



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

SICCI: 20180039950

RESOLUCIÓN No. 639-SPS/2020

SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD: Guatemala, veinte de agosto de dos mil veinte.

CONSIDERANDO

Que el Acuerdo No. 1/2014 del Gerente emitido el 27 de enero de 2014, delega en cada uno de los Subgerentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la facultad de aprobar por resolución los Manuales de Normas y Procedimientos de las dependencias que se encuentren bajo la línea jerárquica de autoridad y ámbito de competencia.

CONSIDERANDO

Que en Providencia No. 159 de fecha 30 de julio de 2020, suscrita por el Licenciado Ariel Manrique Mota Guevara, Encargado de la Subjefatura del Departamento de Organización y Métodos, con visto bueno del Licenciado Santiago Alfredo Urbizo Guzman, Subgerente de Planificación y Desarrollo, le reitera al Subgerente de Prestaciones en Salud que el proyecto denominado "Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas" versión diciembre 2019, está concluido y llena todos los requisitos establecidos en el artículo 4 del Acuerdo 1/2014 del Gerente, para ser aprobado, tal como se expresó en las Providencias No.148 de fecha 14 de julio y No. 8331 de fecha 20 de julio, ambas de 2020, emitidas por los Departamentos de Organización y Métodos y Médico de Servicios Centrales respectivamente.

CONSIDERANDO

Que el sistema de referencia y contrarreferencia es una herramienta en la que se basa el traslado de enfermos de una unidad médica de menor complejidad a otra unidad médica de mayor complejidad o viceversa, según las necesidades médicas del enfermo, con el fin de otorgar la asistencia médica oportuna y segura, acorde al estado de salud del enfermo, el cual debe estar basado en criterio médico razonado, técnico lógico, científico y fundamentado, para evitar generar una distribución irregular de las cargas de trabajo o subutilización de recursos de los servicios médicos del Instituto.

CONSIDERANDO

Que es necesario que el Instituto cuente con un normativo que establezca las normas que el personal médico institucional y de servicios contratados debe aplicar, para realizar la referencia y contrarreferencia de enfermos hospitalizados y del servicio de emergencia a nivel institucional, a fin de asegurar el otorgamiento





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Resolución No. 639-SPS/2020
Página 2

de asistencia médica integral, oportuna y de calidad al enfermo que es referido o contrarreferido a las unidades médicas, según lo requiera cada caso, garantizando la continuidad de la asistencia médica del enfermo.

POR TANTO:

El Subgerente de Prestaciones en Salud sobre la base de lo considerado y con fundamento en las facultades legales de que está investido, de conformidad con la delegación de funciones establecidas en el Acuerdo No. 21/2017 del Gerente de fecha 18 de julio de 2017 y lo preceptuado en el Acuerdo 1/2014 del Gerente de fecha 27 de enero de 2014,

RESUELVE:

Primero. Aprobar el “**Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas**”, el cual consta de 38 hojas impresas en su lado anverso, numeradas, rubricadas y selladas por el Subgerente de Prestaciones en Salud y que forman parte de esta Resolución.

Segundo. El presente Normativo tiene como finalidad establecer las normas que el personal médico a nivel institucional y de servicios contratados, debe aplicar para realizar la referencia y contrarreferencia de enfermos hospitalizados y del servicio de emergencia, a una unidad médica de menor complejidad a otra de mayor complejidad o viceversa, según las necesidades de atención médica del enfermo.

Tercero. La divulgación del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas” a nivel institucional será responsabilidad del Departamento Médico de Servicios Centrales, y a nivel de la unidad médica será responsabilidad de la máxima autoridad de cada unidad médica, que deberá comprender a los Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados que corresponda.

Cuarto. El cumplimiento y aplicación del contenido del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas” de conformidad con el numeral romano III del mismo, corresponde al director, administrador, personal médico, personal del servicio de rayos “X”, personal de enfermería de la tripulación de ambulancia de Hospitales, Unidades Periféricas, Unidades de Consulta Externa, Centros de Atención, Policlínica, Unidades Asistenciales, Consultorios, Salas Anexas, Clínica de Personal, Puestos de Primeros Auxilios y otras que se implementen en el futuro. Asimismo, todo el personal médico de los Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados por el Instituto, deberán cumplir y aplicar este normativo para referir y contrarreferir a los enfermos a las unidades médicas del Instituto.





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Resolución No. 639-SPS/2020

Página 3

Quinto. Las modificaciones y actualizaciones del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas”, derivado de reformas aplicables a la reglamentación vigente o por cambios relacionados con la administración o funcionamiento de las dependencias médicas del Instituto, se realizarán por medio de otro Normativo aprobado mediante una nueva Resolución que deje sin efecto la emitida anteriormente, a solicitud y propuesta de Directores Médicos de las unidades médicas y del Jefe del Departamento Médico de Servicios Centrales, con la anuencia del Subgerente de Prestaciones en Salud y con el apoyo de las instancias técnicas designadas.

Sexto. Cualquier situación no contemplada expresamente o problema de interpretación que se presente en la aplicación del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas”, será resuelta en su orden por el Director Médico de la unidad médica que realiza la referencia o Contrarreferencia del enfermo, el Jefe del Departamento Médico de Servicios Centrales y en última instancia por el Subgerente de Prestaciones en Salud.

Séptimo. Trasladar copia certificada de la presente Resolución y del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas”, a las dependencias siguientes: a) Gerencia, b) Departamento de Organización y Métodos, para su conocimiento, c) Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas, para su publicación dentro del portal del Instituto, d) Departamento Médico de Servicios Centrales, para la divulgación del “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en las Unidades Médicas”, y e) Departamento Legal, para su guarda y custodia en el área de Recopilación de Leyes.

Octavo. La presente Resolución entra en vigencia el día siguiente de la fecha de su publicación en el portal del Instituto y complementa las disposiciones internas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Dr. ARTURO ERNESTO GARCÍA AQUINO

Subgerente

Subgerencia de Prestaciones en Salud



AEGA/GBV





Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS



Guatemala, diciembre 2019





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

	ÍNDICE	Hoja No.
I.	INTRODUCCIÓN.....	01
II.	OBJETIVOS DEL MANUAL.....	01
III.	CAMPO DE APLICACIÓN	02
IV.	MARCO JURÍDICO.....	02
V.	DIVULGACIÓN DEL NORMATIVO.....	02
IV.	NORMAS GENERALES.....	03
	A. De la Referencia y Contrarreferencia.....	03
	B. De los Servicios Contratados.....	06
	C. De la Administración de la Unidad Médica.....	06
	D. Del Servicio de Rayos "X" de la Unidad Médica.....	07
	E. Del Personal de Enfermería de la Tripulación de Ambulancia....	07
	F. Del Servicio de Transporte.....	08
	G. De la Responsabilidad del Personal Médico que Refiere o Contrarefiere al Enfermo.....	09
	H. De la Responsabilidad del Personal Médico que recibe al Enfermo Referido o Contrarreferido	11
	I. De las Regiones y sus Departamentos para realizar la Referencia o Contrarreferencia.....	14
	Región I Metropolitana.....	15
	Región II Sur.....	21
	Región III y IV Sur-Occidental y Occidente.....	23
	Región V Nor-Oriental.....	32





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

I. INTRODUCCIÓN

El sistema de referencia y contrarreferencia, es una herramienta en la que se basa el traslado de enfermos de una unidad médica de menor complejidad a otra de mayor complejidad o viceversa, según las necesidades de atención médica del enfermo; favorece la comunicación, el aprovechamiento de los recursos y facilita el otorgamiento de la asistencia médica a los afiliados y beneficiarios con derecho en forma oportuna y segura, según lo requiera cada caso, garantizando la continuidad de la asistencia médica.

El Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas, nace a iniciativa y por la propuesta de las Direcciones Departamentales de Retalhuleu y Suchitepéquez y los Directores de las unidades médicas ubicadas en los Departamentos de Huehuetenango, Quetzaltenango, Retalhuleu, San Marcos y Suchitepéquez, que presentaron la propuesta denominada “Guía de Referencia y Respuesta en las Unidades Médicas de los Departamentos de Quetzaltenango, Retalhuleu, San Marcos, Huehuetenango y Suchitepéquez” que utilizan desde el año 2008 y generó se involucrará la Subgerencia de Prestaciones en Salud por medio del Departamento Médico de Servicios Centrales y las autoridades de los Hospitales Metropolitanos del Instituto, que revisaron y sugieren que la propuesta sea una normativa de aplicación general en las unidades médicas del Instituto y el Departamento de Organización y Métodos elaboró el proyecto final con la información aportada.

En razón de lo anterior, se presenta el “Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas”, que regula a nivel institucional la referencia y contrarreferencia de enfermos.

II. OBJETIVOS DEL MANUAL

1. Establecer las normas que el personal médico institucional y de servicios contratados, debe aplicar para realizar la referencia y contrarreferencia de enfermos hospitalizados y del servicio de emergencia, a las unidades médicas a nivel institucional.
2. Asegurar el otorgamiento de asistencia médica integral y de calidad, al enfermo que es referido o contrarreferido a las unidades médicas.
3. Determinar las unidades médicas inmediatas, siguientes y finales, para realizar la referencia o contrarreferencia de enfermos, con el fin de disminuir la morbilidad, optimizar y racionalizar recursos institucionales.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

III. CAMPO DE APLICACIÓN

El cumplimiento y aplicación del Normativo de Referencia y Contrarreferencia de Enfermos en Unidades Médicas, corresponde al director, administrador, personal médico, personal del servicio de rayos "X", personal de enfermería de la tripulación de ambulancia de Hospitales, Unidades Periféricas, Unidades de Consulta Externa, Centros de Atención, Policlínica, Unidades Asistenciales, Consultorios, Salas Anexas, Clínica de Personal, Puestos de Primeros Auxilios y otras que se implementen en el futuro. Asimismo, todo el personal médico de los Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados por el Instituto, deberán cumplir y aplicar este normativo para referir y contrarreferir a los enfermos a las unidades médicas del Instituto.

IV. MARCO JURÍDICO

Acuerdo 466 emitido por la Junta Directiva, Reglamento de Asistencia Médica.

Acuerdo 737 emitido por la Junta Directiva, Reglamento de Atención Médica Integral a Pensionados.

Acuerdo 17-89 emitido por el Gerente, Manual de Normas y Procedimientos para el Manejo de Archivo del Expediente Médico en Unidades de Consulta Externa y Hospitalarias.

Acuerdo 30-89 emitido por el Gerente, Manual de Normas Médico Administrativas en la Atención de Pacientes en Consulta Externa.

V. DIVULGACIÓN DEL NORMATIVO

La divulgación del normativo a nivel institucional, será responsabilidad del Departamento Médico de Servicios Centrales; y a nivel de la unidad médica, será de la máxima autoridad de cada unidad médica, que deberá comprender a los Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados que corresponda.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

VI. NORMAS GENERALES

A. DE LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

1. El sistema de referencia y contrarreferencia, es el sistema por el cual se traslada o refiere a un enfermo de una unidad médica de menor complejidad a otra unidad médica de mayor complejidad y viceversa, con el fin de otorgar la asistencia médica acorde al estado de salud del enfermo.
2. La referencia y contrarreferencia del enfermo, debe estar basada en criterio médico razonado, técnico, lógico, científico y fundamentado, para evitar generar una distribución irregular de las cargas de trabajo o subutilización de recursos de los servicios médicos del Instituto.
3. Todo paciente referido por emergencia debe recibir primeros auxilios o atención médica y cuidados enfermería; asimismo, debe ser estabilizado, previo a ser referido a la unidad médica receptora.
4. Toda comunicación para la referencia y contrarreferencia de enfermos, deberá ser solicitada y recibida por personal médico y por ningún motivo se puede delegar dicha comunicación en otro personal; para el efecto se establece que la comunicación deberá realizarse directamente con el Jefe de Servicio Médico o quien haga sus veces del servicio que corresponda o con el Jefe de Turno de la emergencia. La única excepción a esta norma, será en los casos de las unidades donde no haya médico, la comunicación la podrá realizar el personal de enfermería.
5. La comunicación verbal o escrita, que realiza el personal médico en el cumplimiento de sus funciones, para referir o contrarreferir a los enfermos, deberá estar enmarcada en normas de cortesía, prudencia, ética profesional y respeto bidireccional; asimismo, debe ser técnica y toda sugerencia o corrección se realizará de forma razonada y fundamentada.
6. NO podrá realizarse la referencia y contrarreferencia de ningún enfermo hospitalizado o del servicio de emergencia u observación, si previamente no se ha coordinado el traslado con la unidad médica receptora.
7. Todo el personal involucrado en la referencia o contrarreferencia queda obligado a guardar la ética profesional en cada caso.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

8. Los formularios institucionales para realizar la referencia o contrarreferencia de enfermos será acorde a cada caso según criterio médico, para el efecto se podrán utilizar los Formularios SPS-12-A "Hoja de Traslado de Enfermos" y SPS-11 "Hoja de Atención de Emergencias"; cuando la referencia la realizare el personal de enfermería deberá utilizar el Formulario SPS-5 "Hoja de Enfermería".
9. Cada unidad médica deberá realizar la referencia o contrarreferencia del enfermo conforme la guía establecida en la literal "I De las Regiones y sus Departamentos para realizar la Referencia o Contrarreferencia de Enfermos" de este normativo, con el objetivo de optimizar los recursos de cada unidad médica, para otorgar la asistencia médica que el enfermo necesita.
10. La unidad médica receptora, al momento de recibir la notificación del traslado del enfermo, deberá asegurar si existe disponibilidad de cama e indicar el servicio que recibirá al enfermo; y cuando no se tenga disponibilidad de cama para recibir al enfermo referido, para ambos casos el médico que atiende la solicitud queda obligado a proporcionar su nombre y cargo, para que el médico referente registre tal situación en el formulario de traslado o justifique la solicitud a otra unidad médica, que de inmediato procederá a realizar.
11. Cuando existe disponibilidad de cama para recibir al enfermo, el jefe de servicio médico, el médico responsable del servicio o el médico de turno de la unidad médica receptora que respondió la llamada y le fue presentado el caso del enfermo, queda obligado a notificar y a poner en conocimiento el caso al personal médico que corresponda, para evitar que el personal médico de turno aduzca desconocimiento del traslado previamente coordinado.
12. **Causas que JUSTIFICAN LA REFERENCIA de enfermos, entre las unidades médicas del Instituto:**
 - 12.1 Enfermos con manifestaciones alarmantes, violentas o agravamientos súbitos que requieren asistencia médica y/o quirúrgica especializada y que a criterio médico es necesario referir o trasladar al enfermo a una unidad médica de mayor complejidad o especializada para que reciba la asistencia médica que necesita.
 - 12.2 Enfermos que recibieron asistencia médica y/o quirúrgica y que a criterio médico se encuentren en convalecencia o que están aptos para continuar tratamiento.
 - 12.3 Capacidad instalada de la unidad médica rebasada y justificada.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

13. Causas que JUSTIFICAN LA CONTRARREFERENCIA de enfermos, entre las unidades médicas del Instituto:

- 13.1 Enfermos que a criterio médico han superado la fase crítica y que la asistencia médica puede ser otorgada por una unidad médica de menor complejidad, sin que ello implique peligro o riesgo vital para la vida del enfermo.
- 13.2 Enfermos que fueron referidos de una unidad médica de menor complejidad a una unidad médica de mayor complejidad y que a criterio médico éstos pueden continuar tratamiento médico en la unidad médica referente de adscripción, sin riesgo vital para la vida del enfermo. En tal situación, se debe atender lo siguiente:
 - 13.2.1.1 Si el enfermo requiere medicamentos de nivel II y III, la unidad médica que lo refiere, deberá proporcionarle los mismos hasta completar el tratamiento, previo a realizar la contrarreferencia a la unidad médica de menor complejidad.
 - 13.2.1.2 Si la terapéutica instaurada al enfermo es por tiempo indefinido, la unidad de menor complejidad deberá iniciar con urgencia la gestión de adquisición del medicamento correspondiente; entre tanto, la unidad médica de mayor complejidad deberá continuar proporcionando el medicamento al enfermo.

14. Causas que NO JUSTIFICAN LA REFERENCIA DE ENFERMOS, entre las unidades médicas del Instituto:

- 14.1 Insuficiente capacidad resolutive de la unidad médica, por falta insumos, medicamentos, material médico quirúrgico u otros, por inadecuada gestión administrativa local.
 - 14.2 Falta de recurso humano, por inadecuada gestión administrativa local.
15. El Jefe inmediato superior del personal médico que ordene el traslado del enfermo a otra unidad médica sin previo aviso y sin la coordinación debida establecida en este Normativo, debe aplicar las sanciones establecidas en el Acuerdo 1090 emitido por la Junta Directiva y sus reformas, haciendo llegar copia a la Subgerencia de Recursos Humanos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

16. El Departamento Médico de Servicios Centrales en coordinación con las Direcciones Departamentales, quedan obligados a elaborar, actualizar y divulgar anualmente durante la última semana del mes de enero de cada año, un Listado con los números telefónicos y correos electrónicos exclusivos implementados en cada unidad médica para la referencia y contrarreferencia.

El Listado, deberá ser colocado en los servicios de cada unidad médica, para que la información esté al alcance del personal médico.

17. Los casos en que el transporte del enfermo se realice por vía área, la unidad médica de referencia y la receptora, deberán coordinar adecuadamente, para otorgar al enfermo todos los cuidados que requiera, hasta su llegada a la unidad médica receptora.

B. DE LOS SERVICIOS MÉDICO PROFESIONALES Y HOSPITALARIOS CONTRATADOS

1. Las unidades médicas que otorgan asistencia médica a los afiliados, beneficios, jubilados y pensionados por medio de servicios médico profesionales y hospitalarios contratados, será responsabilidad de los médicos de estos servicios, realizar un resumen en hoja membretada del historial clínico del enfermo a referir y presentarlo al médico Institucional del servicio correspondiente de la unidad médica receptora.
2. Todo médico de servicios profesionales y hospitalarios contratados, para efectuar la referencia o contrarreferencia de enfermos a las unidades médicas del Instituto, queda obligado a cumplir las normas establecidas en este Normativo.

C. DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA

La Administración o quien haga sus veces de cada unidad médica, se obliga de forma inmediata a gestionar e implementar una línea telefónica directa y un correo electrónico exclusivo; y personal que atienda ambos medios de comunicación durante las veinticuatro (24:00) horas, según la jornada de trabajo de la unidad médica, para facilitar al personal médico la coordinación y comunicación ágil y efectiva en la referencia y contrarreferencia de enfermos. Lo anterior, deberá realizarse con la coordinación del Director de la unidad médica.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

D. DEL SERVICIO DE RAYOS “X” DE LA UNIDAD MÉDICA

1. El personal médico deberá solicitar al servicio de rayos “X”, las radiografías y otros estudios, que enviará con el enfermo referido o contrarreferido, por medio del formulario SPS-460-A “SOLICITUD DE RADIOGRAFÍAS E IMÁGENES DEL ENFERMO A REFERIR O CONTRARREFERIR.
2. El servicio de rayos “X” de la unidad médica receptora al recibir la radiografías y otros estudios, del enfermo referido o contrarreferido, deberá llenar, firmar, sellar y entregar el formulario SPS-460-B “RECIBO DE RADIOGRAFÍAS Y OTROS ESTUDIOS DEL ENFERMO REFERIDO O CONTRARREFERIDO” al personal de enfermería de la tripulación de ambulancia en el mismo instante que recibe los estudios.
3. El servicio de rayos “X” de la unidad médica referente, deberá recibir y archivar el formulario SPS-460-B “RECIBO DE RADIOGRAFÍAS Y OTROS ESTUDIOS DEL ENFERMO REFERIDO O CONTRARREFERIDO”, debidamente lleno y firmado por la unidad médica receptora de los mismos.

E. DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA TRIPULACIÓN DE AMBULANCIA

1. El personal de enfermería de la tripulación de ambulancia, cuando le entreguen estudios de radiografías y otros estudios, está obligado a entregar los mismos directamente al servicio de rayos “X” de la unidad médica receptora.
2. El personal de enfermería de la tripulación de ambulancia, cuando regrese a la unidad médica de origen, deberá entregar el formulario SPS-460-B ENTREGA DE RADIOGRAFÍAS Y OTROS ESTUDIOS DEL ENFERMO REFERIDO O CONTRARREFERIDO A SERVICIO DE RAYOS “X”, directamente al servicio de rayos X, debidamente firmado y sellado por la unidad médica receptora.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

F. DEL SERVICIO DE TRANSPORTE

1. El servicio de ambulancia, para el transporte de afiliados y beneficiarios se concederá conforme lo que establecen los Artículos del 93 al 97 del “Reglamento de Asistencia Médica” aprobado mediante el Acuerdo 466 de la Junta Directiva; y, como apoyo a las actividades médicas, se transcriben literalmente los Artículos antes indicados:

“Artículo 93. El servicio de transporte se concederá:

- a) En casos de emergencia.
- b) Cuando el traslado del enfermo de un lugar a otro sea necesario para la asistencia médica que se le está prestando, siempre que su estado le impida trasladarse por sus propios medios físicos.
- c) Cuando para la atención de un enfermo no se disponga en determinadas unidades médico hospitalarias de los recursos de asistencia médica necesarios, el médico tratante puede disponer el traslado del enfermo a otra unidad médica que cuente con ellos. En los casos a que se refiere este Artículo el transporte del enfermo de un lugar a otro corre a cargo del Instituto”.

“Artículo 94. En los casos en que el transporte se justifique, por llenarse los requisitos establecidos en el Artículo anterior, y el Instituto no esté en condiciones de realizarlo, el enfermo podrá hacerlo por su cuenta, teniendo derecho a que se le reembolse el valor del pasaje, con base en la tarifa del transporte menos costoso, salvo que el Instituto autorice previamente otra clase de transporte debido, al estado del enfermo”.

“Artículo 95. Se autorizará el reembolso de gastos de transporte para traslado, únicamente cuando la distancia excesiva lo justifique o cuando el estado del enfermo le impida hacerlo por sus propios medios físicos. En cada caso debe quedar anotado en el comprobante respectivo, la causa del reembolso”.

“Artículo 96. En los casos en que el afiliado o beneficiario con derecho tenga que trasladarse a un lugar distinto de su domicilio, para ser sometido a observación o tratamiento, se cumplirán las siguientes normas:

- a) El afiliado o beneficiario con derecho se presentará con la orden médica respectiva a la correspondiente unidad para que se le extienda el pasaje;
- b) Terminada la asistencia médica y con base en la orden que emita el médico tratante, la unidad extenderá el pasaje de regreso;
- c) A los afiliados o beneficiarios con derecho que residan o tengan su centro de trabajo en un municipio distinto de la Unidad Médica se les atenderá o dará alta cuando así proceda, en las horas más adecuadas, para facilidad de transporte y evitar estancias innecesarias.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

- d) El beneficio del transporte para los afiliados y beneficiarios con derecho no incluye ningún viático adicional salvo que la distancia a recorrer se haga en más de cinco horas, en cuyo caso se concederá una suma para el tiempo de alimentación correspondiente, suma que será fijada por la Gerencia”.

“Artículo 97. Todos afiliado o beneficiario que a juicio del Instituto, no cumpla con las estipulaciones establecidas en el presente Reglamento, es decir, que por su cuenta y riesgo, sin ninguna orden médica ni causa plenamente justificada, se traslade a un lugar distinto de su domicilio para someterse a observación o tratamiento, no gozará del beneficio de transporte”.

2. El servicio de ambulancia, para el transporte de pensionados por el Instituto y los jubilados del Estado, se concederá conforme lo que establecen los Artículos 27 y 28 del Reglamento de Atención Médica Integral a Pensionados, Acuerdo 737 emitido por la Junta Directiva, así:

“Artículo 27. El servicio de transporte sólo se concederá en la Capital de Guatemala, en caso de emergencia.

En los Departamentos de la República, no se prestará este servicio, salvo que a criterio del médico tratante del Instituto, el paciente deba ser trasladado a otra unidad médica, y que por su estado de salud no pueda trasladarse por sí mismo”.

“Artículo 28. No se autorizará reembolso de pago de pasajes”.

G. DE LA RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL MÉDICO QUE REFIERE O CONTRARREFIERE AL ENFERMO

1. Es obligatorio evaluar y clasificar adecuadamente al enfermo que se pretende referir o contrarreferir, deberá abstenerse de referir enfermos que pueden ser atendidos en la unidad médica.
2. Otorgar un nivel máximo de asistencia médica y estabilizar al enfermo en el servicio de encamamiento o emergencia, previo a realizar la referencia o contrarreferencia, para que éste se encuentre en condiciones de soportar el traslado a otra unidad médica.
3. Documentar el criterio médico, los hallazgos clínicos, la impresión clínica, la terapia iniciada y la respuesta de éstas en el expediente médico.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

4. Referir al enfermo a la unidad médica de mayor capacidad resolutive que la unidad médica referente. Debe enviarse obligatoriamente los informes de todos los estudios de laboratorio, radiológicos o de otros estudios especiales, por medio del Sistema MEDI-IGSS; las imágenes de rayos "X" y otros estudios deben ser enviadas de manera obligatoria por el personal médico que realiza la referencia o contrarreferencia, utilizando los formularios establecidos para el efecto, en la literal "D" de este normativo.
5. Cuando se ordene la referencia de un enfermo adulto, niño, recién nacido o neonato en estado grave o crítico con riesgo vital, es obligatorio que personal médico acompañe al enfermo durante el traslado en ambulancia. Excepto en los casos, donde sólo se queda un médico de turno a cargo de la unidad médica, motivo que deberá ser indicado en el formulario de referencia.
6. Queda bajo la responsabilidad del jefe de servicio médico, del médico jefe de turno o quien haga sus veces, designar al personal médico que deberá integrar la Tripulación de Ambulancia para el traslado de enfermos en estado grave o crítico con riesgo vital.
7. Establecer comunicación vía telefónica o por otro medio a su alcance, previo a la referencia del enfermo y presentar en forma verbal el caso al médico del Servicio que corresponda de la unidad médica receptora. La información que aportará deberá ser veraz y exacta respecto de la situación del enfermo e incluirá como mínimo lo siguiente:

7.1 Datos Generales:

- 7.1.1 Nombre, edad, sexo y peso (el peso es obligatorio en los casos de enfermos pediátricos).
- 7.1.2 Hora de nacimiento, talla, peso, circunferencia cefálica, apgar al nacimiento, sexo, pulsera de identificación que debe incluir: nombre de la madre, número de afiliación, fecha y hora de nacimiento (estos datos son obligatorios en los casos de neonatos).
- 7.1.3 Diagnóstico presuntivo.
- 7.1.4 Motivo de la referencia o contrarreferencia.
- 7.1.5 Nombre y número telefónico de familiar a cargo.
- 7.1.6 Nombre y número de teléfono del médico remitente, por si es necesario obtener otros datos para el manejo del enfermo.

7.2 Estado Clínico Actual del Enfermo:

- 7.2.1 Signos vitales.
- 7.2.2 Estado de conciencia (Escala Glasgow)
- 7.2.3 Situación respiratoria (Escala de Downes o Escala de Wood Downes-Ferrés)





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

- 7.2.4 Estado hemodinámico.
 - 7.2.5 Detalle de lesiones significativas.
 - 7.2.6 Exámenes complementarios.
 - 7.2.7 Manejo actual, procedimientos, tratamientos efectuados y respuesta clínica.
 - 7.2.8 Enviar copia u originales de todos los exámenes y estudios de gabinete, cuando existan.
8. Todo enfermo referido debe llevar un instrumento de referencia, utilizando para el efecto los formularios SPS-11 "Hoja de Atención de Emergencias" o SPS-12-A "Hoja de Traslado de Enfermos", debidamente llenos con la información requerida, conteniendo un resumen claro, conciso de la historia clínica, examen físico practicado, estudios diagnósticos realizados, diagnóstico o impresión clínica, el tratamiento brindado y la razón del traslado. Anotando claramente el nombre del médico a quien presentó el caso en la unidad médica receptora, si adjunta copias u originales de los exámenes y estudios de gabinete o Informe de rayos "X", si envía los Informes de éstos por el Sistema MEDI-IGSS, si envía imágenes de rayos "X" u otras imágenes de estudios efectuados al enfermo.
9. Las unidades médicas donde no se tenga personal médico de turno, como excepción la referencia la deberá realizar el personal de enfermería, utilizando para el efecto el formulario SPS-5 "Hoja de Enfermería", identificándose plenamente y anotando el nombre del médico a quien se presentó el caso en la unidad médica receptora.
10. Obtener el consentimiento del enfermo, de los padres o tutor en los casos de menores de edad, previo a realizar la referencia o contrarreferencia, siempre que sea posible.
11. Informar a los familiares sobre condición del enfermo y destino de la referencia o contrarreferencia, siempre que sea posible. En los casos que no sea posible, debe quedar constancia en el expediente y en la hoja de traslado.

H. DE LA RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL MÉDICO QUE RECIBE AL ENFERMO REFERIDO O CONTRARREFERIDO

1. El personal médico, NUNCA PODRÁ RECHAZAR A UN ENFERMO REFERIDO O CONTRAREFERIDO, será responsable de evaluar y otorgar de manera prioritaria la asistencia médica que el enfermo necesite, según criterio médico, proporcionarle trato humano respetando su dignidad.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

2. El personal médico que haya aceptado la referencia del enfermo, queda obligado a informar al médico Jefe del Servicio de Emergencia o quien haga sus veces, para que le comuniquen en cuanto arribe la Tripulación de Ambulancia, para hacerse cargo de la evaluación respectiva y los trámites que correspondan.
3. Cuando el personal médico del Servicio que corresponda de la unidad médica receptora, haya indicado tener cama disponible y por cualquier circunstancia posterior ya no tenga la disponibilidad ofrecida y la Tripulación de Ambulancia arribe a la unidad médica con el enfermo: el personal médico de la Unidad receptora actuará con celeridad, deberá ubicar al enfermo en el Servicio de Emergencia, evaluarlo clínicamente y coordinar inmediatamente con otra unidad médica, para remitirlo. Deberá registrar y documentar la situación por la que no es posible atender al enfermo en dicha unidad médica, la evaluación clínica realizada, el estado en que se transporta y el nombre del médico a quien presentó el caso, en el formulario SPS-156 Hoja de Evolución que deberá firmar, sellar y adjuntar al documento de referencia original que lleva el enfermo y entregarlo al personal de enfermería de la Tripulación de Ambulancia, para que continúe la ruta.

En este caso el enfermo y la Tripulación de Ambulancia, NO puede permanecer más de una (1) hora en dicha unidad, por lo que es responsabilidad del médico gestionar con celeridad el envío del enfermo a la unidad médica donde haya cama disponible.

4. Cuando el traslado del enfermo se realice sin la previa comunicación y coordinación, con la unidad médica receptora, dicha unidad queda obligada a recibir al enfermo referido o contrarreferido y por ningún motivo el personal médico o administrativo podrá rechazarlo, por falta de camas o por error en los documentos administrativos, en tal situación se deberá actuar así:

- 4.1 Sí no hay disponibilidad de cama, el personal médico queda obligado a dar prioridad al enfermo, ubicarlo momentáneamente en el Servicio de Emergencia bajo la responsabilidad del Médico Jefe del Servicio, Médico de Turno o quien haga sus veces, deberá evaluarlo clínicamente y coordinar inmediatamente con otra unidad médica para remitirlo; los cuidados de enfermería serán proporcionados por el personal de enfermería de la Tripulación de Ambulancia; el médico deberá registrar y documentar la situación por la que no es posible atender al enfermo en dicha unidad médica, la evaluación clínica realizada, el estado en que se transporta y el nombre del médico a quien presentó el caso, en el formulario SPS-156 Hoja de Evolución que deberá firmar, sellar y adjuntar al documento de referencia original



NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

que lleva el enfermo y entregarlo al personal de enfermería de la Tripulación de Ambulancia, para que continúe la ruta.

El enfermo y la Tripulación de Ambulancia no podrán permanecer más de una (1) hora en dicha unidad, por lo que es responsabilidad del médico gestionar con celeridad el envío del enfermo a la unidad médica donde haya cama disponible.

4.2 Si hay disponibilidad de cama y los documentos administrativos de referencia o contrarreferencia tienen error, se deberá recibir al enfermo, la Oficina de Admisión y Registros Médicos y el Servicio de Trabajo Social, en los casos donde exista este último, deberán gestionar con premura y en un plazo de dos (2) días hábiles siguientes, la corrección de tales documentos para continuar otorgando la asistencia médica y las prestaciones pecuniarias que correspondan al enfermo.

5. En los casos en que el personal médico, establezca que el enfermo referido no amerita ingreso y puede continuar tratamiento en la unidad médica referente o periférica, deberá documentar y responder tal situación en la hoja de referencia y entregarla al personal de enfermería de la Tripulación de Ambulancia.

El enfermo y la Tripulación de Ambulancia no podrán permanecer más de una (1) hora en dicha unidad, por lo que es responsabilidad del médico evaluar con celeridad al enfermo y ordenar su retorno a la unidad médica referente.

6. Cada unidad médica queda obligada a realizar el reporte estadístico de los enfermos que recibe o envía por el sistema de referencia o contrarreferencia, en los sistemas establecidos para el efecto por la Subgerencia de Prestaciones en Salud o por el Departamento Actuarial y Estadístico.
7. Toda referencia o contrarreferencia del enfermo realizada sin la debida comunicación, deberá ser puesta en conocimiento de la Dirección de la unidad médica receptora, para que ésta solicite a la Dirección de la unidad médica referente, aplicar las sanciones establecidas en el Acuerdo 1090 emitido por la Junta Directa y sus reformas, que dicta el "Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al Servicio del Instituto", al personal médico que realizó la referencia o contrarreferencia del enfermo sin haber cumplido con la coordinación establecida en este Normativo.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

I. LAS REGIONES Y SUS DEPARTAMENTOS PARA REALIZAR LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS

CUADRO 1
REGIONES I, II, III, IV y V

REGION I METROPOLITANA	Departamento de Guatemala y sus municipios
	Departamento de El Progreso
	Departamento de Sacatepéquez
	Departamento de Santa Rosa (excepto Guazacapán)
	Departamento de Jalapa
	Departamento de Jutiapa
	Departamento de Chimaltenango (Área Norte)
REGIÓN II SUR	Departamento de Escuintla
	Departamento de Santa Rosa: Municipio de Guazacapán
REGIÓN III SUR-OCCIDENTAL	Departamento de Chimaltenango: Municipio de Pochuta.
	Departamento de Quetzaltenango: Municipio del Coatepeque
	Departamento de Sololá: Municipio de San Lucas Tolimán
	Departamento de San Marcos:
	▶ Municipios de la Costa Sur
	▶ Nuevo Progreso
	▶ El Tumbador
REGION IV OCCIDENTE	▶ El Quetzal
	▶ La Reforma
	Departamento de Suchitepéquez
	Departamento de Retalhuleu
	Departamento de Sololá (excepto San Lucas Tolimán)
REGIÓN V NOR-ORIENTAL	Departamento de Totonicapán
	Departamento de Quetzaltenango (excepto área sur)
	Departamento de Huehuetenango
	Departamento de San Marcos (excepto la costa sur)
	Departamento de Quiché
	Departamento de Chiquimula

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 2 REGIÓN I DEPARTAMENTO DE GUATEMALA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	REFERENCIA A UNIDADES METROPOLITANAS
GUATEMALA	Consultorio de Palencia	Enfermedad, Maternidad, Accidentes - *EMA-	Según la especialidad ▶ Hospital General de Accidentes "Ceibal" ▶ Hospital General de Enfermedades ▶ Hospital de Gineco Obstetricia
	Consultorio de San José Pinula		
	Consultorio de Fraijanes		
	Consultorio de Villa Canales		
	Consultorio en Finca Santa Leonarda		
	Consultorio de Villa Nueva		
	Unidad Asistencial de Amatitlán		
	Unidad Asistencial de San Juan Sacatepéquez		
	Policlínica	*EMA	▶ Hospital de Rehabilitación ▶ Hospital General Dr. Juan José Arévalo Bermejo ▶ Centro de Atención Integral de Salud Mental ▶ Unidad de Consulta Externa de Enfermedades
	Unidad Periférica zona 5	*EMA	
	Unidad Periférica zona 11	*EMA	
	Consultorio de Pediatría	Pediatría	
	Unidad de Consulta Externa de Enfermedades	Enfermedad	
	Unidad de Consulta Externa de Especialidades Médico Quirúrgicas "Gerona"	Enfermedad y Accidentes	
	Centro de Atención Integral de Salud Mental	Enfermedad	
	Centro de Atención Médica Integral para Pensionados "CAMIP"	*EMA	
	Centro de Atención Médica Integral para Pensionados "CAMIP 2 Barranquilla"	*EMA	
	Centro de Atención Médica Integral para Pensionados "CAMIP 3 Zunil"	*EMA	

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 3

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE EL PROGRESO

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
EL PROGRESO	Consultorio de Guastatoya	*EMA	Servicios Médicos Profesionales	Unidades metropolitanas según especialidad
	Sala Anexa del Consultorio de Guastatoya		y Servicios Hospitalarios Contratados	

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

CUADRO 4

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SACATEPÉQUEZ	Consultorio de Antigua Guatemala	*EMA	Servicios Médicos Profesionales	Unidades Metropolitanas Según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 5

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SANTA ROSA	Hospital Cuilapa	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y Servicios Hospitalarios Contratados	Unidades Metropolitanas según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

CUADRO 6

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE JALAPA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
JALAPA	Consultorio de Jalapa	*EMA	Servicios Médicos Profesionales	Unidades Metropolitanas según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.



NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO No. 7

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE JUTIAPA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
JUTIAPA	Consultorio de Jutiapa	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y	Unidades Metropolitanas según especialidad
	*UIA de Asunción Mita	Enfermedad y Maternidad	Hospitalización Contratados	
	*UIA de Moyuta			

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 8

REGIÓN I

DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO ÁREA NORTE

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA	UNIDAD FINAL DE REFERENCIA
CHIMALTENANGO	Hospital de Chimaltenango	*EMA	Servicios médicos y hospitalización contratados		Unidades Metropolitanas según especialidad
	Puesto de Salud de San Pedro Yepocapa	Enfermedad y Maternidad	Hospital de Chimaltenango	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	
	*UIA Tecpán				
	*UIA Acatenango				
	*UIA Patzicía				

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

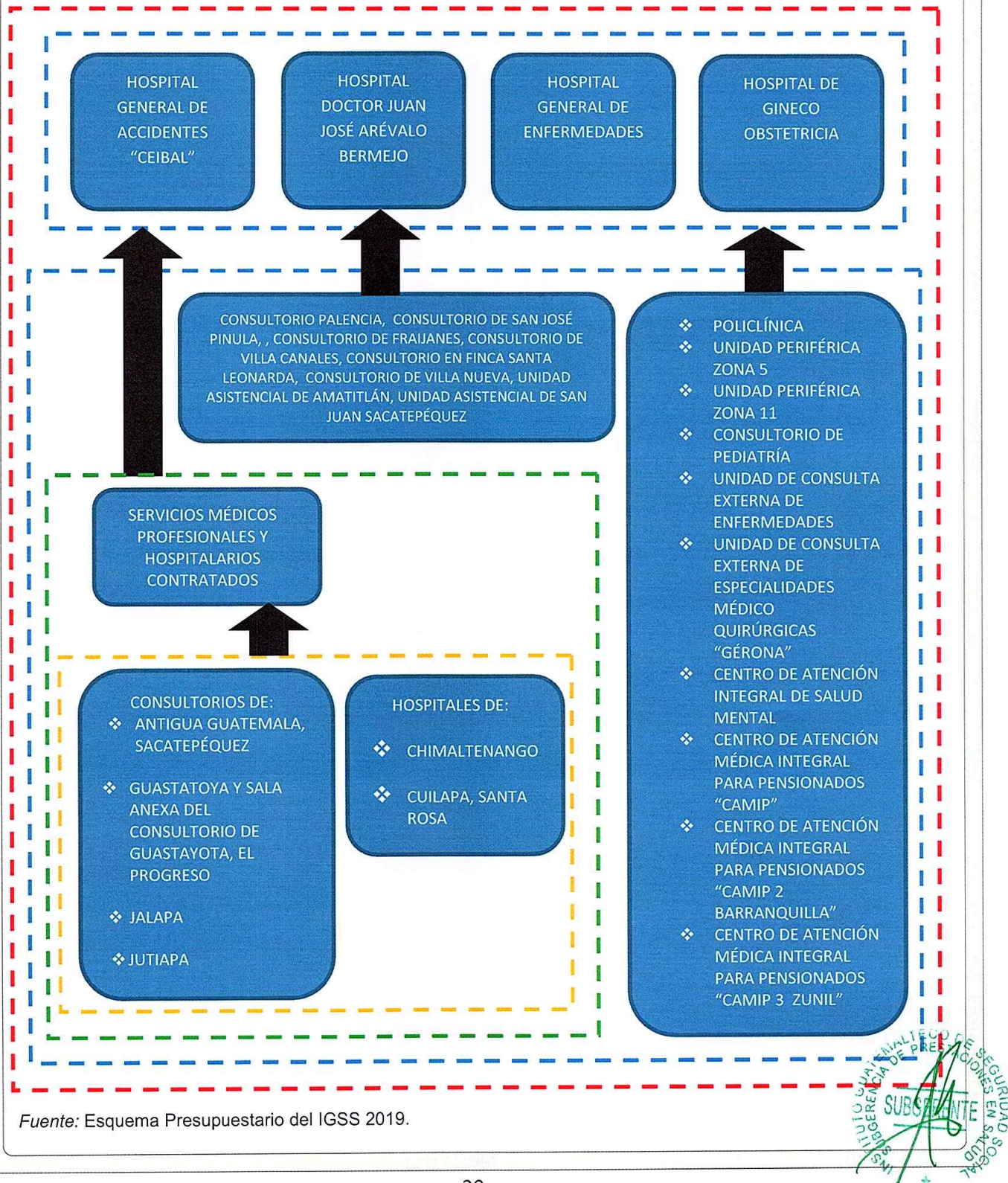
*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

**GRÁFICA 1
REGIÓN I
METROPOLITANA**





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 9

REGIÓN II

DEPARTAMENTOS DE: ESCUINTLA Y SANTA ROSA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA	UNIDAD FINAL DE REFERENCIA
ESCUINTLA	Hospital de Tiquisate	*EMA	Hospital Departamental de Escuintla		Unidades Metropolitanas según especialidad
	Consultorio de Palín				
	Consultorio de La Gomera				
	Consultorio de Masagua				
	Consultorio del Puerto de San José				
	Consultorio de La Democracia	*EMA	Hospital de Santa Lucía Cotzumalguapa	Hospital Departamental de Escuintla	
	Consultorio de Siquinalá				
SANTA ROSA	Consultorio de Guazacapán	*EMA	Hospital Departamental de Escuintla		

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

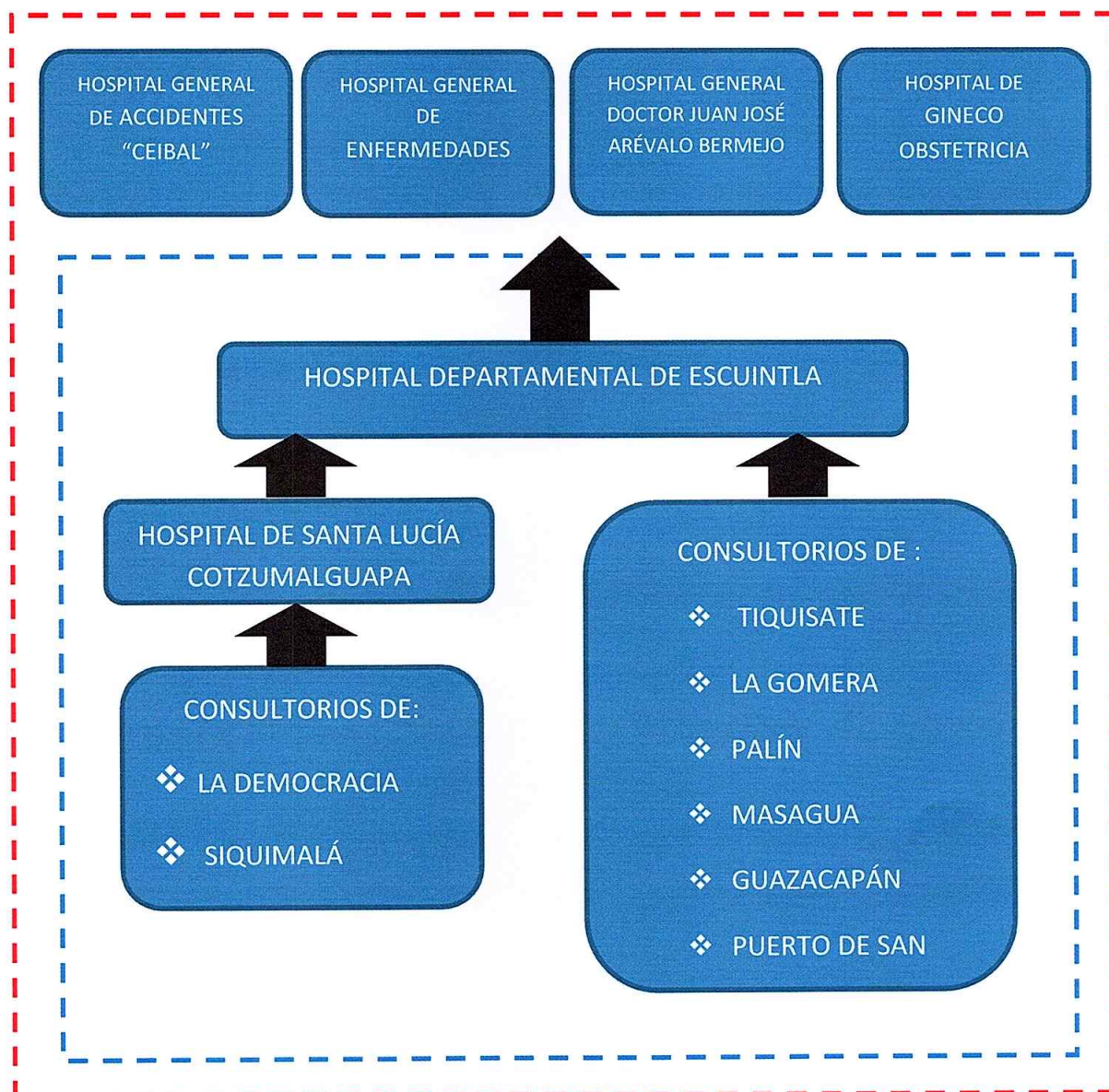
*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

**GRÁFICA 2
REGIÓN II
SUR**



Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 10

REGIÓN III Y IV

**DEPARTAMENTOS DE: QUETZALTENANGO, RETALHULEU,
SAN MARCOS, SUCHITEPÉQUEZ, TOTONICAPÁN,
SOLOLÁ, QUICHÉ Y HUEHUETENANGO**

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
QUETZALTENANGO	Hospital de Coatepeque	*EMA	Hospital Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Hospital de Colomba	*EMA	Hospital Coatepeque	Hospital General de Quetzaltenango
				Hospital de Retalhuleu
	Hospital de Quetzaltenango	*EMA	Unidades metropolitanas según especialidad	

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 11
REGIÓN III y IV
DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SAN MARCOS	Hospital de Malacatán	Accidentes	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Hospital de El Tumbador	Accidentes	Hospital de Malacatán	Hospital de Coatepeque
				Hospital de Retalhuleu
				Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Consultorio Tecún Umán	Accidentes	Hospital de Malacatán	Hospital de Coatepeque
				Hospital de Retalhuleu
				Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	*UIA Nuevo Progreso	Enfermedad y Maternidad	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Puesto de Salud Nuevo Progreso	Accidentes	Hospital de Coatepeque	Hospital de Retalhuleu
				Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	*UIA La Reforma	Enfermedad y Maternidad	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango



NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SAN MARCOS	Puesto de Salud La Reforma	Accidentes	Hospital de Coatepeque	Hospital de Retalhuleu
				Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	*UIA El Quetzal	Enfermedad y Maternidad	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Puesto de Salud El Quetzal	Accidentes	Hospital de Coatepeque	Hospital de Retalhuleu
				Hospital de Mazatenango
				Hospital General de Quetzaltenango
	Consultorio San Marcos	Accidentes	Hospital General de Quetzaltenango	Hospital General de Accidentes "Ceibal"
	*UIA San Rafael Pie de La Cuesta	Enfermedad y Maternidad	Hospital de San Marcos	Hospital General de Quetzaltenango
	Puesto de Salud San Rafael Pie de la Cuesta	Accidentes	Hospital General de Quetzaltenango	Hospital General de Accidentes "Ceibal"
	*UIA San Pedro	Enfermedad y Maternidad	Hospital de San Marcos	Hospital General de Quetzaltenango
	*UIA Tejutla	Enfermedad y Maternidad	Hospital de San Marcos	Hospital General de Quetzaltenango
	*UIA Ixchiguan	Enfermedad y Maternidad	Hospital de San Marcos	Hospital General de Quetzaltenango

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 12

REGIÓN III

DEPARTAMENTO DE RETALHULEU

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
RETALHULEU	Consultorio Puerto de Champerico	*EMA	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
	Consultorio San Felipe	*EMA	Hospital de Retalhuleu	Hospital de Mazatenango
	Hospital Retalhuleu	*EMA	Hospital de Mazatenango	Hospital Departamental de Escuintla

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 13

REGIÓN III

DEPARTAMENTOS DE: SUCHITEPÉQUEZ Y CHIMALTENANGO

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SUCHITEPÉQUEZ	Hospital Patulul	*EMA	Hospital de Mazatenango	Hospital Departamental de Escuintla
	Hospital Chicacao	*EMA	Hospital de Mazatenango	Hospital Departamental de Escuintla
	*OIA Santa Bárbara	*EMA	Hospital de Patulul	Hospital de Mazatenango
	*OA Río Bravo	*EMA	Hospital de Patulul	Hospital de Mazatenango
	*OIA San José El ídolo	*EMA	Hospital de Mazatenango	
	*OIA San Antonio	*EMA		
	*OIA San Francisco Zapotitlán	*EMA		
	*OIA Santo Domingo	*EMA		
	*OIA Cuyotenango	*EMA		
	Hospital Tiquisate	*EMA	Hospital de Mazatenango	Hospital Departamental de Escuintla
	Consultorio San Lucas Tolimán	*EMA	Hospital de Patulul	Hospital de Mazatenango
				Hospital Departamental de Escuintla
	Hospital de Mazatenango	*EMA	Hospital Departamental de Escuintla	Unidades metropolitanas según especialidad
CHIMALTENANGO	Hospital Pochuta	*EMA	Hospital de Patulul	Hospital de Mazatenango
				Hospital Departamental de Escuintla

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

*OIA: Oficina Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 14

REGIÓN IV

DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
HUEHUETENANGO	Hospital de Huehuetenango	Accidentes	Hospital General de Quetzaltenango	Hospital General de Accidentes "Ceibal"
	*UIA San Pedro Nécta	Enfermedad y Maternidad	Hospital General de Quetzaltenango	Unidades metropolitanas según especialidad
	*UIA San Antonio Huista			
	*UIA San Idelfonso Ixtahuacán			
	*UIA La Democracia			
	*UIA de Barillas			

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 15

REGIÓN IV

DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
SOLOLÁ	Consultorio y Sala Anexa al Hospital Nacional de Sololá	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	Hospital General de Quetzaltenango
	Consultorio San Lucas Tolimán, Sololá	*EMA	Hospital de Patulul	Hospital de Mazatenango

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

CUADRO 16

REGIÓN IV

DEPARTAMENTO DE TOTONICAPÁN

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
TOTONICAPÁN	Consultorio de Totonicapán	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	Hospital General de Quetzaltenango

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





**NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE
ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS**

CUADRO 17

REGIÓN IV

DEPARTAMENTO DEL QUICHÉ

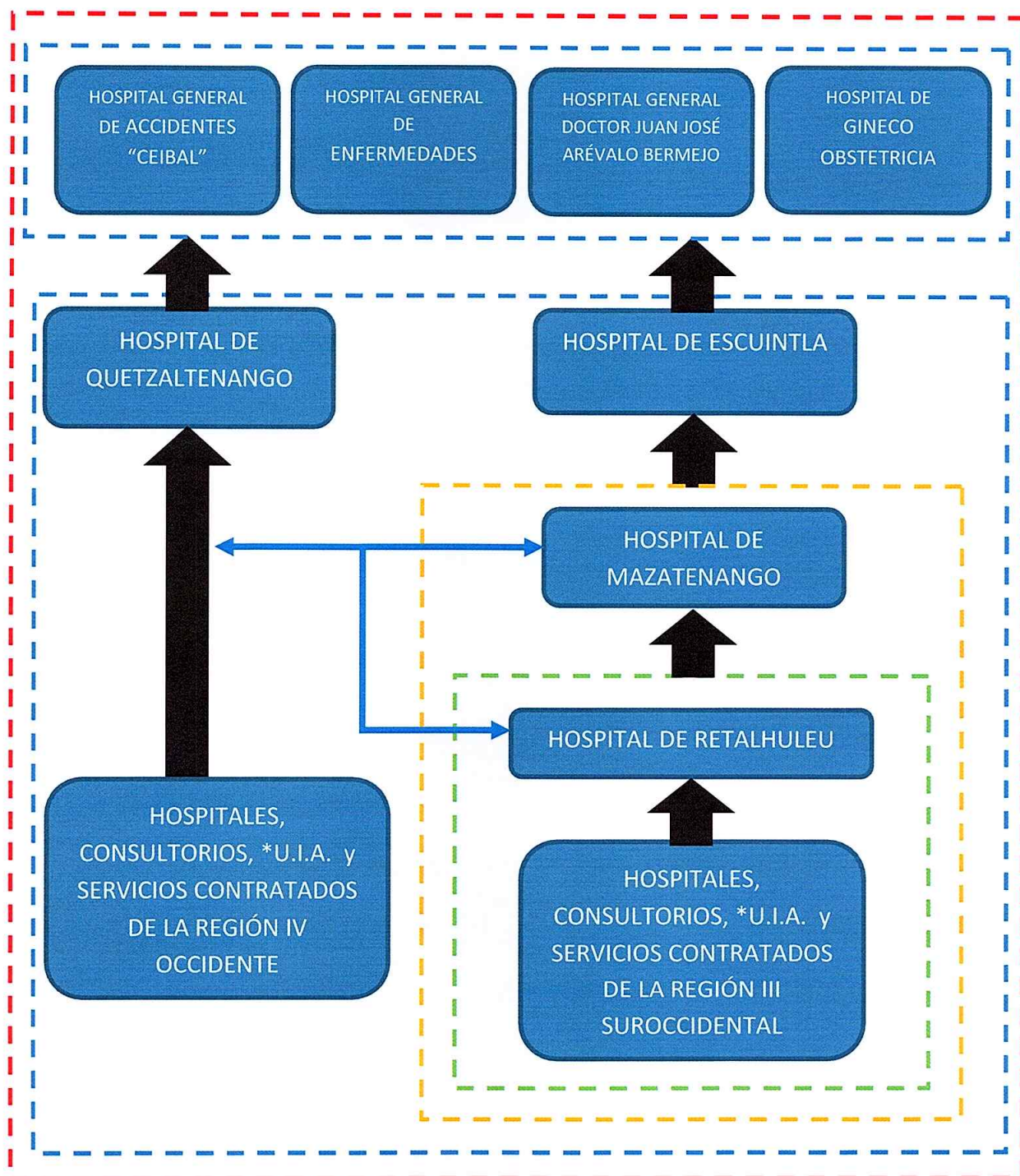
DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA
QUICHÉ	Consultorio de Santa Cruz del Quiché	*EMA	Hospital General de Quetzaltenango
	Consultorio de San Juan Cotzal		

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.



**GRÁFICA 3
REGIÓN III Y IV
SUR-OCCIDENTAL Y OCCIDENTE**



Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.



**NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE
ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS**

CUADRO 18

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE IZABAL

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA	UNIDAD FINAL DE REFERENCIA
IZABAL	Hospital Departamental Puerto Barrios	*EMA	Unidades Metropolitanas según especialidad		
	Unidad Satélite de Livingston	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	Hospital Departamental Puerto Barrios	Unidades Metropolitanas según especialidad
	Consultorio de Morales				
	Consultorio de Los Amates				
	Consultorio de El Estor				

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 19

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA	UNIDAD FINAL DE REFERENCIA
ALTA VERAPAZ	Hospital de Accidentes de Cobán	*EMA	Unidades Metropolitanas según especialidad		
	*UIA de San Pedro Carchá	Enfermedad y Maternidad	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	Hospital de Accidentes de Cobán	Unidades Metropolitanas según especialidad
	*UIA de San Cristóbal				
	*UIA Fray Bartolomé de Las Casas				
	*UIA de Cahabón				
	*UIA de La Tinta				
	*UIA de Senahú				

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 20

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMA	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
BAJA VERAPAZ	Consultorio de Salamá	*EMA	Servicios Médicos Profesionales y Hospitalización Contratados	Unidades Metropolitanas según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

CUADRO 21

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE PETÉN

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA	UNIDAD FINAL DE REFERENCIA
PETÉN	Sala Anexa al Hospital Nacional San Benito	*EMA	Servicios Médicos Profesionales Y Hospitalización Contratados	Hospital Departamental Puerto Barrios	Unidades Metropolitanas según especialidad
	Sala Anexa al Hospital Nacional de Poptún				
	Centro de Atención Médica Sayaxché				

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

CUADRO 22

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE ZACAPA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
ZACAPA	Consultorio de Zacapa	*EMA	Hospital Departamental Puerto Barrios, Izabal	Unidades Metropolitanas
	Consultorio Gualán			según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.

CUADRO 23

REGIÓN V

DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA

DEPARTAMENTO	UNIDAD MÉDICA	PROGRAMAS	UNIDAD INMEDIATA DE REFERENCIA	UNIDAD SIGUIENTE DE REFERENCIA
CHIQUIMULA	Consultorio de Chiquimula	*EMA	Hospital Departamental Puerto Barrios, Izabal	Unidades Metropolitanas según especialidad

Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

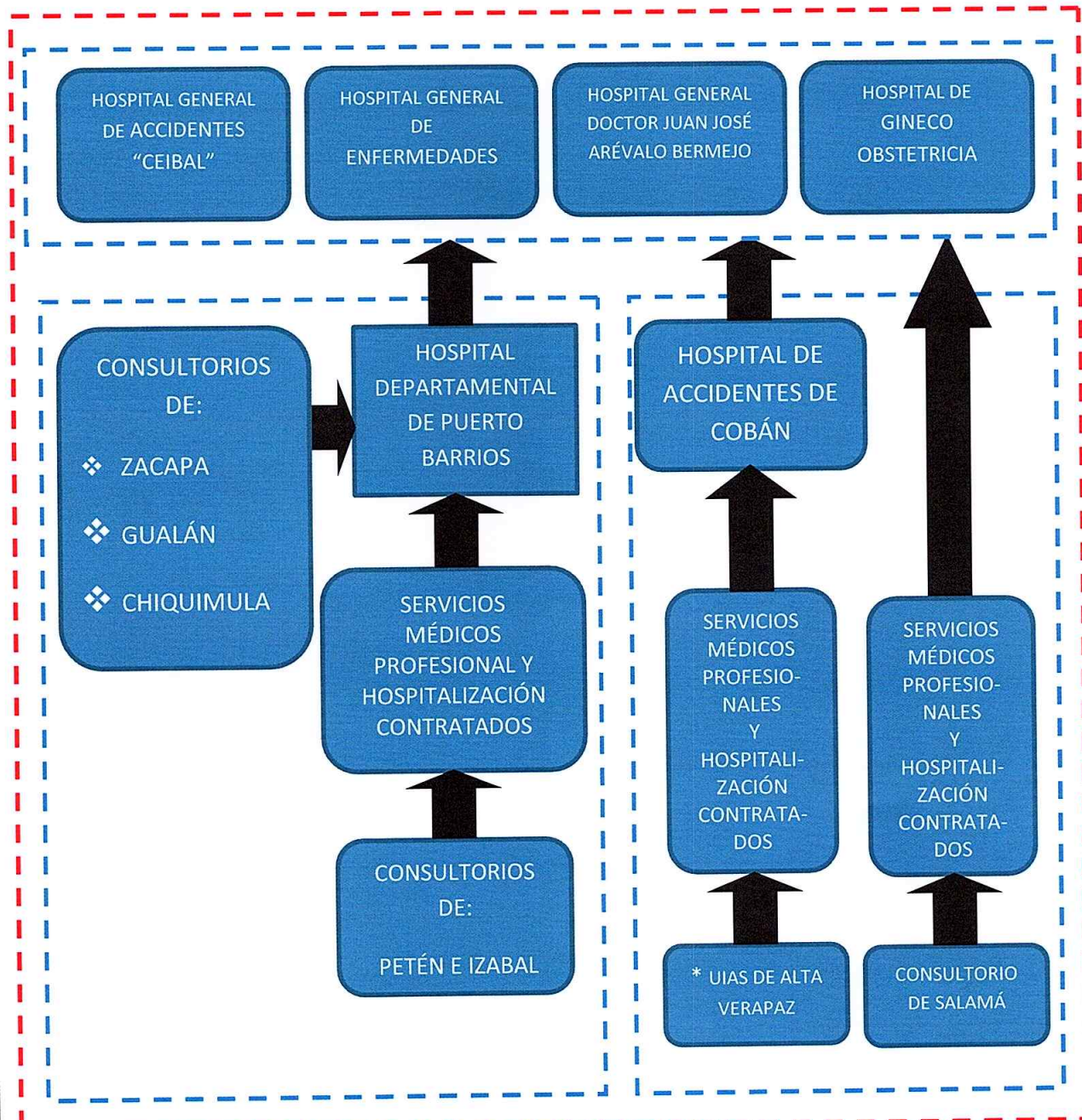
*EMA: Enfermedad, Maternidad, Accidentes.





NORMATIVO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE ENFERMOS EN UNIDADES MÉDICAS

GRÁFICA 3 REGIÓN V NOR-ORIENTAL



Fuente: Esquema Presupuestario del IGSS 2019.

*UIA: Unidad Integral de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos.

