

**Instructivo de llenado de la  
Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales**

**(SINBA-SIS-12-P)**

**VERSIÓN 2025**



**Dirección General de Información en Salud**

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

# PREFACIO

## Información de contacto

Para mayor información sobre el documento que se muestra a continuación, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en Homero #213 Piso 11, Colonia Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México, Teléfono. +52 (55) 5514 5964, 5208 4929, o bien, por medio de correo electrónico a dgis@salud.gob.mx con el asunto “Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P) Versión 2025”.

Tabla de contenido

[1 PREFACIO 1](#_Toc184394770)

[1.1 Información de contacto 1](#_Toc184394771)

[2 PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO 4](#_Toc184394772)

[2.1 Introducción y Marco normativo 4](#_Toc184394773)

[2.2 Objetivos 5](#_Toc184394774)

[2.3 Audiencia 5](#_Toc184394775)

[2.4 Alcance 5](#_Toc184394776)

[2.5 Justificación 10](#_Toc184394777)

[2.6 Términos y Definiciones 12](#_Toc184394778)

[3 Referencias 13](#_Toc184394779)

[3.1 Ligas Web 13](#_Toc184394780)

[3.2 Bibliografía 13](#_Toc184394781)

[3.3 Archivos anexos 13](#_Toc184394782)

[4 Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P) 14](#_Toc184394783)

[4.1 Formato 14](#_Toc184394784)

[5 Descripción de la HOJA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN AMBULATORIA EN HOSPITALES 15](#_Toc184394785)

[5.1 MES Y AÑO 15](#_Toc184394786)

[5.2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD 15](#_Toc184394787)

[5.3 DÍA 15](#_Toc184394788)

[5.4 HORA DE ATENCIÓN 15](#_Toc184394789)

[5.5 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE 16](#_Toc184394790)

[5.6 DETALLE DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA 16](#_Toc184394791)

[5.6.1 Semanas de gestación 16](#_Toc184394792)

[5.6.2 Atención 16](#_Toc184394793)

[5.6.3 Aborto (menor a 500 gramos y/o 22 semanas de gestación) 17](#_Toc184394794)

[5.6.4 Atención durante el trabajo de parto 17](#_Toc184394795)

[5.6.5 Tipo de parto 17](#_Toc184394796)

[5.6.6 Con producto 17](#_Toc184394797)

[5.6.7 Persona recién nacida 17](#_Toc184394798)

[5.6.8 Planificación familiar 18](#_Toc184394799)

[5.7 NOMBRE DEL PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA QUE ATENDIÓ 18](#_Toc184394800)

[6 Instrucciones de llenado de la HOJA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN AMBULATORIA EN HOSPITALES (SINBA-SIS-12-P) 19](#_Toc184394801)

[6.1 Instrucciones Generales 19](#_Toc184394802)

[6.2 MES Y AÑO 19](#_Toc184394803)

[6.3 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD Y DE LA O EL PRESTADOR DE SERVICIOS 19](#_Toc184394804)

[6.4 DÍA 20](#_Toc184394805)

[6.5 HORA DE ATENCIÓN 20](#_Toc184394806)

[6.6 CURP Y NOMBRE DE LA PACIENTE 20](#_Toc184394807)

[6.7 FECHA DE NACIMIENTO 20](#_Toc184394808)

[6.8 ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO 20](#_Toc184394809)

[6.9 INDÍGENA: 20](#_Toc184394810)

[6.10 MIGRANTE 21](#_Toc184394811)

[6.11 AFROMEXICANA 21](#_Toc184394812)

[6.12 EDAD 21](#_Toc184394813)

[6.13 EXPEDIENTE 22](#_Toc184394814)

[6.14 DERECHOHABIENCIA 22](#_Toc184394815)

[6.15 SEMANAS DE GESTACIÓN 22](#_Toc184394816)

[6.16 ATENCIÓN 22](#_Toc184394817)

[6.17 ABORTO (MENOR 500 GR) 22](#_Toc184394818)

[6.18 ATENCIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO 23](#_Toc184394819)

[6.19 TIPO DE PARTO 23](#_Toc184394820)

[6.20 CON PRODUCTO 23](#_Toc184394821)

[6.21 PERSONA RECIÉN NACIDA 24](#_Toc184394822)

[6.22 PLANIFICACIÓN FAMILIAR 24](#_Toc184394823)

[6.23 NOMBRE DEL MÉDICO O ENFERMERA QUE ATENDIÓ 25](#_Toc184394824)

[7 IMPORTANTE: 26](#_Toc184394825)

# PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO

## Introducción y Marco normativo

De conformidad con el artículo 7, fracción X de la Ley General de Salud le corresponde a la Secretaría de Salud promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

En ese sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud, la cual tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud y, en el numeral 6.1 prevé que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SNIBMS) y, dentro sus atribuciones, tiene la facultad de fungir como el concentrador de toda la información que agrupan y difunden dichos Sistemas.

Por lo anterior, las y los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS), deben generar, integrar y entregar la Información en Salud de acuerdo a lo establecido de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entregar en tiempo y forma la información estadística y documentación base en los formatos y/o procedimientos determinados por la DGIS y por los Servicios Estatales de Salud (SESA), los cuales deben alinearse al uso de los catálogos de las clasificaciones nacionales e internacionales.

Contando con la validación y en su caso concentración para los componentes del SINAIS que así lo requieran por parte de los Servicios Estatales de Salud para su envío a la DGIS.

La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la DGIS y para la información de vigilancia epidemiológica, por conducto de la Dirección General de Epidemiología, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, impulsando la coordinación de las y los integrantes del SNS.

Por otro lado, la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud, tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como definir los mecanismos para que las personas Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información, la cual debe aplicarse de manera obligatoria en todo el territorio nacional para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica que formen parte del Sistema Nacional de Salud que adopten un Sistema de Información de Registro Electrónico para la Salud (SIRES), garantizando la confidencialidad de la identidad de las y los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica, por lo que las y los prestadores de salud que utilicen SIRES deben tomar las medidas de seguridad (acciones, actividades, controles o mecanismos administrativos, técnicos y físicos) necesarias que garanticen la protección y confidencialidad de los datos personales y datos personales sensibles de las y los pacientes a fin de evitar el uso ilícito o ilegítimo que pueda lesionar la esfera jurídica del titular de la información, cumpliendo también con lo señalado en el primer capítulo de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás normatividad aplicable en la materia.

## Objetivos

* Mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones obstétricas que se otorgan en unidades médicas de consulta externa y atención de aborto seguro en unidades hospitalarias que son atendidas de manera ambulatoria, con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.
* Guiar al personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS para que resuelvan las dudas que surjan durante la jornada laboral.

## Audiencia

Este documento está dirigido al personal prestador de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en México, y que intervienen en alguna etapa en el proceso de registro, captura y la utilización de los datos estadísticos procedentes del SIS, específicamente el personal responsable de otorgar la atención obstétrica en unidades de consulta externa y atención ambulatoria en hospitales.

## Alcance

Disponer de información sobre la forma en que se presentan y atienden los distintos episodios de atención en el área de consulta externa en los establecimientos de salud, consolidándola para la toma de decisiones en las distintas áreas dentro y fuera de la Institución, desde la cobertura geográfica de cada unidad médica hasta el nivel nacional o internacional.

Este instructivo está dirigido al personal de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud en México que intervienen en la etapa del proceso de registro de la información obtenida a través de la Hoja de Atención Obstétrica en unidades de consulta externa y atención ambulatoria en unidades hospitalarias, por lo que no aplica a la atención bridada en servicios de hospitalización incluyendo corta estancia.

La utilización de este formato se aplicará con base en los Tipos de Unidad que se encuentran en la siguiente tabla, la cual es enunciativa y no limitativa:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE LA INSTITUCION** | **TIPO DE ESTABLECIMIENTO** | | **CLAVE DE TIPOLOGIA** | **NOMBRE DE TIPOLOGIA** | **CLAVE DE SUBTIPOLOGIA** | **NOMBRE DE SUBTIPOLOGIA** |
| **CLAVE** | **NOMBRE** |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | A | RURAL DE 01  NUCLEO BASICO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | B | RURAL DE 02  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | C | RURAL DE 03  NUCLEOS BASICOS Y MAS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | CAP | CENTROS AVANZADOS DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD (CAAPS) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | CES | CENTROS DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | D | URBANO DE 01  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | E | URBANO DE 02  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | F | URBANO DE 03  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | G | URBANO DE 04  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | H | URBANO DE 05  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | I | URBANO DE 06  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | J | URBANO DE 07  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | K | URBANO DE 08  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | L | URBANO DE 09  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | P | UNIDAD MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | Q | URBANO DE 10  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | R | URBANO DE 11  NUCLEOS BASICOS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | S | URBANO DE 12  NUCLEOS BASICOS Y MAS | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | U | CONSULTORIO DELEGACIONAL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | V | UNIDAD MINISTERIO PUBLICO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | W | CASA DE SALUD | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | X | BRIGADA MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | Z | CENTRO DE SALUD CON HOSPITALIZACION | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T01 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T02 | CLÍNICA DE ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES, DESINTOXICACIONES Y TOXICOLOGÍA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T03 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE PREVENCION Y ATENCION A VIOLENCIAS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T04 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE ATENCION VIH/SIDA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T05 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE REDUCCION DE RIESGOS SEXUALES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T06 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE LA MUJER |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T07 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE CANCEROLOGIA O DISPLASIAS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T08 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T09 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T10 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE DERMATOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T11 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE GERIATRIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T12 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE ODONTOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T13 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T14 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE OPTOAUDIOMETRIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T15 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE REHABILITACION FISICA Y ORTOPEDIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T16 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE DIABETES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T17 | CLINICA DE ESPECIALIDADES DE HIGIENE ESCOLAR |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T18 | CLINICA DE VARIAS ESPECIALIDADES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | T99 | CLINICA DE OTRAS ESPECIALIDADES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | T | CLINICA DE ESPECIALIDADES | CISAM | CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE01 | UNEMES DE SALUD MENTAL |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE03 | UNEMES CAPASIT (VIH/SIDA) |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE04 | UNEMES PADECIMIENTOS CARDIOVASCULARES, SORID |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE05 | UNEMES DE DIAGOSTICO |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE06 | UNEMES DE HEMODIALISIS |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE07 | UNEMES DE ONCOLOGIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE08 | UNEMES DE TRASPLANTES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE09 | UNEMES DE CIRUGIA AMBULATORIA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE10 | UNEMES DE TELEMEDICINA |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE11 | UNEME DEDICAM |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE12 | UNEMES SYGUE (SALUD Y GENERO) |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE14 | UNEMES CASA DE LA MUJER |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE15 | UNEMES DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES |
| **SSA/IMB** | CE | DE CONSULTA EXTERNA | UNE | UNIDAD DE ESPECIALIDADES MEDICAS (UNEMES) | UNE99 | UNEMES OTRAS |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | N | HOSPITAL INTEGRAL (COMUNITARIO) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | M | HOSPITAL GENERAL | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | O | HOSPITAL ESPECIALIZADO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | HO | DE HOSPITALIZACION | Y | HOSPITAL PSIQUIATRICO (INCLUYE GRANJAS) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | ANT | ANTIRRABICOS (CONTROL CANINO) | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | 99 |  |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | EST02 | PROMOCION DE LA SALUD, TELEMEDICINA, VIH, ETC. |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OFI | OFICINAS ADMINISTRATIVAS | JUR01 | OFICINAS JURISDICCIONALES |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | OTR | OTROS ESTABLECIMIENTOS DE APOYO | 99 | NO ESPECIFICADO |
| **SSA/IMB** | EA | DE APOYO | P | UNIDAD MOVIL | 99 | NO ESPECIFICADO |

Y en algunas unidades con los siguientes Tipos de unidad para Servicios Médicos Municipales y Servicios Médicos Estatales:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE LA INSTITUCION** | | **TIPO DE ESTABLECIMIENTO** | | | | **CLAVE DE TIPOLOGIA** | | **NOMBRE DE TIPOLOGIA** | | **CLAVE DE SUBTIPOLOGIA** | | **NOMBRE DE SUBTIPOLOGIA** | |
| **CLAVE** | | **NOMBRE** | |
| SMM | CE | | DE CONSULTA EXTERNA | | 99 | | NO ESPECIFICADO | | 99 | | NO ESPECIFICADO | |
| SME | HO | | DE HOSPITALIZACION | | 99 | | NO ESPECIFICADO | | 99 | | NO ESPECIFICADO | |
| SME | HO | | DE HOSPITALIZACION | | O | | HOSPITAL ESPECIALIZADO | | 99 | | NO ESPECIFICADO | |

## Justificación

El presente instructivo es resultado del proceso de reingeniería del Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) que llevó a cabo la Dirección General de Información en Salud, atendiendo la necesidad de contar con un conjunto de elementos que faciliten la generación de información en salud, oportuna, íntegra, válida, veraz, consistente y con amplia cobertura, para coadyuvar en la toma de decisiones de operación, evaluación y planeación de los servicios para la conducción estratégica del Sistema Nacional de Salud, en respuesta a las diferentes necesidades y requerimientos de los Programas de Salud de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, así como de las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Instituto de Salud para el Bienestar, así como otros organismos descentralizados y/o desconcentrados.

En cumplimiento a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud, donde refiere que el contar con información oportuna y de calidad permite: a) Reorientar los recursos materiales, financieros y humanos hacia políticas públicas en salud, principalmente preventivas y correctivas; b) Coadyuvar para planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y los diferentes sistemas a cargo de la Secretaría de Salud; c) Proveer la adecuada participación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, a fin de promover el cumplimiento del derecho a la protección de la salud establecido en el Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; d) Impulsar que se proporcionen servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos; y, e) Reforzar las acciones de atención a los problemas sanitarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción de acciones preventivas, fines que se encuentran establecidos.

Considerando que el proceso de registro de actividades de la Hoja de Atención Obstétrica no difiere entre las unidades, y que todas y todos los prestadores de servicio que están en contacto con el Sistema de Información en Salud, Subsistema de Prestación de Servicios mejor conocido como SIS tienen la responsabilidad de que el registro de la información sea de carácter obligatorio, oportuno, completo, íntegro y veraz, considerando que la actividad de registro del dato es de suma importancia para el Sistema Nacional de Información en Salud.

Los datos estadísticos serán utilizados dentro y fuera de las unidades médicas por personas usuarias directas e indirectas, así como personal responsable de la toma de decisiones; por ello, los datos registrados deben cumplir con la calidad requerida.

El principal objetivo del presente es mostrar las definiciones operativas, así como las instrucciones para el registro de información de las atenciones obstétricas realizadas en unidades de consulta externa y atención ambulatoria en unidades hospitalarias, con el fin de mejorar la calidad de la información registrada.

Asimismo, constituye una guía de aprendizaje para el personal de nuevo ingreso durante el periodo de familiarización con el SIS, ya que resuelve las dudas que surjan durante la jornada laboral.

La Dirección General de Información en Salud a través del equipo que conforman la Subdirección de Información Institucional, instruyen la implementación del Subsistema de Prestación de Servicios (SIS) Versión 2025, exhortando a las y los Responsables de los Programas de Salud y a las Áreas de Estadística Estatales y Jurisdicciones Sanitarias difundan y promuevan el presente material y sus instructivos al interior de las unidades médicas y establecimientos de salud.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este Instructivo y el registro de la Hoja de Atención Obstétrica en unidades de Consulta externa y atención ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P), se entenderán las siguientes definiciones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÉRMINO** | **ACRÓNIMO** | **DEFINICIÓN** |
| **Aborto espontáneo** |  | Incluye al aborto incompleto, diferido, inevitable y la atención post aborto |
| **Clave Única de Establecimientos en**  **Salud** | ***CLUES*** | Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada establecimiento de salud (unidad médica fija o móvil, laboratorio, farmacia, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas) que exista en el territorio nacional, sea público o privado, y con la cual se identifica todo lo reportado por el establecimiento a cada uno de los subsistemas de información del SINAIS. |
| **Dispositivo Intrauterino** | ***DIU*** | Abreviatura utilizada para Dispositivo Intrauterino.  Es un artefacto de polietileno que se coloca dentro de la cavidad uterina, con fines anticonceptivos de forma temporal. |
| **Interrupción Legal del Embarazo** | ***ILE*** | Interrupción Legal del Embarazo.  Se realiza a simple demanda de la persona en ejercicio de su autonomía reproductiva |
| **Interrupción Voluntaria del Embarazo** | ***IVE*** | Interrupción Voluntaria del Embarazo.  Derecho de las víctimas de violencia sexual de acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005. |
| **Oclusión Tubaria Bilateral** | ***OTB*** | Abreviatura utilizada para Oclusión Tubaria Bilateral.  Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas. |
| **SINAIS** | ***SINAIS*** | Sistema Nacional de Información en Salud |
| **SINBA** | ***SINBA*** | Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud. |
| **SIS** | ***SIS*** | Subsistema de Prestación de Servicios del Sistema de Información en Salud. |

# Referencias

## Ligas Web

En la siguiente página web se puede consultar la versión electrónica del formato de la Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P) versión 2025 y este Instructivo de llenado que se encuentran en Insumos SIS2025-formatos e Instructivos, dentro de la carpeta “01. Unidad Médica”, al que puede entrar con usuario y contraseña en:

<http://sinba.salud.gob.mx>

En la siguiente liga puede acceder a la descarga del catálogo de Establecimientos que se actualiza a mediados de cada mes y donde puede consultar los datos de la Unidad médica.

<http://gobi.salud.gob.mx>

## Bibliografía

* Ley General de Víctimas
* Lineamiento técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Edición 2022.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
* NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En Materia de Información en Salud.
* NORMA Oficial mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

## Archivos anexos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Id. | Descripción | Nombre del archivo | Formato / Aplicación para su visualización |
| 16 | Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P) | SINBA-SIS-12-P 2025 | Excel |

# Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales (SINBA-SIS-12-P)

## Formato



# Descripción de la HOJA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN AMBULATORIA EN HOSPITALES

La Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales tiene como objetivo principal captar la información de las atenciones obstétricas brindadas en unidades de consulta externa y atención ambulatoria en hospitales; está conformada por 6 apartados principales:

* Datos de identificación: de la unidad
* Datos de identificación de la paciente
* Detalle de la atención obstétrica
* Datos del prestador de servicio.

## MES Y AÑO

En este apartado se registra la fecha (mes y año) del cual se reporta.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Los datos de identificación se separarán para la Unidad y de la o el responsable del llenado. Se compone de 3 variables:

* Nombre de la Unidad
* CLUES
* Nombre de la o el responsable de llenado

## DÍA

Este apartado tiene como objetivo recabar el día del mes en el que se realizó la atención obstétrica.

## HORA DE ATENCIÓN

En este apartado se registra la hora en que se brindó la atención obstétrica.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE

El objetivo de este apartado es recabar los datos de identificación de la paciente está compuesto de las siguientes variables:

* CURP
* Nombre (Nombre(s), Primer Apellido y Segundo Apellido)
* Fecha de nacimiento
* Entidad de nacimiento
* Edad
* Expediente
* Derechohabiencia
  + 1. NINGUNA
  + 2. IMSS
  + 3. ISSSTE
  + 4. PEMEX
  + 5. SEDENA
  + 6. SEMAR
  + 10. IMSS BIENESTAR
  + 11. ISSFAM
  + 14. Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR
  + 8. OTRA
  + 99. SE IGNORA
* Indígena
* Migrante
  + 0. NO
  + 1. NACIONAL
  + 2. INTERNACIONAL
  + 3. RETORNADO
  + Afromexicana

## DETALLE DE LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA

### Semanas de gestación

Se obtendrá la edad gestacional durante la atención, la cual debe ser menor a 42.

### Atención

Se identificará si es la primera vez que se atiende a la usuaria o es una atención subsecuente.

### Aborto (menor a 500 gramos y/o 22 semanas de gestación)

En este apartado se registra la resolución del embarazo por aborto, se establecen 4 variables y 3 categorías para cada una de ellas (Medicamento, Aspiración (incluye:

* Semanas de gestación
  + IVE
  + ILE
  + Espontáneo
  + Otras causas

### Atención durante el trabajo de parto

Este apartado tiene como objetivo el recabar información sobre algunas características de las atenciones brindadas del periodo de expulsión al alumbramiento. Está conformada por 3 variables:

* Posición libremente elegida por la usuaria
* Periodo expulsivo en posición vertical
* Acompañamiento psicoemocional continuo
* Manejo activo del tercer periodo
* Medidas no farmacológicas para disminuir el dolor
* Corte tardío del cordón

### Tipo de parto

El objetivo de este apartado es registrar el tipo de parto que tuvo la paciente. Está integrado por 2 variables

* Eutócico
* Distócico

### Con producto

Este apartado tiene como objetivo recabar si se trató de uno o varios productos obtenidos en el mismo evento obstétrico, cuenta con 2 variables:

* Único
* Múltiple

### Persona recién nacida

Este apartado tiene como objetivo el recabar la información de la(s) persona(s) recién nacida(s) viva(s) en el evento obstétrico. Está integrado por 13 variables:

* Nacido vivo
  + Primera persona
  + Peso
  + Sexo
  + Apego inmediato
  + Defunción
  + Segunda persona
  + Peso
  + Sexo
  + Apego inmediato
  + Defunción
* Defunción fetal

### Planificación familiar

Este apartado tiene como objetivo el recabar la información sobre el tipo de método de planificación familiar que elige la paciente posterior al evento obstétrico, cuenta con 3 variables.

* Inserción de DIU
* Inserción de DIU Medicado
* OTB
* Oral
* Inyectable mensual
* Inyectable bimestral
* Inyectable trimestral
* Implante subdérmico
  + Una varilla
  + Doble varilla
* Parche dérmico

## NOMBRE DEL PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA QUE ATENDIÓ

Este apartado tiene como objetivo el recabar el nombre completo del personal de salud que brindó la o las atenciones.

# Instrucciones de llenado de la HOJA DE ATENCIÓN OBSTÉTRICA EN UNIDADES DE CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN AMBULATORIA EN HOSPITALES (SINBA-SIS-12-P)

## Instrucciones Generales

* Esta Hoja aplica **únicamente para unidades de consulta externa** que realizaron atención obstétrica **y en hospitales** que brindaron **atención ambulatoria para aborto seguro,** ya **que no reportan** al Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios **SAEH**.
* Para el llenado de la Hoja de Atención Obstétrica, debe escribir con tinta, letra de molde, sin abreviaturas, utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.
* La persona que realiza la atención obstétrica es la responsable de su contenido, el personal responsable de la concentración y reporte nominal de la Hoja será el que asigne la o el titular de la unidad por lo que se recomienda llenarlo cuidadosamente, plasmando información completa y veraz,
* Para las celdas en que se requiera anotar números (fechas, total, etc.) deben usarse números arábigos (0, 1, 2, …, 9).

## MES Y AÑO

En la parte superior derecha de la forma anote con números arábigos el día, mes y año de la fecha en que se realiza el registro.

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD Y DE LA O EL PRESTADOR DE SERVICIOS

***NOMBRE DE LA UNIDAD MÉDICA:***

Anote el tipo y nombre de la unidad médica con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud.

***CLUES:***

Registre la CLUES de la unidad, con base en el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud, en caso de no contar con dicha clave solicitarla al área de estadística de la Jurisdicción Sanitaria de la cual depende la unidad médica, la CLUES está constituida inicialmente por dos caracteres alfanuméricos que identifican la Entidad Federativa, posteriormente tres caracteres que corresponden a la Institución, después cinco números que identifican al establecimiento y finalmente un número que es un dígito verificador; por lo que cada CLUES debe contener once caracteres en total.

***NOMBRE DE LA O EL RESPONSABLE DE LLENADO***:

Anote el Nombre(s) seguido del Primer Apellido y/o Segundo Apellido, y el cargo del personal responsable reportar la información.

## DÍA

Registre el día del mes en el cual se realizó la atención obstétrica.

## HORA DE ATENCIÓN

Anote la hora en que se atendió el parto, o se efectúo el legrado u operación secundaria al aborto.

## CURP Y NOMBRE DE LA PACIENTE

***CURP:***

Anote el código alfanumérico con los 18 elementos de la Clave Única de Registro de Población (CURP) de la paciente.

***Nombre (Nombre(s) Primer apellido, Segundo apellido):***

Anote el nombre completo de la paciente: iniciando por el(los) Nombre(s) Primer apellido y/o Segundo apellido.

## FECHA DE NACIMIENTO

Solicite a la paciente que indique la Fecha de su nacimiento. Anote con números arábigos la fecha de nacimiento, el día, mes y año, verifique la coincidencia con la CURP.

Cuando la paciente refiera que no recuerda la fecha de su nacimiento, debe indagar este dato y en caso de no conseguirlo, estime la edad que tiene la paciente y escriba 30/06/ y año aproximado de nacimiento.

## ENTIDAD O PAÍS DE NACIMIENTO

Registre en este espacio la entidad de nacimiento que indicó la paciente.

En caso de que la persona sea extranjera, solicite y registre el País de nacimiento.

## INDÍGENA:

Pregunte al paciente, o en caso de ser menor de edad, al acompañante, si la familia considera pertenecer a un pueblo indígena; ello independientemente sea hablante de la lengua del pueblo indígena al que pertenece. De dar una respuesta positiva marque con una “X” en la columna “Indígena”, si la respuesta es negativa la celda se deja en vacío y se capturará como “**2** - No” en la Aplicación Automatizada.

## MIGRANTE

Atendiendo la variable “País de Nacimiento”, consulte lo siguiente:

* Si la persona indica México, como país de nacimiento y cuenta con la nacionalidad mexicana, pregunte si ha cambiado de residencia habitual dentro del país (estado a estado) o si vivía en otro país y regresó a México (puede ser de forma permanente o temporal) o si la persona indica un país de nacimiento diferente a México, consulte si cuenta con la nacionalidad mexicana.

En alguno de los dos casos anteriores según corresponda, anote en la celda uno de los siguientes códigos:

**0 – NO**: en caso de que no haya cambiado de residencia dentro del país, ni haya tenido residencia habitual en otro país y regresado.

**1 – NACIONAL**: en caso de que si haya cambiado de residencia habitual dentro del país (estado a estado).

**3 – RETORNADO**: en caso de que haya cambiado de residencia habitual a un país diferente a México y haya regresado al país.

* En caso de que la persona no cuente con la nacionalidad mexicana, consulte si ha cambiado de país de residencia para vivir en México u otro país, incluyendo si está en proceso/trayecto para cambiar dicha residencia.

Anote según corresponda:

**0 – NO**: en caso de que no haya cambiado de residencia a México, ni esté en proceso/trayecto para cambiar de país de residencia.

**2 – INTERNACIONAL**: En caso de que haya cambiado de residencia, o esté en el proceso/trayecto para cambiar el país de residencia, registe la variable País de Procedencia (puede ser diferente a País de Nacimiento).

Nota: Se puede considerar que los siguientes pueden considerarse migrantes: por motivo laboral, académico, unidad familiar, refugiado o solicitante de la condición de refugio, desplazados, en tránsito, jornalero, paisanos.

## AFROMEXICANA

Marque con "X" el espacio si la persona se autodenomina Afromexicana.

## EDAD

Registre los años cumplidos de la o el paciente acorde a la CURP, se encuentra limitado al grupo de 9 a 59 años de edad.

## EXPEDIENTE

Anote el número de expediente de la paciente.

## DERECHOHABIENCIA

Este espacio está destinado a registrar las consultas otorgadas a personas que tienen derecho a servicios médicos en la seguridad social. Anote en el espacio, la(s) clave(s) de la institución(es) de la(s) cual(es) es derechohabiente la paciente: **1**.NINGUNA, **2**.IMSS, **3**.ISSSTE, **4**.PEMEX, **5**.SEDENA, **6**.SEMAR, **10**.IMSS BIENESTAR, **11.**ISSFAM, **14**.Servicios de Salud IMSS BIENESTAR, **8**.OTRA, **99**.SE IGNORA. El código **0**.NO ESPECIFICADO queda reservado para el registro dentro del sistema automatizado en caso de que la celda se encuentre vacía.

## SEMANAS DE GESTACIÓN

Registre el número de semanas de gestación en que se encuentra la paciente al recibir la atención.

## ATENCIÓN

Registre según sea el caso si la atención es de primera vez o subsecuente por el mismo motivo, del mismo embarazo.

## ABORTO (MENOR 500 GR)

Cuando se trata de la interrupción espontánea o inducida del embarazo, se recomienda que los abortos molares y los embarazos ectópicos sean atendidos en unidades hospitalarias.

Anote el código de la terapéutica empleada según el tipo de Interrupción: **1**.Uso de medicamentos como el Misoprostol o Mifepristona más Misoprostol, esta es la única opción que aplica a la atención ambulatoria en hospitales, **2**.Aspiración: ya sea por Aspiración Manual Endouterina (AMEU) o Aspiración Endouterina Eléctrica (AEEU) al vacío, **3**.Legrado Uterino Instrumental (LUI) que aplica sólo a Centros de Salud con Hospitalización, Centros de salud con servicios ampliados y Centros avanzados de atención primaria a la salud, es decir que son unidades que cuentan con quirófano y anestesia.

Tipo de interrupción

* Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)
* Interrupción Legal del Embarazo (ILE)
* Aborto espontáneo

Otras causas como son: daño a la salud, peligro de muerte, inseminación artificial no consentida, imprudencial/ accidental, causas económicas, alteraciones genéticas o congénitas del producto y autonomía reproductiva.

## ATENCIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

***POSICIÓN LIBREMENTE ELEGIDA POR LA USUARIA:***

Marque “X” si la usuaria eligió libremente la posición para la atención obstétrica

***PERIODO EXPULSIVO EN POSICIÓN VERTICAL:***

Marque “X” si durante el periodo expulsivo del trabajo de parto, el torso y canal pelviano de la madre se encontraban en un ángulo de 45º a 90º con respecto al plano horizontal. Corresponde a las posiciones de sentada, sentada acuclillada, hincada y de pie.

***ACOMPAÑAMIENTO PSICO-EMOCIONAL CONTINUO:***

Marque “X” si se contó con acompañamiento psicoemocional personalizado durante todo el trabajo de parto, ya sea por personal de salud (Incluye personal en formación, y parteras profesionales), parteras tradicionales, personal voluntario (madrinas obstétricas) y familiares.

***MANEJO ACTIVO DEL TERCER PERIODO:***

Marque “X” si se aplicó de manera inmediata al nacimiento del neonato un útero-tónico a la madre, más tracción controlada del cordón umbilical y masaje uterino.

***MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA DISMINUIR EL DOLOR:***

Marque “X” si las medidas tomadas para disminuir el dolor fueron no farmacológicas.

***CORTE TARDÍO DEL CORDÓN:***

Marque “X” si hubo corte tardío del cordón.

## TIPO DE PARTO

***EUTÓCICO***:

Marque "X" si el parto fue atendido en condiciones completamente normales.

***DISTÓCICO:***

Marque "X" si el parto fue distócico (vaginal o abdominal).

## CON PRODUCTO

***ÚNICO:***

Marque "X" si se trata de un solo producto.

***MÚLTIPLE:***

Cuando se refiera a 2 o más productos. En caso de múltiple, utilice un renglón para cada producto cancelando con una línea los espacios que corresponden a los datos de la madre y el tipo de parto.

## PERSONA RECIÉN NACIDA

***NACIDO VIVO:***

Registre a toda expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, de 22 y más semanas de gestación, del producto de la concepción, que después de esta separación, respira o manifiesta cualquier otro signo de vida tal como palpitaciones del corazón, pulsaciones del cordón umbilical y contracción efectiva de algún músculo sometido a la acción de la voluntad, haya sido o no cortado el cordón umbilical y esté o no adherido a la placenta, de acuerdo a las características que a continuación se especifican, marcando con una "X" según corresponda para cada persona recién nacida.

***PESO:***

Anote el peso del producto al nacimiento.

***SEXO:***

Anote el sexo del producto según corresponda: M=mujer; H=hombre.

***APEGO INMEDIATO***:

Marque una “X” si se realizó el contacto piel a piel entre la madre y el neonato inmediatamente después al nacimiento, que consiste en colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de la madre, estimulando la toma del pezón y el inicio temprano de la lactancia, realizando los primeros cuidados y la valoración del Apgar sobre la madre, retrasando la somatometría y cuidados no urgentes.

***DEFUNCIÓN:***

Marque una "X" si el producto nacido vivo muere antes de salir de la unidad.

***DEFUNCIÓN FETAL:***

Se refiere a aquellos productos de la concepción que después de la expulsión o extracción del cuerpo de la madre no respiran ni manifiestan cualquier otro signo de vida. Marque con una "X" en la columna respectiva a la persona(s) recién nacida(s).

## PLANIFICACIÓN FAMILIAR

***INSERCIÓN DE DIU:***

Marque con "X" si a la paciente se le realizó inserción de DIU después de la atención del parto, de la cesárea o del aborto.

***INSERCIÓN DE DIU MEDICADO:***

Marque con "X" si a la paciente se le realizó inserción de DIU medicado después de la atención del parto, de la cesárea o del aborto.

***OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL (OTB):***

Marque con "X" si después de la atención (post-parto, post-aborto), se le realizó la oclusión tubaria bilateral.

***ORAL:***

Marque con "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le otorgó método hormonal oral para la Planificación Familiar.

***INYECTABLE MENSUAL:***

Marque con "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le otorgó método hormonal inyectable mensual para la Planificación Familiar.

***INYECTABLE BIMESTRAL:***

Marque con "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le otorgó método hormonal inyectable bimestral para la Planificación Familiar.

***INYECTABLE TRIMESTRAL:***

Marque con "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le otorgó método hormonal inyectable trimestral para la Planificación Familiar.

***IMPLANTE SUBDÉRMICO:***

Marque en el inciso **a)** una "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le **insertó implante subdérmico de una varilla** para la Planificación Familiar o en el inciso **b)** una "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le insertó **implante subdérmico de** **doble varilla** para la Planificación Familiar.

***PARCHE DÉRMICO:***

Marque con "X" si después de la atención obstétrica (parto, aborto) se le otorgó parches dérmicos para la Planificación Familiar.

## NOMBRE DEL MÉDICO O ENFERMERA QUE ATENDIÓ

Anote el nombre completo de la médica/médico o enfermera/enfermero que atendió el evento.

# IMPORTANTE:

Previo a concluir la atención revise que se hayan registrado adecuadamente los datos relacionados a la atención, si hay omisión de datos obligatorios no será posible realizar la captura por lo que se eliminará la atención relacionada a esa la línea; para evitar retraso en el proceso, al terminar la atención revise que la información sea completa y congruente.



**Gobierno de México**

**Secretaría de Salud**

**Dirección General de Información en Salud**

**Instructivo de llenado de la**

**Hoja de Atención Obstétrica en Unidades de Consulta Externa y Atención Ambulatoria en Hospitales**

(SINBA-SIS-12-P)

VERSIÓN 2025

Sistema Nacional de Información

Básica en Materia de Salud

Av. Homero No. 213, Col. Chapultepec Morales,

Alcaldía Miguel Hidalgo, CP. 11570. Ciudad de México