



CONVENIO DE SUBROGACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE MARINA, A LA QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE MARINA ALMIRANTE JOSÉ RAFAEL OJEDA DURAN Y POR LA OTRA PARTE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL EL CIUDADANO GRAL. DE DIV. D.E.M. ALEJANDRO SAAVEDRA HERNÁNDEZ, A QUIENES EN FORMA CONJUNTA SE LES MENCIONA COMO “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

- I. De conformidad con los Artículos 4° y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículos 18 Fracción XXII, 142, 153, 154 y 221 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y Artículo 24 Fracción I de la Ley de Tesorería de la Federación, el Servicio Médico Integral se proporcionará a los militares con haber de retiro, a los familiares de los militares que perciban haber y haber de retiro, a los familiares del militar sentenciado que no haya sido destituido de su empleo, así como a los familiares que el Instituto reconoce como pensionistas, otorgándose por “El Instituto” en sus propias instalaciones o como servicio subrogado.

“El Instituto” proporciona el Servicio Médico Integral a través de la firma de convenios de subrogación con la Secretaría de Marina desde el año de 1998.

- II. Con fecha 1° de enero del 2014 en la Ciudad de México, “La Secretaría” y “El Instituto” celebraron el convenio plurianual para la prestación del Servicio Médico Integral 2014-2018 con vigencia del 1° de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2018.

Para efectos de este convenio, en singular y plural, se entenderá por:

Canastilla:	Al paquete de productos enfocados a la atención del recién nacido.
Derechohabiente:	A los militares que perciben haber de retiro, a los familiares de estos, a los familiares de militares en activo que perciben haber, a los familiares de los militares sentenciados en los términos del Artículo 142 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y a aquellos que el Instituto reconozca como pensionistas.
Efectivos:	A los militares en activo que perciben haber.
“El Instituto”:	Al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.
Establecimiento de Sanidad:	A la instalación física con recursos humanos, tecnológicos e insumos médicos de la Secretaría de Marina encargada de proporcionar servicio médico.
“La Secretaría”:	Secretaría de Marina.
Hacienda:	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Prótesis:	Dispositivos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o un tejido del cuerpo humano.



Recursos	
Financieros:	Es la aportación de Seguridad Social del Gobierno Federal con fundamento al Artículo 221 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (En vigor).
Servicio Materno Infantil:	El Servicio Materno Infantil comprende: consulta y tratamiento obstétrico y prenatal; atención del parto; atención del infante, y ayuda a la lactancia.
Servicio Médico Integral:	El conjunto de acciones médicas, preventivas y curativas para promover, preservar, recuperar y conservar la salud del individuo, prolongar y mejorar su calidad de vida, que incluye la atención médico quirúrgica, la asistencia hospitalaria, farmacéutica, obstétrica, aparatos de ortopedia y prótesis que no tengan finalidad exclusivamente estética y rehabilitación de los discapacitados; así como la medicina preventiva, social y la educación higiénica, la atención obstétrica y perinatal, además aquellas actividades administrativas y logísticas que tengan relación directa con la prestación del Servicio Médico Integral.
Sistema de Información en Salud:	Sistema informático de registro electrónico para la salud en el cual el personal de salud registra, anota y certifica su intervención relacionada con el paciente, con arreglo a las disposiciones jurídicas sanitarias aplicables. (Sistema de Control Hospitalario).
Subrogación:	A la acción de transferir el cumplimiento de una obligación de una persona, física o jurídica a otra.
Usuario:	Derechohabiente que recibe el Servicio Médico Integral para efecto de evaluar su calidad.

## DECLARACIONES

### I. “La Secretaría” declara que:

- A. Es una dependencia de la Administración Pública Centralizada en términos de lo que establece el Artículo 2°, Fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, a la cual entre otras atribuciones de conformidad con el Artículo 30, Fracción XVI de la misma Ley y al Artículo 23 Fracción XI del Reglamento Interior de la Secretaría de Marina, le corresponde supervisar la atención médica otorgada al personal naval y sus derechohabientes a través de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval.

Corresponde a la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval proporcionar el Servicio Médico Integral a través de los Establecimientos de Sanidad.

- B. El Ciudadano Almirante José Rafael Ojeda Duran en su carácter de Secretario de Marina, se encuentra legalmente facultado para autorizar la celebración del presente convenio, de conformidad con el Artículo 6° Fracción XVI de su Reglamento Interior.



- C. Tiene establecido su domicilio en Avenida Heroica Escuela Naval Militar Número 861, Colonia Los Cipreses, Alcaldía Coyoacán, Ciudad De México, Código Postal 04830.
- D. Es su voluntad hacerse cargo de la prestación del Servicio Médico Integral ya que cuenta con la capacidad suficiente en recursos humanos, materiales, tecnológicos e infraestructura en salud, para planear, organizar y proporcionar el servicio médico que “El Instituto” requiere.
- II. “El Instituto” declara que:
- A. Es Un Organismo Público Descentralizado Federal de conformidad con el Artículo 3°, Fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, teniendo la facultad de realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar contratos necesarios para el logro de sus objetivos, según lo dispuesto por Los Artículos 1° y 2° Fracción VIII de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.
- B. Que el representante del mismo es su Director General, según lo dispuesto en los Artículos 7° y 13 Fracciones I, VII y XII de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, cargo que actualmente desempeña el Ciudadano Gral. de Div. D.E.M. Alejandro Saavedra Hernández.
- C. Dentro de sus prestaciones se encuentra la de otorgar el Servicio Médico Integral en sus propias instalaciones o como servicio subrogado a los militares con haber de retiro, a los familiares de los militares que perciban haberes y haber de retiro, a los derechohabientes del militar sentenciado a cumplir una pena privativa de libertad, que no haya sido destituido de su empleo, así como a los pensionistas, en términos de lo dispuesto en los Artículos 18 Fracción XXII, 142, 143 y 153 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.
- D. Se encuentra facultado en términos del Artículo 154 de la Ley que lo regula, para celebrar convenios con “La Secretaría”, a efecto de prestar el Servicio Médico Integral.
- E. En razón de que “El Instituto” no cuenta con las instalaciones necesarias para prestar el Servicio Médico Integral en forma directa, es su deseo celebrar el presente convenio con “La Secretaría”, a efecto de que siga atendiendo a los derechohabientes mencionados en su declaración “C.”, en sus Establecimientos de Sanidad.
- F. Tiene establecido su domicilio en el edificio marcado con el número 1053 de la Avenida Industria Militar, Colonia Lomas de Sotelo, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Código Postal 11200.
- III. Declaraciones Conjuntas:
- Primera.- “La Secretaría”, una vez que cuente con los recursos financieros que se establecen en el presente convenio otorgará el Servicio Médico Integral, acorde a los recursos que se asignen para la prestación del Servicio Médico Integral.



Segunda.- **“Las Partes”** declaran que el Servicio Médico Integral a que se refiere el presente instrumento, se proporcionará dentro del Territorio Nacional en términos de lo dispuesto en la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas en sus Artículos 142, 145, 149, 150 y 151; así como en los Artículos 63, 64 y 67 del Reglamento de citada Ley.

Tercera.- De conformidad con el Artículo 65 del Reglamento de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, se faculta a **“El Instituto”** para celebrar convenios plurianuales con **“La Secretaría”** a efecto de prestar el Servicio Médico Integral.

Expuesto lo anterior, **“Las Partes”** se sujetan al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

Primera.- **“La Secretaría”** prestará el Servicio Médico Integral, establecido por la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, a los miembros de la Secretaría de Marina con haber de retiro, a los familiares de los militares que perciban haberes y haber de retiro, a los derechohabientes del militar sentenciado a cumplir una pena privativa de libertad, que no haya sido destituido de su empleo, así como a los pensionistas a que se refieren los Artículos 142, 143 y 153 de la propia Ley.

Segunda.- **“La Secretaría”** se obliga a prestar el Servicio Médico Integral al personal mencionado en la Cláusula Primera, siempre y cuando acredite estar afiliado a **“El Instituto”** conforme a su Ley y resulte con derecho al Servicio Médico Integral en la forma señalada por los Artículos 19 y 20 del mismo ordenamiento.

Tercera.- Toda vez que esta prestación se dará como un servicio proporcionado por **“La Secretaría”**, el presente convenio garantiza la atención médica durante los años 2019 al 2024, para todo el universo de personas con derecho a los beneficios previstos en la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en el concepto que las cantidades de los recursos financieros que se otorguen para cubrir la prestación del Servicio Médico Integral serán comprobados con la periodicidad que **“El Instituto”** lo requiera, mediante los mecanismos que se determinen conjuntamente.

Los procedimientos que deberá llevar a cabo **“La Secretaría”** serán los necesarios para dar cumplimiento a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en tanto Hacienda determine la naturaleza de los recursos financieros, los comprobantes deben ser expedidos a nombre de **“La Secretaría”**, dando cumplimiento a los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación; asimismo, **“La Secretaría”** y **“El Instituto”** establecerán coordinación con Hacienda para determinar los lineamientos para el manejo y control de los bienes muebles adquiridos (resguardos, altas y bajas); el registro contable de los recursos adquiridos, adquisición de bienes y servicios y la presentación en la cuenta pública de las operaciones.



Los recursos financieros del presente convenio podrán ser auditados por los órganos de fiscalización competentes.

“El Instituto” comunicará a “La Secretaría” a más tardar en el mes de septiembre del ejercicio anterior al año en que se ejercerán los recursos financieros, el Techo Presupuestal Estimado que se asignará al Servicio Médico Integral siempre y cuando se haya consensado con Hacienda, esto con la finalidad de que “La Secretaría” esté en condiciones de realizar la programación y el presupuesto de los proyectos que integrarán el Servicio Médico Integral.

Cuarta.- El Servicio Médico Integral comprenderá el conjunto de acciones médicas, preventivas y curativas para promover, preservar, recuperar y conservar la salud del individuo, prolongar y mejorar su calidad de vida, que incluye la atención médica quirúrgica, la asistencia hospitalaria, farmacéutica, obstétrica, aparatos de ortopedia y prótesis que no tengan finalidad exclusivamente estética y rehabilitación de los discapacitados; así como la medicina preventiva, social y la educación higiénica, la atención obstétrica y perinatal, además aquellas actividades administrativas y logísticas que tengan relación directa con la prestación del Servicio Médico Integral.

Quinta.- De conformidad con los Artículos 142, 153 y 221 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y en el Artículo 64 del Reglamento de la misma Ley, el Servicio Médico Integral que se proporcione a los derechohabientes del mismo, será gratuito.

Sexta.- Para cubrir los gastos que se originen, con motivo de la prestación del Servicio Médico Integral durante los años 2019 al 2024, “El Instituto” entregará a “La Secretaría” las aportaciones de seguridad social correspondiente por parte del Gobierno Federal, de acuerdo al Artículo 221, Fracción I, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, asimismo entregará el presupuesto estimado de conformidad en el Artículo anterior Fracción II para la ministración de canastillas para recién nacido estipuladas en el Artículo 151 de su propia Ley.

De la misma manera “El Instituto” entregará los recursos financieros necesarios para el desarrollo, operación, mantenimiento y actualización del Sistema de Información en Salud, cantidades que se actualizarán anualmente y podrán ser modificadas en los términos de las Cláusulas Séptima y Octava, del presente convenio, extendiéndose por “La Secretaría” los recibos oficiales correspondientes.

Séptima.- En tanto “Las Partes” determinen un mecanismo para definir los costos de la atención médica, “El Instituto” proporcionará a “La Secretaría” los recursos financieros en base a los efectivos (militares en el activo) y casos e importes reales de la nómina de retirados y pensionistas, con un incremento de haberes estimado, de conformidad con la conciliación mensual que se elabora y se envía para su



validación a Hacienda, en relación al techo presupuestal autorizado, con la finalidad de que la atención médica integral que se proporcione a los derechohabientes sea de calidad, por lo que **“El Instituto”** distribuirá los recursos financieros que establece el Artículo 221 Fracción I de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, dando prioridad al Servicio Médico Integral.

Los recursos financieros que reciba **“La Secretaría”**, estarán destinados al programa de salud de **“El Instituto”**, como Servicio Médico Integral podrá administrarlos en cuentas bancarias productivas que deberán ser registradas ante la Tesorería de la Federación, aplicando los rendimientos en su totalidad, para el fin del presente convenio; igual medida se aplicará a los recursos financieros que resulten de las penalizaciones impuestas a los proveedores, por incumplimiento de los contratos derivados de las adquisiciones para la atención del Servicio Médico Integral.

**“La Secretaría”** podrá adquirir ambulancias, instrumental y equipo médico y contratar mantenimiento preventivo y/o correctivo para cualquier equipo médico propiedad de **“La Secretaría”**, así como sufragar los gastos que genere la obra civil requerida para su instalación, considerando el costo de las licencias necesarias; como gastos originados con motivo de la prestación del Servicio Médico Integral, informando a **“El Instituto”** para su conocimiento las adquisiciones de activo fijo. También podrá contratar servicios profesionales de médicos, enfermeras y técnicos, así como todas aquellas que se requieran informando a **“El Instituto”** dichas contrataciones conforme a los Indicadores de Salud relacionados en el Anexo I.

**“La Secretaría”** llevará un control administrativo de los bienes adquiridos con los recursos financieros del Servicio Médico Integral que no forman parte de los bienes que adquiere con recursos presupuestarios; igualmente, para el control contable, se establecerá coordinación con Hacienda para determinar los procedimientos para el manejo y control de dichos bienes.

Octava.- La ministración de los recursos financieros para la subrogación del Servicio Médico Integral y para materializar la prestación correspondiente a la entrega de canastillas para el recién nacido del presente convenio, relativo a los años 2019 al 2024, serán proporcionados durante el mes que corresponda, siempre y cuando Hacienda proporcione los recursos financieros.

Las cantidades que se determinen otorgar, previo acuerdo de **“Las Partes”**, para cubrir los gastos que se originen, con motivo de la prestación del Servicio Médico Integral, serán afectadas por la conciliación mensual entre plazas presupuestales y reales de los efectivos, así como de los importes estimados y reales de la nómina de retirados y pensionistas enviada para su validación a Hacienda.

La ministración de recursos financieros para canastillas estipuladas en el Artículo 151 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas



Mexicanas, no deberá verse afectada por alguna variación en el transcurso de los ejercicios presupuestales 2019 al 2024.

Cuando se otorgue un incremento a los haberes y haberes de retiro del personal militar, “El Instituto” ajustará la entrega de recursos financieros a “La Secretaría”, de acuerdo a la diferencia entre el incremento estimado y el autorizado por Hacienda, a las cantidades establecidas en la Cláusula Sexta, a partir del mes en el cual se otorgue dicho incremento.

“La Secretaría” podrá distribuir los recursos financieros en los siguientes rubros:

1. Servicio médico.
2. Medicina Preventiva y/o Salud Pública.
3. Reforzamiento de la infraestructura médica.
4. Sistema de Información en Salud.

Debiendo considerar que los incisos del 2 al 4 no deberán verse afectados por alguna variación en los ejercicios fiscales de los años 2019 al 2024.

Novena.- “La Secretaría” se compromete a aceptar en todos sus Establecimientos de Sanidad a los derechohabientes antes especificados, para su atención médica, en el servicio de Consulta Externa, Servicio de Urgencias o bien en el Servicio de Hospitalización, Servicio de Auxiliares de Diagnóstico, Servicio de Auxiliares de Tratamiento y no podrá abstenerse de recibirlos o atenderlos oportuna y eficazmente.

Décima.- De conformidad con lo establecido en el Artículo 148 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en caso de que los militares en situación de retiro, derechohabientes o los pensionistas, no se sujeten al tratamiento médico respectivo, no tendrán derecho a exigir que se les continúe prestando la atención médica, únicamente por lo que hace a la enfermedad que sufran, mientras no cese tal actitud; liberando en este caso a “La Secretaría” y a “El Instituto” de cualquier responsabilidad civil, legal y/o económica que se pueda originar en caso de que la salud del paciente se deteriore y tenga que ser atendido en una instalación sanitaria ajena.

Lo anterior también aplicará cuando por iniciativa del propio paciente, por decisión de familiares o representante legal reciba atención médica u hospitalaria en una instalación ajena a “La Secretaría”, sin la autorización correspondiente de la misma.

Décima Primera.- “La Secretaría” se compromete a proporcionar respuestas médicas cuando administrativa o judicialmente se requieran o el estado del enfermo lo demande, a juicio del médico tratante responsable.

Décima Segunda.- “La Secretaría” prestará el Servicio Médico Integral en los mismos términos de la Cláusula Cuarta del presente convenio a los miembros de la Secretaría de la



Defensa Nacional, que perciba haber de retiro, a los derechohabientes de los militares que perciban haberes y haber de retiro, así como a los pensionistas a que se refiere el Artículo 153 de la Ley de “El Instituto” cuando en el lugar de su residencia no existiese el Escalón Sanitario correspondiente, o cuando por las características clínicas o de edad avanzada del paciente se dificulte su traslado de conformidad con los “Lineamientos para la atención médica de militares en situación de retiro, pensionistas y derechohabientes en establecimientos médicos militares y navales”, dando aviso a la Secretaría de la Defensa Nacional para efectos de control y conciliación económica que establezcan de común acuerdo, a través de un catálogo de costos homologado por ambas Secretarías, quienes remitirán en forma mensual la conciliación debidamente validada por los mandos superiores en donde solicitaran a “El Instituto” la compensación del saldo a favor generado que se verá reflejado en el siguiente trimestre.

Décima Tercera.- “La **Secretaría**” se compromete a apoyar el traslado del personal beneficiario del presente convenio, a los hospitales y a otros establecimientos médicos donde se les imparta la atención médica adecuada al padecimiento que presenten, siempre y cuando así lo ameriten y sea prescrito su traslado por el médico tratante y autorizado por el Director del Establecimiento de Sanidad, para lo cual se expedirán con cargo a los recursos financieros que recibe por la prestación del Servicio Médico Integral los pasajes que le sean solicitados o bien el reintegro correspondiente, de conformidad con el protocolo que establezca para tal efecto “La **Secretaría**”.

Décima Cuarta.- “La **Secretaría**” a través de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval se obliga a cubrir por concepto de Servicio Médico Integral, los gastos de atención médica especializada que requieran los derechohabientes; en el caso de que algún derechohabiente requiera atención médica especializada y el Establecimiento de Sanidad de “La **Secretaría**” no cuente con ella, ésta se obliga a indicarle a qué Establecimiento de Sanidad será referido para proporcionarle esa atención y solamente con autorización expresa de “La **Secretaría**”, podrá acudir a instituciones públicas o privadas nacionales que cuenten con los medios necesarios, en cuyo caso los gastos deberán ser cubiertos por “La **Secretaría**”, previa justificación a juicio de ésta de conformidad con los requisitos que se establezcan por separado; quedando exceptuados los casos en que debido a que el padecimiento sea una urgencia médica calificada y amerite su atención inmediata en otra instalación de salud, dentro del Territorio Nacional.

Décima Quinta.- Los hijos recién nacidos del personal en el activo y en situación de retiro, recibirán la atención médica del Servicio Médico Integral en todos los Escalones Sanitarios de la Secretaría de la Defensa Nacional y en todos los Establecimientos de Sanidad de la Secretaría de Marina, durante 60 días naturales posteriores a la fecha de su egreso de la unidad médica militar o civil donde se haya prestado la atención del nacimiento, para lo cual solo deberá presentar el certificado de nacimiento y la credencial de afiliación de la madre o comprobante de que dicho documento está en trámite.



En caso de que el militar en el activo o en situación de retiro, no realice la afiliación de su derechohabiente dentro de los 60 días naturales posteriores a la fecha del egreso hospitalario del recién nacido (siempre y cuando no exista una causa grave de impedimento para su filiación, la cual deberá estar debidamente acreditada), la atención médica que se proporcione deberá ser considerada por parte de las prestadoras del Servicio Médico Integral, como no derechohabiente debiendo cubrirse por parte de los militares, los gastos que se generen con motivo de la atención.

Esta disposición no implica el reembolso de gastos médicos que pudieran generarse por la atención médica obstétrica no urgente recibida en un establecimiento médico civil, por decisión de los padres del recién nacido, toda vez que el objetivo es brindar a los recién nacidos el Servicio Médico Integral mientras se efectúa el trámite de filiación al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Décima Sexta.- El servicio materno infantil comprenderá: consulta y tratamiento obstétrico y prenatal; atención del parto; atención del infante y ayuda a la lactancia; se proporcionará al personal militar femenino, la esposa del militar en activo o retirado, concubina del militar y a las hijas menores de edad que sean dependientes económicas del militar y que no hayan contraído matrimonio o establecido una relación de concubinato; citado beneficio se perderá al fallecimiento del militar, salvo cuando acrediten que el nacimiento fue dentro del término de 300 días naturales a partir del deceso del militar.

En el caso de las hijas mayores de edad, se prestará el Servicio Médico Integral siempre y cuando cumplan con los requisitos de la ley de “**El Instituto**” que les aplique.

Décima Séptima.- De conformidad con el Artículo 151 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y 67 del Reglamento de dicha Ley, “**La Secretaría**” entregará una canastilla de recién nacido al nacimiento, a través del Establecimiento de Sanidad que haya prestado la atención obstétrica al personal militar femenino de tropa o tripulación de la Secretaría de la Defensa Nacional o de la Secretaría de Marina y a la esposa, la concubina en su caso, del individuo de tropa o tripulación o a falta de estas, a la persona que tenga a cargo al recién nacido.

Cuando el parto sea atendido en una instalación distinta a un Establecimiento de Sanidad “**La Secretaría**” entregará una canastilla de recién nacido a través del Establecimiento de Sanidad que corresponda dentro de un período máximo de treinta días naturales posteriores a la fecha de nacimiento, a los derechohabientes con derecho a recibir una canastilla, previa presentación del certificado de nacimiento.

Décima Octava.- La canastilla que entregue “**La Secretaría**” estará constituida por 33 productos para la atención del recién nacido de acuerdo a la homologación establecida en coordinación con “**El Instituto**” y con las Secretarías de la Defensa



Nacional y de Marina, y en ningún caso el contenido deberá ser diferente a lo especificado en el Anexo II.

Décima Novena.- **“La Secretaría”** se compromete a proporcionar el Servicio Médico Integral, de conformidad a lo establecido en la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, su Reglamento y demás ordenamientos legales en materia de salud, resolviendo las quejas que se generen y dando seguimiento legal a las demandas interpuestas con motivo del mismo.

Vigésima.- La medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios se hará con la “Encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno” a los usuarios de la atención médica en los Establecimientos de Sanidad (Anexo III), cada uno de ellos deberá llevar a cabo el análisis de los resultados obtenidos en las encuestas, para realizar acciones de oportunidad en la mejora de la satisfacción de los usuarios; así como remitir en forma trimestral a la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval, los resultados y las acciones de mejora efectuadas.

La Dirección General Adjunta de Sanidad Naval remitirá a **“El Instituto”** en forma trimestral a los 30 días posteriores de la recepción de los resultados enviados por los Establecimientos de Sanidad, los resultados obtenidos por cada uno de ellos y un consolidado nacional, de igual forma remitirá las acciones de mejoras implementadas por Establecimiento de Sanidad.

Vigésima Primera.- **“La Secretaría”** continuará remitiendo la información de la estadística de la atención médica mediante archivos electrónicos hasta que se concluya la implementación del Sistema de Información en Salud en la totalidad de los Establecimientos de Sanidad y **“El Instituto”** cuente con el **“Modulo ISSFAM”** implementado y proporcionado por **“La Secretaría”**.

**“La Secretaría”** garantizará que la información requerida y proporcionada a través del **“Modulo ISSFAM”**, sea completa, veraz, confiable y verificada, que permita efectuar el análisis estadístico que requiere **“El Instituto”**.

Vigésima Segunda.- La información de quejas del usuario por concepto de la prestación del Servicio Médico Integral, será proporcionada por **“La Secretaría”** en forma mensual a **“El Instituto”** por conducto de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval, en los siguientes aspectos:

- A) Total de quejas recibidas.
- B) Total de quejas resueltas.
- C) Total de quejas pendientes de resolver.

Desglosadas por: Motivo de queja, Establecimiento de Sanidad y derechohabientes de militares en el activo, militares retirados, derechohabientes de militares retirados y pensionistas.



Vigésima Tercera.- De conformidad con la Cláusula Decima Séptima **“La Secretaría”** remitirá a **“El Instituto”** un informe mensual mediante el archivo electrónico **“Canastillas\_issfam\_v1.xlsm”**, el cual contiene el registro nominal del personal que recibió el beneficio de la canastilla de recién nacido.

Vigésima Cuarta.- De conformidad con la Cláusula Decima Novena **“La Secretaría”** remitirá a **“El Instituto”** la información estadística de la productividad de la atención médica debidamente verificada y libre de incongruencias a más tardar el día 10 del mes posterior al que se reporta, mediante el archivo electrónico **“Reporte mensual de atenciones a derechohabientes del issfam.xlsx”** para el seguimiento de la atención proporcionada y para la construcción de los indicadores de salud de conformidad con el Anexo I y los que el Sector Salud determinen, esto en lo que se da cumplimiento a la Cláusula Vigésima Primera.

Vigésima Quinta.- **“La Secretaría”** y **“El Instituto”** se comprometen a continuar con la implementación y actualización del Sistema de Información en Salud e informar a **“El Instituto”** en forma semestral el avance.

**“La Secretaría”** podrá erogar recursos para el desarrollo, operación, mantenimiento y actualización del mismo, los cuales serán considerados como gastos directamente relacionados con la atención médica del Servicio Médico Integral.

Vigésima Sexta.- **“La Secretaría”** se compromete a elaborar e implementar un programa de trabajo anual que deberá estar alineado al Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, que permita alcanzar los valores estándar de operación de la atención médica proporcionada a la población derechohabiente, el programa de trabajo deberá contener la información de los programas de medicina preventiva, promoción de la salud, epidemiología, programas básicos y prioritarios de los servicios de consulta externa, hospitalización y medicina física y rehabilitación, incluyéndose las metas anuales de cada programa; debiendo ser remitido a **“El Instituto”** en el mes de enero de cada año.

Asimismo, se compromete a remitir los resultados alcanzados durante la ejecución del programa en el mes de enero de los años 2020 al 2025.

Para el cálculo de las metas anuales de los programas e indicadores de salud se utilizará el **“Procedimiento metodológico para determinación de metas de los indicadores de salud”**.

Vigésima Séptima **“La Secretaría”** a través de la Dirección General Adjunta de Sanidad Naval y **“El Instituto”**, de conformidad con el cuadro básico y catálogo de medicamentos, catálogo de material de curación, cuadro básico y catálogo de auxiliares de diagnóstico y cuadro básico y catálogo de instrumental y equipo médico de acuerdo a la normatividad del Consejo de Salubridad General, determinarán los cuadros y catálogos institucionales de **“La Secretaría”**, mismos que serán actualizados en el período de enero a marzo de cada año durante la vigencia del



presente convenio y deberán ser remitidos a **“El Instituto”** en el mes de noviembre del mismo año, comprometiéndose **“La Secretaría”** a dotar a los Establecimientos de Sanidad los insumos para la salud requeridos conforme a los cuadros y catálogos de insumos anteriormente mencionados.

Vigésima Octava.- **“La Secretaría”** proporcionará los insumos para la salud necesarios para la atención de los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, de acuerdo al catálogo institucional.

Vigésima Novena.- Las prótesis odontoestomatológicas incluidos implantes dentales y el tratamiento de ortodoncia que proporcione **“La Secretaría”**, será exclusivamente de tipo funcional; en la inteligencia de que la prótesis estética denominada carilla y la cirugía estética, no las proporcionará en ningún caso ni **“La Secretaría”** ni **“El Instituto”**.

Trigésima.- **“La Secretaría”** se compromete a comunicar a todos los Establecimientos de Sanidad, así como a todo el personal naval en servicio activo, que los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en lo concerniente a la atención médica, la ministración de medicamentos, prótesis y el trámite de reembolso de insumos para la salud y atención médica de urgencias, la recibirán y gestionaran de conformidad con los procedimientos y el protocolo que establezca para tal efecto **“La Secretaría”**, y no por **“El Instituto”**.

Trigésima Primera.- **“El Instituto”** se compromete a comunicar al personal militar en situación de retiro de **“La Secretaría”**, a sus derechohabientes y pensionistas, que la atención médica, ministración de medicamentos y prótesis y el trámite de reembolso de insumos para la salud y atención médica de urgencias, la recibirán y gestionaran de conformidad con los procedimientos y el protocolo que establezca para tal efecto **“La Secretaría”**, y no por **“El Instituto”**.

Trigésima Segunda.- Los compromisos que por este convenio adquiera **“El Instituto”**, quedan garantizados plenamente de conformidad con los Artículos 221, 222 y 224 de su propia Ley.

Trigésima Tercera.- Las partes se reunirán de común acuerdo cuantas veces sea necesario para tratar aspectos sobre el Servicio Médico Integral y sus acciones de mejora.

Vigésima Cuarta.- La interpretación del presente convenio, o la resolución de cualquier controversia que se presente derivada del mismo, será resuelta de común acuerdo entre **“Las Partes”**.

Trigésima Quinta.- La vigencia del presente convenio será del 1º de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2024.



Leído por ambas partes y estando de acuerdo en su contenido y alcances legales, lo firman por duplicado en la Ciudad de México, el día primero del mes de enero del año dos mil diecinueve.

Por "La Secretaría"  
El C. Almirante Secretario  
de Marina.

José Rafael Ojeda Duran  
(S-6605759)

Por "El Instituto"  
El C. Gral. Div. D.E.M.  
Director General.

Alejandro Saavedra Hernández.  
(8208318)



ANEXO I

RELACIÓN DE INDICADORES DE SALUD.

1	TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA
2	TASA DE MORTALIDAD POR CADA 100 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
3	PORCENTAJE DE EGRESOS POR DEFUNCIÓN
4	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE UN AÑO
5	TASA DE MORTALIDAD NEONATAL
6	TASA DE MORTALIDAD MATERNA
7	TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER CÉRVICO UTERINO
8	CÁNCER CÉRVICO UTERINO INVASOR PEQUEÑO
9	TASA DE MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA
10	TASA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS
11	TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN
12	TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD HIPERTENSIVA
13	TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
14	TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL HÍGADO
15	TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
16	TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES
17	COBERTURA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVICO UTERINO
18	OPORTUNIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO
19	COBERTURA DE DETECCIÓN PRIMARIA CON CITOLOGÍA CERVICAL
20	COBERTURA DE DETECCIÓN PRIMARIA CON PRUEBA DE VPH
21	PORCENTAJE DE DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS
22	COBERTURA DE DETECCIÓN DE DIABETES MELLITUS
23	DETECCIÓN OPORTUNA DE DIABETES MELLITUS
24	CONTROL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS MEDIANTE HEMOGLOBINA GLUCOSILADA
25	COBERTURA DE DETECCIÓN POR EXPLORACIÓN CLÍNICA DE CÁNCER DE MAMA
26	COBERTURA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA CON MASTOGRAFÍA
27	COBERTURA DE DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN POBLACIÓN FEMENINA DERECHOHABIENTE DE 45 A 64 AÑOS
28	EFICIENCIA EN EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA
29	MASTOGRAFÍAS ADECUADAS
30	ÍNDICE DE ANORMALIDAD
31	ÍNDICE DE IMÁGENES ADICIONALES
32	COBERTURA DE DETECCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
33	PORCENTAJE DE DETECCIÓN DE PREDIABETES
34	UNIDADES HOSPITALARIAS POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
35	UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
36	UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
37	UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
38	UNIDADES DE MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS.  
CONVENIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL 2019 – 2024.

39	TRABAJADORES DE SALUD POR 1,000 HABITANTES
40	MÉDICOS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
41	MÉDICOS GENERALES Y/O FAMILIARES POR 1,000 DERECHOHABIENTES
42	MÉDICOS ESPECIALISTAS POR 1,000 HABITANTES
43	ODONTÓLOGOS POR 1,000 HABITANTES
44	ENFERMERAS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
45	PORCENTAJE DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
46	TRABAJADORAS SOCIALES POR 1,000 HABITANTES
47	AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR 1,000 HABITANTES
48	CONSULTORIOS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
49	CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
50	CAMAS CENSABLES POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
51	CAMAS NO CENSABLES POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
52	QUIRÓFANOS POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
53	SALAS DE CIRUGÍA AMBULATORIA POR 100,000 HABITANTES
54	SALAS DE EXPULSIÓN POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
55	SALAS DE URGENCIAS POR 100,000 HABITANTES
56	BANCOS DE SANGRE POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
57	LABORATORIOS CLÍNICOS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
58	PEINES DE LABORATORIO POR 10,000 HABITANTES
59	GABINETES DE RADIODIAGNÓSTICO POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
60	TOMÓGRAFOS POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
61	MASTÓGRAFOS POR CADA 100,000 DERECHOHABIENTES
62	UNIDAD DENTAL POR 10,000 HABITANTES
63	CONSULTAS GENERALES POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
64	CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
65	CONSULTAS DE URGENCIAS POR CADA 1,000 DERECHOHABIENTES
66	PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA
67	PORCENTAJE DE EGRESOS POR MEJORÍA
68	PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA EN UNIDADES HOSPITALARIAS
69	ÍNDICE DE ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES
70	COBERTURA DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL A DERECHOHABIENTES DE MILITARES RETIRADOS
71	COBERTURA DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL A DERECHOHABIENTES DE MILITARES EN EL ACTIVO
72	COBERTURA DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL A MILITARES EN SITUACIÓN DE RETIRO
73	COBERTURA DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL A PENSIONISTAS
74	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO (TOTAL)
75	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL
76	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO DE MEDICINA DE ESPECIALIDAD
77	PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD POR CONSULTORIO
78	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA GENERAL
79	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DE ESPECIALIDAD



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS.  
CONVENIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL 2019 – 2024.

80	PROMEDIO DE CONSULTAS DIARIAS POR CONSULTORIO DE URGENCIAS
81	PROMEDIO DE CONSULTAS POR HORA MÉDICO
82	PORCENTAJE DE CIRUGÍAS REALIZADAS RESPECTO DE LAS PROGRAMADAS
83	PORCENTAJE DE CESÁREAS
84	PROMEDIO DIARIO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO
85	DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA GENERAL
86	PORCENTAJE DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA PROPORCIONADAS, EN RELACIÓN AL TOTAL DE ATENCIONES MÉDICAS
87	PORCENTAJE ATENCIONES HOSPITALARIAS EN RELACIÓN AL TOTAL DE ATENCIONES MEDICAS
88	PORCENTAJE DE URGENCIAS ATENDIDAS, EN RELACIÓN AL TOTAL DE ATENCIONES MÉDICAS
89	PORCENTAJE DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PROPORCIONADOS, EN RELACIÓN AL TOTAL DE ATENCIONES MÉDICAS
90	UNIDADES MÉDICAS Y HOSPITALARIAS CERTIFICADAS
91	UNIDADES MÉDICAS ASOCIADAS A SICALIDAD
92	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA
93	SATISFACCIÓN POR EL TRATO RECIBIDO EN CONSULTA EXTERNA
94	SATISFACCIÓN POR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL MÉDICO EN CONSULTA EXTERNA
95	SATISFACCIÓN POR LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
96	PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS POR TRATO RECIBIDO EN CONSULTA EXTERNA
97	PORCENTAJE DE USUARIOS QUE ESPERAN TIEMPO ESTÁNDAR PARA RECIBIR CONSULTA
98	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN URGENCIAS
99	SATISFACCIÓN POR LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN URGENCIAS
100	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD POR PARTE DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
101	PORCENTAJE DE USUARIOS QUE ESPERAN TIEMPO ESTÁNDAR PARA RECIBIR ATENCIÓN EN URGENCIAS
102	SATISFACCIÓN POR LA OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN
103	OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA EN UNIDADES HOSPITALARIAS
104	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD POR PARTE DEL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA
105	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD POR PARTE DEL USUARIO EN HOSPITALIZACIÓN
106	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE SE SINTIERON MEJOR DESPUÉS DE HABER ESTADO HOSPITALIZADOS
107	PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS CON LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD
108	SATISFACCIÓN POR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL MÉDICO
109	TRATO DIGNO DE ENFERMERÍA
110	PROMEDIO DE RECETAS QUE SON SURTIDAS EN FORMA COMPLETA EN LAS UNIDADES MEDICAS
111	PORCENTAJE DE SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS
112	TOTAL DE QUEJAS
113	AVANCE EN LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN
114	SATISFACCIÓN POR EL TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA
115	SATISFACCIÓN POR EL TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA EN URGENCIAS
116	SATISFACCIÓN POR EL SURTIMIENTO COMPLETO DE RECETAS MÉDICAS
117	PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN CON ESQUEMA COMPLETO EN MENORES DE UNA AÑO



118	PREVALENCIA DE OBESIDAD EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD.
119	PORCENTAJE DE CAMBIO ENTRE EL AÑO BASE Y EL AÑO DE REGISTRO DE CASOS NUEVOS CONFIRMADOS DE VIH POR TRANSMISIÓN VERTICAL.
120	TASA DE HOSPITALIZACIÓN POR DIABETES NO CONTROLADA CON COMPLICACIONES DE CORTO PLAZO
121	PORCENTAJE DE MUESTRAS DE AGUA CLORADA DENTRO DE LAS ESPECIFICACIONES DE LA NOM.
122	TASA DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO DE VEHÍCULO DE MOTOR
123	CASOS DE VIH/SIDA PERINATALES
124	PREVALENCIA DE VIH/SIDA
125	MORTALIDAD DE VIH/SIDA
126	PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN CON VIH QUE TIENE ACCESO A MEDICAMENTO ANTIRETROVIRALES
127	PORCENTAJE DE PERSONAL EN TRATAMIENTO ARV EN CONTROL VIROLÓGICO
128	PORCENTAJE DE DETECCIONES DE VIH EN EMBARAZADAS
129	COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS EN POBLACIÓN DE 4 AÑOS DE EDAD
130	COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, RUBEOLA Y PAROTIDITIS EN POBLACIÓN DE 6 AÑOS DE EDAD
131	COBERTURA DE DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR VIH EN POBLACIÓN CON FACTORES DE RIESGO
132	PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH ADQUIRIDO
133	INCIDENCIA DE INFECCIÓN POR VIH
134	PREVALENCIA DE INFECCIÓN DE VIH CONGÉNITO
135	INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VIH CONGÉNITO
136	PREVALENCIA DE SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA
137	INCIDENCIA DE SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA
138	MANEJO DE DIABETES
139	ATENCIÓN PRENATAL
140	MANEJO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS
141	MANEJO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS
142	MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
143	MANEJO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL
144	PORCENTAJE DE CIRUGÍAS AMBULATORIAS REALIZADAS RESPECTO DE LAS PROGRAMADAS
145	MUERTE POST OPERATORIA TEMPRANA (48 HRS.)
146	REINGRESOS
147	SATISFACCIÓN CON LA AMABILIDAD DEL PERSONAL EN RECEPCIÓN
148	CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN ENTRE NIVELES
149	INFORMACIÓN A PACIENTES SOBRE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
150	CONFIDENCIALIDAD EN EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN
151	EXPEDIENTE CLÍNICO COMPLETO
152	PERSONAL CERTIFICADO
153	PROFESIONALIZACIÓN DE ALTA DIRECCIÓN

**Fuente: Indicadores de Salud del Servicio Médico Integral, Fichas Técnicas. Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas. 2018.**



ANEXO II

MODELO DE LA CANASTILLAS DE RECIÉN NACIDOS.

No.	ISSFAM	CANT.	No.	ISSFAM	CANT.
1	COBERTOR PARA RECIÉN NACIDO	1	15	SHAMPOO PARA BEBE CHICO	1
2	SABANA PARA BEBE	2	16	CREMA PARA ROZADURAS HIPO ALERGÉNICAS	1
3	CAMISETA PAÑALERA	2	17	ACEITE PARA BEBE	1
4	MAMELUCOS	2	18	TALCO PARA BEBE HIPOALERGENICO	1
5	GORROS	2	19	CREMA CHICA PARA BEBE	1
6	PARES DE CALCETINES	2	20	PAQUETE DE COTONETES	1
7	CANGURERA	1	21	ESPONJA PARA BAÑO	1
8	PAÑALERA	1	22	PAQUETE DE TOALLITAS HÚMEDAS	1
9	ALMOHADA PARA BEBE	1	23	PAQUETE PAÑAL RECIÉN NACIDO	1
10	BABERO PARA BEBE	2	24	PAQUETE DE TOALLAS FEMENINAS NOCTURNA CON MANZANILLA	1
11	PORTA BEBE	1	25	FCO. ANTISÉPTICO LOCAL	1
12	TINA DE BAÑO DE PLÁSTICO PARA BEBE	1	26	TIRA LECHE CASA	1
13	TOALLA DE BAÑO	1	27	PAQUETE PROTECTORES LACTANCIA	1
14	JABÓN NEUTRO	1			

FUENTE: OFICIO D.P.S.S. 1.0.3.3.1/075/2014 DE FECHA 18/FEB/2014.



### ANEXO III

#### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN, TRATO ADECUADO Y DIGNO EN CONSULTA EXTERNA

##### I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre del Establecimiento

CLUES

Institución

Estado

Municipio

Localidad

Fecha

Periodo a reportar

Área:

En este formato se va a completar la información de los usuarios encuestados por Establecimiento Acreditado

##### II. ENTREVISTADO

**Turno de atención:** Marque con una palomita (✓) la opción indicada de acuerdo al turno en el que aplicó la encuesta:

- a) para el turno matutino (mañana)
- b) para el turno vespertino (tarde)
- c) para el turno nocturno (noche)
- d) para la jornada especial (fines de semana o días festivos)

**Sexo del entrevistado:** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda el sexo del entrevistado:

- a) para mujer
- b) para hombre

**Tipo de seguridad social:** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda el tipo de seguridad social con la que cuenta el paciente:

- a) Seguro Popular, en el caso de que cuente con Seguro Popular,
- b) IMSS, si cuenta con IMSS en régimen ordinario
- c) IMSS Prospera, si cuenta con IMSS Prospera (antes IMSS Oportunidades)
- d) ISSSTE, si cuenta con ISSSTE
- e) SEDENA, si cuenta con SEDENA
- f) SEMAR, si cuenta con SEMAR
- g) PEMEX, si cuenta con PEMEX
- h) DIF, si cuenta con DIF
- i) Otro, en el caso de contar con otro tipo de seguridad social

**El entrevistado es:** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda si el entrevistado es:

- a) Paciente, si es paciente
- b) Acompañante, si es acompañante (madre, padre, hermano, esposa, esposo, amigo, etc.)

**Edad del entrevistado:** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda:

- a) Menor a 16 años
- b) Entre 16 y 24 años
- c) Entre 25 y 44 años
- d) Entre 45 y 65 años
- e) Mayor a 65 años

##### III. PREGUNTAS



1. **¿Durante su visita a la unidad lo atendieron con respeto?** Marque con una palomita (☐) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"

1.1 **Seleccione el personal que no lo atendió con respeto:**

Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado del personal que no lo atendió con respeto:

- a) Personal Médico
- b) Personal de Enfermería
- c) Personal de Recepción
- d) Personal de Archivo Clínico
- e) Personal de Trabajo Social
- f) Personal de Laboratorio
- g) Personal de Rayos X
- h) Personal de Farmacia
- i) Personal de Caja
- j) Personal de Vigilancia
- k) Personal de Modulo del Seguro Popular
- l) Personal de Vigencia de Derechos
- m) Personal de Módulo de Incapacidades

2. **¿El tiempo de espera para conseguir una cita con el especialista fue de cuatro semanas o más?** Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI", o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"
- c) No aplica, en caso de no estar aplicando la encuesta en un hospital

3. **¿El médico le dio la oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudió a la consulta?** Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI"
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"
- c) No acudió a consulta (pase a pregunta 13)

4. **¿El médico le dio explicaciones fáciles de entender?** Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"

5. **¿Entendió usted cómo deberá tomar los medicamentos?** Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"
- c) No le mandaron medicamentos, en caso de que al paciente no le hayan recetado medicamentos

6. **¿Entendió usted los cuidados de deberá seguir en su casa?** Marque con una palomita (☑) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado: Puede ser que el paciente solo haya acudido a aplicación de vacunas o por medicamento, en caso de que el paciente no haya acudido a consulta, saltarse hasta la pregunta 13

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o



- b) No, en caso de que haya respondido "NO"
- c) No le mandaron cuidados, en caso de que no le hayan indicados otros cuidados.

7. **El médico al decidir su tratamiento, ¿tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones?** Marque con una palomita (  )  opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

8. **¿Dejó de asistir a alguna consulta por no poder pagarla?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"
- c) No cobran, si en la unidad no cobran las consultas.

9. **¿En algún momento dejó de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugía, rehabilitación) por no poder pagarlo?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

10. **¿Dejó de tomar algún medicamento por no poder pagarlo?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"

11. **¿Considera que el médico pasó suficiente tiempo con usted durante la consulta?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- c) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- d) No, en caso de que haya respondido "NO"

12. **Durante su visita a esta unidad médica ¿tuvo dolor?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"

12.1 **¿Su dolor fue atendido?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO"

13. **En relación a los medicamentos que le recetaron**

- a) Le dieron todos los que le recetaron
- b) Le faltó alguno(s) de los que le recetaron
- c) No se los dieron
- d) No le recetaron
- e) Tendrá que comprar alguno(s)

14. **¿Qué tan contento (satisfecho) está con la calidad de la Atención Médica recibida?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

Si el entrevistado contestó la opción "SI", aplique la pregunta 12.1, de lo contrario, continúe con la pregunta 13.

- a) Mucho (Satisfecho) en caso de que haya respondido "mucho",







**Turno de atención**

- a) para el turno matutino
- b) para el turno vespertino
- c) para el turno nocturno
- d) para la jornada especial

**Sexo del entrevistado**

- a) para mujer,
- b) para hombre.

**Tipo de seguridad social**

- a) Seguro Popular
- b) IMSS
- c) IMSS Prospera
- d) ISSSTE
- e) SEDENA
- f) SEMAR
- g) PEMEX
- h) DIF
- i) Otro

**El entrevistado es**

- a) Paciente
- b) Acompañante

**Edad del entrevistado**

- a) Menor a 16 años
- b) Entre 16 y 24 años
- c) Entre 25 y 44 años
- d) Entre 45 y 65 años
- e) Mayor a 65 años

**III. PREGUNTAS**

1. ¿Durante su visita a la unidad lo atendieron con respeto? Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

1.1 Seleccione el personal que no lo atendió con respeto: Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado del personal que no lo atendió con respeto:

- a) Personal Médico
- b) Personal de Enfermería
- c) Personal de Recepción
- d) Personal de Archivo Clínico
- e) Personal de Trabajo Social
- f) Personal de Laboratorio
- g) Personal de Rayos X
- h) Personal de Farmacia
- i) Personal de Caja
- j) Personal de Vigilancia
- k) Personal de Modulo del Seguro Popular
- l) Personal de Vigencia de Derechos



m) Personal de Módulo de Incapacidades

**2. ¿Le dijeron cuánto tiempo iba a esperar para recibir la atención de acuerdo a la gravedad de su padecimiento?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI”, o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.

**3. ¿Cuánto tiempo esperó antes de ser atendido?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) 0 – 15 min, si el paciente no esperó más de 15 minutos para ser atendido. Si el entrevistado contestó la opción “NO”, aplique la pregunta 1.1, de lo contrario, continúe con la pregunta 2.
- b) 16 – 30 min, si el paciente esperó más de 15 pero menos de 30 minutos para ser atendidos
- c) 31 – 60 min, si el paciente esperó más de 31 minutos pero menos de 60 para ser atendidos.
- d) Más de 60 min, si el paciente espero más de una hora para que lo atendieran
- e) No contesto, si el paciente, por cualquier motivo prefirió no contestar a esta pregunta

**4. ¿El médico le dio la oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudió al servicio de urgencias?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.

**5. ¿El médico le dio explicaciones fáciles de entender?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.
- c) No le recetaron medicamentos, en caso de que al paciente no le hayan recetado medicamentos.

**6. ¿Entendió usted cómo deberá tomar los medicamentos?** Marque con una palomita ( ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.
- c) No le mandaron medicamentos, en caso de que al paciente no le hayan recetado medicamentos.

**7. ¿Entendió usted los cuidados que deberá seguir en su casa?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.

**8. El médico al decidir su tratamiento, ¿tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.

**9. ¿En algún momento dejó de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugía, rehabilitación) por no poder pagarlo?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o
- b) No, en caso de que haya respondido “NO”.

**10. ¿Dejo de tomar algún medicamento por no poder pagarlo?** Marque con una palomita (✓) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido “SI” o



b) No, en caso de que haya respondido "NO".

**11. ¿Considera que el médico pasó suficiente tiempo con usted durante su visita al servicio de urgencias?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

**12. Durante su visita al servicio de urgencias, ¿tuvo dolor?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

**12.1 ¿Su dolor fue atendido?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Si, en caso de que haya respondido "SI" o
- b) No, en caso de que haya respondido "NO".

**13. ¿Qué tan contento (satisfecho) está con la calidad de la Atención Médica recibida?** Marque con una palomita (  ) la opción que corresponda de acuerdo a lo que haya contestado el entrevistado:

- a) Mucho (Satisfecho) en caso de que haya respondido "mucho",
- b) Regular (Más o menos satisfecho), en caso de que haya respondido "regular",
- c) Nada (Insatisfecho), en caso de que haya respondido "nada".

Si el entrevistado contestó la opción "SI", aplique la pregunta 12.1, de lo contrario, continúe con la pregunta 13

#### V. NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR Y DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

**Fuente:** Lineamientos para el monitoreo institucional de la encuesta de trato adecuado y digno. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Secretaría de Salud. 2018.