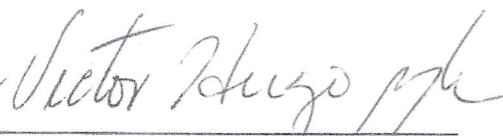


**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN DE
PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y
DEL COMPORTAMIENTO**

Autorización



Dr. Víctor Hugo Borja Aburto

Titular de la Dirección de Prestaciones
Médicas

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**

MOVIMIENTO

VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 22 ABR. 2020

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Evitación de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ÍNDICE

	Página	
1	Fundamento jurídico	4
2	Objetivo	4
3	Ámbito de aplicación	4
4	Responsables de la aplicación de la norma	4
5	Definiciones	4
6	Documentos de referencia	8
7	Disposiciones	9
7.1	Generales	
7.2	Características de la atención	
7.3	De la hospitalización	
7.4	De la hospitalización en Unidades Médicas no Psiquiátricas	
7.5	Del ingreso a Hospitales de Psiquiatría	
7.6	Del internamiento en Hospitales Subrogados de Psiquiatría	
7.7	Interpretación	
Apéndices		
Apéndice A	Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica Clave 2000-018-001	18
Anexos		
Anexo 1	Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica Clave 2000-009-001	20
Anexo 2	Solicitud de internamiento involuntario Clave 2000-009-002	25
Anexo 3	Alta voluntaria Clave 2000-009-003	30



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

INDICE

Página

Anexo 4	Historia clínica psiquiátrica Clave 2000-009-004	35
---------	---	----



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

1. Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 82 fracción I y IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas, se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

2. Objetivo

Estandarizar y proporcionar servicios de atención médico psiquiátrica con calidad, eficacia y oportunidad en pacientes con trastornos mentales y del comportamiento en las Unidades Médicas de los tres niveles de atención.

3. Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para las Unidades Médicas en los tres niveles de atención del IMSS.

4. Responsables de la aplicación de la norma

Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, Titulares de la Unidad de Atención Médica y de Atención Primaria a la Salud, Titulares de las Coordinaciones de Unidades Médicas de Alta Especialidad, de Atención Integral en el Segundo Nivel y de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel.

5. Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

5.1 actividades básicas de la vida diaria: Al conjunto de acciones que realiza toda persona para satisfacer sus necesidades básicas.

5.2 agitación psicomotriz: Excesiva actividad motora asociada a una sensación de tensión interna. Habitualmente la actividad no es productiva, tiene carácter repetitivo y está constituida por comportamientos como caminar velozmente, moverse nerviosamente, retorcerse las manos, manosear la vestimenta e incapacidad para permanecer sentado.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

5.3 alta voluntaria: Documento mediante el cual el paciente, tutor o representante jurídico solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar. El documento releva de responsabilidad al servicio médico y al establecimiento. Se emite por duplicado, quedando un ejemplar en poder de la unidad médica y otro con la o el usuario.

NOTA: En apego al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículo 79; deberá registrar la leyenda:

“Eximo de toda responsabilidad médica, legal y administrativa que pudiera resultar de mi determinación, al Instituto Mexicano del Seguro Social y personal de salud que labora en ésta Unidad Médica”

5.4 atención médica: Servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

5.5 carta de consentimiento informado: Documento signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

5.6 crisis de ansiedad: Son episodios de corta duración (menos de una hora) que se acompaña de síntomas somáticos como palpitaciones, taquipnea, sensación de asfixia, sensación de inestabilidad, mareo, dolor u opresión precordial, sensación de irrealidad, sudoración, temblor y parestesias.

5.7 cuerpo de gobierno: Grupo de servidores públicos de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada de nivel jerárquico inmediato inferior al de su titular, cuyas funciones son ejercidas en los términos de los Manuales de Organización respectivos.

5.8 comorbilidad: A la ocurrencia de más de una patología en la misma persona.

5.9 DIR: Dirección de Incorporación y Recaudación.

5.10 episodio de manía: estado de ánimo exaltado o irritable, hiperactividad, verborrea, autoestima elevada y disminución de la necesidad de dormir.

5.11 estudio médico-social: Documento que describe la resolución de situaciones sociales individuales y focalizadas que intervienen en el proceso salud-enfermedad, se sustenta en el método de Estudio Social de Casos, específicamente en el área de salud.

5.12 evidencia científica: Es aquella que sirve al objetivo de apoyar u oponerse a una hipótesis o teoría.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

5.13 expediente clínico: Al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.14 familiar responsable: El más cercano al paciente, que cumpla con lo que se establece por parentesco de consanguinidad o afinidad, de acuerdo a lo establecido en el Código Civil Federal.

5.15 hospitalización: Al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como, para los cuidados paliativos.

5.16 hospitalización parcial: A la instancia intermedia de tratamiento entre la hospitalización psiquiátrica y la atención ambulatoria. Proporciona servicios terapéuticos médico-psiquiátricos e interdisciplinarios, a los cuales las personas usuarias acuden de forma ambulatoria de acuerdo con el plan terapéutico, existen diferentes modalidades: día, tarde y noche, y entre semana o fin de semana.

5.17 ingreso involuntario: Internamiento basado en criterios clínicos que establecen un diagnóstico psiquiátrico, neurológico y de aquellas especialidades médicas necesarias, según la condición clínica de la persona usuaria. El diagnóstico deberá acompañarse de un informe del área de trabajo social y estar avalado por los análisis y estudios conforme a sus síntomas, todo por escrito.

5.18 ingreso voluntario: Consentimiento informado que otorga un paciente para su internamiento en una unidad médica psiquiátrica, por indicación médica. El procedimiento se registrará en el formato correspondiente, haciendo constar el motivo e informando a sus familiares o a su representante legal.

5.19 interconsulta: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.

5.20 paciente: Todo aquel usuario beneficiario de la atención médica.

5.21 permiso terapéutico: Procedimiento de salida y regreso al hospital, de acuerdo con la valoración médica del paciente.

5.22 persona responsable: Es la persona sin parentesco de consanguinidad o afinidad, que asume la responsabilidad de las decisiones durante el tratamiento de un paciente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

5.23 personal de salud: Conjunto de personas constituido por profesionales, técnicos y auxiliares, que interactúan o no, entre sí y con los pacientes, con el propósito de generar acciones de promoción, prevención y protección a la salud, así como de atención a la enfermedad.

5.24 población vulnerable: Persona o grupo que por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil; nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia.

NOTA: Para mayor referencia consultar la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la LX legislatura: http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/008_comisioneslx/001_ordinarias/003_atencion_a_grupos_vulnerables/002_grupos_vulnerables

5.25 pronóstico: Juicio médico basado en los signos, síntomas y demás datos sobre el probable curso, duración, terminación y secuelas de una enfermedad.

5.26 redes de apoyo: Conjunto de recursos dentro del entorno del paciente que coadyuvan al bienestar y equilibrio de la salud mental.

5.27 referencia-contrarreferencia: Al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

5.28 reinserción social: Conjunto de acciones y programas encaminados a propiciar una adecuada adaptación y funcionalidad del paciente en su entorno social.

5.29 representante legal: Es la persona facultada por la autoridad competente para actuar en nombre y representación de un tercero.

5.30 resumen clínico: Al documento elaborado por un médico, en el cual, se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, fecha de elaboración, padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico y estudios de laboratorio y gabinete.

5.31 servicios subrogados: Contratación externa de servicios de atención a la salud; la cual puede ser con establecimientos del sector público o privado.

5.32 trastorno mental y del comportamiento: Conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociados la mayoría de los casos con el malestar y la interferencia con el funcionamiento personal. Sus manifestaciones suelen ser comportamentales, psicológicas o biológicas.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

5.33 tratamiento ambulatorio: Atención médica que no requiere internamiento ni altera el entorno familiar, comunitario o social del paciente.

5.34 tratamiento hospitalario: Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

5.35 urgencia psiquiátrica: Al paciente que presenta síntomas consistentes en una alteración del estado mental que pone en riesgo su vida y/o la de otros. Estos síntomas pueden abarcar ideación o intento suicida, ideación homicida, incremento de síntomas depresivos o de ansiedad, psicosis, manía, trastornos cognitivos agudos, agitación psicomotora, confusión y alucinaciones o cambios súbitos en el comportamiento.

6. Documentos de referencia

- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, publicada en el Diario Oficial de la Federación⁴ de diciembre de 2014 y sus reformas.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, publicada en el Diario Oficial de la Federación 11 de junio de 2003 y sus reformas.
- Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 1992 y sus reformas.
- Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 2017 y sus reformas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de mayo de 2015 y sus reformas.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986 y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2015.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de agosto de 2009.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012.
- Norma que establece las disposiciones generales y criterios técnicos médicos para la planeación, contratación, obtención y control de los servicios subrogados de atención médica clave 2000-001-006.
- Código de conducta y de prevención de conflictos de interés de las y los servidores públicos del IMSS.
- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. www.conamed.gob.mx 2016.
- Carta de los Derechos Generales de las y los Trabajadores de la Salud; www.conamed.gob.mx 2016.
- Guía de Práctica Clínica IMSS-144-08. “Diagnóstico y Tratamiento del Deterioro Cognoscitivo en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención”.
- Asociación Psiquiátrica Americana (1995). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Cuarta Edición. En editorial Masson, S.A. (página 24). Barcelona, España.
- Convenio de Colaboración y Apoyo Interinstitucional por el Instituto Mexicano del Seguro Social y Centros de Integración Juvenil. AC.

7. Disposiciones

7.1 Generales

7.1.1 El lenguaje empleado en el presente documento, formatos, apéndices y anexos, no busca generar ninguna distinción, ni marcar diferencias entre mujeres y hombres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción, hechas hacia un género representan a ambos, salvo en aquellos casos en que por la naturaleza de la atención resulte necesaria la precisión de alguno en particular.

7.1.2 El personal de salud de las unidades médicas de los tres niveles de atención, será responsable de la prestación de los servicios a la población derechohabiente que presente



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

algún trastorno mental y del comportamiento, garantizándoles un trato respetuoso, digno y eficiente, acorde al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS y a los Derechos Humanos.

7.1.3 El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio del 2016, sus reformas y demás disposiciones aplicables al respecto.

7.1.4 El personal de salud y administrativo que realiza actividades en los servicios a la población derechohabiente que presente algún trastorno mental y del comportamiento deberán asegurar que los datos personales de los derechohabientes y no derechohabientes atendidos, observen el manejo que establece la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de mayo del 2016 y sus reformas y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de mayo de 2015 y sus reformas.

7.1.5 Los hospitales de psiquiatría contratados por servicios subrogados deberán cumplir con la “Norma que establece las disposiciones generales y criterios técnico-médicos para la planeación, contratación, obtención y control de servicios subrogados de atención médica”, clave 2000-001-0006.

7.1.6 La Unidad de Atención Médica será la responsable de difundir la presente Norma, quedando bajo la responsabilidad de las autoridades de las Unidades Médicas de los tres niveles de atención la aplicación de la misma.

7.2 Características de la atención.

7.2.1 Atención médica en primer nivel.

7.2.1.1 El médico familiar otorgará atención integral a su población adscrita, asimismo realizará el diagnóstico clínico y el tratamiento específico ambulatorio de los trastornos mentales y del comportamiento, que se presentan con mayor frecuencia en la población usuaria; enfocándose en los trastornos depresivos, de ansiedad, específicos del desarrollo de las habilidades escolares, hiperkinéticos, de la conducta y por uso de sustancias psicoactivas.

7.2.1.2 El médico familiar solicitará interconsulta a los pacientes diagnosticados con trastornos mentales y del comportamiento leves, para manejo no farmacológico a los servicios con que cuente la unidad, acorde a su estructura y recurso humano. En los pacientes con trastornos moderados, además proporcionará tratamiento farmacológico y aquellos con trastornos severos serán referidos a segundo y tercer nivel de atención.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

7.2.1.3 Se elaborará el documento de “Referencia-Contrarreferencia, 4-30-8/98” en aquellos pacientes candidatos a manejo no farmacológico, o complementario al farmacológico a los servicios de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, para prevenir la discapacidad o aislamiento social, así como incrementar las redes de apoyo de los pacientes y familiares.

NOTA: Para mayor referencia, consultar el procedimiento para la planeación, promoción, ejecución y seguimiento del Programa de Atención Social a la Salud (PASS), clave 3110-003-060, a través de la siguiente liga:

<http://intranet/normatividad/Normas/DIR.%20PREST%20ECONOMICAS%20Y%20SOCIALES/COORD%20BIE%20NESTAR%20SOC/PROCEDIMIENTOS/3110-003-060.pdf>

7.2.1.4 Se elaborará el documento de “Referencia-Contrarreferencia 4-30-8/98” a las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, en aquellos pacientes que presenten consumo de riesgo de sustancias psicoactivas, a fin de fortalecer habilidades y competencias cognitivas, emocionales y sociales, que contribuyan a disminuir o prevenir riesgos o daños por el consumo.

7.2.1.5 En el caso de pacientes que presenten trastornos por uso de sustancias psicoactivas, se elaborará el documento de “Referencia-Contrarreferencia, 4-30-8/98”, para su envío a los Centros de Integración Juvenil, acorde al convenio de Colaboración y Apoyo Interinstitucional por el Instituto Mexicano del Seguro Social y Centros de Integración Juvenil. AC.

7.2.1.6 El médico familiar realizará el seguimiento y control de los pacientes que inicien tratamiento; así como de aquellos pacientes que sean contrarreferidos de los servicios de psiquiatría de segundo y tercer nivel de atención.

7.2.2 Atención médica en segundo y tercer nivel.

7.2.2.1 Previo a la hospitalización de las personas que presenten trastornos mentales y del comportamiento, se deberán agotar todas las posibilidades de tratamiento ambulatorio, eficaz y seguro; cuando estos recursos no sean suficientes para la solución del problema, se optará por el tratamiento hospitalario, de conformidad con los “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A).

7.2.2.2 Cuando el médico familiar u otro médico especialista considere que el paciente presenta un trastorno mental o del comportamiento y no cumple con los “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A), deberá referirlo a la consulta externa de psiquiatría y/o urgencias del Hospital General de Zona correspondiente.

7.2.2.3 La atención hospitalaria a personas con trastorno mental y del comportamiento se realizará en las Unidades Médicas que cuenten con la infraestructura, capacidad física y recursos humanos necesarios para su atención de acuerdo a la normatividad sectorial vigente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

7.2.2.4 Los hospitales con atención psiquiátrica deberán respetar los Derechos Humanos y proveer a los pacientes un internamiento seguro e higiénico, alimentación adecuada, acceso a los recursos clínicos, de laboratorio y gabinete; incluyendo evaluación de la satisfacción del usuario.

7.2.2.5 Las personas con trastorno mental y del comportamiento, con comorbilidades que requieran de atención por otras especialidades médicas, podrán ser referidos a otra unidad médica, para valoración de interconsulta u hospitalización hasta que la condición de salud ya no represente un riesgo para la vida o la función del órgano; momento en que deberá ser valorado nuevamente en busca de “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A), para su referencia a unidad psiquiátrica.

7.2.2.6 El Médico no Familiar responsable de la atención del paciente con trastorno mental o del comportamiento deberá proporcionar al paciente, familiar, persona responsable o representante legal, información clara, oportuna y suficiente sobre el estado de salud, diagnósticos, tratamientos, pronóstico, sus derechos y obligaciones, cumpliendo con la confidencialidad de los datos, en lenguaje comprensible e incluyente.

7.2.2.7 La atención al paciente con trastorno mental y del comportamiento, se realizará con apego a la regionalización y al sistema de referencia-contrarreferencia del Instituto, considerando el lugar de origen, ubicación de cuidadores primarios y redes de apoyo necesarias para su atención integral.

7.2.3 De la hospitalización.

7.2.3.1 El internamiento es considerado como un recurso terapéutico que sólo podrá llevarse a cabo cuando este aporte mayores beneficios que otras opciones terapéuticas ambulatorias en el entorno familiar, comunitario o social.

7.2.3.2 La hospitalización de una persona con trastorno mental y del comportamiento será solicitada por el médico responsable de la atención, posterior a descartar otras patologías que produzcan síntomas psiquiátricos.

7.2.3.3 En los casos de personas con datos de intoxicación aguda, envenenamiento, uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalables u otras sustancias y cursen con trastornos mentales y del comportamiento que ameriten hospitalización, ésta deberá realizarse en unidades médicas hospitalarias no psiquiátricas que cuenten con recursos necesarios para su resolución y atención integral.

7.2.3.4 Los pacientes con trastorno mental y del comportamiento que se encuentren en atención post-operatoria y cuenten con “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A), deberán permanecer en área hospitalaria hasta que la condición de salud ya no represente un riesgo para la vida o la función del órgano.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

7.2.3.5 Los grupos de población vulnerable que requieran de hospitalización psiquiátrica y apoyo para realizar sus actividades básicas de la vida diaria deberán ser hospitalizados en unidades médicas no psiquiátricas para protegerlos de daño por otros pacientes con trastorno mental y del comportamiento.

7.2.3.6 En el caso de menores de 18 años con trastorno mental y del comportamiento que ameriten atención hospitalaria psiquiátrica, se valorará en primera instancia en unidades médicas que presten atención pediátrica; en caso de no contar con la disponibilidad, ésta se brindará en hospitales psiquiátricos que cuenten con el servicio de pediatría y como última opción subrogar el servicio de hospitalización psiquiátrica de menores de acuerdo con la normatividad vigente.

NOTA: Se deberá vigilar que por ningún motivo, los pacientes menores de 18 años sean ingresados en una unidad de hospitalización psiquiátrica para adultos bajo ninguna circunstancia.

7.2.3.7 Todo paciente, al ingresar a una unidad de hospitalización psiquiátrica deberá contar con familiar o persona responsable, o representante legal, para recibir información médica con respecto a su padecimiento y evolución. En los casos de urgencia y/o cuando la naturaleza de la enfermedad lo justifique, se podrá prescindir temporalmente de una persona responsable, en tanto el área de trabajo social realiza la localización del familiar.

7.2.3.8 Al ingresar a una unidad de hospitalización psiquiátrica, tanto el paciente como el familiar, o persona responsable o representante legal, deberán ser ampliamente informados sobre las condiciones clínicas que justifiquen el internamiento.

7.2.3.9 La hospitalización será por el tiempo necesario para lograr el control de los síntomas que motivaron el internamiento; los tratamientos utilizados buscarán conservar la integridad del paciente y su entorno, favoreciendo el involucramiento familiar y/o de la red de apoyo en su recuperación.

7.2.3.10 La hospitalización podrá ser voluntaria, involuntaria y obligatoria.

7.2.3.11 En los casos de hospitalización voluntaria, el paciente deberá dar el consentimiento explícito para su hospitalización, mismo que deberá asentarse en la “Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica” (Anexo 1), el cual deberá ser explicado en lenguaje claro, sencillo e incluyente por el área médica y validado por escrito por el paciente, familiar, persona responsable o representante legal y dos testigos.

7.2.3.12 Cuando el paciente no acepte el ingreso voluntario, pero sus condiciones mentales representen un riesgo para sí mismo y/o para terceros y por las características propias del trastorno mental no tenga la capacidad para la toma de decisiones; se realizará el ingreso involuntario con apego a la “Solicitud de internamiento involuntario” (Anexo 2) el cual deberá ser explicado en lenguaje claro, sencillo e incluyente por el área médica y signado por el



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

familiar, persona responsable o representante legal del paciente; dando aviso de hospitalización involuntaria al Ministerio Público.

7.2.3.13 Una vez que las condiciones mentales del paciente lo permitan, ésta condición deberá modificarse y cambiar la hospitalización a voluntaria con la “Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica” (Anexo 1), dando aviso al Ministerio Público.

7.2.3.14 La asistente médica verificará la “Constancia de Vigencia de Derechos FFIMSS012/9920-009-603”, en el Catálogo Digital de Formatos DIR, en la siguiente liga: <http://intranet/Paginas/Index.aspx> Documentos de interés-Catálogo DIR- Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos- Formatos Editables, en apego al “Procedimiento para el registro de derechohabiente, prórroga de servicios médicos y certificación de la vigencia de Unidad de Medicina Familiar”, clave 9220-003-040.

NOTA: En caso de que la Unidad Médica de Tercer Nivel de Atención no cuente en el momento con intranet, la “Constancia de Vigencia de Derechos” puede obtenerse a través de la plataforma “IMSS Digital” en internet.

7.2.3.15 Todo el personal de salud que brinde atención al paciente con trastorno mental y del comportamiento deberá cumplir con las acciones esenciales para la seguridad del paciente.

7.2.3.16 Todas las personas con trastornos mentales y del comportamiento atendidas en los servicios de consulta externa y hospitalización deberán contar con un expediente clínico, integrado por todos los apartados establecidos en la normatividad institucional y sectorial vigente.

7.2.3.17 Todo el personal de salud que de atención al paciente con trastorno mental y del comportamiento deberá registrar los procedimientos de atención al paciente de conformidad con lo establecido en la NOM 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico y demás normatividad institucional y sectorial vigente.

7.2.3.18 El personal de trabajo social informará al paciente y al familiar o representante legal del cumplimiento de las Normas que rigen el funcionamiento de la Unidad Hospitalaria.

7.2.3.19 El médico tratante elaborará la “Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica” (Anexo 1), en los casos de ingreso voluntario o “Solicitud de internamiento involuntario” (Anexo 2), en su caso, con las firmas correspondientes y realizará los registros en el expediente clínico, con excepción de los casos en que la urgencia no permita demoras por la posibilidad de lesiones a sí mismo, riesgo a terceros, peligro para la vida o cuando el internamiento sea obligatorio; en este último caso deberá adjuntarse la documentación que lo ampare.

7.2.3.20 Cuando se solicite el alta voluntaria, el médico tratante llenará el documento de “Alta voluntaria” (Anexo 3) e incluirá el documento en el expediente clínico; en él, se indicarán los motivos que justifican la necesidad de continuar el tratamiento hospitalario y el



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

deslinde de la responsabilidad médico legal e institucional de las posibles consecuencias, así como la negativa del paciente o, su familiar o representante legal y la firma de testigos, uno por parte del paciente y otro por parte del hospital. Una copia del documento se entregará al usuario o, al familiar o representante legal.

7.2.3.21 El médico tratante indicará las medidas necesarias para el control de agitación psicomotriz y/o agresividad de las personas con trastornos mentales y del comportamiento cuando esto sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, sin que se prolonguen más allá del periodo estrictamente necesario y salvaguardando en todo momento la integridad física y en apego a los derechos humanos del paciente.

7.2.3.22 Se podrá otorgar permiso terapéutico a las personas con trastornos mentales y del comportamiento a juicio médico.

7.2.3.23 El personal de Trabajo Social de la unidad médica realizará el estudio médico-social a las personas con trastorno mental y del comportamiento, con la finalidad de conocer los factores en los que se puede incidir mediante procesos de educación a la familia para el cuidado del paciente.

7.2.3.24 La Dirección de la unidad hospitalaria psiquiátrica, a solicitud escrita del paciente, familiar, tutor o representante legal, proporcionará un resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento.

7.2.3.25 Todo el personal de salud fomentará la cultura de dignificación, el abatimiento de la discriminación y la reinserción social de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como a su familia, con enfoque prioritario a las poblaciones vulnerables con apego a la normatividad Sectorial e Institucional vigente.

7.2.3.26 Todo el personal de salud promoverá la cultura de autocuidado, seguridad del paciente y la participación de su red de apoyo en la mejora de su salud.

7.2.3.27 Los tratamientos en los servicios de consulta externa y hospitalización psiquiátrica se otorgarán de acuerdo a las características de cada paciente, fundamentadas en la evidencia científica disponible y con apego a los principios ético médicos.

7.2.3.28 La información proporcionada por el paciente, familiar, tutor o representante legal, ya sea verbal o por otros medios de comunicación, deberá ser manejada bajo las Leyes de protección de datos e información personal, los principios éticos y de confidencialidad.

7.2.3.29 Como parte del tratamiento hospitalario y ambulatorio se llevarán a cabo intervenciones que faciliten la reinserción social y la disminución de la frecuencia de reingresos mediante los servicios de hospitalización parcial.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

7.3 De la hospitalización en Unidades Médicas no Psiquiátricas.

7.3.1 Las Unidades Médicas que no cuenten con médico psiquiatra otorgarán atención hospitalaria transitoria preferentemente por un médico internista, urgenciólogo o neurólogo a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que requieran de dicha atención, en tanto se puede derivar para valorar internamiento en una unidad de psiquiatría.

7.3.2 El personal de salud otorgará atención médica en urgencias o admisión continua a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, proporcionando resumen clínico invariablemente en los formatos “Notas médicas y prescripción 4-30-128/72” o “Referencia-Contrarreferencia, 4-30-8/98”, según el caso.

7.3.3 Cuando el médico familiar u otro especialista considere que el paciente presenta una urgencia psiquiátrica, independientemente de la existencia o no de un trastorno mental y del comportamiento, deberá referirlo al servicio de urgencias de segundo nivel para su estabilización y/o admisión continua del hospital psiquiátrico que le corresponda para evaluar conforme a los “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A).

7.3.4 En todos los casos de hospitalización por trastorno mental y del comportamiento, las autoridades delegacionales, hospitalarias y los médicos responsables, deberán contribuir a la preservación irrestricta de los Derechos Humanos de los pacientes bajo su cuidado.

7.3.5 Los traslados entre unidades médicas, de las personas con trastornos mentales y del comportamiento se harán con el paciente acompañado del familiar, tutor o representante legal y bajo la atención de personal de salud de acuerdo a criterio médico y normatividad institucional vigente.

7.3.6 Los médicos psiquiatras adscritos a las unidades médicas hospitalarias no psiquiátricas, podrán indicar la hospitalización directa de este tipo de pacientes en la misma unidad de forma transitoria, con el debido cumplimiento de la normatividad hospitalaria vigente.

7.3.7 El Cuerpo de Gobierno procurará que el paciente con trastornos mentales y del comportamiento con comorbilidades permanezca en el servicio correspondiente hasta que se logre el control de la enfermedad subyacente. En el caso de que el paciente requiera otros servicios estos se proporcionarán sin discriminación alguna a su condición.

7.3.8 En los casos de comorbilidad con síntomas psiquiátricos en unidades no psiquiátricas, la atención será proporcionada por el psiquiatra adscrito a la unidad. Ante su ausencia se deberá solicitar interconsulta urgente a la unidad que corresponda de acuerdo a la zonificación y en apego a normatividad institucional vigente.

7.4 Del ingreso a Hospitales de Psiquiatría.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

7.4.1 El Médico no Familiar Psiquiatra de urgencias o admisión continua, realizará la valoración del paciente para indicar el internamiento, de acuerdo a los “Criterios clínicos para valorar hospitalización psiquiátrica” (Apéndice A).

7.4.2 El Médico no Familiar Psiquiatra como responsable del personal de salud; además de psicología, trabajo social, enfermería y nutrición y dietética otorgarán atención integral a los pacientes hospitalizados, sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona.

7.4.3 El personal de salud en contacto con el paciente realizará entrevistas en donde recopilará las características del padecimiento, sus antecedentes, su examen mental y su estado físico; se documentarán en la “Historia clínica psiquiátrica” (Anexo 4) y expediente clínico con la finalidad de realizar un diagnóstico integral, plan terapéutico, estado de salud y pronóstico con orientación a reintegración del paciente a la vida familiar, laboral y social.

7.5 Del internamiento en Hospitales Subrogados de Psiquiatría

7.5.1 Las Delegaciones que no cuenten con Hospital de Psiquiatría IMSS podrán contratar los servicios de un proveedor externo, siempre en apego a la normatividad vigente, en particular la “Norma que establece las disposiciones generales y criterios técnicos-médicos para la planeación, contratación, obtención y control de servicios subrogados de atención médica”, clave 2000-001-006.

7.6 Interpretación

7.7.1 La Dirección de Prestaciones Médicas a través de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, tendrán la facultad de interpretar el presente documento, así como de resolver los casos especiales y no previstos en la misma.

Transitorios

Primero. El presente documento actualiza y deja sin efecto a la “Norma que establece las disposiciones técnico-médicas para la atención y hospitalización de pacientes con trastornos mentales”, clave 2000-001-010 de fecha 30 de diciembre de 2011.

Segunda. La presente norma entrará en vigor al día siguiente de su registro en el Catálogo Normativo Institucional.



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

APÉNDICE A

**Criterios clínicos para la hospitalización psiquiátrica
2000-018-001**



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

1. Circunstancia clínica psiquiátrica que pongan en peligro la integridad física del paciente o de otras personas, por ejemplo:
 - Ideas persistentes e intensas de autolesionarse, suicidio o agresión o ataque a terceros.
 - Intento reciente de suicidio o autolesiones.
 - Intento reciente de agresión, conductas de alta peligrosidad o ataque a terceros.
2. Circunstancias clínicas con alteración de la conducta sin componente de peligro para la integridad física del paciente o de otras personas, pero con mala adaptación al medio, por ejemplo:
 - Descuido severo en los hábitos de higiene y cuidado personal.
 - Conducta impulsiva o explosiva, de moderada a severa, que cause malestar o interfiera en forma marcada con la actividad del individuo.
3. Circunstancias clínicas con alteración de las funciones mentales sin componente de peligro para la integridad física del paciente o de terceras personas, pero con mala adaptación al medio, por ejemplo:
 - Ideas delirantes.
 - Alteraciones de la sensopercepción.
 - Episodio de manía.
 - Crisis de Ansiedad.
4. Trastornos mentales y del comportamiento severos en donde exista imposibilidad de proporcionar el tratamiento de manera ambulatoria o falta de respuesta a tratamientos previos.
5. **Condiciones legales.**
 - Procederá el internamiento obligatorio por Orden Judicial emitida por la autoridad competente



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 1

**Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica
2000-009-001**



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA**

Ciudad : _____ 1	Fecha _____ 2 Día / Mes / Año	Hora _____ 3 Hora Minutos
-------------------------	---	-------------------------------------

El que suscribe: _____ **4**, NSS _____ **5**,
 nombre(s), apellido paterno, materno _____ **6**
 constar que el Dr. (a) _____ **7** adscrito a esta unidad hospitalaria, ha
 determinado que padezco un trastorno psiquiátrico con el diagnóstico inicial _____
 que por su gravedad requiero hospitalización urgente para prevenir un riesgo o daño a mi persona o para quienes me rodean
 El tiempo de la hospitalización dependerá de la evolución de mi padecimiento, y los beneficios esperados son: _____ **8**

Se me ha proporcionado información clara y comprensible acerca del diagnóstico, su evolución y pronóstico, así como efectos secundarios y riesgos de los medicamentos utilizados en mi tratamiento como: _____ **9**

También me han informado de la posibilidad de practicarme estudios de laboratorio y auxiliares de gabinete.
 Así mismo se me ha informado que _____ **10** de riesgo a mi integridad o la de terceros podrán aplicarse medidas de contención.
 Que mi médico tratante será: _____
 en caso de requerir alguna otra modalidad de tratamiento me serán explicados los riesgos y beneficios de tal modalidad, tras lo cual de ser necesario, firmaré otro consentimiento informado específico.
 Asimismo doy mi consentimiento para que en caso necesario sea trasladado a cualquier otra Unidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, o del Sector Salud.
 Entiendo que una vez obtenido los beneficios de la hospitalización, se me otorgará el alta médica, o en su caso a mi tutor o representante legal.

Este documento tiene fundamento en el artículo 74 Bis de la Ley General de Salud; artículos 76, 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; numerales 10.1.1.1 a 10.1.1.10, de la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico; y numerales 5.6, 5.6.1, 5.6.3, 5.6.3.1 a 5.6.3.7, de la NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

PACIENTE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE _____ **11**
 Firma _____

TESTIGO (familiar)

NOMBRE _____ **13**
 Firma _____

MEDICO:

NOMBRE _____
 Firma _____

TESTIGO

NOMBRE _____ **14**
 Firma _____

2000-009-001



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 1

**Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Ciudad	Registre el nombre de la ciudad y estado donde se ubica la Unidad Médica.
2	Día Mes Año	El día, mes y año correspondientes a la fecha que comprende el periodo de registro del formato; en números arábigos, en el caso de estar conformados solamente por una unidad se agregará un cero "0" a la izquierda
3	Hora	El inicio del registro se da a las 0:00 hora y termina a las 23:59
4	Suscribe	El nombre completo del paciente o familiar o persona legalmente responsable que solicita el alta voluntaria y que va a firmar el formato en cuestión, iniciando por el nombre y los apellidos paterno y materno, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación oficial que presente el familiar o persona legalmente responsable del paciente
5	Número de seguridad social	El número de seguridad social y los dígitos (número y letras) que conforman el agregado al número de seguridad social del paciente que solicita su alta voluntaria. Este deberá de transcribirse del expediente clínico o documento con que se recibe al paciente.
6	Dr.(a)	El nombre completo del médico tratante, iniciando por los apellidos paterno, materno y nombre, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación con la que se recibe al paciente. 2000-009-001



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 1

**Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
7	Diagnóstico Inicial	Registre el diagnóstico médico motivo del ingreso, que requiere de tratamiento hospitalario.
8	Beneficios esperados	Especificar los datos clínicos que traducen mejoría del padecimiento que ocasiono la hospitalización.
9	Riesgos y efectos secundarios	Posibles efectos negativos del tratamiento que pueden ser desencadenados por características inherentes al paciente, o por otras patológicas que modifican el resultado esperado.
10	Médico tratante	El nombre (s), apellido paterno y apellido materno, del Médico no Familiar tratante que será responsable del paciente durante su hospitalización.
11	Nombre y firma	El nombre completo del(a) paciente, tutor o representante legal; el dato deberá transcribirse de la identificación con la que se presenta.
12	Médico	Nombre y firma del médico tratante.
13	Testigo (familiar)	Nombre completo del familiar testigo; iniciando por el nombre, los apellidos paterno y materno y firma.
14	Testigo	Nombre completo de los testigos por parte del paciente, iniciando por el nombre, los apellidos paterno y materno y firma.

2000-009-001



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 1

**Carta de consentimiento informado para hospitalización psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.

DATO

ANOTAR

(*) NOTA: No podrán testificar este documento:
personal trabajador de la Unidad Médica de
Tercer Nivel, o personal becario de la misma

2000-009-001



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 2

**Solicitud de internamiento involuntario
2000-009-002**



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
SOLICITUD DE INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO**

Ciudad : _____	Fecha _____	Hora _____
_____	Día / Mes / Año	Hora / Minutos

El que suscribe: _____, familiar responsable, tutor o representante legal de _____ (Nombre(s), apellido paterno, materno) _____, legal de _____, cohabitante o asegurado con nombre _____ NSS _____ señalo que el Dr.(a) _____ Adscrito a este establecimiento, con apego a las Normas Médicas vigentes ha determinado que mi familiar o representado presenta un trastorno mental severo con el diagnóstico inicial: _____ Que por ello requiere de atención urgente en prevención de que represente un peligro grave para sí o para los demás.

Se me ha proporcionado la información suficiente, adecuada y comprensible acerca del diagnóstico y la posible evolución y en virtud de lo anterior _____ me ha propuesto su internamiento en la modalidad de INVOLUNTARIO, con el siguiente tratamiento: _____ Y los beneficios que se esperan obtener son: _____ Asimismo _____ advirtió que el tratamiento propuesto puede ocasionar en dicha persona **molestias o incomodidades** como pueden ser: _____ Que existe el riesgo de **y que pueden presentarse secuelas** _____

De igual forma se me explicó que:

- Se notificará al Ministerio Público sobre el internamiento involuntario y su evolución.
- En cuanto las condiciones de mi familiar o representado lo permitan, se le informará de su situación de internamiento involuntario, para que decida sobre el cambio de su situación a ingreso voluntario.
- En caso de que el paciente requiera de otro procedimiento, solo se llevara a cabo con el acuerdo del suscrito previo consentimiento bajo información.

Estoy de acuerdo en acudir al hospital cuando así se me solicite y cumplir con las indicaciones que me propongan, participar en los grupos de orientación familiar y psicoeducativos. Según sea el caso, los cuales son parte el tratamiento.

En virtud de lo anterior, acepto la hospitalización de mi familiar o representado y doy autorización al personal médico y paramédico que labora en el Hospital: _____ Para que lleve a cabo el tratamiento _____ Por otra parte, si () no () autorizo al personal médico para que utilice el material clínico en actividades docentes y de investigación manteniéndose siempre la autorización en el respeto a la dignidad, privacidad y confidencialidad del paciente _____

Finalmente se me notificó que en este acto pueden estar presentes una o más personas de mi confianza; para tal efecto propongo como testigo a: _____ Quien es mi: _____

Firma del tutor, persona responsable o representante legal

Firma del testigo

Nombre, matrícula y firma del Médico

Este documento tiene fundamento en el artículo 74 Bis de la Ley General de Salud; artículos 75, 76, 77, 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; numerales 10.1.1.1 a 10.1.1.10, de la NOM-004-SSA3 2012, del Expediente Clínico; y numerales 5.6, 5.6.1, 5.6.3, 5.6.3.1 a 5.6.3.7, de la NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica. **2000-009-002**



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 2
Solicitud de internamiento involuntario
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Ciudad	Registre el nombre de la ciudad y estado donde se ubica la Unidad Médica.
2	Día Mes Año	El día, mes y año correspondientes a la fecha que comprende el periodo de registro del formato; en números arábigos, en el caso de estar conformados solamente por una unidad se agregará un cero "0" a la izquierda
3	Hora	El inicio del registro se da a las 0:00 hora y termina a las 23:59
4	Suscrito	El nombre completo del familiar o persona legalmente responsable que solicita el alta voluntaria y que va a firmar el formato en cuestión, iniciando por el nombre y los apellidos paterno y materno, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación oficial que presente el familiar o persona legalmente responsable del paciente
5	Nombre del paciente	Nombre completo del paciente de acuerdo a como aparece en su identificación oficial.
6	Número de Seguridad Social	El número de seguridad social y los dígitos (número y letras) que conforman el agregado al número de seguridad social del paciente que solicita su alta voluntaria. Este deberá de transcribirse del expediente clínico o documento con que se recibe al paciente.
7	Dr. (a)	El nombre completo del médico tratante, iniciando por los apellidos paterno, materno y nombre, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación con la que se recibe al paciente.

2000-009-002



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 2
Solicitud de internamiento involuntario
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
8	Diagnóstico inicial	Registre el diagnóstico médico motivo del ingreso, que requiere de tratamiento hospitalario.
9	Tratamiento	Escribir los medios (higiénicos, farmacológicos, nutricionales, u otros) que tienen por objetivo obtener la curación o el alivio de la enfermedad.
10	Beneficios esperados	Especificar los datos clínicos que traducen mejoría del padecimiento que ocasiono la hospitalización y que se espera obtener.
11	Molestias o incomodidades	Describa datos clínicos de malestar general que alteran la tranquilidad o confort del paciente.
12	Riesgos y secuelas	Posibles efectos negativos del tratamiento que pueden ser desencadenados por características inherentes al paciente, o por otras patológicas que modifican el resultado esperado.
13	Hospital	Nombre completo tipo y número de la unidad médica.
14	Por otra parte si () no ()	Marque con una "X" la decisión de permitir o negar, el uso de información clínica del paciente en actividades docentes.
15	Testigo	Nombre completo de los testigos por parte del paciente, iniciando por el nombre, los apellidos paterno y materno. (*) NOTA: No podrán testificar este documento: personal trabajador de la Unidad Médica de Tercer Nivel, o personal becario de la misma.
16	Parentesco	Escriba el vínculo que existe entre la persona que autoriza el internamiento involuntario y el testigo.

2000-009-002



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 2
Solicitud de internamiento involuntario
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
17	Tutor, persona responsable o representante legal	Nombre completo de la persona que autoriza el internamiento involuntario; colocar el nombre, los apellidos paterno y materno y la firma.
18	Testigo	Nombre completo de la persona que se especifica en el numeral 15; colocar el nombre, los apellidos paterno y materno y la firma.
19	Nombre, matrícula y firma del Médico	El nombre (s), apellido paterno y apellido materno, del Médico no Familiar tratante que será responsable del paciente durante su hospitalización, especificar matrícula y colocar firma autógrafa.

2000-009-002



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 3

**Alta voluntaria
2000-009-003**



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO



**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA**

ALTA VOLUNTARIA

Unidad Médica Hospitalaria: _____ (1)	Fecha (2) _____/_____/_____ Día Mes Año	Hora (3) _____:_____ Hora Minutos
---------------------------------------	---	---

El que suscribe: _____ (4), parentesco _____ (5)
(nombre(s), apellido paterno, materno) _____ (6)
o persona legalmente responsable con domicilio en: _____
Teléfono _____ (7)

SOLICITA EL ALTA VOLUNTARIA

del paciente: _____ (8)
(nombre(s), apellido paterno, materno del paciente)
con número de seguridad social y agregado _____ (9) internada(o) en el servicio de:
_____ (10), en la cama: _____ (11), del hospital.

POR VOLUNTAD PROPIA, SOLICITO SE ME ENTREGUE A MI PACIENTE.

MANIFIESTO QUE SE ME DIÓ LA INFORMACIÓN SUFICIENTE CON LENGUAJE CLARO Y COMPRESIBLE RELACIONADA CON MI ENFERMEDAD O LA DE MI PACIENTE, ASÍ COMO LA ATENCIÓN QUE SE LE HA OTORGADO Y LOS RIESGOS QUE CONLLEVA AL SER MI DECISIÓN SOLICITAR MI ALTA VOLUNTARIA O LA DE MI FAMILIAR. EXIMO DE TODA RESPONSABILIDAD MÉDICO LEGAL AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y AL PERSONAL QUE LABORA EN EL, QUE PUDIERA RESULTAR. ASIMISMO, SE ME HA INFORMADO Y ORIENTADO QUE SI DE MANERA VOLUNTARIA QUIERO REGRESAR O A MI PACIENTE PUEDO HACERLO EN EL MOMENTO QUE LO CONSIDERE CONVENIENTE.

Nombre del paciente o familiar o persona legalmente responsable:

_____ (12), Firma _____
(Nombre(s), apellido paterno, materno)

Testigo 1 (13)	Testigo 2 (13)
Nombre _____ Firma _____	Nombre _____ Firma _____

Médico no familiar (14)	Trabajador(a) social (15)
Nombre _____ Matrícula _____ Firma _____	Nombre _____ Matrícula _____ Firma _____

2000-009-003



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 3
Alta voluntaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad Médica Hospitalaria	El nombre y número de la Unidad Médica Hospitalaria en la cual se requisita el formato.
2	Día Mes Año	El día, mes y año correspondientes a la fecha que comprende el periodo de registro del formato; en números arábigos, en el caso de estar conformados solamente por una unidad se agregará un cero "0" a la izquierda
3	Hora	El inicio del registro se da a las 0:00 hora y termina a las 23:59
4	Suscrito	El nombre completo del paciente o familiar o persona legalmente responsable que solicita el alta voluntaria y que va a firmar el formato en cuestión, iniciando por el nombre y los apellidos paterno y materno, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación oficial que presente el familiar o persona legalmente responsable del paciente.
5	Parentesco	Escriba el vínculo que existe entre la persona que solicita el alta voluntaria y el paciente.
6	Domicilio	El nombre de la calle, número, ciudad, municipio o delegación y estado así como su código postal que da el paciente donde lo puedan localizar.
7	Teléfono	El número telefónico que el paciente haya dado para poderlo localizar, del familiar o persona legalmente.

2000-009-003



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 3
Alta voluntaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
8	Del paciente	El nombre completo del paciente al que se efectúa el procedimiento quirúrgico, iniciando por los apellidos paterno, materno y nombre, el dato deberá transcribirse del expediente clínico o documentación con la que se recibe al paciente.
9	Número de seguridad social	El número de seguridad social y los dígitos (número y letras) que conforman el agregado al número de seguridad social del paciente que solicita su alta voluntaria. Este deberá de transcribirse del expediente clínico o documento con que se recibe al paciente.
10	Servicio	El nombre del departamento o servicio o especialidad tratante del paciente y responsable del registro del formato.
11	En la cama	El número de cama o camilla en la que se encuentre el paciente en comento.
12	Nombre	Nombre completo de la persona que solicita el alta voluntaria; colocar el nombre, los apellidos paterno y materno y firma.
13	Testigo	Nombre completo de los testigos por parte del paciente, iniciando por el nombre, los apellidos paterno y materno y firma.

(*) NOTA: No podrán testificar este documento: personal trabajador de la Unidad Médica de Tercer Nivel, o personal becario de la misma

2000-009-003



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 3
Alta voluntaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
14	Medico No Familiar	El nombre (s), apellido paterno y apellido materno, del Médico no Familiar tratante que autoriza la salida del paciente, debido a la solicitud de alta voluntaria, especificar matrícula y colocar firma autógrafa.
15	Trabajador (a) Social	El nombre (s), apellido paterno y apellido materno, el número de matrícula y la firma del(a) Trabajador(a) Social

2000-009-003



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

ANEXO 4

**Historia clínica psiquiátrica
2000-009-004**



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS**

Nombre NSS

HISTORIA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

2

1

Lugar de nacimiento y fecha: **3**

Domicilio **4**

Sexo: **5** Edo. Civil: **6** Escolaridad: **7**

Ocupación **8** Empresa: **9**

Religión: **10** UMF / HGZ de adscripción: **11**

Médico y servicio responsable: **12**

Motivo de atención y diagnóstico de envío: **13**

Fuente de información: **14** Confiable, no confiable **15**

Directa, indirecta (relación con el paciente) **16**

Antecedentes heredo-familiares: **17**

Antecedentes personales relevantes (no patológicos y patológicos): **18**

Psicobiografía: **19**

Embarazo, parto y desarrollo psicomotor: **20**

Núcleo familiar: **21**

Escolaridad: **22**

Ámbito laboral: **23**

Ámbito sexual: **24**

Ámbito conyugal: **25**

Ámbito social, actividades gratificantes **26**

Personalidad pre-mórbida: **27**

2000-009-004



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Padecimiento actual:

28

Examen mental:

29

Examen neurológico

30

Examen físico:

31

Diagnóstico:

32

2000-009-004



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Plan terapéutico:

33

Pronóstico:

34

35

Nombre, firma y matricula del médico

2000-009-004



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 4
Historia clínica psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del paciente	Nombre completo paciente iniciando por el apellido paterno, materno y nombre(s).
2	Número de Seguridad Social	El número de seguridad social y los dígitos (número y letras) que conforman el agregado al número de seguridad social del paciente que solicita su alta voluntaria. Este deberá de transcribirse del expediente clínico o documento con que se recibe al paciente.
3	Lugar de nacimiento y fecha	<p>El lugar de nacimiento del paciente, registrando la ciudad y el estado.</p> <p>El día, mes y año correspondientes a la fecha que comprende el periodo de registro del formato; en números arábigos, en el caso de estar conformados solamente por una unidad se agregará un cero "0" a la izquierda</p>
4	Domicilio	El nombre de la calle, el número oficial, tanto exterior como interior, así como la Colonia y la Delegación o Municipio en donde habita el paciente. El dato deberá transcribirse de los documentos con los que se presenta.
5	Sexo	Especificar la condición orgánica masculina o femenina del paciente.
6	Edo. Civil	El estado civil del paciente en el momento de realizar la historia clínica (soltero, unión libre, casado, viudo).
7	Escolaridad	El grado máximo de estudios del paciente en el momento de realizar la historia clínica.

2000-009-004



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 4
Historia clínica psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
8	Ocupación	La ocupación del paciente en el momento de realizar la historia clínica.
9	Empresa	Nombre completo de la empresa en la que labora el paciente
10	Religión	La religión de del paciente en el momento de realizar la historia clínica.
11	UMF/HGZ de adscripción	Unidad Médica a la que está adscrito el paciente.
12	Médico y servicio responsable	El nombre del departamento o servicio o especialidad tratante del paciente y nombre completo del médico responsable del registro del formato.
13	Motivo de atención y diagnóstico de envío	La causa principal que genera la solicitud de valoración por el Medico No Familiar Psiquiatra. Registre el diagnóstico médico motivo del ingreso, que requiere de tratamiento hospitalario
14	Fuente de Información.	Tipo de fuente de información directa o indirecta (relación con el paciente).
15	Confiable, no confiable	Si la fuente de información es confiable o no confiable.
16	Directa, indirecta	Escriba el vínculo o relación que existe entre la persona que solicita el alta voluntaria y el paciente.

2000-009-004



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 4
Historia clínica psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
17	Antecedentes heredo familiares.	Anotar los antecedentes hereditarios y familiares identificados tras realizar el interrogatorio que pueden potencialmente tener repercusiones en el estado de salud del paciente. Incluye padecimientos oncológicos, hereditarios, genéticos, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, etc.
18	Antecedentes personales relevantes (no patológicos y patológicos)	La respuesta del paciente, familiar o persona legalmente responsable tras interrogar los antecedentes personales no patológicos. Incluye: vivienda y sus servicios, hábitos alimenticios, de higiene y actividades físicas, convivencia con mascotas, inmunizaciones, etc.
19	Psicobiografía	Datos relevantes del desarrollo prenatal, perinatal, primera infancia e infancia media.
20	Embarazo, parto y desarrollo psicomotor	Los datos relevantes del desarrollo prenatal, perinatal, primera infancia e infancia media.
21	Núcleo familiar	Formación del núcleo familiar.
22	Escolaridad	Nivel educativo, rendimiento, experiencias escolares, amistades.
23	Ámbito laboral	Relaciones, empleos, decisiones, aspiraciones.
24	Ámbito sexual	Experiencias románticas y sexuales.
25	Ámbito conyugal	Datos relevantes a la vida conyugal del paciente.
26	Ámbito social, actividades gratificantes	Recreativos, artísticos, culturales y religiosos.

2000-009-004



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 4
Historia clínica psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
27	Personalidad pre-mórbida	Datos de personalidad existente antes de la aparición de un trastorno mental
28	Padecimiento actual	<p>El motivo por el cual demanda atención médica el paciente, describiendo con la mayor exactitud posible los síntomas y signos, tiempo de evolución, manejo recibido hasta el momento, respuesta al tratamiento, etc.</p> <p>Describir los eventos desencadenantes, evolución, seguimiento, tratamientos previos, respuesta a esos tratamientos y estado actual del padecimiento.</p>
29	Examen mental	<p>Sexo, edad aparente y real, talla, constitución, integridad (total, parcial), vestimenta (concordante a edad, sexo y lugar), condiciones de higiene y aliño, actitud (cooperadora, beligerante, indiferente), posición (sedente, de pie, decúbito, libremente escogida, forzada), conformación (simétrica, asimétrica), facies (característica, no característica, tristeza, enojo), marcha (eubásica, disbásica), movimientos anormales (estereotipias, tics, gesticulaciones). Comunicación o no; tipo de lenguaje.</p> <p>Conciencia, atención, concentración, comprensión, orientación, memorias, sensopercepción, juicio auto y heterocrítico, pensamiento, análisis, síntesis, talante, humor, ansiedad, conducta motriz, voluntad y motivación.</p>
30	Examen neurológico	Estado de alerta, exploración de nervios craneales, trofismo, tono, fuerza muscular, reflejos de estiramiento muscular, reflejos patológicos, sensibilidad, coordinación dinámica y estática.

2000-009-004



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS
PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

**ANEXO 4
Historia clínica psiquiátrica
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
31	Examen físico	Los hallazgos positivos encontrados tras realizar la exploración de signos vitales, inspección general, cabeza, cuello, tórax, abdomen, genitales, extremidades y columna vertebral
32	Diagnóstico	El diagnóstico de presunción tras la elaboración de la historia clínica, tomando en consideración: interrogatorio, exploración y resultado de estudios de auxiliares de diagnóstico previos
33	Plan terapéutico	Las diferentes alternativas de tratamiento farmacológico y de intervenciones psicosociales de las que se dispone para buscar el alivio de la enfermedad
34	Pronóstico	El pronóstico esperado de acuerdo a la evaluación y al diagnóstico de presunción realizado
35	Nombre, firma y matrícula	El nombre completo, firma y matrícula de médico que elabora la historia clínica

2000-009-004