

## REQUISITOS GENERALES

- 1.- NO SER DERECHOHABIENTE DE ALGUNA INSTITUCIÓN (IMSS, ISSSTE, ETC.).
- 2.- PRESENTAR LOS DOCUMENTOS DE CARÁCTER MÉDICO QUE CORROBOREN LA PATOLOGÍA POR LA QUE SOLICITAN LA ATENCIÓN.
- 3.- SER ACEPTADA EN LA VALORACIÓN MÉDICA.

## PACIENTES EMBARAZADAS

- ◆ EMBARAZO NO MAYOR DE 6 MESES
- ◆ PACIENTES MENORES DE 16 AÑOS O MAYORES DE 35 AÑOS, (EN ESTAS ÚLTIMAS EL EMBARAZO NO DEBE SER MAYOR DE 3 MESES).
- ◆ PRESENTAR ULTRASONIDO OBSTÉTRICO.

### CRITERIOS DE ACEPTACIÓN

**UNO O MÁS DE LOS ANTECEDENTES ENLISTADOS O ALGUNA DE LAS SIGUIENTES COMPLICACIONES:**

(DEBEN PRESENTAR RESUMEN CLÍNICO O ESTUDIOS QUE LO CONFIRMEN)

- ◆ EPILEPSIA
- ◆ DIABETES MELLITUS
- ◆ ENFERMEDADES DE LA GLÁNDULA TIROIDES
- ◆ ENFERMEDAD AUTOINMUNE
- ◆ ENFERMEDADES DEL PULMÓN
- ◆ ENFERMEDADES DEL CORAZÓN
- ◆ ENFERMEDADES DEL RIÑÓN
- ◆ ENFERMEDADES POR VIRUS (DEBEN PRESENTAR ANTICUERPOS IgM POSITIVOS)
- ◆ VIH POSITIVAS O SIDA
- ◆ FARMACODEPENDENCIA O DROGADICCIÓN
- ◆ RH NEGATIVO CON ISOINMUNIZACIÓN (Prueba de coombs indirecta positiva)
- ◆ PRESIÓN ARTERIAL ALTA
- ◆ TRES O MÁS ABORTOS CONSECUTIVOS
- ◆ DOS O MÁS NACIMIENTOS PREMATUROS
- ◆ DOS O MÁS HIJOS QUE NACIERON CON MALFORMACIONES CONGÉNITAS
- ◆ TRES O MÁS CESÁREAS
- ◆ EMBARAZO MÚLTIPLE (3 O MÁS FETOS)
- ◆ INSERCIÓN ANORMAL DE LA PLACENTA
- ◆ TUMORES DEL APARATO GENITAL

## PACIENTES NO EMBARAZADAS

### RIESGO PREGESTACIONAL (PÉRDIDA RECURRENTE O REPETIDA DEL EMBARAZO)

- ◆ EDAD MENOR DE 35 AÑOS
- ◆ TRES O MÁS ABORTOS
- ◆ DOS O MÁS NACIMIENTOS PREMATUROS
- ◆ DOS O MÁS RECIÉN NACIDOS CON MALFORMACIONES CONGÉNITAS
- ◆ MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL APARATO GENITAL

## PADECIMIENTOS GINECOLÓGICOS

SE REQUIERE DE RESUMEN CLÍNICO O ESTUDIOS DE GABINETE (Ultrasonografía o Rayos x) QUE APOYEN EL DIAGNOSTICO

- ◆ FALTA DE MENSTRUACIÓN POR MÁS DE TRES MESES (sin embarazo)
- ◆ ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
- ◆ LESIONES ANATÓMICAS VULVO - VAGINALES
- ◆ MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL APARATO GENITAL

## PADECIMIENTO GINECOLÓGICOS

- ◆ PÉRDIDA INVOLUNTARIA DE ORINA O DE MATERIA FECAL.
- ◆ VEJIGA URINARIA Y / O "MATRIZ" CAÍDAS.
- ◆ TUMORES BENIGNOS DEL APARATO GENITAL.
- ◆ TUMORES BENIGNOS DE LA GLÁNDULA MAMARIA.
- ◆ ALGUNOS TUMORES MALIGNOS DEL APARATO GENITAL Y GLÁNDULA MAMARIA (CON BASE EN LA VALORACIÓN MÉDICA)

## INFERTILIDAD

- ◆ EDAD DE LA MUJER MENOR DE 35 AÑOS Y DEL ESPOSO O COMPAÑERO MENOR DE 55 AÑOS.
- ◆ VIDA SEXUAL DURANTE 2 AÑOS O MÁS SIN ANTICONCEPCIÓN.
- ◆ ESPERMATOBIOSCOPIA RECIENTE (NO MÁS DE 6 MESES) DE LA PAREJA.
- ◆ ESTUDIO PREVIO DE INFERTILIDAD Y PRESENTAR RESUMEN MÉDICO.

LOS CASOS DE AZOOSPERMIA (AUSENCIA DE ESPERMATOZOIDES) NO PODRÁN SER ATENDIDOS EN EL INPer.

## CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

- ◆ EDAD ENTRE 45 Y 55 AÑOS CON SÍNTOMAS PROPIOS DEL CLIMATERIO
- ◆ OSTEOPOROSIS (Presentar Densitometría)
- ◆ PACIENTES MENORES DE 45 AÑOS CON FALLA OVÁRICA O AMENORREA (Falta de Menstruación) CON DURACIÓN MÍNIMA DE UN AÑO.

### CASOS ESPECIALES

PAREJAS QUE SOLICITEN CONTROL QUIRÚRGICO DE LA FERTILIDAD.

ADOLESCENTES QUE REQUIERAN ORIENTACIÓN SEXUAL O DE ANTICONCEPCIÓN.

### INFORMACIÓN ADICIONAL

PARA AGENDAR LA CITA DE VALORACIÓN INGRESAR A LA PÁGINA DEL INSTITUTO [www.inper.mx](http://www.inper.mx).

LA VALORACIÓN MÉDICA ES GRATUITA

NO SE DEJE SORPRENDER CON FICHAS, LISTAS O TRAMITES REALIZADOS FUERA DE LA INSTITUCIÓN.

FAVOR DE PRESENTARSE CON UNA IDENTIFICACIÓN OFICIAL.

## INFORMES

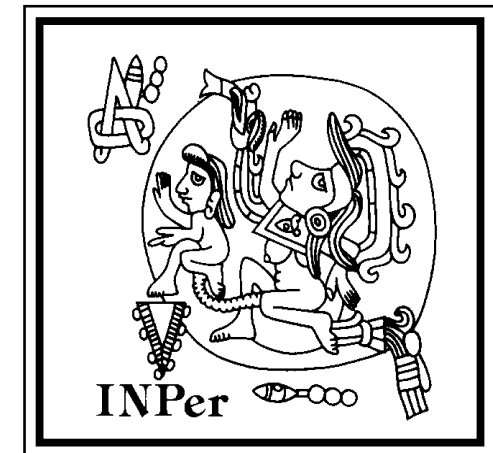
JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA  
55-20-99-00 Extensión 178

## INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

### DIRECCIÓN MÉDICA

### SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

### DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA



EL INPer ES UN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CUYO OBJETIVO ES LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO DE ALTO RIESGO, ASÍ COMO DE PROBLEMAS GINECOLÓGICOS QUE REQUIEREN DE RECURSOS ALTAMENTE ESPECIALIZADOS PARA SU SOLUCIÓN.

SI USTED DESEA INGRESAR COMO PACIENTE DEBE CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS: