas de CAPUFE y que requiere de atención inmediata.
- **Expediente Clínico:** Conjunto único de información y datos personales de la o el paciente, que se integra en cualquier establecimiento de atención médica. Incluye documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías.
- **Hipertensión Arterial Secundaria:** Elevación sostenida de la presión arterial, por alguna entidad nosológica > 140 mmHg (sistólica) o > 90 mmHg (diastólica).
- **Hipertensión Arterial Sistémica:** Padecimiento multifactorial caracterizado por aumento sostenido de la presión sistólica, diastólica o ambas, en ausencia de enfermedad cardiovascular renal o diabetes $> 140/90$ mmHg, en caso de presentar enfermedad cardiovascular o diabetes $> 130/80$ mmHg y en caso de tener proteinuria mayor de 1.0 g e insuficiencia renal $> 125/78$ mmHg.
- **Índice de Masa Corporal (IMC):** Al indicador antropométrico del estado de nutrición que se obtiene dividiendo el peso de una persona en kilogramos entre su talla en metros cuadrados (kg/m^2). Permite determinar peso bajo, peso normal, sobrepeso y obesidad.
- **Lactancia:** Acción de mamar leche.
- **Lactancia Materna:** Es la forma óptima de alimentar a las y los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, y protección contra las enfermedades.
- **Medidas de Prevención y Acciones de Control:** Aquellas acciones que se adoptan para prevenir y/o mitigar a los factores de riesgo psicosocial y, en su caso, para eliminar las prácticas opuestas al entorno organizacional favorable, y los actos de violencia laboral, así como acciones implementadas para darles seguimiento.

- **Mujer Embarazada:** Término utilizado para describir el período en el cual un feto se desarrolla en el vientre o útero de una mujer.
- **Obesidad:** Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo.
- **Persona Médico Tratante:** Profesional de la salud, generalmente una o un médico, que es responsable de la atención médica de un paciente.
- **Personal de Enfermería:** Profesional de la salud, que lleva a cabo acciones y procedimientos de enfermería del personal de CAPUFE.
- **Personal de Nutrición:** Profesional de la salud, que brinda atención nutricional a las personas sanas, en riesgo o enfermas, administrando servicios y programas de alimentación y nutrición.
- **Personal del Servicio Médico:** Atención proporcionada por profesionales de medicina, nutrición, enfermería y/o personas capacitadas para realizar procedimientos médicos, con el fin de prevenir, diagnosticar o tratar un problema de salud a personas servidoras públicas que se encuentren laborando en Oficinas Centrales, Órgano Interno de Control y Unidad Regional Cuernavaca.
- **Personal Médico:** Profesional de la salud, responsable de la consulta, acciones y procedimientos médicos al personal de CAPUFE.
- **Personas Servidoras Públicas y/o Personas Trabajadoras:** Personas que desempeñan un empleo, cargo o comisión de CAPUFE.
- **Pirámide de Población:** Forma gráfica de representar datos estadísticos básicos, sexo y edad, de las personas servidoras públicas del Organismo en Oficinas Centrales.

- **Primer Nivel de Atención Médica:** Es aquel que está constituido por los consultorios médicos. En este nivel sólo se presta atención médica de consulta externa, curaciones, inyecciones, toma de signos vitales y acciones preventivas.
- **Programas Médico-Preventivos:** Programa orientado a detectar condiciones o factores de riesgo que pueden predisponer al desarrollo de enfermedades, promover un estilo de vida saludable y favorecer el diagnóstico precoz de patologías cuyo tratamiento oportuno permite un buen pronóstico a largo plazo.
- **Referencia:** Envío de un paciente de un nivel de atención a otro más especializado.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo.
- **SCHDO:** Subdirección de Capital Humano y Desarrollo Organizacional.
- **Segundo Nivel de Atención Médica:** Es aquel que está constituido por unidades médicas más complejas donde se atienden problemas que requieren algunos recursos que no se tienen en el primer nivel de atención médica; cuentan también con análisis de laboratorio y servicio de rayos X. Su característica fundamental radica en que cuentan con área de hospitalización para encamar pacientes y casi siempre cuentan con un servicio de urgencias abierto las 24 horas del día.
- **Servicio Médico:** Instalación prestadora de servicio que se integra en las Oficinas Centrales de CAPUFE, en la cual se brinda atención médica de primer nivel a las personas servidoras públicas del mismo.

- **Sobrepeso:** A la condición de aumento de masa corporal a expensas de la acumulación excesiva de grasa, que supone un riesgo para la obesidad.
- **Titular del Servicio Médico:** Persona responsable del área médica de CAPUFE.
- **Triage:** Es un sistema de clasificación de pacientes que se utiliza en los servicios de urgencia para priorizar la atención médica.
- **Unidad de Atención:** Es el vínculo entre la derechohabiencia, contribuyentes, población usuaria y organismos autónomos, públicos y privados y las áreas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- **Unidad Médica Hospitalaria:** La unidad de SEGUNDO NIVEL que brinda servicios de atención hospitalaria y de urgencias, además de otorgar servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades y atención médica ambulatoria especializada.
- **Urgencia Médica:** Alteración del estado de salud que no pone en primera instancia en riesgo la vida de las personas, pero que de no recibir atención oportuna puede complicarse o dejar secuelas anatómicas y/o funcionales permanentes y ocasionalmente la muerte.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

1. La SCHDO administrará el funcionamiento del servicio médico de Oficinas Centrales, a través de la Gerencia de Administración del Capital Humano, a fin de proporcionar la atención de primer nivel a las personas servidoras públicas del Organismo.
2. La Gerencia de Administración del Capital Humano es la encargada de vigilar periódicamente de la aplicación de los presentes Lineamientos, revisando que su contenido corresponda a los procesos internos y normatividad vigentes, a fin de implementarlos como una herramienta eficaz para el servicio médico que se otorga.
3. El personal del servicio médico y las personas servidoras públicas que requieren atención médica deberán respetarse mutuamente sus derechos y obligaciones con el propósito de fomentar una relación de respeto y corresponsabilidad en la atención médica.
4. El personal del servicio médico está obligado a proporcionar información verbal a las personas servidoras públicas, representación legal, familiar o a las autoridades competentes. Cuando se requiera un resumen médico-clínico u otras constancias del expediente clínico, deberá solicitarse por escrito a través de las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

La información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como a las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Y solo serán dadas a conocer las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de dicha norma, debiendo apegarse a las disposiciones jurídicas que resulten aplicables, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5. El acceso al servicio médico será de lunes a viernes, de 8:00 a 15:00 y de 16:00 a 18:00 horas. Las personas servidoras públicas podrán solicitar citas médicas de forma presencial o vía telefónica. En caso de urgencia, se dará atención inmediata sin necesidad de cita previa.
6. El personal del servicio médico deberá contar con título universitario, cédula profesional y tener una actualización continua acorde a las necesidades del servicio, con el propósito de brindar una atención médica eficaz y eficiente.
7. Las personas servidoras públicas que acudan al servicio médico, deberán proporcionar información completa y veraz sobre su estado de salud, cumplir con las citas médicas, nutricionales y tratamientos recomendados. Además, respetar las normas de conducta dentro de las instalaciones médicas.
8. El personal del servicio médico que brinda atención, no está facultado para extender incapacidades, éstas deberán tramitarse en la Institución de Salud correspondiente de la persona servidora pública, en apego a la normativa vigente.
9. En caso de una emergencia se les podrá brindar atención médica a las personas servidoras públicas en su área de trabajo, conforme al Anexo 14 "Triage de urgencias", con apoyo de protección civil.

Si no se trata de una emergencia, se notifica a la persona servidora pública, a fin de atenderla conforme al número de lista correspondiente.
10. El tiempo para la valoración de cada paciente por parte del personal médico dependerá de la patología con que se presente sin exceder el indicador 42 nacional existente que refieren el tiempo estimado para cada consulta.
11. Las personas servidoras públicas podrán cancelar o recorrer su cita previo aviso al personal de servicio médico.

12. Se suspenderá la consulta a la persona servidora pública que no muestre un comportamiento ético y digno hacia el personal del servicio médico, levantando un acta de hechos y notificando la conducta a la SCHDO y a la Unidad Administrativa de su adscripción, en apego al Código de Conducta de CAPUFE, Cláusula 59, fracciones II, IV, XIII, y XVI del Contrato Colectivo de Trabajo, y demás normatividad aplicable, para los efectos a los que haya lugar.

13. El personal médico tratante auxiliara de manera inmediata a las personas servidoras públicas en casos de urgencias médicas menores, haciendo uso de los recursos con que cuenta y determinará el tipo de referencia que requieran, que puede ser segundo o tercer nivel de atención médica.

VII. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA

1. Las personas servidoras públicas adscritas a Oficinas Centrales, al Órgano Interno de Control y a la Unidad Regional Cuernavaca, tendrán derecho a la atención médica y al suministro del botiquín médico.
2. Las personas prestadoras de servicio social y/o prácticas profesionales tienen derecho al servicio médico de emergencia y nutricional.
3. Las personas servidoras públicas adscritas a Unidades Regionales, podrán solicitar atención médica durante el periodo en que estén de comisión oficial en Oficinas Centrales.
4. Las mujeres que se encuentren en período de gestación, deberán llevar un control prenatal ante la Institución de Salud que les corresponda, debiendo asistir a las consultas médicas programadas, así como un seguimiento por el servicio de atención médica nutricional.
5. Se darán las medidas de atención en el embarazo, en esta unidad de primer nivel para la atención prenatal, valorando y asegurando la prevención del riesgo de cada mujer embarazada para trasladarla en tiempo y forma a la unidad correspondiente.

VIII. ATENCIÓN MÉDICA (PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN)

1. Las personas servidoras públicas, tienen derecho a la atención médica en Oficinas Centrales, consistente en consulta externa, curaciones, inyecciones, toma de signos vitales, acciones preventivas como toma de glucosa, siempre y cuando sean indicados por una persona médica tratante; asimismo tienen derecho a que se les proporcione el tratamiento médico inicial y en casos específicos se les proporcionará tratamiento complementario, de ser necesario se referirá a su unidad de atención médica de seguridad social.
2. Las personas servidoras públicas tendrán la obligación de informar al personal médico la evolución de su padecimiento.
3. Las mujeres que se encuentren en periodo de gestación y que presenten los signos y síntomas de una enfermedad, tendrán derecho a la atención médica, o de ser necesario, deberán ser referenciadas, a través del Anexo 7 "Hoja de Referencia", a su unidad de atención médica de seguridad social.
4. Las personas servidoras públicas que se encuentren en periodo de gestación deberán notificar al personal del servicio médico, la evolución de su estado de salud para la actualización del censo correspondiente.

Al término de cada trimestre, el personal del servicio médico enviará a cada Dirección de Área un formato digital en el cual notificará el número de las trabajadoras que hayan manifestado su periodo de gestación, con la finalidad de mantener el censo de embarazadas actualizado. La paciente tiene derecho a reservarse esta información.

5. El servicio médico no podrá proporcionar medicamentos ni tratamientos prolongados, por lo que, las personas servidoras públicas, deberán solicitarlo a través de su unidad de atención correspondiente o adquirir por sus propios medios.
6. Toda persona servidora pública contará con un expediente clínico.

IX. CONSULTA EXTERNA

1. La persona servidora pública que requiera una consulta médica deberá solicitarla al personal administrativo del servicio médico vía telefónica, proporcionando sus datos generales y el área de adscripción, tomando en cuenta que las mujeres embarazadas tendrán preferencia ante una emergencia.

Nota: Si conforme al Anexo 14 "Triage de Urgencia" no se trata de una emergencia, se notifica a la persona solicitante a fin de dar atención conforme al número de lista correspondiente.

2. La persona servidora pública que solicite una consulta médica, será anotada en una lista de espera conforme al número consecutivo, indicándole la hora aproximada en que se le brindará el servicio, a excepción de una urgencia, que se determinará por el personal médico, de acuerdo al Anexo 14 "Triage de Urgencia", donde la atención se brindara de manera inmediata.
3. La atención será en orden numérico consecutivo de acuerdo con la lista de espera, a excepción de una solicitud de urgencia, dando prioridad a las mujeres embarazadas.
4. Las personas servidoras públicas que requieran una consulta médica o nutricional, deberán notificar con anticipación a su jefatura inmediata la hora de salida del área de trabajo.
5. Las personas servidoras públicas deberán presentarse a la consulta médica o nutricional con 10 minutos de anticipación, con la finalidad de tomar sus signos vitales por parte del personal de enfermería.
6. Al llegar al consultorio la persona servidora pública deberá identificarse con credencial institucional vigente y registrar la hora de entrada.
7. El personal del servicio médico suministrará los medicamentos prescritos en la receta médica, siempre y cuando estén disponibles; la persona servidora pública deberá firmar la bitácora

correspondiente, donde se registrarán tanto los medicamentos entregados como la atención recibida, incluyendo la hora de salida.

8. En caso de que concluya el horario de labores del servicio médico, las personas servidoras públicas que se encuentren en lista de espera podrán ser valoradas al día siguiente hábil. Las mujeres embarazadas tendrán prioridad en la valoración médica, conforme a lo establecido en las normas oficiales mexicanas que regulan la atención materno-infantil y la salud reproductiva.

X. CONSULTA DE NUTRICIÓN

1. Al término de la consulta médica, en caso de que la persona médico tratante determine que la persona servidora pública requiera atención nutricional, le solicitará estudios de laboratorio y una vez que se obtengan los resultados deberán entregarse a la persona médico tratante para su valoración, y en caso de ser necesario se referirá a consulta nutricional, de acuerdo a lo siguiente:
 - a) La consulta nutricional estará disponible para todas las personas servidoras públicas de acuerdo con la disponibilidad del servicio y previa cita, la cual podrá ser agendada con el personal administrativo del servicio médico, a través de la extensión correspondiente.
 - b) En la primera consulta, el personal de nutrición deberá realizar una evaluación integral de las personas servidoras públicas, que incluirá el análisis de su historial médico, hábitos alimenticios, estilo de vida, antecedentes familiares, y medición de parámetros básicos como peso, talla e índice de masa corporal (IMC), de acuerdo al Anexo 11 "Historia clínico nutriológica".
 - c) Todo plan nutricional será personalizado, el cual se realizará de acuerdo a las normas correspondientes de nutrición, con el objetivo de mejorar las enfermedades de las personas servidoras públicas.

- d) La consulta nutricional tiene como objetivo principal promover y mantener la salud a través de la prevención de enfermedades asociadas a malos hábitos alimenticios, como la obesidad, la diabetes tipo 2, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares, entre otras, proporcionando orientación sobre una alimentación equilibrada y la incorporación de prácticas saludables en la vida diaria, contribuyendo así al desarrollo de un cuerpo saludable y a la mejora del bienestar general.
- e) Las personas servidoras públicas recibirán seguimiento periódico para evaluar su progreso, ajustar el plan nutricional y resolver dudas. El seguimiento deberá realizarse de manera presencial, según lo acordado en su consulta nutricional.
- f) El personal de nutrición fomentará la educación alimentaria nutricional continua durante la consulta mediante materiales informativos que permitan a las personas servidoras públicas comprender mejor la importancia de la nutrición en su salud y tomar decisiones informadas respecto a su alimentación.
- g) Si las personas servidoras públicas requieren un tratamiento especializado o presentan condiciones que necesiten una valoración puntual, el personal de nutrición deberá referirlas al especialista correspondiente.
- h) Las personas servidoras públicas que requieran una consulta nutricional, deberán notificar con anticipación a su jefatura inmediata la hora de salida del área de trabajo.
- i) Las personas servidoras públicas deberán presentarse con 10 minutos de anticipación a su consulta nutricional, identificándose con su credencial institucional vigente ante el personal administrativo del servicio médico, conforme a la agenda del día.
- j) El tiempo asignado para la consulta nutricional de cada persona servidora pública se determinará en función de las patologías previamente evaluadas por el personal médico,

otorgando prioridad a mujeres embarazadas o a quienes presenten condiciones que representen un riesgo para su salud.

- k) Una vez valorados los resultados de laboratorio y obtenidos los diagnósticos correspondientes, se realizará el enlace entre ambos servicios para proceder con la consulta nutricional personalizada.
- l) El personal de nutrición contactará telefónicamente a la persona servidora pública para informarle la fecha y hora de su consulta inicial, realizando hasta tres intentos en días hábiles consecutivos; si no se logra establecer contacto, se archivarán sus resultados de laboratorio, los cuales perderán su validez transcurridos tres meses posteriores a la fecha de su emisión.
- m) La persona servidora pública contará con una tolerancia máxima de 10 minutos, el día y la hora de su consulta; en caso de no presentarse dentro de este plazo, se considerará que la cita ha sido perdida y se reprogramará para el siguiente espacio disponible.
- n) Si se considera necesario, el personal de nutrición solicitará nuevamente estudios de laboratorio para dar seguimiento adecuado a condiciones específicas de salud.
- o) La consulta nutricional será programada de acuerdo a la evolución y necesidad de cada persona servidora pública.
- p) La consulta nutricional se brindará únicamente en el consultorio del personal de nutrición, ubicado en las instalaciones del servicio médico de CAPUFE.
- q) El personal de nutrición integrará el expediente clínico-nutriológico para cada persona servidora pública, en el cual se deberá proporcionar la información necesaria.

- r) Una vez alcanzados los objetivos nutricionales de la persona servidora pública, se proporcionarán consultas de seguimiento con el fin de mantener los logros obtenidos y asegurar un óptimo estado de salud.
- s) Las personas servidoras públicas diagnosticadas con sobrepeso u obesidad deberán comprometerse con el plan de alimentación indicado por el personal de nutrición; en caso de no observarse la evolución esperada, se podrá dar por concluido su tratamiento y atención en este servicio.

XI. ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA

1. La persona servidora pública que presente signos y síntomas que requieran atención médica de urgencia podrá acudir de forma inmediata al servicio médico; en caso necesario, el personal médico en turno podrá desplazarse al sitio requerido por la persona servidora pública durante su jornada laboral para brindarle la atención correspondiente.
2. Los accidentes de trabajo serán considerados una urgencia médica por lo que una vez brindada la atención la persona titular del servicio médico tiene la obligación de elaborar un informe detallado dirigido a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, que incluirá una descripción del incidente, especificando fecha, hora y lugar en que ocurrió. Además, se indicará si fue necesario remitir a la persona servidora pública a un segundo nivel de atención médica, asegurando el seguimiento correspondiente.
3. El personal del servicio médico entregará una copia del informe del accidente de trabajo de la persona servidora pública cuando se requiera atención en un segundo nivel.
4. Las urgencias médicas deberán ser valoradas y estabilizadas por el personal médico, quien determinará el nivel de atención necesario para su manejo local o, en su caso, su envío como emergencia a la unidad médica hospitalaria correspondiente para atención de segundo nivel.

5. En caso de que se determine el traslado de personas servidoras públicas por emergencia a una unidad médica hospitalaria deberá realizarse una referencia médica, a través del Anexo 7 "Hoja de Referencia", debidamente requisitada por el personal médico quien solicitará de inmediato el apoyo de una ambulancia a través del personal de la Gerencia de Seguridad en Infraestructura Carretera Operada.
6. La persona titular del servicio médico deberá notificar de inmediato a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, a la jefatura inmediata y a un familiar de la persona servidora pública que haya sido enviada como emergencia a una unidad médica hospitalaria.
7. La persona titular del servicio médico deberá dar seguimiento a la evolución de las personas servidoras públicas referidas como emergencia a una unidad médica hospitalaria, asegurando la continuidad asistencial mediante la correcta elaboración y gestión de la referencia y contrarreferencia del caso clínico, de acuerdo al Anexo 7 "Hoja de Referencia".

XI.1. ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA PARA LAS MUJERES EMBARAZADAS

1. Las mujeres embarazadas que presenten signos y síntomas de riesgo en el embarazo y requieran atención médica de urgencia podrán acudir de forma inmediata al servicio médico; en caso necesario, el personal médico tratante podrá desplazarse al sitio requerido por la mujer embarazada durante su jornada laboral para brindarle la atención correspondiente.
2. Las mujeres embarazadas que presenten una emergencia obstétrica deben recibir atención prioritaria y será atendida por el personal médico. Una vez resuelta la emergencia y garantizada la estabilidad de la madre y la o el recién nacido, el personal médico realizará su referencia de acuerdo al Anexo 7 "Hoja de Referencia", a la unidad médica hospitalaria correspondiente.

3. El traslado de una mujer embarazada por emergencia a una unidad médica hospitalaria deberá realizarse de inmediato, solicitando el apoyo de una ambulancia, con una nota médica debidamente requisitada por el personal médico.
4. En caso de que la mujer embarazada sea enviada de emergencia a una unidad médica hospitalaria, el personal del servicio médico, deberá informarlo vía telefónica a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, así como a la persona superior jerárquica y a un familiar.
5. La persona titular del servicio médico deberá dar seguimiento a la evolución de la mujer embarazada referida por emergencia a una unidad médica hospitalaria, asegurando la continuidad de la atención mediante la correcta elaboración y gestión de la referencia y contrarreferencia del caso clínico, de acuerdo al Anexo 7 "Hoja de Referencia".
6. El personal médico deberá vigilar minuciosa y detalladamente la prescripción y uso de medicamento en la atención de la mujer durante el embarazo y en periodo de lactancia, evaluando cuidadosamente la relación riesgo-beneficio de su administración.
7. La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio debe brindarse con calidad y calidez.
8. El personal del servicio médico deberá aplicar un cuestionario Anexo 5 "Control prenatal inicial", para evaluar el nivel de conocimiento de las personas embarazadas sobre los signos y síntomas de alarma obstétrica, a fin de clasificar el riesgo obstétrico en bajo o alto, facilitando la referencia y contrarreferencia de la paciente a la unidad de atención correspondiente.
9. El personal del servicio médico deberá referir a las mujeres embarazadas, orientándola sobre las actividades que debe realizar durante el control prenatal en su unidad de atención correspondiente. Estas actividades incluyen:
 - Elaboración de historia clínica.

- Identificación de signos y síntomas de alarma obstétrica (cefalea, edemas, sangrados, signos de infección de vías urinarias y vaginales).
- Medición y registro de peso, talla y presión arterial, con su respectiva interpretación y valoración.
- Valoración del riesgo obstétrico.
- Valoración del crecimiento uterino y estado de salud del feto.
- Determinación de biometría hemática completa, glucemia y prueba de sífilis (VDRL) (en la primera consulta; en las subsecuentes dependiendo del riesgo).
- Determinación del grupo sanguíneo ABO y Rh (en embarazadas con Rh negativo y sospecha de riesgo).
- Examen general de orina desde el primer control, así como preferentemente en las semanas 24, 28, 32 y 36.
- Detección del virus de la inmunodeficiencia adquirida humana (VIH) en mujeres de alto riesgo, bajo conocimiento y consentimiento de la mujer, y referir los casos positivos a centros especializados, respetando el derecho a la privacidad y a la confidencialidad.
- Prescripción profiláctica de hierro y ácido fólico.
- Prescripción de medicamentos (solo con indicación médica; se recomienda no prescribir en las primeras 14 semanas del embarazo).
- Aplicación de al menos dos dosis de toxoide tetánico rutinariamente, la primera durante el primer contacto de la paciente con los servicios médicos y la segunda a las cuatro u ocho semanas posteriores, aplicándose una reactivación en cada uno de los embarazos subsecuentes o cada cinco años, en particular en áreas rurales.
- Orientación nutricional tomando en cuenta las condiciones sociales, económicas y culturales de la mujer embarazada.
- Promoción para que la mujer acuda a consulta con su pareja o algún familiar, para integrar a la familia al control de la embarazada.
- Promoción de la lactancia materna exclusiva.
- Promoción y orientación sobre planificación familiar.
- Medidas de autocuidado de la salud.
- Establecimiento del diagnóstico integral.

10. La persona médico tratante establecerá los criterios antes mencionados para la atención de las gestantes a las unidades atención de primer, segundo y tercer nivel.

XII. PARTICIPACIÓN DE PROGRAMAS MÉDICO – PREVENTIVOS

1. La persona titular del servicio médico, con apoyo de la persona titular de la Subgerencia de Admisión y Empleo, deberá realizar y mantener actualizada la pirámide de población del personal de CAPUFE.
2. La persona titular del servicio médico deberá identificar a los grupos de mayor riesgo laboral para la elaboración de programas preventivos.
3. El personal del servicio médico deberá actualizarse conforme a las indicaciones establecidas en las circulares emitidas en el Diario Oficial de la Federación relacionadas con temas de salud.
4. La persona titular del servicio médico en coordinación con la persona titular de la SCHDO, deberá implementar pláticas informativas dirigidas a las personas servidoras públicas, con el objeto de concientizarlas sobre la importancia temas de salud.
5. La difusión de los programas médico-preventivos se llevará a cabo mediante el envío de correos electrónicos institucionales a las personas servidoras públicas, con el objetivo de informarles oportunamente y fomentar su participación activa en las actividades programadas.
6. Las personas servidoras públicas con nivel jerárquico superior deberán facilitar la participación del personal interesado en los programas médico-preventivos, otorgando el tiempo para su asistencia, conforme a las políticas institucionales.
7. Al concluir cada ciclo de los programas médico-preventivos, la persona titular del servicio médico deberá elaborar un informe global que resuma los resultados obtenidos. Este informe será entregado a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, con el fin de

evaluar los logros alcanzados, identificar áreas de oportunidad y establecer acciones correctivas o de mejora.

8. La persona titular del servicio médico deberá notificar oportunamente a cada persona servidora pública los resultados de su participación en los programas médico-preventivos. Además, deberá proporcionar el seguimiento correspondiente asegurando que la información sea comprensible y adecuada a sus necesidades.
9. En caso de ser necesario, se enviará a la persona servidora pública al especialista correspondiente en su unidad médica para recibir el tratamiento complementario. Es importante destacar que los resultados obtenidos serán estrictamente confidenciales y solo podrán ser compartidos cuando exista una obligación legal que lo requiera.
10. La persona titular del servicio médico, por ética profesional, se abstendrá de notificar a la jefatura inmediata de la persona servidora pública sobre ciertos casos no infectocontagiosos, a menos que dichos resultados puedan afectar el desempeño laboral de la persona servidora pública o su entorno laboral.

XII.1. APOYO EXTERNO EN PROGRAMAS MÉDICO – PREVENTIVOS

1. Los programas médico preventivos podrán apoyarse con personal externo como personas trabajadoras de la salud de otras dependencias, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto Mexicano del Seguro Social, Sindicato de CAPUFE y de otras Instituciones Públicas dependiendo los diversos tipos de programas para el buen desempeño y logro de los objetivos de los mismos.
2. El Organismo deberá proporcionar todas las facilidades necesarias al personal externo para la realización de estos programas.

XIII. RECURSOS MATERIALES

1. Es obligación de la persona titular del servicio médico controlar el almacenamiento y la distribución de productos médicos y activos fijos que el Organismo adquiere para los servicios médicos.
2. La persona titular del servicio médico deberá elaborar y presentar, en tiempo y forma, una solicitud anual de recursos materiales a la persona titular de la Subgerencia de Prestaciones y Servicios. Esta solicitud debe basarse en el cálculo de la demanda del año inmediato anterior y fundamentarse en las necesidades del servicio, consolidando todos los requerimientos en una sola solicitud anual, una vez que se haya liberado el presupuesto correspondiente.
3. Sólo en casos estrictamente necesarios y debidamente justificados, se podrá realizar una solicitud emergente de insumos médicos.
4. En situaciones de emergencia donde no se disponga de los insumos necesarios, la persona titular del servicio médico podrá solicitar la compra urgente de los mismos, siempre y cuando se justifique adecuadamente la urgencia.
5. Es responsabilidad de la persona titular del servicio médico solicitar los insumos para el suministro de material médico en tiempo y forma, conforme al presupuesto establecido. Dicha solicitud deberá contar con el visto bueno de la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano.
6. Cuando se requiera la adquisición de un equipo médico por necesidades del servicio, la persona titular del servicio médico deberá elaborar la solicitud correspondiente en tiempo y forma, anexando la justificación de dicha petición y deberá presentarla a la persona titular de la SCHDO para su visto bueno.

XIV. EQUIPO MÉDICO

1. El personal del servicio médico deberá dar buen uso al equipo médico con el fin de mantenerlo en óptimas condiciones. De igual forma y por seguridad de las personas servidoras públicas, deberá limpiarse y sanitizarse cada vez que sea utilizado para atenderlas.
2. La persona titular del servicio médico será la responsable directa del equipo médico.
3. El equipo de uso personal, como el estuche de diagnóstico y estetoscopios, así como el material y equipo de enfermería, quedarán bajo el resguardo del personal de enfermería y/o médico que los utilice. El personal de enfermería deberá verificar oportunamente la existencia y funcionamiento óptimo del equipo que utiliza para proporcionar el cuidado debido, y en su caso reportar los faltantes y las fallas que representen un riesgo para las personas servidoras públicas o para el propio personal.
4. El equipo y material de oficina serán responsabilidad del personal administrativo del servicio médico, quien deberá garantizar su adecuado uso y conservación.
5. El equipo médico deberá ser revisado anualmente. Posteriormente, la persona titular del servicio médico determinará el equipo que requiera actualización, a fin de dar de baja aquel que así lo requiera.

XV. MANTENIMIENTO

1. En caso de falla o descompostura del equipo médico, la persona titular del servicio médico solicitará su reparación y/o su baja a través de la persona titular de la Gerencia de Administración del capital Humano.

XVI. MEDICAMENTOS

1. El inventario de los medicamentos estará a cargo del personal de enfermería, bajo la supervisión de la persona titular del servicio médico.
2. El personal de enfermería será responsable de la recepción de medicamentos, equipo y material de consumo del servicio médico, quien deberá verificar que los medicamentos entregados coincidan con las cantidades solicitadas y que cumplan con las características especificadas en la descripción técnica. Una vez recibidos, iniciará el proceso de inventario, registrando los datos en el Anexo 9 "Inventario de Medicamento", indicando la fecha y hora a partir de la cual se iniciará su uso, conforme a la demanda.
3. La prescripción de medicamentos a las personas servidoras públicas será autorizada únicamente por el personal médico. En la receta médica, se deberá anotar el nombre distintivo (comercial) del medicamento, prevaleciendo el nombre genérico, la cantidad y presentación del mismo. Estos datos serán registrados en el Anexo 8 "Hoja de Consulta Diaria".
4. El personal de enfermería será responsable de proporcionar a la persona servidora pública el medicamento prescrito en la receta médica. En caso de no contar con el medicamento, se le indicará que lo adquiera o bien que acuda a su unidad de atención correspondiente para ser valorado.
5. El personal de enfermería y el personal administrativo del servicio médico vigilarán el stock de medicamentos, de acuerdo a sus necesidades en forma trimestral.
6. Ante el consumo total de algún medicamento de importancia, la persona titular del servicio médico notificará a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano para valorar su compra urgente.

7. En caso de que un medicamento caduque, a los tres meses será dado de baja, y transcurrido dicho tiempo, la persona titular del servicio médico notificará a la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, aclarando el motivo de su baja en el inventario del servicio médico.
8. El medicamento que salga del servicio médico deberá registrarse por el personal administrativo en el Anexo 8 "Hoja de Consulta Diaria", anotando los datos de la persona servidora pública, cantidad de medicamento, fecha y la firma de la persona que recibe el medicamento.
9. Las muestras médicas proporcionadas por las y los representantes de laboratorios quedarán fuera del registro de estos lineamientos, ya que no implican ni generan gastos al Organismo.
10. La persona titular del servicio médico podrá solicitar medicamentos únicamente a través de la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano, en tiempo y forma, una vez al año fundamentado en los requisitos de consumo y las principales causas de enfermedades del año anterior, quedan exceptuados los medicamentos que se requieran en calidad de urgencia, mismos que podrá requerir al momento de la emergencia.
11. El concentrado básico de medicamentos podrá ser modificado anualmente por la persona titular del servicio médico, con el visto bueno de la persona titular de la Gerencia de Administración del Capital Humano. Esta modificación dependerá del ingreso al mercado de nuevos medicamentos con mayor eficacia y menores reacciones secundarias, y se basará en las necesidades referidas en el punto anterior.



ANEXO 1

ORDEN DE COLOCACIÓN DE FORMATOS EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO

1	FICHAS DE IDENTIFICACIÓN
2	HISTORIA CLÍNICA
3	NOTAS MÉDICAS
4	NOTAS DE CONTROL – ENFERMEDADES CRÓNICAS
5	ATENCIÓN PRENATAL (cuestionario de signos y síntomas de alarma obstétrica)
6	RESULTADOS DE LABORATORIO Y GABINETE



ANEXO 1.1

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

FECHA DE ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE: _____

DOMICILIO

CALLE

NÚMERO

COLONIA

TELÉFONO

GRUPO SANGUÍNEO: _____ FACTOR RH: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____

SEXO: _____



HISTORIA CLÍNICA

**SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES**

Doctor (a):		Fecha Hist. Clínica:	
Nombre:		Edad:	Sexo:
Domicilio:			
Fecha de Nacimiento:	Correo Electrónico:	Referido por:	

Antecedentes Hereditarios y Familiares

Padecimientos:

Familiar que lo padece:

Antecedentes Personales No Patológicos

Enfermedad:

Fecha de inicio:

Activa

Antecedentes Gineco obstétricos

Menarca:

FUR:

Método Anticonceptivo:

--

G :

P :

C :

A :

Fecha de Papanicolaú:

Fecha de mastografía:

--

Medicación Actual

Medicamento:

Dosis:

Fecha de inicio:

Padecimiento Actual

Motivo de la consulta:

Calzada de los Reyes N° 24, Col. Tetela del Monte, C.P. 62130, Cuernavaca, Morelos.

Teléfono: 777 329 2100 www.gob.mx/capufe



Interrogatorio por Aparatos y Sistemas

Digestivo: Respiratorio:

Circulatorio:

Musculoesquelético:

Nervioso:

Urinario: Reproductor:

Sentidos:

Exploración Física

T.A.: Pulso: Estructura: FR: FC: Peso: IMC:

PA: DOD: Colesterol: Triglicéridos:

Análisis:

Impresión Diagnóstica:

Plan Diagnóstico:

Plan Terapéutico:

Patologías que ameritan vigilancia y control:

ANEXO 3

NOTAS MÉDICAS

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

NOTAS MEDICAS					
FECHA					
CORREO ELECTRÓNICO					
NOMBRE COMPLETO		PESO	TALLA	TEMP	
PADECIMIENTO ACTUAL					
FECHA DE INICIO					
EVOLUCIÓN, SIGNOS Y SÍNTOMAS					
EXPLORACIÓN FÍSICA					
TX. PREVIOS					
DX. PRESUNCIONAL					

AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALISTA	
AMERITA INCAPACIDAD	

OTRAS INDICACIONES	
--------------------	--

Plan DX	
Plan TX	



ANEXO 4

NOTAS DE CONTROL - ENFERMEDADES CRÓNICAS

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO

SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

NOTAS DE CONTROL- ENFERMEDADES CRÓNICAS			
CORREO ELECTRÓNICO			
NOMBRE DE LA O EL PACIENTE			
PADECIMIENTO SUJETO A CONTROL			
FECHA DE DETECCIÓN	FECHA DE INICIO DE CONTROL		
CIFRAS PREVIAS	CIFRAS ACTUALES		
SINTOMATOLOGÍA CONCOMITANTE			
EXPLORACIÓN FÍSICA			
COMPLICACIONES			
DESCOMPENSACIONES			
TRATAMIENTO			
MÉDICO	INDICACIONES GENERALES	SOL. EXAM. LAB. Y GAB.	
OBSERVACIONES			
OTRAS INDICACIONES			
FECHA PRÓXIMA CONSULTA			
DR.			
CED.PROF			

ANEXO 5

CONTROL PRENATAL INICIAL

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

CONTROL PRENATAL INICIAL					
CORREO ELECTRONICO					
NOMBRE DEL PACIENTE					
AREA DE TRABAJO					
EXTENSION					
DOMICILIO PARTICULAR					
TELÉFONO PARTICULAR					
PESO:		TALLA:		T/A:	
				TEMP:	
				PULSO:	
ANTECEDENTES					
MENARCA		RM.		VSA	
GESTAS		PARTOS		CESAREAS	
FUP		LUI		FUM	
GRUPO SANGUINEO		CONYUGE			
PESO ULTIMO PRODUCTO					
METODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO				FECHA INICIO	
EXPLORACIÓN FÍSICA					
CARDIORESPIRATORIOS					
CAVIDAD BUCAL (CARIOS)					
ABDOMEN			FU		
PRODUCTO		FCF			
			(IZQ.)	(DER.)	
ANORMALIDADES		GENITALES		EXTREMIDADES	
(SI)	(NO)	PERDIDA TV	OTROS	EDÉMA	
SÍGNOS Y SÍNTOMAS CONCOMITANTES				VARICES	
DX. AGREGADOS					
ESTUDIOS SOLICITADOS					
INDICACIONES O TRATAMIENTO					
DR.	Dr. Mario Delgado Morales				
ICED PROE	793.70				
	PROXIMA CITA				

DR.	
CED.PROF	



CUESTIONARIO DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA OBSTÉTRICA

A. Conocimientos	En total de acuerdo/ siempre	De acuerdo/a mayor parte de las veces	Indiferente/la mitad de las veces	En desacuerdo/raras veces	Totalmente en desacuerdo/nunca
1. Los signos de alarma indican posible peligro para la madre y el feto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Si aparece un signo de alarma debe acudir a un establecimiento de salud de inmediato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El sangrado por la vagina es algo normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El dolor de cabeza es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El líquido claro, con olor a lejía, es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Las náuseas y vómitos intensos o repetidos son normales durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La hinchazón de cara, manos o pies es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La disminución o ausencia de movimientos fetales es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El zumbido de oído es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La visión borrosa y las mosquitas o manchitas flotando son normales durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Las contracciones antes de las 37 semanas son normales durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El dolor abdominal o en la boca del estómago es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. La fiebre es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El ardor al orinar es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. La falta de crecimiento de la barriga es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. La disminución de peso de la madre es normal durante el embarazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las afirmaciones positivas cuentan: totalmente de acuerdo (1); de acuerdo (2), indiferente (3); desacuerdo (4) y totalmente en desacuerdo (5). Las afirmaciones negativas cuentan: Totalmente de acuerdo (5); de acuerdo (4), indiferente (3); desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1). Las que obtengan puntaje de hasta 37.3 puntos tendrán un conocimiento alto, de 37.4 a 58.6 puntos conocimiento medio y el puntaje de 58.7 o más tendrán un conocimiento bajo.¹⁰

Figura 1. Cuestionario de nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma obstétrica.

ANEXO 6

EXPEDIENTE CLÍNICO

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

EXPEDIENTE CLÍNICO		
FECHA DE ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE		
CORREO ELECTRONICO		
NOMBRE COMPLETO		EDAD
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO
EDO. CIVIL	GRUPO SANGUINEO	
AREA DE ADSCRIPCION		
OCCUPACION		
DOMICILIO		
COLONIA		
EXT. TELEFONICA		
TEL. PARTICULAR		

PROGRAMA PREVENTIVOS REALIZADOS

D.O.C.	
D.O.D.	
D.O.HTA.	
D.O.AV	
D.O.BC	
D.O.COlest.	
P.P.F.V.	
DENTAL	
OTROS	

ANTECEDENTES

AHF:	
A PHOP:	
APP:	
AGO:	
PA:	

PESO: _____ TALLA: _____ PULSO: _____

SIGNOS VITALES	TA	FC	FR	T:

EXPLORACIÓN FÍSICA

HABITUS EXTERIOR	
CABEZA	
CUELLO	
TORAX	
ABDOMEN	
GENITALES	
EXTREMIDADES	
I.DX	
TERAPÉUTICA	
PRONÓSTICO	
EVOLUCIÓN	

DR.	
CED.PROF	

ANEXO 7

**Dirección de Administración y Finanzas
Subdirección de Capital Humano y Desarrollo Organizacional
Servicio Médico de Oficinas Centrales**

“HOJA DE REFERENCIA”

Cuernavaca, Morelos, a _____ de _____ de 20__.

NOMBRE DE LA O EL PACIENTE:		
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:
Nº DE EMPLEADO (A):		
REFERENCIA:		
SEGURIDAD SOCIAL:		
SIGNOS VITALES:		

RESUMEN CLÍNICO:

DIAGNÓSTICO:

FIRMA DEL PERSONAL MÉDICO

PR

CÉDULA:



ANEXO 8

HOJA DE CONSULTA DIARIA

MES Y AÑO						
HOJA DE CONSULTA						
				DIA, MES Y AÑO		
No.	NUM. EXT.	NOMBRE	PROCEDENCIA	DX	TRATAMIENTO	OBSERVACIONES
1						
2						
3						
4						
5						
6						



ANEXO 8.1

CONSULTAS POR PADECIMIENTOS

Dirección de Administración y Finanzas

Subdirección de Capital Humano y Desarrollo Organizacional

Gerencia de Administración de Capital Humano

Subgerencia de Prestaciones y Servicios

Servicio Médico de Oficinas Centrales

INFORME MENSUAL DE CONSULTAS POR CAUSA

DÍAS LABORADOS EN EL MES _____
CONSULTAS POR DÍA _____

No.	PADECIMIENTOS	TOTAL	%
1	Infeción de vías respiratorias		
2	Otros padecimientos		
3	Contracturas musculares/traumatismo		
4	Solicitud y revisión de laboratorio		
5	Cefalea		
6	Insomnio		
7	Gastroenteritis probablemente infecciosa		
8	Padecimientos oftálmicos		
9	Hipotensión		
10	Control diabetes		
11	Certificados médicos		
12	Hipertensión arterial		
13	Padecimientos ginecológicos		
14	Amibiasis		
15	Enfermedad ácido péptica		
16	Dislipidemias		
17	Colitis		
18	Tensión nerviosa		
19	Síndrome vertiginoso		
20	Alergias		
21	Dermatitis		
22	Infecciones de vías urinarias		
23	Ansiedad generalizada		
24	Síndrome de burnout		
25	Envío ISSSTE		
26	Control prenatal		
27	Cirugías menores		
28	Onicomicosis		
29	Planificación familiar		
	TOTAL		



ANEXO 9

INVENTARIO DE MEDICAMENTO

Dirección de Administración y Finanzas
Subdirección de Capital Humano y Desarrollo Organizacional
Gerencia de Admiración del Capital Humano
Servicio Médico de Oficinas Centrales

Partida Presupuestal	Cantidad	Concepto
25301	128	Medicinas y productos farmacéuticos

Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
1	Ácido Acetilsalicílico 500 mg.	Caja con 40 tabletas.			
2	Ácido Acetilsalicílico de 100 mg.	Caja con 30 tabletas.			
3	Aceite de almendras dulces.	Frasco con 60 ml			
4	Acetilcisteína 600 mg.	Caja con 20 tabletas efervescentes			
5	Acetonido de Fluocinolona en crema 0.01 g/100.00 g.	Caja con tubo de 20 g.			
6	Agua inyectable solución estéril.	Frasco de 500 ml.			
7	Albendazol, Quinfamida 400/300 mg.	Caja con 1 tableta.			
8	Bicarbonato de sodio, ácido cítrico, ácido acetilsalicílico.	Caja con 10 tabletas efervescentes.			
9	Alopurinol de 100 mg.	Caja con 20 o 30 tabletas.			
10	Alopurinol de 300 mg.	Caja con 20 tabletas.			
11	Alprazolam tableta 2 mg.	Caja con 30 tabletas.			
12	Aluminio – Magnesio tableta masticable al 200 mg/200 mg/10 mg/50 mg.	Caja con 30 tabletas.			
13	Ambroxol solución 300 mg/ 100 ml.	Frasco de 120 ml.			
14	Ambroxol con Teofilina 0.700 g/0.150 g.	Frasco de 100 ml.			
15	Amoxicilina - Acido Clavulánico 875 mg/125 mg.	Caja con 14 tabletas.			
16	Azitromicina de 500 mg.	Caja con 3 tabletas.			
17	Bencilpenicilina Benzatinica Compuesta 1200000 UI.	Caja con 1 frasco ampolla con 2 ml, suspensión inyectable.			
18	Betametasona 8 mg/ ml.	Caja con 1 frasco ampolla o ampolla con 2 ml, solución inyectable.			
19	Betametasona, Clotrimazol, Gentamicina, 50 mg/1.0 g/0.1 g.	Caja con tubo de 40 g.			



Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
20	Bezafibrato 200 mg.	Caja con 30 tabletas.			
21	Bicarbonato de sodio, ácido tartárico, ácido cítrico en polvo efervescente.	Caja con 10 sobres.			
22	Bromuro de Pinaverio 100 mg.	Caja con 14 tabletas.			
23	Budesonida suspensión para nebulizar de 0.250 mg.	Caja con 5 ampolletas, envases con 2 ml.			
24	Butilhoscina 20 mg.	Caja con 3 ó 5 ampolletas de 1 ml.			
25	Butilhoscina - Metamizol gragea 10 mg/ 250 mg.	Caja con 36 grageas.			
26	Captopril 25 mg.	Caja con 30 tabletas.			
27	Ceftriaxona I.M. de 1 g.	Caja con 1 ámpula de 1 ml.			
28	Cinarizina 75 mg.	Caja con 60 tabletas.			
29	Cisaprida de 10 mg.	Caja con 30 tabletas.			
30	Ciprofloxacino - Dexametasona 3.1 mg oftálmica estéril.	Caja con 1 frasco de 5 ml.			
31	Ciprofloxacino de 500 mg.	Caja con 14 tabletas.			
32	Ciprofloxacino 200 mg/100 ml.	Caja con envase con 100 ml, solución inyectable.			
33	Clonixinato de Lisina 250 mg.	Caja con 10 tabletas.			
34	Clonixinato de Lisina 100 mg/2ml.	Caja con 5 ampolletas, solución inyectable.			
35	Cloranfenicol solución oftálmica 5 mg/ml.	Frasco gotero integral con 15 ml.			
36	Cloropiramina 20 mg / 2 ml.	Caja con 5 ampolletas con 2 ml, solución inyectable.			
37	Complejo B - Dexametasona, Lidocaína.	Caja con 3 ampolletas, inyectable con 1 ml.			
38	Complejo B - Diclofenaco, Lidocaína de 5 mg.	Caja con 3 ampolletas inyectable, del Nº1 y 3 ampolletas del Nº 2, y 3 jeringas estériles desechables.			
39	Complejo B y Ketoprofeno 100 mg, con Mononitrito de tiamina 100 mg, Clorhidrato de piridoxina 100 mg, Cianocabalamina 5 mg.	Caja con 20 tabletas.			
40	Deflazacort 6 mg.	Caja con 20 tabletas.			
41	Deflazacort 30 mg.	Caja con 10 tabletas.			
42	Dexametasona de 0.5 mg.	Caja con 30 tabletas.			
43	Dexametasona 8 mg/ 2 ml.	Frasco ámpula o ampolla con 2 ml, solución inyectable.			
44	Diazepam 10 mg.	Caja con 20 tabletas.			
45	Diclofenaco de 100 mg.	Caja con 20 grageas.			
46	Diclofenaco Ofálmico gotas 1mg.	Frasco con 5 ml.			



Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
47	Dicloxacilina de 500 mg.	Caja con 12 capsulas.			
48	Difenidol 40 mg/ 2 ml.	Caja con 1 ampolla de 2 ml, solución inyectable.			
49	Difenhidramina jarabe 12.5 mg/5 ml.	Caja con envase de 60 ml.			
50	Duloxetina de 30 mg.	Caja con 14 tabletas.			
51	Electrolitos orales en polvo.	Caja con 4 ó 5 sobres en polvo.			
52	Epinefrina 0.15 mg/ 0.3 ml.	Caja con 1 jeringa precargada, solución inyectable.			
53	Epinefrina 0.30 mg/ 0.3 ml.	Caja con 1 jeringa precargada, solución inyectable.			
54	Ergotamina, Cafeína y ácido acetilsalicílico de 1 mg/50 mg/400 mg.	Caja con 36 tabletas.			
55	Faboterapico Polivalente Anti alacrán.	Frasco ámpula con Liofilizado y ampolla con diluyente de 5 ml, solución inyectable.			
56	Fenazopiridina 100 mg.	Caja con 20 tabletas.			
57	Fosfomicina cálcica monohidratada de 500 mg.	Caja con 12 capsulas.			
58	Fumarato ferroso 350 mg (equivalente a 115 mg de hierro elemental), Ácido fólico 1 mg, Vitamina B12 25 mcg, Vitamina C 600mg, Vitamina E (succinato de D-alfa-tocoferol) 25.83 mg.	Frasco con 36 tabletas.			
59	Prednisolona jarabe 100 mg.	Caja con frasco de 100 ml.			
60	Fluticasona suspensión 50 mcg para inhalación	Caja con frasco presurizado, con 120 dosis de 50 µg.			
61	Furosemida 20 mg/ 2 ml.	Caja con 5 ampolletas con 2 ml, solución inyectable.			
62	Glucosa al 5 % 5 g/100 ml.	Envase con 500 ml, solución inyectable.			
63	Glucosa al 10% glucosa anhidra 10 g/ 100 ml.	Envase con 500 ml, solución inyectable.			
64	Hialuronato de sodio, solución al 0.15%.	Frasco o gotero 10 ml.			
65	Hidroclorotiazida 25 mg.	Caja con 20 tabletas.			
66	Hidrocortisona 100 mg.	Caja con 50 frascos ámpula, solución inyectable.			
67	Hipromelosa oftálmica 0.5%.	Caja con frasco de 10 ml.			
68	Hidroxizina 10 mg.	Caja con 30 tabletas.			
69	Ibuprofeno de 600 mg.	Caja con 20 ó 30 tabletas.			
70	Ketoconazol crema al 0.2 %	Caja con tubo de 30 g.			
71	Ketorolaco Trometamina 30 mg.	Caja c/3 frascos ámpula o 3 ampolletas 1 ml, analgesia, niv. 2, solución inyectable.			
72	Ketorolaco de 10 mg.	Caja con 20 tabletas.			



Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
73	Ketorolaco S.L. de 30 mg.	Caja con 6 tabletas.			
74	Levocetirizina de 5 mg.	Caja con 20 tabletas.			
75	Levofloxacino 500 mg/100 ml.	Caja con envase con 100 ml, solución inyectable.			
76	Levofloxacino de 500 mg.	Caja con 7 tabletas.			
77	Levofloxacino de 750 mg.	Caja con 7 tabletas.			
78	Lidocaína - Hidrocortisona Ungüento 50 mg/2.5 mg/1 g.	Caja con Envase con 20 g y Aplicador.			
79	Lidocaina, Oflaxacino, Hidrocortisona, gotas óticas.	Caja con frasco de 10 ml y gotero.			
80	Lidocaína parche adhesivo 700mg.	Caja con 3 sobres resellables con 5 parches cada uno, cada parche contiene: Lidocaína 700 mg.			
81	Trimebutina 200 mg, Simeticona 75 mg, Galactosidasa 45 mg.	Caja con 24 comprimidos.			
82	Loperamida de 2 mg.	Caja con 12 tabletas.			
83	Loratadina tableta o gragea de 10 mg.	Caja con 20 tabletas o grageas.			
84	Loratadina/Betametasona 5.0 mg/0.25 mg.	Caja con 10 tabletas.			
85	Lorazepam tableta de 1 mg.	Caja con 40 tabletas.			
86	Losartan con amlodipino 100 mg/5 mg.	Caja con 30 cápsulas.			
87	Magaldrato/ Dimeticona gel 80 mg / 10 mg / 1 ml.	Caja con 20 sobres de 10 ml.			
88	Meloxicam/Metocarbamol 7.5/215 mg.	Caja con 20 tabletas.			
89	Metamizol sódico 1 g/ 2 ml.	Caja con 3 ampolletas con 2 ml, solución inyectable.			
90	Metformina de 850 mg.	Caja con 30 tabletas.			
91	Metoclopramida de 10 mg.	Caja con 20 tabletas.			
92	Metoprolol 100 mg.	Caja con 20 tabletas.			
93	Miconazol Crema 20 mg/ 1 g.	Caja con envase de 20 g.			
94	Mirtazapina 30 mg.	Caja con 30 tabletas.			
95	Mometasona suspensión para inhalación 0.050 g/100 ml.	Caja con 1 frasco nebulizador con 18 ml y válvula dosificadora (140 nebulizaciones de 50 µg cada una).			
96	Montelukast 10 mg.	Caja con 14 tabletas			
97	Moxifloxacino 160 mg/100 ml.	Caja con bolsa flexible o frasco ampolla con 250 ml, solución inyectable.			
98	Nafazolina solución oftálmica 15 ml.	Caja con frasco gotero con 15 ml.			



Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
99	Norfenefrina 24 ml.	Frasco gotero de 24 ml.			
100	Omeprazol con bicarbonato de sodio 40 mg/1100 mg.	Caja con 30 capsulas.			
101	Omeprazol o pantoprazol omeprazol 40 mg o pantoprazol 40 mg.	Caja con envase ó frasco ámpula con liofilizado y ampolla con 10 ml de diluyente, solución inyectable.			
102	Ondansetron 8 mg/ 4 ml.	Caja con 3 ampolletas o frascos ámpula con 4 ml, solución inyectable.			
103	Oseltamivir de 75 mg.	Caja con 10 capsulas.			
104	Oxido de zinc pasta 25 %.	Caja con 1 tubo de 60 g.			
105	Paracetamol 325 mg con Ibuprofeno 200 mg.	Caja con 20 tabletas.			
106	Paracetamol de 500 mg.	Caja con 14 tabletas.			
107	Paracetamol y Cafeína de 500 mg/50 mg.	Caja con 20 tabletas.			
108	Pargeverina /Clonixinato de Lisina Compuesto de 10 mg/125 mg.	Caja con 20 grageas.			
109	Paracetamol/Naproxeno 275 mg/300 mg.	Caja con 16 tabletas.			
110	Pregabalina 75 mg.	Caja con 14 cápsulas.			
111	Propranolol de 10 mg.	Caja con 50 tabletas.			
112	Rifaximina de 400 mg.	Caja con 14 tabletas.			
113	Rifaximina de 550 mg.	Caja con 14 tabletas.			
114	Rosuvastatina de 20 mg.	Caja con 30 tabletas.			
115	Rosuvastatina/Ezetimina 10 mg/10 mg.	Caja con 30 tabletas.			
116	Rosuvastatina/Ezetimina 20 mg/10 mg.	Caja con 30 tabletas.			
117	Salmetorol/fluticasona 50/500 mg.	Caja con dispositivo inhalador con 60 dosis inhalador.			
118	Sitagliptina de 100 mg.	Caja con 28 comprimidos.			
119	Sitagliptina de 50 mg.	Caja con 28 comprimidos.			
120	Solución Hartmann de 500 ml .	Envase con 500 ml.			
121	Solución inyectable cloruro de sodio al 0.9% de 500 ml.	Envase con 500 ml, (contiene: solución inyectable Cloruro de Sodio 0.600 g Cloruro de Potasio 0.030 g Cloruro de Calcio Dihidratado 0.020 g Lactato de Sodio 0.310 g envase con 500 ml).			
122	Sulfadiazina de plata crema 1.0 % 28 g.	Caja con tubo de 28 g.			
123	Telmisartan - hidroclorotiazida de 80.0 mg/12.5 mg.	Caja con 14 tabletas.			



Nº de Partida	Nombre Genérico	Descripción de la Presentación y Cantidad	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación
124	Trimetoprima 160 mg-Sulfametoxazol 800 mg.	Caja con 14 comprimidos o tabletas.			
125	Vitamina C Ácido Ascórbico 2 g.	Caja con 10 o 20 tabletas efervescentes.			
126	Xilitol, sulfato de condroitina de sodio, Poloxamero 407, Polivinilpirrolidona, Hialuronatato de sodio, Sorbato de potasio, Benzoato de sodio, saborizante, agua.	Caja con 20 unidades sick pack laminado con 10 ml cada una. Barrera bioadhesiva gastro-esofágica.			
127	Guaifenesina -Dextrometorfano 1.33 g - 0.133 g/100 ml.	Frasco con 240 ml.			
128	Bifidobacterium Lactis BPL-1, Lactobacillus acidophilus.	Caja con 15 Capsulas.			



ANEXO 10

RECETA MÉDICA

DR. _____

PROFESIONAL MÉDICO GENERAL

CED. PROF. _____



NOMBRE _____ **FECHA** _____

DIAGNÓSTICO:

EDAD: _____

PESO: _____

T/A: _____

TALLA: _____

TEMP: _____

F.C.: _____

F.R.: _____

ALERGIAS: _____

HORA _____

CALZADA DE LOS REYES # 24
COL. TETELA DEL MONTE
CUERNAVACA MOR. C.P. 62130
TEL: (777) 329 31 56

FIRMA _____



ANEXO 11

HISTORIA CLÍNICO - NUTRIOLÓGICA

SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANO
SERVICIO MÉDICO DE OFICINAS CENTRALES

Fecha:	Hora:
Nombre:	
Edad:	
Sexo:	
Fecha de nacimiento:	
Correo electrónico:	

Motivo de la consulta: _____

Antecedentes heredofamiliares

Diabetes _____ Parentesco _____
Hipertensión _____ Parentesco _____
Cáncer _____ Parentesco _____
Obesidad _____ Parentesco _____
Dislipidemias _____ Parentesco _____

Estilo de vida

Ejercicio

¿Qué tipo de ejercicio realizas? _____
¿Con qué frecuencia? _____
¿Cuánto tiempo? _____
¿Cuándo inicio? _____

Actividad física

Muy ligera _____ Ligera _____ Moderada _____ Pesada _____ Excepcional _____

Consumo (Frecuencia y cantidad)

Alcohol _____
Tabaco _____
Café _____

Antecedentes personales

Alergias o intolerancias a alimentos y/o medicamentos (Especificar)

Horas de sueño al día: _____



Antecedentes gineco-obstétricos

¿Actualmente se encuentra embarazada? _____

¿Consumo anticonceptivos orales? _____

Padecimientos actuales:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

Datos Antropométricos

Peso (kg)		C. Cintura (cm)	
Estatura (m)		C. Cadera (cm)	
IMC		ICC (cm)	
Clasificación		C. Brazo (cm)	

Bioquímicos

Descripción	Valor	Valor de referencia	Fecha
Química sanguínea			
Biometría hemática			
Examen general de orina			
HbA1c			
Índice HOMA			
Insulina			
Glucosa post prandial			
Perfil de lípidos			
Perfil tiroideo			
Vitamina D			
Cortisol			

Valoración cardiovascular

T/A	Fecha

Valoración dietética

¿Ha llevado alguna dieta en especial? _____

¿Cuál? _____

¿Cuántas veces? _____



¿Por qué razón? _____
¿Cuánto tiempo? _____
¿Hace cuanto fue eso? _____
¿Obtuvo los resultados esperados? _____
¿Ha utilizado medicamentos para bajar de peso? _____
¿Cuáles? _____
Número de evacuaciones por día: _____
¿Cuántas comidas realiza al día? _____
¿Cuáles? _____
¿Quién prepara sus alimentos? _____
¿A qué hora tiene más hambre? _____
¿Consume agua natural? _____
¿Qué cantidad? _____
¿Consume bebidas con azúcar? _____
¿Qué cantidad? _____
Toma algún suplemento alimenticio _____
¿Cuál? _____
Alimentos preferidos: _____
Alimentos que no le gustan _____
Alimentos que le causan malestar: _____

Recordatorio de 24 h	
----------------------	--

Desarrollo del cálculo

Necesidades energéticas para el peso ideal seleccionado

Tratamiento nutricional	
Dieta _____	
Distribución de macronutrientos: Proteína _____ %, Lípidos _____ % y HCO _____ %	

Fecha	Peso Kg	IMC	% Grasa corporal	% Músculo	Grasa visceral



ANEXO 12

PLAN DE ALIMENTACIÓN

Consultante:

Fecha:

Ayuno	Desayuno	Colación	Comida	Colación	Cena



ANEXO 13

RECETA DE NUTRICIÓN

LN: _____

PROFESIONAL DE NUTRIOLOGÍA

CED. PROF. _____



NOMBRE _____ **FECHA** _____

DIAGNÓSTICO:

EDAD: _____

PESO: _____

TALLA: _____

IMC: _____

HORA _____

CALZADA DE LOS REYES # 24
COL. TETELA DEL MONTE
CUERNAVACA MOR. C.P. 62130
TEL: (777) 329 31 56

FIRMA _____



ANEXO 14

TRIAGE DE URGENCIAS

Nivel de gravedad	Tipo de atención	Color	Área de atención	Tiempo de espera para atención
1	Reanimación	Rojo	Área de reanimación	Inmediato hasta 3 min
2	Emergencia	Naranja	Área de reanimación	Inmediato hasta 10 min
3	Urgencia	Amarillo	Consultorio de primer contacto	Hasta 30 min
4	Urgencia menor	Verde	Consultorio de primer contacto	Hasta 120 min
5	Sin urgencia	Azul	Consultorio de primer contacto	Hasta 180 min