



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la atención en el Servicio de Urgencias en
Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención
2660-003-045

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Dr. Víctor Hugo Borja Aburto
Titular de la Dirección Prestaciones Médicas

Revisó

Dr. Juan Manuel Lira Romero
Titular de la Unidad de Atención Médica

Dr. Raúl Peña Viveros
Titular de la Coordinación de Atención
Integral en Segundo Nivel

Elaboró

Dra. Jazmy Jyhan Laborie Nassar
Titular de la División de Hospitales de Segundo Nivel

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 14 ENE. 2020

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, 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".



ÍNDICE

	Página
1 Base normativa	3
2 Objetivo	3
3 Ámbito de aplicación	3
4 Definiciones	3
5 Políticas	8
6 Descripción de actividades	33
7 Diagrama de flujo	91
Anexos	
Anexo 1 Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias Clave: 2660-009-120	149
Anexo 2 Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia	153
Anexo 3 Carta de Consentimiento Informado	155
Anexo 4 Carta de Disentimiento Informado	160
Anexo 5 Solicitud de Internamiento Clave: 2660-009-001	165
Anexo 6 Alta Voluntaria Clave: 2660-009-130	169



1 Base normativa

Artículo 82, Fracciones I, IV y XIX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.

2 Objetivo

Establecer los elementos normativos que el personal de salud debe cumplir durante la atención del paciente en el Servicio de Urgencias y su interrelación con otras áreas, a fin de otorgar atención oportuna, segura y de calidad en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 alta voluntaria: Acción por medio de la cual el paciente, familiar, tutor o representante legal, solicita egreso del servicio, aún en contra de la recomendación médica, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar.

4.2 área de corta estancia y preparación: Espacio físico del área de observación destinado para la preparación del paciente que ingresará al área de observación adultos u observación pediatría así como para el que amerita hospitalización hasta por un tiempo máximo de 6 horas.

4.3 área de triage: Espacio físico del área de primer contacto, donde se clasifica y selecciona la prioridad de atención del paciente. Debe ubicarse a la entrada del Servicio de Urgencias, tener señalamientos para rápida identificación y acceso, así como visibilidad permanente a la sala de espera.

4.4 área de observación: Espacio físico reservado para el internamiento de pacientes, en ésta área los pacientes no deberán permanecer más de 12 horas por causas atribuibles a la atención médica. Durante ese lapso, se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, su manejo y pronóstico inicial, con la finalidad de que el médico determine las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo dentro y fuera de dicho servicio, para la estabilización y manejo del paciente.



4.5 área de primer contacto: Espacio físico ubicado a la entrada del Servicio de Urgencias. Funcionalmente se divide en: área de triage, área de reanimación, consultorios de primer contacto, rehidratación oral, control térmico, yesos y curaciones.

4.6 área de reanimación: Espacio físico destinado a otorgar resucitación o reanimación de forma inmediata a pacientes clasificados en color rojo o naranja; debe ubicarse en la entrada al Servicio de Urgencias. Se conoce también como sala de choque, estabilización o resucitación.

4.7 ARIMAC (Área de Información Médica y Archivo Clínico): Instancia operativa, responsable de llevar a cabo los procedimientos de Archivo Clínico y de integración de la información estadística en salud.

4.8 atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal; debe sustentarse en evidencia científica vigente, protocolos de atención, Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

4.9 aviso a ministerio público: Acto de notificar a los órganos de procuración de justicia correspondientes, a través de un informe escrito, sobre los casos susceptibles de estar relacionados con alguna situación judicial.

4.10 carta de consentimiento informado: Documento escrito, signado por el paciente, acompañante, familiar o representante legal, mediante el cual se acepta un acto o procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

4.11 carta de disentimiento informado: Documento escrito, signado por el paciente, acompañante, familiar o representante legal, mediante el cual se rechaza un acto o procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

4.12 certificado de defunción: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar la ocurrencia de una defunción y las circunstancias que acompañaron el hecho.

4.13 certificado de incapacidad: Es el documento que expide el médico tratante o estomatólogo del Instituto Mexicano del Seguro Social al derechohabiente, para hacer constar la incapacidad temporal para el trabajo y que produce los efectos legales y administrativos correspondientes de protección al trabajador.

4.14 COBCIR: Control de Blocks de Certificados de Incapacidad y Recetarios.



4.15 código azul: Conjunto de acciones iniciadas por el personal de salud al detectar algún paciente con nivel de gravedad 1 o 2; estas pueden ser alertas: auditivas, visuales o verbales con el objetivo de activar la respuesta inmediata para la atención del paciente grave.

4.16 consulta de urgencias: Atención médica en el Servicio de Urgencias que se proporciona a un paciente que por su condición está en peligro su vida, algún órgano o su función.

4.17 defunción: Es la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior a ser declarado nacido vivo sin posibilidad de resucitar; excluye, por lo tanto, las defunciones fetales. Se le conoce también como muerte o fallecimiento.

4.18 derechohabiente: El asegurado(a) o pensionado(a), su cónyuge, la concubina o concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado, que, en los términos de Ley del Seguro Social, tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones.

4.19 emergencia: Estado clínico caracterizado por alteraciones órgano-funcionales agudas y graves con riesgo inminente de muerte por lo que requieren atención médica para su reanimación, aplica en pacientes clasificados en color naranja.

4.20 envío a primer nivel: Es la referencia del paciente del Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención a la Unidad Médica del Primer Nivel de Atención.

4.21 expediente clínico: 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 la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico vigente y a las disposiciones jurídicas aplicables.

4.22 Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.23 médico: El médico no familiar, médico familiar o médico general del Instituto, que durante su jornada de labores proporciona directamente la atención médico-quirúrgica al paciente.

4.24 no derechohabiente: paciente que en los términos de la Ley del Seguro Social, no tiene derecho a recibir las prestaciones que otorga el Instituto y que accede a los servicios médicos que éste presta, en los casos y términos previstos en la normatividad correspondiente.



- 4.25 paciente:** persona beneficiada de la atención médica.
- 4.26 paciente desconocido:** Persona que carece de identificación, que acude sin familiar o acompañante, por lo que nadie puede otorgar datos sobre su identidad o bien se encuentra con pérdida del estado de conciencia que le impide dar información.
- 4.27 personal de salud:** Conjunto de personas constituido por profesionales, técnicos y auxiliares, que interactúan entre sí y con los pacientes en el proceso de atención médica, con el propósito de generar acciones de promoción, prevención, protección a la salud, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.
- 4.28 personal paramédico:** Para los fines de este procedimiento, engloba a la Enfermera para el Traslado de Pacientes de Urgencia, Enfermera para el Traslado de Pacientes de Terapia Intensiva, Técnico Operador de Transporte de Pacientes de Urgencia, Técnico Operador de Transporte de Pacientes de Terapia Intensiva, Auxiliar de Servicios de Intendencia, Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas, Operador de Ambulancias, Camillero en Vehículos de Servicio Ordinarios y Programados, Operador de Vehículos de Servicios Ordinarios y Programados en cuanto al personal del IMSS y al Técnico en Atención Médica Prehospitalaria en caso de personal extra institucional.
- 4.29 reanimación:** Conjunto de medidas terapéuticas que se aplican para estabilizar y mantener las funciones vitales del paciente.
- 4.30 representante legal:** Para fines del presente documento se entenderá como representante legal al familiar, tutor, persona o agrupación autorizada, con la facultad otorgada por ley para obrar en nombre de otra, menor de edad, adulto sin autonomía de decidir o para corroborar la ejecución de la voluntad del paciente.
- 4.31 resucitación:** Conjunto de acciones terapéuticas encaminadas a recuperar funciones vitales en los pacientes con estado de muerte aparente.
- 4.32 sala de espera interna:** Espacio físico contiguo al área de primer contacto exclusivo para la espera de atención prioritaria de pacientes clasificados en color amarillo; pueden estar con un familiar, acompañante o representante legal.
- 4.33 servicio de urgencias:** Conjunto de áreas, equipos y personal profesional, técnico y auxiliar de salud, ubicados dentro de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención, destinados a proporcionar servicios al paciente que por su condición de salud, está en riesgo su vida, el órgano o su función.
- 4.34 sin urgencia:** Estado clínico caracterizado por posibles alteraciones órgano-funcionales de nula gravedad, que desde el punto de vista clínico médico no implica riesgo a corto plazo para la vida, el órgano o la función y que el paciente o la familia percibe como



amenazante, puede ser consultada en Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, aplica para pacientes clasificados en color azul.

4.35 sistema centro de información hospitalario en urgencias: Sistema que consta de pantallas electrónicas colocadas en la sala de espera del Servicio de Urgencias, las cuales proyectan el estado de salud de los pacientes ingresados en el área de observación, así como videos con temas médicos relacionados a la atención en el Servicio de Urgencias.

4.36 triage: Sistema que clasifica y selecciona a los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias, su objetivo es priorizar la atención médica con base al nivel de gravedad; el IMSS utiliza la siguiente escala de cinco niveles, los tiempos promedios de espera fueron adecuaciones a la Manchester Triage System (Tabla 1.)

NOTA: Como resultado del Programa “Mejorar la atención en los servicios de Urgencias/ Triage”, con base en el Decálogo de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social, para el fortalecimiento de la atención médica, a partir del 8 de marzo de 2016, se proponen los siguientes niveles y tiempos promedio de espera para la atención.

Tabla 1. Modelo de Triage del IMSS/ DDG

Nivel de gravedad	Tipo de atención	Color	Área de atención	Tiempo de espera para atención (minutos)
1	Reanimación	Rojo	Área de reanimación	Inmediato Hasta 3
2	Emergencia	Naranja	Área de reanimación	Inmediato Hasta 10
3	Urgencia	Amarillo	Consultorio de Primer Contacto	Hasta 30
4	Urgencia Menor	Verde	Consultorio de Primer Contacto o Unidad de Medicina Familiar	Hasta 120
5	Sin Urgencia	Azul	Consultorio de Primer Contacto o Unidad de Medicina Familiar	Hasta 180

4.37 unidad médica de primer nivel de atención: Toda Unidad Médica de primer nivel de atención, ya sea del sector público o privado; en el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social estas son las Unidades de Medicina Familiar ya sea puras, con atención médica continua o con Servicio de Urgencias.



4.38 unidad médica no IMSS: Toda Unidad Médica que no pertenezca al IMSS.

4.39 urgencia: Estado clínico caracterizado por alteraciones órgano-funcionales agudas o subagudas de severidad moderada, que tienen la potencialidad de afectar la función, el órgano o la vida, aplica en pacientes clasificados en color amarillo.

4.40 urgencia menor: Estado clínico caracterizado por alteraciones órgano-funcionales subagudas o crónicas de baja gravedad, sin riesgo inminente para la función, el órgano o la vida, puede ser consultada en Unidad Médica de Primer Nivel de Atención, aplica en pacientes clasificados en color verde.

4.41 urgencia real: Situación de afectación a la salud que desde el punto de vista clínico médico implica riesgo a corto plazo para la vida, el órgano o la función y que requiere atención médica oportuna, se identifica con nivel 1 o color rojo, nivel 2 o color naranja o nivel 3 o color amarillo.

4.42 vigencia de derechos: Procedimiento técnico administrativo para certificar que la persona tiene vigente sus derechos para recibir las prestaciones que brinda el IMSS.

5 Políticas

5.1 La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto al "Procedimiento para la atención médica del paciente en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención" con clave 2660-003-045 y fecha de validación y registro el 23 de octubre de 2013.

5.2 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 y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.3 El lenguaje empleado en el presente documento, en los anexos y formatos, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

5.4 Corresponde a la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel a través de la División de Hospitales de Segundo Nivel, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos.

Personal de Salud del Servicio de Urgencias

5.5 Portará durante su jornada de trabajo el uniforme institucional de acuerdo a su categoría, así como gafete o credencial reglamentaria.



- 5.6** Otorgará, de acuerdo con su categoría, atención segura, de calidad y oportuna considerando el nivel de gravedad del paciente.
- 5.7** Utilizará en su práctica diaria en forma adecuada y eficiente los recursos que el Instituto proporcione para incrementar la capacidad resolutive del Servicio de Urgencias en beneficio de la población usuaria.
- 5.8** Aplicará las “Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente” en el entorno hospitalario.
- 5.9** Realizará enlace de turno con el personal de su categoría, al inicio y término de la jornada laboral para asegurar la coordinación y continuidad en la atención, con énfasis en los pacientes de mayor gravedad.
- 5.10** Reportará, cuando sea necesario, a su jefe inmediato superior las condiciones de funcionamiento del equipo y mobiliario.
- 5.11** Participará en actividades de capacitación y actualización continua.
- 5.12** Conocerá y aplicará el “Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia” (Anexo 2) con el cual realizará de manera sistematizada el triage y asignará el color o nivel de gravedad conforme al Modelo de Triage del IMSS.
- 5.13** Participará en el registro de información, oportuna y veraz en los formatos institucionales y expediente clínico para facilitar la generación de reportes solicitados por las autoridades, en el ámbito de su competencia.
- 5.14** Participará en el proceso de traslado del paciente en forma segura y oportuna.
- 5.15** Proporcionará atención centrada en el paciente, con calidad (oportuna, segura, eficiente, efectiva, equitativa, trato digno y amable).
- 5.16** Deberá proporcionar al paciente, familiar o responsable legal la información suficiente y necesaria sobre el estado de salud (diagnóstico, tratamiento, pronóstico), así como solicitar su participación en el ámbito de sus posibilidades.
- 5.17** Guardará estricta confidencialidad sobre la información del paciente.
- 5.18** Participará en la visita médico administrativa centrada en el paciente con carácter resolutive.
- 5.19** Participará, en su caso, en la implementación de estrategias en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.



Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

5.20 Difundirá el presente procedimiento al personal directivo Delegacional y de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, con evidencia documental.

5.21 Gestionará en el ámbito de su competencia, todos los recursos necesarios para el cumplimiento del presente procedimiento en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.22 Supervisará, evaluará y controlará la aplicación del presente procedimiento en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.23 Analizará los informes correspondientes al proceso de atención médica en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y planeará estrategias en coordinación con el personal directivo para mejorar la atención, satisfacción del usuario y que tengan impacto positivo en el resultado de los indicadores del servicio.

5.24 Promoverá el desarrollo de acciones de capacitación e investigación encaminadas a hacer eficiente el proceso de atención del paciente en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.25 Realizará acuerdos de gestión entre el Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención y otras Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y Unidades Médicas de Alta Especialidad, así como con otras Instituciones de Salud con el fin de contribuir a mejorar la eficiencia en los servicios de atención integral en salud.

5.26 Controlará (evaluará y supervisará) los acuerdos de gestión entre el Servicio de Urgencias de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención y otras Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención Institucionales, así como Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención con el fin de contribuir a mejorar la eficiencia en los servicios de atención integral a la salud.

5.27 Proporcionará asesoría en el ámbito de su competencia para el establecimiento de estrategias que favorezcan la implementación y control del presente procedimiento.

5.28 Intervendrá en la gestión de interconsultas entre el Servicio de Urgencias de la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel de Atención y las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención.

5.29 Analizará, validará y controlará los requerimientos de insumos y servicios en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.



Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

5.30 Coordinará y controlará en el ámbito de su competencia la elaboración y ejecución del diagnóstico situacional y plan de trabajo del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención de la Delegación.

5.31 Verificará el cumplimiento del plan de trabajo del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención de la Delegación e informará periódicamente sus avances al Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas.

5.32 Difundirá y verificará el cumplimiento de las políticas y disposiciones institucionales y nacionales vigentes en materia de atención médica en el Servicio de Urgencias.

5.33 Supervisará y evaluará la implementación y el apego al presente procedimiento, programas, planes de mejora o iniciativas Institucionales relacionadas con la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.34 Coordinará la elaboración del Programa Operativo Anual para identificar las necesidades de insumos y gastos para la atención médica en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, estableciendo comunicación con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico y la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

5.35 Aprobará el programa de abasto de los insumos para la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención con fundamento en el Programa Operativo Anual y verificará a través de los Equipos de Supervisión y en coordinación permanente con la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa, la distribución oportuna y eficiente a las Unidades Médicas.

5.36 Propondrá a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa y a la Coordinación de Gestión Médica, acciones para la asignación y la reasignación de recursos físicos, humanos, y materiales, a fin de mejorar la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.37 Identificará las necesidades de personal, equipo y áreas físicas para la prestación de atención médica de urgencias en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y solicitará a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa y a la Coordinación de Gestión Médica, se realicen los trámites administrativos para contar con los recursos.

5.38 Implementará y controlará los acuerdos de gestión entre el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel de Atención de acuerdo a la regionalización de los servicios médicos y del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes los cuales favorezcan la atención centrada en el paciente.

5.39 Coordinará los programas institucionales y sectoriales que favorezcan la calidad de la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de



Atención, así como identificará áreas de oportunidad para favorecer el intercambio de experiencias exitosas entre Unidades Médicas.

5.40 Acordará con la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, la asistencia a comités institucionales y sectoriales privilegiando la participación de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, en aquellos que aborden temas respecto a la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.41 Supervisará que las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, elaboren el reporte de prestación de servicios médicos de intercambio y subrogados relacionados a la atención en el Servicio de Urgencias a fin de realizar el análisis de las intervenciones en salud que son susceptibles de oferta y demanda.

5.42 Verificará que los procesos de información primaria del Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención sean confiables, veraces y oportunos y establecerá comunicación con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico para su actualización en caso necesario.

5.43 Supervisará y evaluará la aplicación de la evidencia científica vigente, protocolos de atención y de las Guías de Práctica Clínica para contribuir a la mejora de la atención integral al derechohabiente en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.44 Evaluará de manera sistemática y en colaboración con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico y la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención través de los indicadores del “Manual Metodológico de Indicadores Médicos” vigente, disponible en la página http://intranet/datos/infosalud/Paginas/Indicadores_Medicos.aspx

5.45 Validará periódicamente la información en salud relacionada con la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, así como los indicadores del “Manual Metodológico de Indicadores Médicos” disponible en la página http://intranet/datos/infosalud/Paginas/Indicadores_Medicos.aspx a fin de evaluar los avances en la operación y desarrollo de programas y procesos bajo su responsabilidad.

5.46 Coordinará el trabajo del Equipo de Supervisión Delegacional, así como evaluará el impacto de las intervenciones en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.47 Sistematizará la evaluación como método de control con el propósito de identificar las principales áreas de oportunidad y establecer acciones para mejorar la calidad en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.



Coordinación de Planeación y Enlace Institucional

5.48 Difundirá a las Jefaturas de Servicios Delegacionales y a las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, los resultados y diagnósticos emitidos por la Coordinación de Información y Análisis Estratégico con la finalidad de coadyuvar en la toma de decisiones y en los procesos de planeación en salud con el objetivo de mejorar la atención en el Servicio de Urgencias.

5.49 Promoverá la implementación de metodologías de evaluación económica aplicada a los Servicios de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.50 Evaluará conjuntamente con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, la calidad del registro de la información de las fuentes manuales y electrónicas primarias generada en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, para garantizar la oportunidad y veracidad de los diagnósticos, complicaciones, comorbilidades y procedimientos médicos o quirúrgicos.

5.51 Realizará, conjuntamente con todas las Coordinaciones de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, el análisis de resultados de los Indicadores Médicos del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención de la Delegación descritos en el "Manual Metodológico de Indicadores Médicos", evaluaciones del proceso y del equipo de Supervisión Delegacional, así como de otras instancias normativas.

5.52 Coordinará la integración de informes de resultados y compromisos de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas respecto a la visita a los Servicios de Urgencias que realiza la Unidad de Evaluación de Delegaciones y la División de Mejora a la Gestión de los Servicios de Salud.

5.53 Promoverá las convocatorias en materia de educación e investigación en salud relacionadas a la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.54 Asesorará a las Jefaturas de Servicios de la Delegación y Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención para la implementación de programas, proyectos o herramientas desarrolladas a nivel interinstitucional en materia de salud y de acceso a los servicios de salud.

5.55 Realizará, en colaboración con la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, el análisis de oferta y demanda de intervenciones y servicios de atención médica de urgencias susceptibles a intercambiarse o solicitarse por la prestación unilateral de servicios.

5.56 Difundirá los convenios de intercambio de servicios relacionados con la atención médica de urgencias y capacitará al personal médico y no médico de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, respecto a la forma de operación y registro de casos derivados en el marco de estos instrumentos de colaboración.



5.57 Vigilará que se integre el programa de capacitación en el plan de trabajo anual para el personal de salud en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

Coordinación de Información y Análisis Estratégico

5.58 Integrará información estadística confiable y oportuna del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, obtenida de las fuentes primarias y sistemas de información, para la elaboración y actualización de los diagnósticos de salud y situacional de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

5.59 Difundirá periódicamente la información en salud del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención a las otras Coordinaciones de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas para su validación, análisis, evaluación y seguimiento de los programas bajo su responsabilidad.

5.60 Coordinará la obtención de información complementaria a los sistemas formales de estadísticas en salud y vigilancia epidemiológica, mediante la utilización de encuestas nacionales o locales, que permitan incorporar a los análisis estratégicos las condiciones sociodemográficas y culturales que determinan la salud de los derechohabientes, los patrones de demanda de servicios y la opinión de los usuarios de los Servicios de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.61 Elaborará periódicamente análisis estratégicos de la información estadística del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y la difundirá entre la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, las Coordinaciones delegacionales del área médica, los Equipos de Supervisión y las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención con el fin de apoyar la gestión directiva.

5.62 Promoverá la implementación de acciones de preparación y respuesta en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención ante contingencias.

5.63 Realizará análisis de tendencias y proyecciones de la morbilidad y mortalidad relevante, así como análisis del perfil de demanda de servicios y la capacidad de respuesta delegacional, y propondrá acciones de mejora para elevar la calidad de la atención en los Servicios de Urgencias.

Coordinación de Gestión Médica

5.64 Difundirá la normatividad institucional y sectorial relacionada a la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y verificará su cumplimiento.



5.65 Verificará el cumplimiento de los compromisos contraídos derivados de las observaciones surgidas de las evaluaciones realizadas al Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención por parte de la Unidad de Atención Médica, Unidad de Evaluación de Delegaciones y de la División de Mejora a la Gestión de los Servicios de Salud.

5.66 Llevará a cabo seguimiento a los acuerdos de gestión entre el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención.

5.67 Coordinará el seguimiento a los procesos de auditorías respecto a la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención y a los requerimientos relacionados con la Auditoría Superior de la Federación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Comisión Nacional de Derechos Humanos, Órgano Interno de Control en el IMSS, H. Comisión de Vigilancia y la Unidad de Evaluación de Delegaciones hasta su cumplimiento.

5.68 Atenderá y dará respuesta a las solicitudes de información relacionadas al Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención con base en lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

5.69 Analizará en coordinación con el Comité de Calidad las quejas e inconformidades relacionadas con una probable deficiencia en la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, emitirá la opinión técnica médica correspondiente e informará de la resolución del caso.

5.70 Coordinará acciones que permitan identificar las necesidades presupuestales para proyectos de inversión relacionados con el fortalecimiento de las acciones preventivas, así como ampliación y remodelación del Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.71 Analizará los requerimientos establecidos en la Proforma electrónica, así como verificará que las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención incorporen oportuna y adecuadamente sus requerimientos de mobiliario, equipo y material quirúrgico para la prestación de servicios de urgencias.

5.72 Verificará el cumplimiento de los compromisos de las observaciones surgidas de las mediciones y auto mediciones realizadas por parte de la Unidad de Evaluación de Delegaciones, la División de Mejora a la Gestión de los Servicios de Salud y del Nivel Central relacionadas al Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.



Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

5.73 Coordinará la planeación del presupuesto operativo y promoverá la correcta utilización los recursos e insumos destinados a la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.74 Asesorará y verificará el reordenamiento de los recursos presupuestales y solicitará el presupuesto extraordinario que se requiera en la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas para la atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.75 Analizará y validará los requerimientos de insumos y servicios para llevar a cabo el desarrollo de los programas en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.76 Revisará y verificará el cumplimiento del presupuesto asignado para el traslado de pacientes (viáticos y ambulancias) de acuerdo a los requerimientos integrados de manera conjunta con la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional y la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

5.77 Asesorará al Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención en el uso adecuado de bienes de consumo e insumos médicos.

5.78 Asesorará a las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención sobre la gestión y actualización del Inventario Físico de Unidades (IFU) del Servicio de Urgencias en colaboración con la Coordinación de Información y Análisis Estratégico.

5.79 Asesorará a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y a las Unidades Médicas en el cumplimiento de observaciones de las auditorías relacionadas al Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención efectuadas por los órganos fiscalizadores.

Coordinadora Delegacional de Enfermería en Atención Médica

5.80 Difundirá que los y las Jefes de Enfermeras de las Unidades de Servicios Médicos de Segundo Nivel de Atención den estricto cumplimiento al presente procedimiento.

5.81 Realizará el seguimiento a las peticiones de recursos humanos, materiales y de infraestructura para el desarrollo del proceso de atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, trabajará conjuntamente con la Coordinación de Gestión Médica para su atención y seguimiento.

5.82 Planeará y diseñará estrategias que favorezcan la mejora continua para la atención en el Servicio de Urgencias en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, así como el intercambio de experiencias exitosas entre las Unidades Médicas.



5.83 Asesorará al o a la Jefe de Enfermeras de las Unidades Médicas en la gestión de los recursos humanos, materiales y de infraestructura necesarios para el proceso de atención en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

Equipo de Supervisión Delegacional

5.84 Supervisará que el personal directivo dé cumplimiento a lo establecido en este procedimiento.

5.85 Realizará supervisión en el Servicio de Urgencias de las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención e identificará oportunamente las causas del bajo desempeño para establecer acciones de mejora.

5.86 Asesorará al personal Directivo para la correcta administración del Servicio de Urgencias.

5.87 Asesorará y dará seguimiento a la implementación del presente procedimiento en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.88 Realizará el informe de los resultados de la evaluación del proceso y sus acciones de mejora para su cumplimiento y seguimiento.

Titular de la Dirección de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención

5.89 Conocerá y difundirá al cuerpo directivo de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención a su cargo, la entrada en vigor del presente procedimiento para su cumplimiento.

5.90 Será el responsable de que la operación del Servicio de Urgencias sea eficiente.

5.91 Supervisará que los reportes de productividad, médicos y técnicos del Servicio de Urgencias sean veraces y entregados de forma oportuna a las autoridades institucionales.

5.92 Asegurará que el Servicio de Urgencias tenga los siguientes documentos impresos o electrónicos actualizados y con evidencia de su difusión:

- Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2000-002-005, vigente.
- Procedimiento para la atención en el Servicio de Urgencias en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-045, vigente.
- Diagnóstico Situacional, Plan de Trabajo vigente que incluya Plan Táctico y Operativo del proceso, Matriz de Riesgos actualizada y Tablero de Control de desempeño y seguimiento del mismo.



5.93 Vigilará que el Servicio de Urgencias tenga un directorio actualizado de establecimientos para la atención médica, con el propósito de que en su caso, puedan ser referidos.

5.94 El presente procedimiento podrá ser adecuado a las condiciones y recursos de cada Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención a través de método específico de trabajo, previa autorización y validación por la Delegación y conforme a lo que establece la “Norma para la elaboración, autorización y registro de los documentos normativos internos en el IMSS”, clave 1000-001-001, en su Apéndice F.

5.95 Participará en el ámbito de su competencia en la implementación de estrategias en el Servicio de Urgencias para la certificación o recertificación de la Unidad.

Subdirector Administrativo o Administrador

5.96 Gestionará los recursos necesarios de infraestructura, humanos y de insumos terapéuticos y no terapéuticos para que se proporcione una atención médica integral en el Servicio de Urgencias.

5.97 Garantizará que las áreas de atención médica, sala de espera, baños y espacios comunes en el Servicio de Urgencias, estén permanentemente limpios, ordenados y funcionales.

5.98 Asegurará que las pantallas del Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias se encuentren en óptimas condiciones de operación en video y audio.

5.99 Pondrá a la vista del público y con base a la normativa institucional vigente

- Cuadro de “Clasificación de pacientes triage”
- Horarios de Informe médico:
 - Matutino de 11:00 a 11:30
 - Vespertino de 18:00 a 18:30
 - Nocturno de 00:00 a 00:30 y 06:00 a 06:30
- Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica vigente.

5.100 Designará al personal administrativo cubriendo las 24 horas de los 365 días del año, para el control de la recuperación de gastos por atención médica a pacientes no derechohabientes y vigilará a través de este, el apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes” disponible en la página de normatividad de la Dirección de Incorporación y Recaudación: <http://172.16.5.26/normatividad/catalogo.cfm> sección Estrategias y Guías Operativas,



Materia: Cobranza, #3 Circular 27/2018 del 09/11/2018
<http://172.16.5.26/incorporados/normateca/No%20Derechohabientes.pdf>.

5.101 Vigilará, a través del personal a su cargo, el control del acceso a la sala de espera del Servicio de Urgencias.

5.102 Informará al Director de la Unidad Médica en forma oportuna los gastos erogados y recuperados por atención en el Servicio de Urgencias a pacientes no derechohabientes.

Subdirector Médico y Coordinador Clínico de Turno

5.103 Supervisará la adecuada operación del Servicio en ausencia del Jefe de Servicio de Urgencias, entregará los reportes correspondientes y realizará enlace en el siguiente turno.

5.104 Vigilará que la atención en el Servicio de Urgencias se otorgue con calidad (oportunidad, seguridad y calidez) y que el personal de salud otorgue de forma integral la información que el paciente, familiar, tutor o representante legal requiera.

5.105 Diseñará e implementará estrategias que permitan la continuidad de la atención al paciente y la coordinación con los servicios de admisión hospitalaria, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, quirúrgico y no quirúrgico, de atención ambulatoria y otros complementarios de atención proporcionada por el personal de salud, personal administrativo y de apoyo.

5.106 Vigilará el cumplimiento de las políticas, normas, procedimientos y programas institucionales que rigen la atención médica en el Servicio de Urgencias.

5.107 Llevará a cabo la visita médico administrativa resolutive con el Jefe de Servicio de Urgencias (en su caso) y con el personal de salud ejecutará acciones que solucionen la problemática que afecte la dinámica en el proceso de atención.

5.108 Realizará enlace con evidencia documental, a través de la visita médico administrativa resolutive con el Jefe de Servicio de Urgencias o Coordinador Clínico del turno siguiente.

5.109 Atenderá a los derechohabientes que manifiesten inconformidades, quejas o sugerencias, con el objetivo de gestionar inmediatamente su solución y promover estrategias de mejora para evitar la repetición de los motivos que les dieron origen.

5.110 Vigilará y controlará el proceso de atención médica y administrativa en el Servicio de Urgencias durante el turno bajo su responsabilidad y adoptará medidas procedentes en caso de detectar alguna desviación.

5.111 Colaborará con el personal de salud para agilizar los estudios paraclínicos, interconsultas y que la oferta de cama hospitalaria se optimice en los diferentes turnos y que



facilite el ingreso oportuno del paciente del Servicio de Urgencias a los Servicios Médicos o Quirúrgicos requeridos.

5.112 Apoyará al Jefe de Servicio de Urgencias en la gestión de cualquier necesidad en la atención médica del paciente.

5.113 Vigilará que la operación del Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias sea eficiente.

Jefe de Enfermeras

5.114 Difundirá e implementará con el personal de enfermería de su unidad el presente procedimiento.

5.115 Participará con el Equipo de Supervisión Delegacional durante las visitas al Servicio de Urgencias.

5.116 Asesorará a la Subjefe de Enfermeras o Enfermera Jefe de Piso, sobre la gestión de recursos humanos e insumos terapéuticos y no terapéuticos, con apego al “Procedimiento para la Gestión Directiva de los Servicios de Enfermería en Unidades de Servicios Médicos de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-053.

5.117 Supervisará los programas de mejora, derivados de los riesgos detectados en el Servicio de Urgencias.

5.118 Asistirá a cursos de capacitación y actualización sobre la atención al paciente en el Servicio de Urgencias, para fortalecer el desarrollo de su gestión.

Subjefe de Enfermeras

5.119 Realizará la gestión en el ámbito de su competencia de los recursos humanos y de los insumos terapéuticos y no terapéuticos, con la finalidad de que el personal operativo del Servicio de Urgencias otorgue atención de enfermería de calidad (oportuna, eficiente, segura y centrada en el paciente).

5.120 Supervisará y evaluará las actividades técnico administrativas de atención de enfermería en el Servicio de Urgencias.

5.121 Supervisará que el personal a su cargo cumpla con lo contenido en la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente” clave 2660-006-001 el cual aparece como anexo 2 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.



5.122 Asesorará el desarrollo, organización e implementación del diagnóstico situacional del Servicio de Urgencias en coordinación con la Enfermera Jefe de Piso asignada al área que incluya plan de trabajo, de capacitación y supervisión.

5.123 Detectará, en coordinación con la Enfermera Jefe de Piso, las necesidades de capacitación del personal asignado al Servicio de Urgencias.

Jefe de Servicio de Urgencias

5.124 Planeará, organizará y controlará el proceso de atención médica del servicio a su cargo.

5.125 Implementará, asesorará y supervisará la aplicación del presente procedimiento.

5.126 Elaborará el Diagnóstico Situacional y Plan de Trabajo de forma anual, el cual deberá implementar y tener evidencia documental, así mismo deberán estar disponibles para su consulta en la oficina del Servicio de Urgencias.

5.127 Integrará la carpeta directiva la cual consta de lo siguiente: De la Unidad Médica: Diagnóstico de salud, Plan Estratégico, Plan de Calidad; del Servicio de Urgencias: Diagnóstico situacional, Plan de Trabajo, Plan Táctico, Plan Operativo, Mapa de Proceso, Matriz de Riesgos, Normatividad, Guías de Práctica Clínica, Rutas Críticas de Atención o Protocolos, Organigrama, Directorio, Cronograma de Actividades, Cédula Unificada de Evaluación del Proceso de Urgencias, Tablero de control con indicadores del proceso, calidad, productividad, seguridad y finanzas, Análisis de resultados y Rendición de Cuentas.

5.128 Dará seguimiento al Plan de Trabajo, para el logro de las metas establecidas en el mismo.

5.129 Garantizará que el servicio cuente con el equipamiento e insumos necesarios para la atención de los pacientes en las áreas del Servicio de Urgencias.

5.130 Contará con bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico del Servicio de Urgencias.

5.131 Vinculará con la Subdirección Administrativa que las áreas se encuentran limpias, ordenadas y con adecuado estado de conservación.

5.132 Participará con el personal en la elaboración de protocolos, métodos específicos de trabajo, procedimientos médico-técnicos u otros relacionados con el Servicio de Urgencias.

5.133 Implementará los protocolos de atención en medicina de urgencias, tanto de las patologías que ponen en riesgo la vida, el órgano o su función, así como de los principales motivos de atención tomando en cuenta las "Guías de Práctica Clínica" o evidencia científica vigente.



- 5.134** Asegurará que los informes generados en el Servicio de Urgencias, se entreguen en forma oportuna y clara al área correspondiente para su proceso técnico administrativo.
- 5.135** Programará de acuerdo a la normatividad los periodos vacacionales del personal de salud a su cargo, para asegurar que la atención al derechohabiente se dé con oportunidad, seguridad y calidad.
- 5.136** Realizará la distribución del personal médico bajo su responsabilidad en las diferentes áreas del servicio en forma equitativa y con base a la demanda de atención.
- 5.137** Vigilará que el Médico y la Enfermera para el Traslado de Pacientes de Urgencia, ejerzan funciones de apoyo cuando no se encuentren en servicio de traslado.
- 5.138** Establecerá las estrategias para alcanzar metas e indicadores del Servicio de Urgencias cuyos resultados se difundirán al personal en forma periódica.
- 5.139** Participará en la visita médico administrativa resolutive con el Subdirector Médico o Coordinador Clínico de Turno y con el personal de salud para solucionar la problemática que afecte la dinámica en el proceso de atención.
- 5.140** Coordinará, supervisará y en su caso corregirá desviaciones de las actividades del personal médico a su cargo.
- 5.141** Participará con el personal médico del servicio en la solución de los casos clínicos problema.
- 5.142** Gestionará las solicitudes de interconsulta con el Jefe de Servicio correspondiente y vigilará que ésta se lleve a cabo en forma oportuna y con carácter resolutive.
- 5.143** Realizará acuerdos interdepartamentales con los Jefes de Servicio para el envío directo a la consulta externa de especialidad al alta del Servicio de Urgencias.
- 5.144** Difundirá e implementará las Guías de Práctica Clínica de los padecimientos relacionados con la atención que se otorga en el servicio.
- 5.145** Promoverá las actividades de capacitación e investigación del personal médico de acuerdo con los programas institucionales.
- 5.146** Participará en la implantación de iniciativas y programas establecidos por el IMSS.
- 5.147** Participará en los Comités que la Dirección de la Unidad disponga, con retroalimentación al personal del servicio.



5.148 Realizará las actividades que indique su superior jerárquico, relacionadas con su categoría, conforme a las normas y procedimientos que aplican en el Instituto.

5.149 Vigilará que todo paciente que solicite atención médica en el Servicio de Urgencias, la reciba con calidad (oportuna, eficiente, segura) bajo los lineamientos institucionales vigentes.

5.150 Vigilará que la primera acción al arribo del paciente sea el triage.

5.151 Supervisará se realice en su caso el envío a primer nivel a los pacientes clasificados en nivel 4 o 5 (color verde o azul) en triage y dará seguimiento a través de las reuniones mensuales de área médica (zona médica).

5.152 Vigilará que la atención se priorice con base al nivel de gravedad, se cumpla con el tiempo promedio y área de atención con base al Modelo de Triage del IMSS/ DDG.

5.153 Vigilará que el tiempo de estancia no sea mayor a seis horas en el área de corta estancia y preparación.

5.154 Supervisará que los pacientes no permanezcan más de 12 horas en el área de observación por causas atribuibles a la atención médica. Durante ese lapso, se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, su manejo y pronóstico inicial, con la finalidad de que el médico determine las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo para la estabilización y manejo del paciente.

5.155 Vigilará que el personal de salud en su área de responsabilidad, otorgue información oportuna al paciente, familiar, acompañante o representante legal, a su ingreso, alta y durante los "Horarios de Informe médico":

- Matutino de 11:00 a 11:30
- Vespertino de 18:00 a 18:30
- Nocturno de 00:00 a 00:30 y 06:00 a 06:30

5.156 Llevará a cabo las recomendaciones y acciones de mejora emanadas de las evaluaciones de instancias Normativas y de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

Coordinadora de Asistentes Médicas

5.157 Organizará y distribuirá al personal a su cargo para el correcto funcionamiento del Servicio de Urgencias en todos los turnos.

5.158 Verificará que el personal cuente con los insumos de oficina y formatos para la realización de su trabajo e informará de requerimientos y faltantes al Subdirector Administrativo, con la validación del Jefe de Servicio de Urgencias.



5.159 Supervisará que el personal con categoría de Asistente Médica actualice la información del Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias conforme a los ingresos y egresos del servicio, vigilando la operación eficiente del mismo así como la proyección de los videos educativos.

5.160 Vigilará que el proceso de registro del paciente sea simultáneo a la consulta de vigencia de derechos.

5.161 Recibirá y cotejará diariamente los formatos “Consultas, visitas y curaciones 4-30-29/17” clave 2430-021-092, “Control e informe de consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17” clave 2E10-009-020, “Solicitud de internamiento” clave 2660-009-001 y la glosa “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 y 4-30-128 de las atenciones en urgencias de todos los turnos incluyendo fines de semana y días festivos.

5.162 Entregará diariamente al ARIMAC los formatos “Consultas, visitas y curaciones 4-30-29/17” clave 2430-021-092, “Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17” clave 2E10-009-020, “Solicitud de Internamiento” clave 2660-009-001, y la glosa “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 y 4-30-128 de las atenciones en urgencias de todos los turnos.

Enfermera Jefe de Piso

5.163 Cumplirá con lo establecido en el presente procedimiento, así como con la normatividad vigente.

5.164 Integrará un diagnóstico situacional de los procesos sustantivos de enfermería en el Servicio de Urgencias con enfoque de Gestión de Riesgos, a partir del cual establecerá los programas de trabajo, de capacitación y supervisión.

5.165 Realizará enlace de turno en el Servicio de Urgencias para asegurar la continuidad del cuidado de enfermería en los cuatro procesos sustantivos.

5.166 Participará en la evaluación de la calidad de atención de enfermería otorgada en el Servicio de Urgencias.

5.167 Establecerá coordinación permanente con personal de Limpieza e Higiene para el programa de limpieza y desinfección del área física, Conservación para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y con personal de Camillería para movilización y traslado de pacientes, cadáveres, órganos y tejidos.

5.168 Participará en las actividades de inducción al puesto, capacitación, adiestramiento e investigación del personal de enfermería asignado al Servicio de Urgencias.

5.169 Supervisará los aspectos técnicos administrativos relacionados con las funciones y actividades del personal de enfermería del Servicio de Urgencias.



5.170 Vigilará el uso óptimo y eficiente de los insumos terapéuticos y no terapéuticos.

Médico

5.171 Proporcionará durante su jornada laboral, atención médica continua y permanente a los pacientes, a través de acciones sistematizadas y de carácter prioritario en relación al nivel de gravedad y de acuerdo a los Protocolos de Atención, Guías de Práctica Clínica o evidencia científica vigente.

5.172 Registrará todas y cada una de las atenciones otorgadas en triage y primer contacto en el formato "Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17" clave 2E10-009-020 y entregará a la Asistente Médica al final de su jornada laboral.

5.173 Realizará las acciones pertinentes de entrega-recepción de los pacientes a su cargo para asegurar la continuidad en la atención al término de su jornada, así como el acompañamiento intrahospitalario en pacientes que por su gravedad ameriten vigilancia médica durante el traslado a hospitalización o a la realización de auxiliares de diagnóstico.

5.174 Solicitará al paciente, acompañante, familiar o representante legal, a través de la "Carta de Consentimiento Informado", autorización escrita y firmada para su ingreso al servicio así como para fines diagnóstico, terapéuticos y realizar los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios, deberá informar claramente el tipo de documento que se le presenta. Esta autorización inicial no libera de recabar las autorizaciones correspondientes a cada procedimiento posterior que entrañe un alto riesgo para el paciente. Lo anterior, en apego al artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

5.175 Proporcionará atención médica de urgencias, cuando no sea posible obtener la autorización a través de la "Carta de Consentimiento Informado" (Anexo 3) por incapacidad del paciente y exista ausencia del acompañante, familiar o representante legal dejando constancia por escrito en el expediente clínico, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos médicos. Lo anterior, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

5.176 Registrará en el expediente clínico de cada paciente las notas médicas del Servicio de Urgencias, con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

5.177 Expedirá certificados de incapacidad temporal para el trabajo, únicamente por el plazo de uno a tres días en los casos que el motivo de atención lo requiera en apego al Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS Título Sexto, Artículo 141, Apartado I.

5.178 El Médico Interconsultante atenderá las solicitudes del Servicio de Urgencias de manera oportuna, expedita y resolutive.



5.179 El Médico Interconsultante establecerá con apego a Protocolos de Atención, Guías de Práctica Clínica o evidencia científica vigente, los diagnósticos, tratamientos y el destino del paciente, dejando una nota de interconsulta en el expediente clínico.

Enfermera General

5.180 Cumplirá con la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente”, clave 2660-006-001 anexo 2 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

5.181 Realizará enlace de turno con personal homólogo del turno anterior y el entrante, para asegurar que el cuidado de enfermería sea continuo y libre de riesgos.

5.182 Realizará procedimientos generales y específicos de enfermería establecidos para el cuidado integral del paciente contenido en “Instrucciones de Operación para los cuidados de Enfermería en Hospitalización”, clave 2660-005-001 anexo 6 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

5.183 Registrará oportunamente el plan de atención de enfermería, con apego en el formato “Registros Clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”, anexo 5 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

5.184 Notificará en forma oportuna a la Enfermera Jefe de Piso o enfermera responsable, los faltantes de equipo y desperfectos, así como de insumos terapéuticos y no terapéuticos necesarios para proporcionar atención de enfermería al paciente en el Servicio de Urgencias.

5.185 Vigilará que el traslado del paciente sea libre de riesgos en el Servicio de Urgencias o a donde sea derivado y en caso necesario, lo acompañará.

5.186 Solicitará y controlará la ropa limpia reusable para la atención de los pacientes a su cargo.

5.187 Asesorará al Auxiliar de Enfermería General sobre las técnicas y procedimientos de enfermería y vigilará su cumplimiento.

5.188 Asistirá en forma programada a eventos de capacitación y educación continua para efectos de mejor desempeño del puesto.

5.189 Participará en actividades docentes para difundir los contenidos de los cursos a los que asista para un mejor desempeño en el puesto del personal de enfermería.



Auxiliar de Enfermería General

5.190 Cumplirá con la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente”, clave 2660-006-001 anexo 3 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056 y los estándares de certificación de hospitales.

5.191 Realizará enlace de turno en el Servicio de Urgencias para asegurar que el cuidado de enfermería sea continuo y libre de riesgos.

5.192 Recibirá, solicitará y entregará medicamentos, equipo, material de curación e instrumental del área de urgencias a su cargo y les dará uso óptimo, efectivo y eficiente.

5.193 Realizará en forma oportuna el registro de los datos específicos emanados de las acciones, con apego al Instructivo de llenado de “Registros Clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18” anexo 5 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

5.194 Solicitará y controlará la ropa limpia reusable, para la atención de los pacientes a su cargo.

5.195 Participará en el desarrollo y aplicación de procedimientos específicos para proporcionar atención oportuna a la población usuaria.

5.196 Proporcionará cuidados generales al paciente tales como: aseos parciales, cambio de ropa de camilla/cama/incubadora del paciente, ayuda en caso necesario en su ingesta de alimentos y cuidados postmortem.

5.197 Detectará e informará a la Enfermera Jefe de Piso o Enfermera responsable de las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.

5.198 Corroborará que el Personal de Limpieza e Higiene o Auxiliar de Servicios de Intendencia efectúe el aseo de la unidad del paciente, equipo y mobiliario del Servicio de Urgencias.

5.199 Asistirá dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal.

5.200 Proporcionará cuidados generales de enfermería seguros y libres de riesgo de acuerdo al ámbito de su competencia y los registrará en los formatos normativos vigentes.

5.201 Colaborará con el médico tratante durante la exploración física y en procedimientos específicos y generales realizados al paciente, si fuera necesario.



5.202 Realizará enlace de turno en coordinación con personal encargado del turno anterior o entrante, de manera verbal y escrita a través de los formatos institucionales del equipo, medicamentos, material de curación y ropa para continuidad de la atención médica y les dará uso óptimo, efectivo y eficiente.

5.203 Reportará a la Enfermera General sobre datos específicos del paciente que deban ser atendidos de manera urgente.

5.204 Realizará en forma oportuna el registro de los datos específicos emanados de las acciones realizadas al paciente, con apego al Instructivo de llenado de “Registros Clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”, anexo 5 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

Asistente Médica

5.205 Recibirá y cotejará los formatos “Consultas, visitas y curaciones 4-30-29/17” clave 2430-021-092, “Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17” clave 2E10-009-020, “Solicitud de Internamiento” clave 2660-009-001, y la glosa “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 y 4-30-128 de las atenciones en urgencias del turno previo.

5.206 Recibirá los formatos “Consultas, visitas y curaciones 4-30-29/17” clave 2430-021-092, debidamente llenados con asignación de folios, el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 de pacientes pendientes por recibir atención médica, la libreta de control de traslados y los trámites pendientes por realizar.

5.207 Registrará los datos del encabezado del formato “Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17” clave 2E10-009-020 en original, entregará a personal médico o de enfermería encargado de la atención en triage y a personal médico en el área de primer contacto.

5.208 Registrará los datos generales del paciente en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias”, clave 2660-009-120 en original y copia.

5.209 Dará prioridad en el registro y consulta de vigencia de derechos a los pacientes de acuerdo a la clasificación del triage asignada por el médico o enfermera a cargo.

5.210 Elaborará y actualizará el censo nominal de pacientes que se encuentran ubicados en el área de corta estancia y preparación y en observación adultos y pediatría en el Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias.

5.211 Participará con el personal de salud en las sesiones de orientación e información y reglamento del servicio a los familiares.



5.212 Recibirá al final de la jornada de los médicos asignados a triage y primer contacto el formato “Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias 4-30-6 URG/17” clave 2E10-009-020 y corroborará que los formatos “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias”, clave 2660-009-120 estén completos y coincidentes con la misma, en caso necesario solicita al Médico tratante ratificar o rectificar la información.

Camillero en Unidades Hospitalarias

5.213 Cumplirá con la “Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente”, clave 2660-006-001 anexo 3 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.

5.214 Realizará la entrega-recepción de los pacientes pendientes de la movilización o traslado en las instalaciones del Instituto y cuando se requiera con el personal de ambulancias.

5.215 Participará en el traslado y movilización de pacientes, cadáveres, órganos y tejidos en camillas marinas, de ruedas, manuales, incubadoras, camas, sillas de ruedas o cualquier dispositivo de traslado hospitalario, bajo indicaciones y supervisión de enfermería en el Servicio de Urgencias.

5.216 Asistirá a cursos de actualización y capacitación al área de trabajo que le indique el Instituto, para efectos de mejorar el desempeño de sus actividades.

Supervisor de Limpieza e Higiene y Oficial de Servicios de Intendencia

5.217 Controlará los procesos de limpieza, desinfección, clasificación, manejo y desalojo al depósito temporal en el Servicio de Urgencias de los residuos biológico infecciosos y basura común de acuerdo a la normatividad vigente.

5.218 Supervisará que el personal a su cargo realice las actividades relacionadas con el manejo de ropa hospitalaria reusable en el Servicio de Urgencias, con base en la normatividad vigente.

Ayudante de Limpieza e Higiene y Ayudante de Servicios de Intendencia

5.219 Supervisará, controlará y evaluará de manera continua la ejecución de las actividades del personal a su cargo.

5.220 Preparará para su entrega y la entrega misma, la ropa hospitalaria e insumos para la limpieza y desinfección del Servicio de Urgencias.



Auxiliar de Limpieza e Higiene y Auxiliar de Servicios de Intendencia

5.221 Limpiará, lavará y desinfectará las veces que sea necesario todas las áreas del Servicio de Urgencias.

5.222 Trasladará y movilizará el personal masculino a pacientes, cadáveres, órganos y tejidos en camillas, camas, en ambulancias o dispositivos hospitalarios.

5.223 Trasladará a las áreas del Servicio de Urgencias, tánicos o dispositivos para el depósito de la ropa sucia por el personal de enfermería y los llevará al depósito temporal correspondiente.

5.224 Realizará las acciones necesarias para el manejo adecuado de los desechos orgánicos e inorgánicos y tóxicos de los contenedores del servicio con base en la normatividad vigente.

5.225 El presente procedimiento tiene los siguientes documentos de referencia:

- Artículos: 71, 72, 73, 77, 80, 81, 87 y 255 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986 y sus reformas.
- Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de septiembre 2013.
- Artículos: 55, 90, 91, 92, 131 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 30 de noviembre de 2006.
- Numeral 8.1.5.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, registrado el 8 de febrero de 2018.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016 y su última reforma.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08 de enero de 2013 y su última reforma.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y su última reforma.



- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2014.
- Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 30 de noviembre de 2006 y su última reforma, sección octava, del Servicio de Urgencias, artículos 90,91 y 92.
- Norma que establece las disposiciones para otorgar atención médica en Unidades Médicas de segundo nivel, clave 2000-001-016, validada y registrada el 04 de julio de 2018.
- Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2000-002-005, validado y registrado el 4 de octubre de 2017.
- Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel, clave 2660-003-056 validado y registrado el 20 de abril de 2011.
- Procedimiento para la Solicitud, Otorgamiento de interconsultas y Atención Médica del Paciente Quirúrgico en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2660-003-061 validado y registrado el 16 de noviembre de 2012.
- Procedimiento para el soporte transfusional y realización de pruebas especiales de diagnóstico en las Unidades Médicas de Tercer Nivel de Atención, clave 2430-003-002 validado y registrado el 11 de marzo de 2019.
- Procedimiento para el control de valores y ropa de pacientes que son atendidos en los Servicios de Urgencias y Admisión Hospitalaria, clave 2660-003-031, validado y registrado el 18 de junio de 2013.
- Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias, clave 2660-003-028 validado y registrado el 18 de junio de 2013.
- Procedimiento para el traslado de pacientes en Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2660-B03-062 validado y registrado el 15 de diciembre de 2015.
- Procedimiento clínico nutricional para pacientes en hospitalización en unidades médicas hospitalarias, clave 2660-003-019 validado y registrado el 19 de abril de 2012.
- Procedimiento para la preparación de sucedáneos de leche materna y dietas enterales en Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención, clave 2660-003-018 validado y registrado el 18 de junio de 2013.



- Procedimiento para el registro del certificado de defunción y de muerte fetal en el Sistema de Mortalidad, clave 2E10-003-001 validado y registrado el 14 de marzo de 2018.
- Procedimiento para el tránsito, depósito, entrega y traslado de cadáveres en los servicios hospitalarios, clave 2660-003-005 validado y registrado el 18 de junio de 2013.
- Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo, clave 2320-003-009 validado y registrado el 06 de octubre de 2014.
- Estrategia para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes, publicado el 9 de noviembre de 2018 en la página de normatividad de la Dirección de Incorporación y Recaudación: <http://172.16.5.26/normatividad/catalogo.cfm> sección: Estrategias y Guías Operativas, Materia: Cobranza, #3 Circular 27/2018 del 09/11/2018 <http://172.16.5.26/incorporados/normateca/No%20Derechohabientes.pdf>.
- Estándares para implementar el modelo en hospitales 2015; tercera edición, vigentes a partir del 1 de Agosto de 2015. Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Consejo de Salubridad General.
- Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública y Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto 2015.
- Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprobado por el H. Consejo Técnico mediante acuerdo ACDO.SA2.HCT.011215/283.P.DA, el 01 de diciembre de 2015.
- Acciones Esenciales para la Seguridad del paciente, Secretaria de Salud; Consejo de Salubridad General, publicado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud publicada en el Diario Oficial de la federación el 17 de septiembre de 2017.
- Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2016.
- Política de igualdad laboral y no discriminación del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado el 01 de noviembre de 2016.



Responsable	Descripción de actividades
<p>6 Descripción de actividades</p> <p>Personal asignado por el Subdirector Administrativo de la Unidad</p> <p>Médico</p> <p>Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General</p> <p>Médico</p>	<p style="text-align: center;">Etapa I Acceso al Servicio de Urgencias</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Permite el acceso al paciente y únicamente a un familiar, acompañante, tutor o representante legal; personal paramédico en caso que el arribo sea en ambulancia. 2. Registra en forma legible en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) en original y copia: fecha y hora de llegada a urgencias (hora cero) en formato (dd/mm/aaaa) (hr: min) con fechador o a mano y lo entrega al paciente, familiar, acompañante, tutor o representante legal. 3. Dirige al paciente y familiar, acompañante, tutor o representante legal o personal de atención médica prehospitalaria al área de triage. <p style="text-align: center;">Etapa II Triage</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Identifica correctamente al paciente, lo saluda y se presenta. 5. Realiza clasificación del nivel de gravedad con base al Algoritmo “Índice de Gravedad de Urgencia” (Anexo 2). <p>NOTA: En caso de arribo en ambulancia, solicitará el formato de registro de la atención médica pre-hospitalaria para anexarlo al expediente clínico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Toma signos vitales con base al Algoritmo del “Índice de Gravedad de Urgencia” (Anexo 2), registra en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) en original y copia e informa al Médico. 7. Asigna, con base al algoritmo el color o nivel de gravedad del paciente de acuerdo al Modelo de Triage del IMSS/DDG y lo registra de forma legible en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo



Responsable	Descripción de actividades
Médico o Enfermera General	<p>11. Entrega el paciente al Médico asignado al área de reanimación.</p> <p>12. Informa a la Asistente Médica que el paciente fue clasificado en nivel 1 (rojo) o 2 (naranja) y pasó al área de reanimación; le entrega para su registro el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y regresa inmediatamente al área de triage.</p> <p>NOTA: La Asistente Médica recibe el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y en paralelo efectúa las actividades propias del registro y consulta de vigencia de derechos del paciente, descritas a partir de la actividad 53.</p> <p>Continúa en la actividad 23.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Paciente clasificado en nivel 3 (amarillo)</p> <p>13. Acompaña al paciente a sala de espera interna, informa a la Asistente Médica que el paciente fue clasificado en nivel 3 (amarillo) y pasa a sala de espera interna; le entrega para registro el original y copia del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y regresa inmediatamente al área de triage.</p> <p>Continúa en la actividad 38.</p> <p>NOTA: La Asistente Médica recibe el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y en paralelo efectúa las actividades propias del registro y consulta de vigencia de derechos del paciente, descritas en la actividad 53.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Paciente clasificado en nivel 4 (verde) o 5 (azul)</p>
Médico o Enfermera General	<p>14. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal que el motivo de solicitud de atención no pone en riesgo la vida, un órgano o la función por lo que su atención puede otorgarse en primer nivel; pregunta si es o no derechohabiente y</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico o Enfermera General	<p>procede conforme a ello.</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>Continúa en la actividad 17.</p> <p style="text-align: center;">Paciente no derechohabiente</p> <p>15. Informa a la Asistente Médica que el paciente fue clasificado en nivel 4 (verde) o 5 (azul), que dijo ser no derechohabiente y pasó a sala de espera externa; le entrega para su registro el original y copia del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y regresa inmediatamente al área de triage.</p> <p>NOTA: La Asistente Médica recibe el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y en paralelo efectúa las actividades propias del registro y consulta de vigencia de derechos del paciente, descritas en la actividad 53.</p>
Asistente Médica	<p>16. Recibe para su registro el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1).</p> <p>Continúa en la actividad 53.</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p>
Médico o Enfermera General	<p>17. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal que la atención médica se le otorgará en la UMF o en consultorio de primer contacto y procede según el caso.</p> <p>18. Informa a la Asistente Médica que el paciente fue clasificado en nivel 4 (verde) o 5 (azul), que pasó a sala de espera externa; le entrega para su registro y consulta de vigencia de derechos el original y copia del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) y regresa inmediatamente al área de triage.</p>
Asistente Médica	<p>19. Recibe el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) en original y copia, realiza actividades propias del registro y consulta de vigencia de derechos descritas en la actividad 53 y 54.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p>20. Procede conforme si realiza o no, el envío a primer nivel.</p> <p style="text-align: center;">No se realiza envío a primer nivel</p> <p>Continúa en la actividad 22.</p> <p style="text-align: center;">Si se realiza envío a primer nivel</p> <p>21. Entrega el original del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) al paciente, familiar, acompañante, tutor o representante legal y le informa que acuda inmediatamente a su UMF o Servicio de Urgencias o atención médica continua de la zona médica para su atención.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">Etapas III Atención prioritaria por nivel de gravedad en primer contacto</p> <p>22. Procede a la atención en el primer contacto según el nivel de gravedad.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Área de Consultorios</p> <p>Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Área de Reanimación</p> <p style="text-align: center;">Paciente clasificado en nivel 1 (rojo) o 2 (naranja)</p>
Médico	<p>23. Realiza interrogatorio directo o indirecto y exploración física, confirma la identidad del paciente en su caso, ratifica o rectifica el nivel de gravedad y procede conforme a ello:</p> <p style="text-align: center;">Ratifica el nivel de gravedad</p> <p>Continúa en la actividad 25.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico o Enfermera General	<p data-bbox="820 268 1266 300">Rectifica el nivel de gravedad</p> <p data-bbox="630 342 1455 632">24. Solicita al Camillero en Unidad Hospitalaria o Auxiliar de Servicios de Intendencia o Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas el traslado al área de atención correspondiente: nivel 3 (amarillo) a sala de espera interna; nivel 4 (verde) o 5 (azul) a sala de espera externa e informa a la Asistente Médica para su registro y al Médico asignado al área de triage.</p> <p data-bbox="768 669 1317 741">Paciente reclasificado a nivel 3 (amarillo), 4 (verde) o 5 (azul)</p> <p data-bbox="712 743 1105 774">Continúa en la actividad 38.</p> <p data-bbox="828 816 1256 848">Ratifica el nivel de gravedad</p>
Médico	<p data-bbox="630 890 1455 1068">25. Inicia las medidas necesarias para estabilizar al paciente, establecer un diagnóstico presuntivo y tratamiento con apego a Protocolos de Atención, Guías de Práctica Clínica o evidencia científica vigente.</p> <p data-bbox="630 1110 1455 1398">26. Proporciona atención médica dinámica, coordina al personal de salud para estabilizar al paciente y emite a la Enfermera General las indicaciones médicas de forma verbal en apego a la Acción esencial 2 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p>
Enfermera General	<p data-bbox="630 1440 1455 1656">27. Identifica correctamente al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001, lo saluda y se presenta.</p> <p data-bbox="630 1698 1455 1877">28. Toma signos vitales, monitoriza al paciente y participa con el Médico durante su atención y los registra en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<ul style="list-style-type: none">• “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo”, en caso que no hayan sido entregados, solicita a la Asistente Médica para su llenado:• “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291,• “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 (realiza acciones descritas en la actividad 83 a 84). <p>Integra formatos al “Expediente clínico” y entrega a su término a la Enfermera General.</p> <p>NOTA 1: Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social; Título Sexto, Artículo 141. Apartado I. El médico adscrito a los servicios de urgencia podrá expedir certificados de incapacidad temporal para el trabajo, únicamente por el plazo de uno a tres días.</p> <p>NOTA 2: El “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291 es el anexo 1 del “Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo” clave 2320-003-009.</p> <p>NOTA 3: El “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 es el anexo 4 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias” clave 2660-003-028.</p>
Enfermera General	<p>33. Recibe del Médico el “Expediente clínico” del paciente, mantiene monitorización constante e informa al Médico cualquier eventualidad.</p>
Médico	<p>34. Recibe de la Enfermera General información continua del estado del paciente y de ser necesario realiza adecuaciones al tratamiento.</p> <p>35. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal la gravedad, condiciones, pronóstico y propone el tipo de alta del área de observación del paciente.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico Asistente Médica	<p>36. Informa a la Enfermera General y Asistente Médica el tipo de alta del área de observación del paciente.</p> <p>37. Recibe del Médico la instrucción del tipo de alta del área de observación del paciente y procede conforme a ello:</p> <p style="text-align: center;">Área de Consultorios</p> <p>Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;">Alta del área de observación</p> <p>Continúa en la actividad 183.</p> <p>NOTA: El alta del paciente del área de reanimación debe ser registrado como alta del área de observación y dependerá de su condición: a Quirófano, Terapia Intensiva, Hospitalización, Defunción, o la capacidad resolutive de la unidad: Traslado a otra unidad, etc.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B</p> <p style="text-align: center;">Área de Consultorios</p> <p style="text-align: center;">Paciente clasificado en nivel 3 (amarillo), 4 (verde) o 5 (azul)</p>
Médico	<p>38. Recibe formatos de la Asistente Médica según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1)• “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291.• “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	<p>39. Llama al paciente por su nombre, lo identifica en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001 y se presenta con él por nombre y apellidos.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	<p>40. Realiza higiene de manos en apego a la Acción esencial 5 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p> <p>41. Toma signos vitales y los anota en el apartado correspondiente a “Exploración Física” del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1).</p> <p>42. Asiste al paciente para la movilización en caso necesario, solicita ayuda del Camillero en Unidad Hospitalaria o Auxiliar de Servicios de Intendencia o Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas.</p> <p>43. Informa al Médico la presencia del paciente.</p>
Médico	<p>44. Recibe, identifica al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001 y se presenta con él por nombre y apellidos.</p> <p>45. Realiza higiene de manos en apego a la Acción Esencial 5 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001. y solicita a la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General que lo asista en todo momento durante la exploración física del paciente.</p>
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	<p>46. Participa con el Médico durante el interrogatorio y exploración física del paciente.</p> <p>47. Establece diagnóstico presuntivo con base al interrogatorio y exploración física.</p> <p>48. Identifica con base al motivo de la atención, si requiere llenar los formatos:</p>
Médico	



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<ul style="list-style-type: none">• “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” en caso que no hayan sido entregados, solicita a la Asistente Médica para su llenado:• “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291,• “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 (realiza acciones descritas de la actividad 82 a la 84). <p>NOTA 1: El “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291 es anexo 1 del “Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo” clave 2320-003-009.</p> <p>NOTA 2: El “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 es anexo 4 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias” clave 2660-003-028.</p> <p>49. Recibe por parte de la Asistente Médica formatos según corresponda, concluye su llenado y al término entrega:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” y “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7” clave 2320-009-291 al paciente, acompañante, familiar o representante legal.• “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 a la Trabajadora Social. <p>50. Elabora con apego a la “Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico”:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota médica inicial de urgencias en formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) donde además, registra la hora y fecha de inicio de la atención.



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>y en caso necesario, llena en original y copia solicitud(es) de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Auxiliares de diagnósticos necesarios en formato “Exámenes Básicos de Laboratorio” MF-8/93,• “Consulta Radiológica” 4-30-2. <p>y decide con base a las condiciones clínicas del paciente, si requiere o no ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación.</p> <p style="text-align: center;">Si requiere ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación</p> <p>Continúa en la actividad 85.</p> <p style="text-align: center;">No requiere ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación</p> <p>51. Entrega al paciente o familiar, acompañante, tutor o representante legal copia de la nota médica en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1).</p> <p>52. Informa al paciente, familiar, acompañante, tutor o representante legal que no requiere ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación; explica tratamiento indicado y dirige con el personal de enfermería para que le otorgue medicamento a granel y en su caso, la ruta de envío a consulta externa en la UMF que le corresponda o de especialidades del Hospital de Segundo o Tercer Nivel conforme a la actividad 259 de este procedimiento.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">Etapas IV Registro del paciente</p>
Asistente Médica	<p>53. Recibe al paciente o acompañante, familiar o representante legal, se presenta, saluda y solicita:</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<ul style="list-style-type: none">• Identificación oficial vigente:<ul style="list-style-type: none">– “Credencial para votar INE” o– “Pasaporte” o– “Cédula profesional” o • Documentación que acredite al paciente como asegurado:<ul style="list-style-type: none">– “Constancia de la Vigencia” FF-IMSS-012 o– “Credencial ADIMSS”, • “Cartilla Nacional de Salud” • Extranjeros:<ul style="list-style-type: none">– Identificación oficial vigente:<ul style="list-style-type: none">✓ “Pasaporte” o✓ “Forma migratoria” <p>NOTA 1: En caso de no presentar identificación oficial vigente o documentación que acredite al paciente como asegurado, si el servicio cuenta con el sistema “Consulta de la Vigencia” bastará con solicitar nombre completo o número de afiliación del paciente para su cotejo en el sistema.</p> <p>NOTA 2: Priorizará el registro en: el paciente clasificado con nivel 1 (rojo) y 2 (naranja) se desplazará al área de reanimación para recabar los datos; en el clasificado en nivel 3 (amarillo) a la sala de espera interna; y en el clasificado en nivel 4 (verde) o 5 (azul) recabará la información desde el área de registro y control de Asistentes Médicas.</p> <p>54. Consulta vigencia de derechos a través del sistema “Consulta de la Vigencia” en caso de contingencia podrá consultar el (SINDO); en caso de no contar con ningún sistema la solicita al personal asignado por el Subdirector Administrativo de la Unidad.</p> <p>55. Complementa el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) en original y copia, con la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificación del paciente:<ul style="list-style-type: none">– Paciente derechohabiente:<ul style="list-style-type: none">✓ Nombre completo: (nombre(s)-apellido paterno-apellido materno) y



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<ul style="list-style-type: none">✓ Fecha de nacimiento: (dd/mm/aaaa),✓ Número de seguridad social-agregado médico y✓ UMF de Adscripción, <p>— Paciente no derechohabiente:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Nombre completo: (nombre(s)-apellido paterno-apellido materno) y✓ Fecha de nacimiento: (dd/mm/aaaa), <p>— Paciente desconocido: Realiza registro en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p> <ul style="list-style-type: none">• Fecha y hora en que lo atiende,• Número de folio,• Domicilio y teléfono del paciente,• Nombre del Médico asignado. <p>56. Identifica con el motivo de atención si requiere “Aviso a Ministerio Público”.</p> <p style="text-align: center;">Si requiere “Aviso a Ministerio Público” Continúa en la actividad 82.</p> <p style="text-align: center;">No requiere “Aviso a Ministerio Público”</p> <p>57. Identifica si el paciente es derechohabiente o no, o si es desconocido y continúa registro:</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Paciente no derechohabiente Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Paciente desconocido Continúa en la actividad 76.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p style="text-align: center;">Modalidad A Paciente derechohabiente</p> <p>58. Identifica si el paciente es el trabajador y si el motivo de atención es o no probable accidente de trabajo.</p> <p style="text-align: center;">Si es Probable accidente de trabajo Continúa en la actividad 80.</p> <p style="text-align: center;">No es Probable accidente de trabajo</p> <p>59. Registra en el formato "Consulta, visitas y curaciones 4-30-29/72" clave 2430-021-092 los datos correspondientes, nivel o color asignado al paciente y destino, UMF en caso que se realice envío a primer nivel.</p> <p>60. Entrega el formato "Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias" clave 2660-009-120 (Anexo 1) al Médico tratante, en original y copia y procede conforme a la clasificación del paciente:</p> <p style="text-align: center;">Nivel 1 (rojo) o 2 (naranja) Continúa en la actividad 31.</p> <p style="text-align: center;">Nivel 3 (amarillo), 4 (verde) o 5 (azul) Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Paciente no derechohabiente</p> <p>61. Procede con base al nivel o color asignado en el área de triage.</p> <p style="text-align: center;">Paciente clasificado en Nivel 4 (verde) y 5 (azul) Continúa en la actividad 70.</p> <p style="text-align: center;">Paciente clasificado en Nivel 1 (rojo), 2 (naranja) y 3 (amarillo)</p> <p>62. Anota en el formato "Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias" 2660-009-120 (Anexo 1) que</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p>el paciente no es derechohabiente y le entrega en original y copia al Médico para que la atención proceda conforme al nivel o color asignado en el área de triage.</p> <p>NOTA 1: Para nivel 1 (rojo) o 2 (naranja) ejecutará en paralelo las acciones propias a la atención médica descritas a partir de la actividad 23.</p> <p>NOTA 2: Para nivel 3 (amarillo) ejecutará en paralelo las acciones propias a la atención médica descritas a partir de la actividad 38.</p> <p>63. Informa al paciente, familiar, acompañante, tutor, o representante legal que se proporcionará atención médica pero estos servicios requieren del pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes.</p> <p style="text-align: center;">No acepta Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes Continúa en la actividad 69.</p> <p style="text-align: center;">Si Acepta Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes</p> <p>64. Elabora Número de Seguridad Social conformado al paciente "No Derechohabiente" conforme a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• 1er. bloque: En los primeros 4 dígitos iniciales se registrará la fecha (día y mes), anteponiendo un 0 en el caso de que el dato este conformado por unidades (1 al 9).• 2do.bloque: En estos dos dígitos intermedios se registrarán las dos últimas cifras del año que transcurre (18).• 3er. bloque: En los últimos 4 dígitos se registrará la clave "50" que identifica al Servicio de Urgencias,



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p>enseguida se colocará el número de dos cifras (01,02,03....), correspondiente al registro progresivo utilizado.</p> <ul style="list-style-type: none">• En el agregado se anotará un carácter “0”, el sexo M (masculino) o F (femenino) y los cuatro dígitos del año de nacimiento real o aparente del paciente en su caso. En los campos de régimen de aseguramiento, se anotarán las literales “ND” (no derechohabiente) o “DE” (desconocido”). <p>Ejemplo: 0307-19-5005-0F1965ND.</p> <p>65. Elabora “Orden de Atención Médica” con número de seguridad social conformado, en original y dos copias y solicita al paciente, acompañante, familiar o representante legal:</p> <ul style="list-style-type: none">• Copia de “Comprobante de domicilio” actual a la fecha de la atención médica de la persona no derechohabiente o del responsable solidario de ésta, con sello de cotejado, estos pueden ser:<ul style="list-style-type: none">– Recibos de teléfono de línea residencial, gas, agua, predial, luz o– Contrato de arrendamiento registrados ante Registro Público de la Propiedad y de Comercio o– Estados de cuenta de Instituciones financieras• Copia de la identificación oficial del paciente y del responsable solidario, esta puede ser:<ul style="list-style-type: none">– Credencial para votar INE– Pasaporte– Cartilla del Servicio Militar– Cédula Profesional u otra credencial que contenga la Clave Única de Registro de Población <p>NOTA: Una vez conformado el número de seguridad social, este deberá ser el que se utilice en todos los documentos en que se registre al paciente.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p>66. Entrega al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) en copia• “Orden de Atención Médica” o documento que la sustituya en original y copia, así como• Copia de identificación oficial del paciente y del responsable solidario y• Copia del comprobante de domicilio actual
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>67. Elabora “Estudio Social Médico 4-30-53”, 2660-009-060 con enfoque socio-económico, informa al Médico la determinación del paciente, acompañante, familiar o representante legal y entrega al Subdirector Administrativo o personal asignado:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) en copia,• Original del formato “Orden de Atención Médica”,• Copia de la identificación oficial del paciente y del responsable solidario,• Copia del comprobante de domicilio actual y• “Estudio Social Médico 4-30-53”, 2660-009-060 <p>NOTA. El “Estudio Social Médico 4-30-53” clave 2660-009-060 es el anexo 3 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028.</p>
Subdirector administrativo o personal asignado	<p>68. Procede en apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes”.</p> <p>Continúa en la actividad 75.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p style="text-align: center;">No acepta Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes</p> <p>69. Informa al Médico y al Jefe de Servicio de Urgencias o Coordinador Clínico de Turno o Subdirector Médico o Director la determinación del paciente, familiar acompañante, tutor o representante legal y procede conforme al tipo de alta.</p> <p style="text-align: center;">Alta por traslado a Unidad Médica No IMSS Continúa en la actividad 190.</p> <p style="text-align: center;">Alta Voluntaria Continúa en la actividad 195.</p> <p style="text-align: center;">Paciente clasificado en Nivel 4 (verde) y 5 (azul)</p> <p>70. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal que puede acudir al primer nivel para su atención en la Institución de su elección, o si desea recibir atención de urgencias cumpla con el pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes.</p> <p>71. Informa de manera verbal al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social para que proceda conforme a si el paciente, acompañante, familiar o representante legal acepta o no el pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes.</p> <p style="text-align: center;">Si acepta Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes Continúa en la actividad 73.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p style="text-align: center;">No acepta</p> <p style="text-align: center;">Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes</p> <p>72. Solicita al paciente, acompañante, familiar o representante legal que registre en la parte frontal del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) la siguiente redacción: “Hago constar que se me otorgo información completa de mi estado de salud, que mi solicitud de atención médica no pone en riesgo la vida, el órgano o la función conforme a la clasificación del nivel de gravedad, que no soy derechohabiente del IMSS, me ofrecieron otorgar consulta de urgencias con el consiguiente pago, situación que no acepto, por lo que deslindo de toda responsabilidad al personal Médico, paramédico y administrativo de esta Unidad y me retiro por mi propia voluntad y medios”.</p> <p>NOTA: En caso que el paciente desista de agregar la leyenda de deslindo de responsabilidad la Asistente Médica le informará a la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico para sensibilización y registre el motivo en la Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000 clave 2660-009-058 o en su caso el personal directivo en turno en el formato “Triage y Nota Médica Inicial”.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p>
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p style="text-align: center;">Si acepta</p> <p style="text-align: center;">Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes</p> <p>73. Informa al Médico la determinación del paciente, acompañante, familiar o representante legal, elabora el “Estudio Social Médico 4-30-53”, 2660-009-060 con enfoque socio-económico y procede atención.</p> <p>NOTA. El “Estudio Social Médico 4-30-53” clave 2660-009-060 es el anexo 3 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>74. Integra el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) a la glosa del día, e informa de manera verbal al Subdirector Administrativo de la Unidad o personal asignado para que proceda en apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes”.</p> <p>75. Anota en el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) que el paciente no es derechohabiente y le entrega en original y copia al Médico para que la atención proceda conforme al nivel o color de clasificación asignado en el área de triage.</p> <p style="text-align: center;">Nivel 1 (rojo) o 2 (naranja) Continúa en la actividad 23.</p> <p style="text-align: center;">Nivel 4 (verde) o 5 (azul) Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Paciente desconocido</p>
Asistente Médica	<p>76. Elabora Número de Seguridad Social conformado al paciente “Desconocido” conforme a la actividad 64 de este procedimiento y entrega en original y copia el formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1) al Médico para que proceda conforme a la clasificación del paciente.</p> <p>NOTA 1: Para Nivel 1 (rojo) o 2 (naranja) ejecutará en paralelo las acciones propias a la atención médica descritas a partir de la actividad 23.</p> <p>NOTA 2: Para Nivel 3 (amarillo) ejecutará en paralelo las acciones propias a la atención médica descritas a partir de la actividad 38.</p> <p>77. Informa de manera verbal al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social la presencia de un paciente desconocido.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>78. Procede conforme al “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028.</p> <p>79. Identifica si el paciente es o no derechohabiente y en su caso si se presenta probable accidente de trabajo y/o requiere aviso al ministerio público, continúa atención conforme a ello.</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>Continúa en la actividad 58.</p> <p style="text-align: center;">Paciente no derechohabiente</p> <p>Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;">Requiere “Aviso a Ministerio Público”</p> <p>Continúa en la actividad 82.</p> <p style="text-align: center;">Probable accidente de trabajo</p>
Asistente Médica	<p>80. Llena en original y tres copias los recuadros 1 al 21 del anverso del formato “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo, ST-7”, clave 2320-009-291, asigna número de folio consecutivo del “Control de folios de los avisos de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo” 2320-009-050 de la fecha correspondiente y entrega al Médico.</p>
Médico	<p>81. Llena los recuadros 22 a 32 del formato “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo” ST-7 2320-009-291, elabora en su caso el Original del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo inicial (OCITTI) y procede en apego al “Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo” clave 2320-003-009.</p> <p>NOTA 1: Cuando por su condición clínica, el paciente no pueda proporcionar los datos para el llenado del formato ST-7, podrá tomarse del formato “Triage y nota médica inicial” 2660-009-120 o “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p> <p>NOTA 2: Entregará al término de su jornada en COBCIR o al responsable del control de incapacidades que designe la Dirección de la Unidad, los Originales de los Certificados de</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>Incapacidad Temporal para el Trabajo Inicial (OCITTI) expedidos como Probable Riesgo de Trabajo (PRT) y el formato ST7 en original, tanto los que requirieron OCITTI como los que no.</p> <p>Continúa en la actividad 59.</p> <p style="text-align: center;">Si requiere “Aviso a Ministerio Público”</p>
Asistente Médica	<p>82. Proporciona, el formato de “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 al Médico.</p>
Médico	<p>83. Llena el formato “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 en original y tres copias y entrega todos los tantos así como la copia del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) al Trabajador Social Clínico o la Trabajadora Social.</p>
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>84. Recibe del Médico el formato “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 en original y tres copias y copia del formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” 2660-009-120 (Anexo 1) y procede conforme a la actividad 45 contenida en el “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028.</p> <p>Continúa en la actividad 57.</p> <p style="text-align: center;">Etapa V Atención en el área de corta estancia y preparación o en el área de observación</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 Autorización de ingreso</p>
Médico	<p>85. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal, que con base al estado de salud del paciente propone ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación para continuar el plan de diagnóstico y tratamiento y del cual debe otorgar su consentimiento a través de “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3).</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>86. Explica al paciente, acompañante, familiar o representante legal la “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3), llena formato, recaba firmas y procede conforme si autoriza o no su ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación</p> <p>NOTA: Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y exista ausencia del acompañante, familiar o representante legal, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico. Artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.</p> <p style="text-align: center;">No autoriza ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación</p> <p>87. Explica al paciente, acompañante, familiar o representante legal el formato “Carta de Disentimiento Informado” (Anexo 4), llena formato, recaba firmas.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">Si autoriza ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación</p> <p>88. Informa al Médico asignado al área de corta estancia y preparación o del área de observación el ingreso del paciente y condiciones del mismo, indica a la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General asignada al área de corta estancia y preparación o del área de observación el ingreso del paciente y le entrega los documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicaciones médicas en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” con los siguientes apartados:<ul style="list-style-type: none">— Dieta,— Soluciones parenterales,— Medicamentos,



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<ul style="list-style-type: none">– Cuidados generales y específicos de Enfermería,– Procedimientos específicos y– Estudios auxiliares de diagnóstico <ul style="list-style-type: none">• Nota médica inicial en formato “Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias” clave 2660-009-120 (Anexo 1).• “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3) donde autoriza el ingreso al área de corta estancia y preparación o al área de observación del Servicio de Urgencias, <p>y en su caso:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Solicitud de Exámenes Básicos de Laboratorio” MF-8/93• “Consulta Radiológica” clave 4-30-2,• “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061, <p>NOTA: En caso que el ingreso sea al área de corta estancia y preparación, el médico colocará en indicaciones médicas si el paciente requiere camilla o puede estar en silla o reposet.</p> <p style="text-align: center;">Fase 2 Preparación</p>
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	<p>89. Recibe del Médico documentos descritos en actividad 88 e identifica al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p> <p>90. Inicia en el área de corta estancia y preparación retiro de ropa de calle y procede en apego al “Procedimiento para el control de valores y ropa de pacientes que son atendidos en los servicios de Urgencias y Admisión Hospitalaria” clave 2660-003-031, en caso que detecte presencia de valores le informa a la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico para que actúe en apego al “Procedimiento</p>



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	para la intervención de trabajo social en unidades hospitalarias” clave 2660-003-028. 91. Elabora “Pulsera de identificación” en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001. 92. Informa a la Enfermera Jefe de Piso el ingreso del paciente al área de corta estancia y preparación o al área de observación.
Enfermera Jefe de Piso	93. Asigna el paciente a la Enfermera General del área de corta estancia y preparación o del área de observación que continuará su atención y solicita al Camillero en Unidades Hospitalarias o Auxiliar de Servicios de Intendencia o Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas el traslado del paciente al área de corta estancia y preparación o al área de observación.
Camillero en Unidades Hospitalarias o Auxiliar de Servicios de Intendencia o Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas	94. Identifica al paciente y realiza higiene de manos, en apego a Acciones esenciales 1 y 5 respectivamente de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001. 95. Lleva a cabo medidas de seguridad para disminuir riesgo de caídas e infecciones, traslada al paciente al área de corta estancia y preparación o al área de observación acompañado por la Enfermera General o la Auxiliar de Enfermería General y vigila situaciones que representen riesgo al paciente.
Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General	96. Entrega el paciente con sus documentos completos en su caso descritos en la actividad 88 a la Enfermera General del área de corta estancia y preparación o del área de observación.
Enfermera General	97. Elabora “Tarjeta de identificación” clave 2660-009-002 en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General	001 y la coloca en la cabecera de la camilla del paciente o en su lugar asignado.
Enfermera Jefe de Piso	<p>98. Informa a la Asistente Médica, el ingreso del paciente y su ubicación, realiza el registro del ingreso del paciente en el formato “Control de pacientes en hospitalización” clave 2660-009-118.</p> <p>NOTA: El formato “Control de pacientes en hospitalización” clave 2660-009-118 es el anexo 7 en el “Procedimiento para la Gestión Directiva de los Servicios de Enfermería en Unidades de Servicios Médicos de Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-003-053.</p>
Asistente Médica	<p>99. Recibe información de la Enfermera Jefe de Piso de Urgencias y lo registra en el formato “Ingresos, Registro Diario Servicio de Urgencias o Admisión Continua 4-30-21/35/17-I” clave 2E10-009-005 y en el Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias.</p> <p>NOTA 1: El formato “Ingresos, Registro Diario Servicio de Urgencias o Admisión Continua 4-30-21/35/17-I” clave 2E10-009-005 es el anexo 5 del “Procedimiento para el registro de la atención médica en el Sistema de Información Médico Operativo” 2E10-003-002.</p> <p>NOTA 2: La Asistente Médica registrará en el formato “Ingresos, Registro Diario Servicio de Urgencias y/o Admisión Continua 4-30-21/35/17-I” según sea el caso: corta estancia y preparación o al área de observación.</p> <p style="text-align: center;">Fase 3 Ingreso</p>
Enfermera General	<p>100. Recibe al paciente con sus documentos completos en su caso, descritos en la actividad 88 e informa a la Enfermera Jefe de Piso el ingreso del paciente y lugar asignado.</p> <p>101. Se presenta con el paciente por nombre y apellidos y le informa que es la Enfermera que estará para su cuidado.</p> <p>102. Identifica al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General	<p>103. Realiza higiene de manos en los cinco momentos en apego a la Acción esencial 5 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001.</p> <p>104. Toma signos vitales y valora la presencia de dolor y su intensidad o algún otro síntoma relevante y de ser necesario, informa inmediatamente al Médico.</p> <p>105. Realiza valoración y acciones de enfermería correspondiente en apego a “Instrucciones de Operación para la atención del paciente en Hospitalización”, clave 2660-005-001 y las registra en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p> <p>NOTA: Las “Instrucciones de Operación para la atención del paciente en hospitalización” clave 2660-005-001 es el anexo 6 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas de Hospitalarias Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>106. Explica al paciente el procedimiento y en su caso, instala el acceso vascular periférico y procede si se requiere o no auxiliares de diagnóstico.</p> <p style="text-align: center;">No requiere auxiliares de diagnóstico</p> <p>Continúa en la actividad 120.</p> <p style="text-align: center;">Si requiere auxiliares de diagnóstico</p> <p>107. Procede conforme al tipo de auxiliares de diagnóstico que requiere el paciente.</p> <p style="text-align: center;">Estudios de Imagen</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> <p style="text-align: center;">Exámenes de laboratorio iniciales</p> <p>108. Toma muestras biológicas para los exámenes de laboratorio de acuerdo a las indicaciones médicas y en apego a “Instrucciones de Operación para la</p>



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General	atención del paciente en Hospitalización” clave 2660-005-001 y le informa a la Enfermera Jefe de Piso o responsable del servicio.
Enfermera Jefe de Piso o responsable del servicio	109. Entrega al Mensajero las muestras biológicas y el formato “Solicitud de Exámenes Básicos de Laboratorio” MF-8/93. NOTA: En caso de no tener Mensajero en la Unidad, el Subdirector Administrativo será el encargado de asignar la categoría que realizará esta función.
Mensajero	110. Recibe de la Enfermera Jefe de Piso o responsable del servicio, las muestras y la “Solicitud de Exámenes Básicos de Laboratorio, MF-8/93”, acude a la recepción del laboratorio de análisis clínicos y entrega muestras biológicas y “Solicitud de Exámenes Básicos de Laboratorio, MF-8/93” al personal de laboratorio.
Personal de laboratorio	111. Recibe muestras y la “Solicitud de Exámenes Básicos de Laboratorio, MF-8/93”. 112. Prepara las muestras, material y equipo necesario para el procesamiento y registra los resultados. 113. Entrega al Mensajero los “Resultados impresos” de acuerdo a las políticas establecidas en el servicio. 114. Recibe “Resultados impresos” y acusa de recibido de acuerdo a las políticas establecidas en el servicio.
Mensajero	115. Entrega los “Resultados impresos” de los exámenes solicitados al Médico.
Médico	116. Recibe del Mensajero los “Resultados impresos” de los exámenes solicitados. 117. Analiza los “Resultados impresos”, para que de ser necesario implemente acciones, realiza nota médica en “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” del “Expediente clínico” y glosa resultados. Continúa en la actividad 120.



Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General	<p data-bbox="938 268 1242 300" style="text-align: center;">Estudios de Imagen</p> <p data-bbox="634 342 1453 594">118. Solicita al Camillero en Unidades Hospitalarias o Auxiliar de Servicios de Intendencia o Auxiliar de Limpieza e Higiene en Unidades Médicas y No Médicas el traslado del paciente al Servicio de Imagen para la realización y obtención de los estudios radiológicos, vigila el traslado y en caso que lo amerite, lo acompaña.</p> <p data-bbox="712 632 1453 720">NOTA: En caso que el paciente requiera preparación especial para el estudio, la Enfermera General asignada al área de observación realizará indicaciones previas a su realización.</p> <p data-bbox="634 762 1453 829">119. Realiza valoración de enfermería posterior al estudio.</p> <p data-bbox="712 867 1122 898">Continúa en la actividad 120.</p> <p data-bbox="846 940 1224 1008" style="text-align: center;">No requiere auxiliares de diagnóstico</p> <p data-bbox="634 1050 1453 1186">120. Da cumplimiento a las indicaciones médicas y registra actividades en “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p> <p data-bbox="634 1228 1365 1260">121. Aplica medidas de seguridad para el paciente:</p> <ul data-bbox="712 1308 1453 1896" style="list-style-type: none"><li data-bbox="712 1308 1453 1444">• En camilla, coloca barandales y verifica que la cabecera y piecera estén correctamente instaladas asimismo, que el paciente cuente con Pulsera de identificación.<li data-bbox="712 1493 1453 1560">• Aplica los procedimientos de enfermería para la prevención de úlceras por presión.<li data-bbox="712 1608 1453 1675">• Aseo de cavidad oral para prevenir infecciones de vías respiratorias altas.<li data-bbox="712 1724 1453 1791">• Cambia ropa hospitalaria diariamente y las veces que sea necesario para el paciente.<li data-bbox="712 1839 1453 1896">• Realiza higiene matinal y en los casos que se requiera lo auxilia para prevenir caídas.



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>128. Procede conforme al tipo de estudios o intervenciones que requiere el paciente.</p> <p style="text-align: center;">A. Exámenes de laboratorio urgentes Continúa en la actividad 129.</p> <p style="text-align: center;">B. Estudios de imagenología urgentes Continúa en la actividad 130.</p> <p style="text-align: center;">C. Inhaloterapia Continúa en la actividad 131.</p> <p style="text-align: center;">D. Interconsulta Continúa en la actividad 138</p> <p style="text-align: center;">E. Transfusión de hemoderivados Continúa en la actividad 169.</p> <p style="text-align: center;">F. Paciente con daño neurológico severo que puede evolucionar a muerte encefálica Continúa en la actividad 174.</p> <p style="text-align: center;">A. Exámenes de laboratorio urgentes</p> <p>129. Realiza actividades 137 a 153 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>Continúa en la actividad 175.</p> <p style="text-align: center;">B. Estudios de imagenología urgentes</p> <p>130. Realiza actividades 162 a 187 del “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas de Segundo Nivel” clave 2660-003-056.</p> <p>Continúa en la actividad 175.</p> <p style="text-align: center;">C. Inhaloterapia</p>
Inhaloterapeuta	<p>131. Identifica al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente</p>



Responsable	Descripción de actividades
Inhaloterapeuta	<p>(Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001; se presenta con él por nombre y apellidos y le informa que es el Inhaloterapeuta que estará a cargo en ese turno para continuar su atención médica.</p> <p>132. Realiza actividades dentro del ámbito de su competencia a solicitud de intervención por el Médico; proporciona el equipo de inhaloterapia y vigila la funcionalidad del mismo.</p> <p>133. Pasa visita diariamente a los pacientes asignados durante su jornada laboral y que estén bajo tratamiento de inhaloterapia.</p> <p>134. Maneja equipo médico para apoyo ventilatorio mecánico y otorga el cuidado correspondiente.</p> <p>135. Realiza informes por escrito de los pacientes que tienen tratamiento de apoyo ventilatorio, informa al Médico o Jefe de Servicio de Urgencias o Coordinador Clínico de Turno o Enfermera Jefe de Piso sobre alteraciones detectadas al paciente durante su asistencia con la finalidad de brindar tratamiento integral.</p> <p>136. Orienta al paciente, acompañante, familiar o representante legal sobre técnicas y ejercicios relacionados con su problema respiratorio, destinados a mejorar la condición clínica del enfermo.</p>
Inhaloterapeuta	<p>137. Elabora nota de inhaloterapia en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p> <p>Continúa en la actividad 175.</p> <p style="text-align: center;">D. Interconsulta</p>
Médico que solicita la Interconsulta	<p>138. Procede conforme la Interconsulta dentro de la Unidad Médica o fuera de ésta,</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D.2 Interconsulta médica de especialidad fuera de la Unidad Médica</p> <p>Continúa en la actividad 162.</p>



Responsable	Descripción de actividades
	<p style="text-align: center;">Modalidad D.1 Interconsulta médica de especialidad dentro de la Unidad Médica</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 Gestión</p>
Médico que solicita la Interconsulta	<p>139. Llena el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” en original y copia y los entrega al Jefe de Servicio de Urgencias, o responsable del Servicio o Subdirector Médico o Coordinador Clínico de Turno para validación y autorización.</p> <p>NOTA: Coloca fecha de nacimiento en el extremo superior derecho del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”, como identificador de seguridad para el paciente, en su caso el identificador conforme al punto 64 de este procedimiento.</p>
Jefe de Servicio de Urgencias o Responsable del Servicio o Subdirector Médico o Coordinador Clínico de Turno	<p>140. Recibe del Médico que solicita la interconsulta, original y copia del formato “Solicitud de Servicios, 430-200” y la firma.</p> <p>141. Entrega a la Asistente Médica, original y copia del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” para que lo entregue al Jefe de Servicio o Responsable del Servicio Solicitado o al Médico Interconsultante.</p>
Jefe de Servicio o Responsable del Servicio Solicitado	<p>142. Recibe de la Asistente Médica el formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” en original y copia, firma de recibido en la copia y la regresa a la Asistente Médica.</p>
Asistente Médica	<p>143. Recibe la copia firmada del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200” y lo entrega al Jefe de Servicio de Urgencias o Responsable del Servicio o Subdirector Médico o Coordinador Clínico de Turno para seguimiento y anexa al “Expediente clínico”.</p>
Jefe de Servicio o Responsable del Servicio Solicitado	<p>144. Registra los datos del paciente en la “Libreta de control interno”, asigna al Médico Interconsultante y le entrega el original del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”.</p>
Médico Interconsultante	<p>145. Recibe el original del formato “Solicitud de Servicios, 4-30-200”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico Interconsultante	<p style="text-align: center;">Fase 2 Otorgamiento de Interconsulta</p> <p>146. Acude al Servicio de Urgencias, el mismo día durante su jornada laboral de forma oportuna.</p> <p>147. Revisa el “Expediente Clínico” e identifica el motivo de la interconsulta.</p> <p>148. Identifica al paciente en apego a la Acción esencial 1 de la “Guía para la implementación de Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente)” clave 2660-006-001; se presenta con él por nombre y apellidos y le informa que es el Médico que estará a cargo de otorgar la interconsulta solicitada.</p> <p>149. Solicita la presencia de la Enfermera General para ser asistido en todo momento durante la interconsulta.</p> <p>150. Interroga y explora al paciente, asistido en todo momento por la Enfermera General.</p> <p>151. Establece diagnóstico presuntivo y elabora plan de estudio para establecer en forma definitiva el diagnóstico.</p> <p>152. Establece tratamiento en conjunto con el Médico del Servicio de Urgencias.</p> <p>153. Notifica al paciente, acompañante, familiar o representante legal con lenguaje claro y sencillo, el resultado de su intervención y plan a seguir.</p> <p>154. Propone al paciente, acompañante, familiar o representante legal, los procedimientos necesarios que sean de su competencia para mejorar la condición clínica del paciente y los realiza previa autorización a través de la “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3) o en caso de denegación la “Carta de Disentimiento Informado” (Anexo 4).</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico Interconsultante	<p>155. Realiza nota médica en relación a la interconsulta en apego a la NOM 004-SSA3-2012, Del expediente clínico, en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p>
Enfermera General	<p>156. Actualiza Indicaciones Médicas en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” y entrega a la Enfermera General.</p> <p>157. Recibe del Médico Interconsultante las Indicaciones Médicas en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p> <p>158. Ejecuta indicaciones médicas y registra actividades en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p>
Médico Interconsultante	<p>159. Determina conducta de forma resolutive y manejo a seguir con el paciente, define el tipo de alta del área de observación e informa esta situación al paciente, acompañante, familiar o representante legal.</p> <p>160. Informa al Médico, Jefe del Servicio de Urgencias, Subdirector Médico o Coordinador Clínico de Turno la definición del tipo de alta del área de observación del paciente, teniendo las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta a quirófano• Alta por hospitalización• Alta por traslado• Alta a domicilio
Médico o Jefe de Servicio de Urgencias o Coordinador Clínico de Turno o Subdirector Médico	<p>161. Supervisa que el Médico Interconsultante haya definido el tipo de alta del área de observación del paciente.</p> <p>NOTA: El Médico Interconsultante debe definir con base a interconsulta el tipo de alta del área de observación del paciente, no se aceptará la permanencia del paciente en el Servicio de Urgencias para revaloración, protocolo diagnóstico o espera de traslado.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>Continúa en la actividad 175.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D2 Interconsulta médica de especialidad fuera de la Unidad Médica</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 Gestión</p> <p>162. Realiza actividades 4 a 18 del “Procedimiento para el traslado de pacientes en unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social” clave 2660-B03-062, para su interconsulta o estudio en otra unidad.</p> <p style="text-align: center;">Fase 2 Otorgamiento</p> <p>163. Procede conforme si se otorga o no la interconsulta médica.</p> <p style="text-align: center;">Si se otorga interconsulta médica</p> <p>Continúa en la actividad 167.</p> <p style="text-align: center;">No se otorga interconsulta médica</p>
Médico que solicita la Interconsulta	<p>164. Recibe información de no aceptación del paciente por parte de su contraparte de unidad médica receptora, quien enviará los motivos vía correo electrónico al Director de la unidad solicitante.</p> <p>165. Continúa con el procedimiento institucional de regionalización para la atención del paciente en otra unidad médica de apoyo.</p> <p>166. Notifica al paciente, familiar o persona legalmente responsable, con lenguaje claro y sencillo, el resultado de su intervención, así como el plan a continuar y su pronóstico.</p> <p>Continúa en la actividad 127.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico que solicita la Interconsulta	<p style="text-align: center;">Si se otorga interconsulta médica</p> <p>167. Procede atención conforme si el paciente es aceptado para ingreso en la Unidad Médica Consultada y en su caso Gestiona el tipo de traslado: Traslado para consulta o estudios, Traslado para Hospitalización o si requiere traslado en unidad móvil subrogada en apego al “Procedimiento para el traslado de pacientes en unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social” clave 2660-B03-062.</p> <p style="text-align: center;">Si es aceptado para ingreso en la Unidad Médica Consultada</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">No es aceptado para ingreso en la Unidad Médica Consultada</p>
Personal Paramédico	<p>168. Trasladan al paciente al Servicio de Urgencias de la Unidad Médica que solicita la Interconsulta.</p> <p>Continúa en la actividad 127.</p> <p style="text-align: center;">E. Transfusión de sangre o hemoderivados</p>
Médico	<p style="text-align: center;">Fase 1 Solicitud</p> <p>169. Informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico, así como la necesidad de requerir apoyo transfusional como parte del tratamiento, explica con claridad los riesgos y eventuales complicaciones y aclara dudas.</p> <p>170. Elabora nota médica pre-transfusional en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” que debe contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha y hora, • Interrogatorio, • Signos vitales y hallazgos a la exploración física, • Resultados de exámenes de laboratorio y



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p data-bbox="743 268 878 300">gabinete,</p> <ul data-bbox="711 306 1430 453" style="list-style-type: none">• Probable(s) diagnóstico(s),• Tratamiento y pronóstico,• Además, nombre, firma y matrícula del Médico y la anexa al “Expediente clínico”. <p data-bbox="634 495 1455 562">171. Elabora indicaciones médicas en “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”, en donde especifica:</p> <ul data-bbox="711 604 1425 751" style="list-style-type: none">• Tipo de componente sanguíneo,• Número de unidades a transfundir,• Tiempo requerido para transfundir y la anexa al “Expediente clínico”. <p data-bbox="634 793 1317 825">172. Llena de forma correcta y con letra legible:</p> <ul data-bbox="711 867 1455 1266" style="list-style-type: none">• “Solicitud al Área de Transfusión FBS-16” 2430-021-018 en original y dos copias, las anexa al “Expediente clínico” e informa a la Enfermera Especialista o Enfermera General sobre el plan de tratamiento.• “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3) en donde especifica que es para la transfusión de hemoderivados, solicita firma autógrafa del paciente, acompañante, familiar o representante legal y la anexa al “Expediente clínico”. <p data-bbox="711 1308 1455 1518">NOTA 1: En caso de urgencia para transfundir un componente sanguíneo en un paciente que no esté en pleno uso de sus facultades mentales y en ausencia de un otorgante facultado para firmar la “Carta de Consentimiento Informado” (anexo 3), el Médico puede llevar a cabo el procedimiento, dejando constancia de la situación en el “Expediente clínico” y solicitando la firma de un testigo.</p> <p data-bbox="711 1560 1455 1644">NOTA 2: La “Carta de Consentimiento Informado” (anexo 3) sólo deberá de ser llenada en una ocasión y es independiente del número de componentes sanguíneos a transfundir.</p> <p data-bbox="760 1686 1369 1759" style="text-align: center;">Fase 2 Transfusión del componente Sanguíneo</p> <p data-bbox="634 1791 1455 1896">173. Ejecuta las actividades contenidas en “Instrucciones de Operación para la atención del paciente en Hospitalización”, clave 2660-005-001.</p>
Enfermera Especialista o Enfermera General	



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>Continúa en la actividad 175.</p> <p>F. Paciente con daño neurológico severo que puede evolucionar a muerte encefálica</p> <p>174. Continúa en el “Procedimiento para la identificación y certificación del paciente con muerte encefálica como potencial donador cadavérico de órganos y tejidos con fines de trasplante” clave 2400-003-001.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p>No requiere estudios adicionales o intervenciones</p> <p>175. Revalora al paciente las veces que sea necesario con base a evolución clínica, interpretación y análisis de auxiliares de diagnóstico.</p> <p>176. Realiza los procedimientos necesarios y que sean de su competencia para mejorar la condición clínica del paciente, previa autorización mediante la “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3), en caso de denegación llenará la “Carta de Disentimiento Informado” (Anexo 4).</p> <p>NOTA: El Médico deberá realizar “Carta de Consentimiento Informado” (Anexo 3) o “Carta de Disentimiento Informado” (Anexo 4) tantas veces se requiera de acuerdo a los procedimientos que se efectúen que entrañe un alto riesgo para el paciente. Conforme al Artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud.</p> <p>177. Elabora nota médica e indicaciones, así como en cada revaloración, con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico vigente y las registra en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30- 128/72”.</p> <p>178. Informa a la Enfermera General del área de corta estancia y preparación o del área de observación los ajustes realizados en el tratamiento del paciente y entrega indicaciones médicas en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30- 128/72” en el Expediente clínico con los siguientes apartados:</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<ul style="list-style-type: none">— Dieta— Soluciones parenterales— Medicamentos— Cuidados generales y específicos de Enfermería— Procedimientos específicos— Estudios auxiliares de diagnóstico
Enfermera General	<p>179. Recibe del Médico indicaciones médicas en formato “Notas médicas y prescripción, 4-30- 128/72”.</p> <p>180. Ejecuta indicaciones y registra actividades en “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p> <p>181. Realiza valoración de enfermería y determina juicio clínico de enfermería, planea, ejecuta y evalúa las intervenciones de enfermería y las anota en el formato “Registros clínicos, esquema terapéutico e intervenciones de enfermería, 4-30-61/18”.</p> <p>NOTA: Presenta a la enfermera del siguiente turno con el paciente y a éste por nombre y apellido conforme a la pulsera de identificación, “Tarjeta de identificación”, “Expediente clínico” y entrega expediente clínico del paciente haciendo hincapié en estado de salud, riesgo de caídas y prevención de úlceras por presión.</p>
Médico	<p>182. Toma decisiones resolutivas con base en actividades previas y define tipo de alta del área de observación.</p> <p>NOTA: Si el paciente se encuentra en el área de corta estancia y preparación, excede 6 horas de estancia y requiere aún continuar en el servicio, se ingresará al área de observación por lo que la Asistente Médica realizará el alta del área de corta estancia y preparación y el ingreso al área de observación y efectuará el proceso descrito a partir de la actividad 99.</p> <p style="text-align: center;">Etapa VI Alta del área de observación</p> <p>183. Procede conforme a la modalidad de alta del área de observación.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p style="text-align: center;">Modalidad A Alta por hospitalización Continúa en la actividad 184.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Alta por traslado Continúa en la actividad 188.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Alta a Quirófano Continúa en la actividad 194.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D Alta Voluntaria Continúa en la actividad 195.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad E Alta por Defunción Continúa en la actividad 216.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad F Alta a domicilio Continúa en la actividad 242.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Alta por hospitalización</p> <p>184. Procede, según la derechohabencia del paciente.</p> <p style="text-align: center;">Paciente no derechohabiente Continúa en la actividad 187.</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>185. Llena el formato “Solicitud de Internamiento” 2660-009-001 (Anexo 5) e informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal la decisión de hospitalización.</p> <p>186. Continúa en el “Procedimiento para la Atención Médica en el Proceso de Hospitalización en las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel”, clave 2660-003-056.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p style="text-align: center;">Paciente no derechohabiente</p> <p>187. Realiza actividades 70–75 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028, en cuanto el paciente realice el pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes se considera como paciente derechohabiente.</p> <p>NOTA: A la persona no derechohabiente o que no demuestre vigencia en cuanto se realiza el pago de recuperación por gastos de atención, se debe considerar como derechohabiente en las actividades posteriores al pago.</p> <p>Continúa en la actividad 185.</p>
Médico	<p style="text-align: center;">Modalidad B Alta por traslado</p> <p>188. Procede conforme al tipo de Unidad Médica:</p> <p style="text-align: center;">Unidad Médica del IMSS</p> <p>189. Continúa en el “Procedimiento para el traslado de pacientes en Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2660-B03-062.</p> <p>Continúa en la actividad 262.</p>
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p style="text-align: center;">Unidad Médica no IMSS</p> <p>190. Realiza actividades 65 a 67 del “Procedimiento para la intervención de Trabajo Social en Unidades Hospitalarias”, clave 2660-003-028.</p> <p>191. Elabora nota de traslado a Unidad Médica no IMSS en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico en original y copia el cual constará de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención del IMSS que envía y Unidad Médica no IMSS receptora



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p style="text-align: center;">No requirió “Aviso a Ministerio Público” Continúa en la actividad 203.</p> <p style="text-align: center;">Si requirió “Aviso a Ministerio Público”</p> <p>201. Realiza enlace con Ministerio Público e investiga si autoriza o no el alta del paciente, procede atención conforme a ello (anota el nombre y cargo de la persona con la que realiza enlace y del responsable de la Agencia)</p> <p>NOTA: Deberá registrar el nombre y cargo de la persona con la que realiza el enlace así como del responsable en turno de la Agencia del Ministerio Público que autoriza o no el alta del paciente.</p> <p style="text-align: center;">Si autoriza el alta Ministerio Público Continúa en la actividad 203.</p> <p style="text-align: center;">No autoriza el alta Ministerio Público</p> <p>202. Informa al Médico, Jefe del Servicio de Urgencias, Coordinador Clínico de Turno o Subdirector Médico que el Ministerio Público no autorizo el alta del paciente y que la atención procederá hasta que el Ministerio Publico autorice su alta voluntaria.</p> <p>Continúa en la actividad 175.</p> <p style="text-align: center;">No requirió “Aviso a Ministerio Público” o Si autoriza el alta Ministerio Público</p>
Médico	<p>203. Llena el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias, recaba firmas e identifica si el paciente es o no derechohabiente y procede conforme a ello:</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente Continúa en la actividad 210.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Médico</p> <p>Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social</p> <p>Subdirector Administrativo o personal asignado</p>	<p>Paciente no derechohabiente</p> <p>204. Entrega el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias al Trabajador Social Clínico o a la Trabajadora Social e informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal en caso de requerir ambulancia, el tipo de la misma y si requiere de responsiva médica para su Alta Voluntaria.</p> <p>205. Recibe del Médico el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias y entrega al Subdirector Administrativo o personal asignado.</p> <p>206. Recibe del Trabajador Social Clínico o la Trabajadora Social el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias, cuantifica y registra al margen de la misma, número y tipo de atenciones otorgadas con sustento en el “Expediente Clínico”.</p> <p>207. Solicita al paciente, acompañante, familiar o representante legal el pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes y procede conforme al caso.</p> <p style="text-align: center;">No realizó el pago</p> <p>Continúa en la actividad 209.</p> <p style="text-align: center;">Si realizó el pago</p> <p>208. Coloca sello de pagado en la parte frontal del original y 2 copias del formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) y entrega al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social el original y una copia para verificar que no exista algún trámite administrativo pendiente.</p> <p>Continúa en la actividad 211.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Subdirector Administrativo o personal asignado	<p style="text-align: center;">No realizó el pago</p> <p>209. Realiza “Acta administrativa de negativa de pago” por el importe total de servicios otorgados por concepto de orden de atención médica, desglosando en su caso, los pagos realizados por el no derechohabiente en apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes”.</p> <p>Continúa en la actividad 211.</p>
Médico	<p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>210. Entrega el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias a la Trabajadora Social e informa al paciente, acompañante, familiar o representante legal en caso de requerir ambulancia, el tipo de la misma y si requiere de responsiva médica para su Alta Voluntaria.</p>
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>211. Revisa el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias para verificar que no exista algún trámite administrativo pendiente.</p> <p>212. Orienta al paciente, acompañante, familiar o representante legal en caso de contar con algún objeto de valor o ropa resguardada para su recuperación.</p> <p>213. Recaba firmas del paciente, acompañante, familiar o representante legal en el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) en original y dos copias.</p> <p>NOTA: En caso que amerite ambulancia para el alta voluntaria, recabará los datos de la misma y en caso de ambulancia de cuidados intensivos solicitará responsiva al médico de la ambulancia el cual debe contar con capacitación en atención médica prehospitalaria y manejo de pacientes en estado crítico (con especialidad médica en Medicina del paciente en estado crítico, Urgencias, Anestesiología o Medicina Interna) debe entregar copia de cédula profesional y</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>firma en el formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6).</p> <p>214. Entrega copia del formato “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 (Anexo 6) al paciente, acompañante, familiar o representante legal, el original lo archiva y la otra copia la glosa al Expediente Clínico.</p> <p>215. Registra los resultados de su intervención en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nota de Trabajo Social, 4-30-54/2000”, 2660-009-058, • “Informe de servicios paramédicos” 4-30-6p, y anexa al “Expediente Clínico”. <p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad E Alta por Defunción</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 Informe</p>
Médico	<p>216. Diagnostica y confirma la muerte del paciente.</p> <p>217. Informa a la Asistente Médica la muerte del paciente y le solicita localización del acompañante, familiar o representante legal y procede conforme a si localiza al acompañante, familiar o representante legal.</p> <p style="text-align: center;">Si localiza al acompañante, familiar o representante legal</p> <p>Continúa en la actividad 221.</p> <p style="text-align: center;">No localiza al acompañante, familiar o representante legal</p>
Asistente Médica	<p>218. Informa a Trabajador Social Clínico o la Trabajadora Social para su localización.</p>
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<p>219. Realiza acciones necesarias para localizar y solicitar la presencia del acompañante, familiar o representante legal.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social Médico	<p>220. Presenta al acompañante, familiar o representante legal con el Médico.</p> <p>221. Recibe al acompañante, familiar o representante legal y realiza lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Informa respetuosamente el fallecimiento del paciente,• Explica las causas del deceso,• Solicita los documentos legales que acrediten la personalidad del paciente (acta de nacimiento, credencial para votar INE/IFE, pasaporte vigente, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar, etc). <p style="text-align: center;">Fase 2 Elaboración de la nota de alta por defunción</p> <p>222. Elabora nota de alta por defunción en formato "Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72" en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, la cual debe quedar registrada en expediente clínico y contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Encabezado con fecha y hora,• Fecha y hora de ingreso/egreso,• Motivo del egreso,• Diagnósticos finales,• Resumen de la evolución,• Manejo durante la estancia hospitalaria,• Nombre completo, matrícula, cédula profesional y firma de quien la elabora. <p>223. Identifica si el paciente es o no derechohabiente y procede conforme a ello:</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Médico</p> <p>Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social</p> <p>Subdirector Administrativo o personal asignado</p>	<p>Paciente derechohabiente Continúa en la actividad 232.</p> <p>Paciente no derechohabiente</p> <p>224. Entrega nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia al Trabajador Social Clínico o la Trabajadora Social.</p> <p>225. Recibe del Médico nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia y entrega al Subdirector Administrativo o personal asignado.</p> <p>226. Recibe de la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico la nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia, cuantifica y registra al margen del mismo, el número y tipo de atenciones otorgadas con sustento en el “Expediente Clínico”.</p> <p>227. Solicita al acompañante, familiar o representante legal el “Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes y procede conforme al caso.</p> <p>No realizó el pago Continúa en la actividad 229.</p> <p>Si realizó el pago</p> <p>228. Coloca sello de pagado en la parte frontal de la nota de alta por defunción en formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” y entrega a la Asistente Médica</p> <p>Continúa en la actividad 231.</p> <p>No realizó el pago</p> <p>229. Realiza “Acta administrativa de negativa de pago” por el importe total de servicios otorgados por concepto de orden de atención médica, desglosando en su caso, los pagos realizados por</p>



Responsable	Descripción de actividades
Subdirector Administrativo o personal asignado	el no derechohabiente en apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes”.
Asistente Médica	230. Entrega a la Asistente Médica la copia de la nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” con sello de pagado en su caso. 231. Recibe del Subdirector Administrativo o personal asignado copia de la nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” con sello de pagado en su caso e integra a la glosa del día.
Médico	232. Ejecuta el “Procedimiento para el tránsito, depósito, entrega y traslado de cadáveres en los servicios hospitalarios” clave 2660-003-005. 233. Identifica si la defunción fue por causa accidental o violenta y procede conforme ello <p style="text-align: center;">La defunción no fue por causa accidental o violenta Continúa en la actividad 241.</p> <p style="text-align: center;">La defunción fue por causa accidental o violenta</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 De la notificación al Ministerio Público</p> 234. Informa al Ministerio Público a través del formato “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061 en original y dos copias; el original y primera copia la entrega al Trabajador Social Clínico o la Trabajadora social y la segunda copia la glosa al “Expediente Clínico”. 235. Elabora nota de alta por defunción en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia, el original lo entrega al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social y la copia la



Responsable	Descripción de actividades
Médico Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	anexa al “Expediente Clínico”. 236. Recibe del Médico la forma “Aviso al Ministerio Público, 4/134”, clave 2660-009-061 y “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” para entregar los originales al agente del Ministerio Público y la primera copia la anexa a la libreta de control de “Aviso a Ministerio Público”. 237. Recaba firma de recibido del agente del Ministerio Público en la primera copia de la forma “Aviso al Ministerio Público, 4/134” clave 2660-009-061. 238. Registra las actividades realizadas en el formato “Nota de trabajo social” (4-30-54) para glosarla al “Expediente Clínico” del paciente fallecido. Fase 2 Del registro de la defunción por causa accidental o violenta
Médico	239. Elabora el formato “Control y registro de defunciones por causas accidentales y violentas” clave 2E10-009-023 en original y copia y lo entrega a la Asistente Médica o Enfermera para su posterior entrega al ARIMAC. NOTA: El formato “Control y registro de defunciones por causas accidentales y violentas” clave 2E10-009-023 es anexo 3 del “Procedimiento para el registro del certificado de defunción y de muerte fetal en el Sistema de Mortalidad” clave 2E10-003-001. 240. Continúa en la actividad 46 del “Procedimiento para el registro del certificado de defunción y de muerte fetal en el Sistema de Mortalidad” clave 2E10-003-001. Fase 3 Elaboración del Certificado de defunción 241. Ejecuta de la actividad 11 a la 35 del “Procedimiento para el registro del certificado de defunción y de muerte fetal en el Sistema de Mortalidad” clave 2E10-003-001.



Responsable	Descripción de actividades
Médico	<p>Continúa en la actividad 262.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad F Alta a domicilio</p> <p>242. Elabora nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”, la cual debe contener:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fecha y hora de ingreso/egreso,• Motivo del egreso,• Diagnósticos finales,• Resumen de la evolución y el estado actual,• Manejo durante la estancia hospitalaria,• Problemas clínicos pendientes,• Plan de manejo y tratamiento,• Incapacidad otorgada, folio y días,• Recomendaciones para vigilancia ambulatoria,• En su caso, cita a la consulta externa de especialidades o de la UMF correspondiente• Pronóstico,• Nombre completo, firma y matrícula. <p>NOTA: Si requirió “Aviso a Ministerio Público, 4/134”, realiza actividades 201 a 203.</p> <p>243. Entrega nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia a la Asistente Médica o Enfermera General e identifica si el paciente es o no derechohabiente.</p> <p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>Continúa en la actividad 250.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Asistente Médica</p> <p>Subdirector Administrativo o personal asignado</p>	<p>Paciente no derechohabiente</p> <p>244. Recibe del Médico nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia y entrega al Subdirector Administrativo o personal asignado.</p> <p>245. Recibe de la Asistente Médica la nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en original y copia, cuantifica y registra al margen del mismo, el número y tipo de atenciones otorgadas con sustento en el “Expediente Clínico”.</p> <p>246. Solicita al paciente, acompañante, familiar o representante legal el “Pago de la cuota de recuperación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes y procede conforme al caso.</p> <p style="text-align: center;">No realizó el pago</p> <p>Continúa en la actividad 248.</p> <p style="text-align: center;">Si realizó el pago</p> <p>247. Coloca sello de pagado en la parte frontal de la nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” y entrega la copia a la Asistente Médica.</p> <p>Continúa en la actividad 249.</p> <p style="text-align: center;">No realizó el pago</p> <p>248. Realiza “Acta administrativa de negativa de pago” por el importe total de servicios otorgados por concepto de orden de atención médica, desglosando en su caso, los pagos realizados por el no derechohabiente en apego al documento “Estrategias para la determinación y liquidación de créditos fiscales por gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica	<p>249. Recibe del Subdirector Administrativo o personal asignado la copia de la nota de alta a domicilio en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” en su caso, con sello de pagado y entrega al Médico.</p> <p>Continúa en la actividad 252.</p>
Médico	<p style="text-align: center;">Paciente derechohabiente</p> <p>250. Concluye en su caso, el formato “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo, ST-7”, clave 2320-009-291.</p> <p>251. Otorga en su caso certificado de incapacidad temporal para el trabajo, entrega las dos copias (paciente y patrón) al paciente, acompañante, familiar o representante legal y el original a COBCIR.</p> <p>NOTA: Entregará en COBCIR, al término de su jornada los Originales de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo Inicial (OCITTI) y el formato ST-7 en original, tanto los que requirieron OCITTI como los que no.</p> <p>252. Instruye al paciente en presencia del familiar, acompañante, tutor o persona legalmente responsable sobre las indicaciones médicas, en su caso, la cita a la Consulta Externa de Especialidades o a la UMF y las entrega a la Enfermera General.</p>
Enfermera General	<p>253. Recibe del Médico la Nota de alta a domicilio por mejoría en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72” y realiza lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verifica que los datos estén correctos y que correspondan al paciente,• Solicita a la Asistente Médica la presencia del familiar, acompañante, tutor o representante legal,• Confirma al paciente en presencia del familiar, acompañante, tutor o representante legal, las indicaciones médicas,



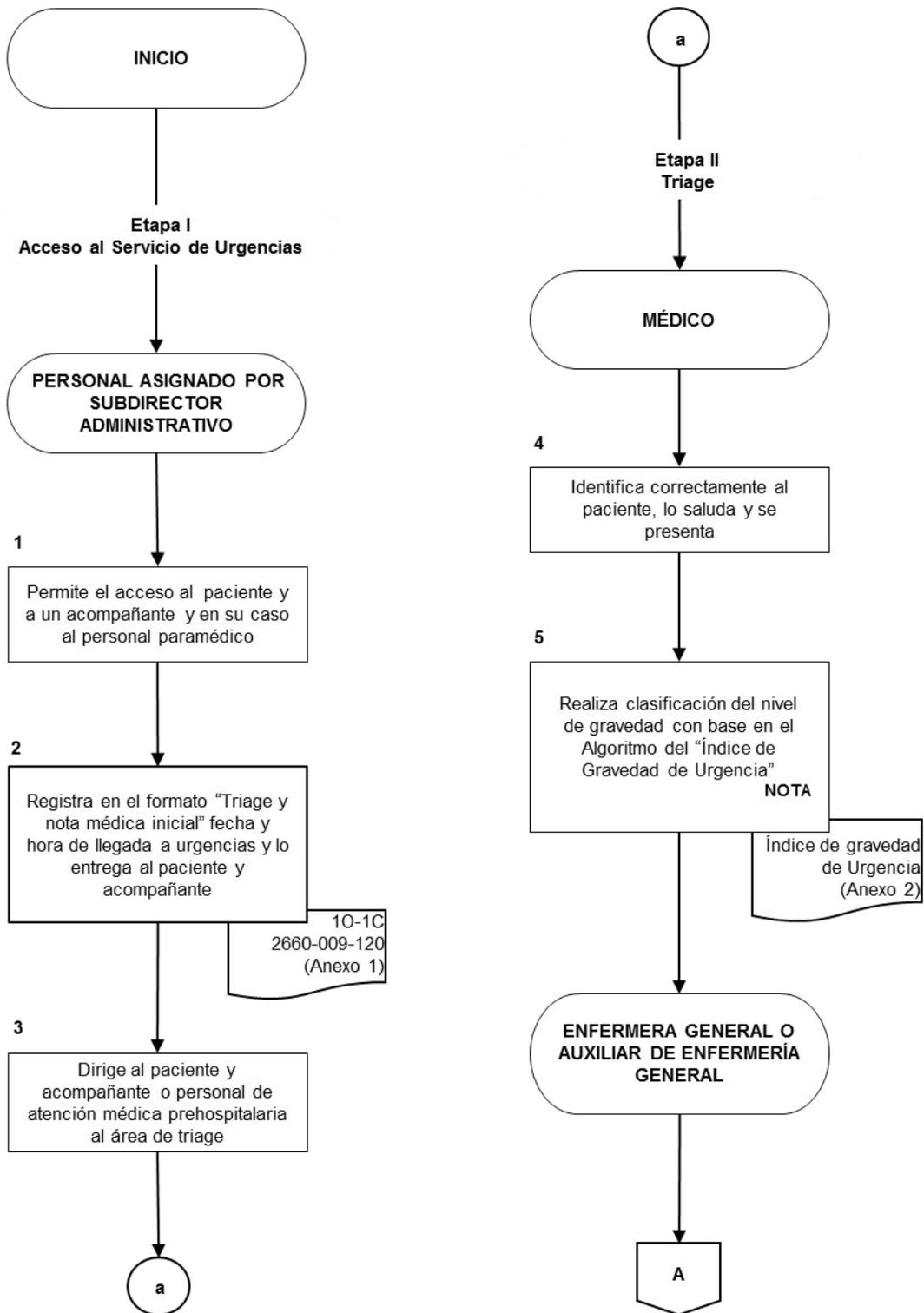
Responsable	Descripción de actividades
Enfermera General	<ul style="list-style-type: none">• Otorga medicamento a granel, debidamente etiquetado como lo marca la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.• Solicita al familiar, acompañante o persona legalmente responsable su firma de enterado del alta en la copia de la nota de alta a domicilio por mejoría contenida en el formato “Notas médicas y Prescripción, 4-30-128/72”. <p>254. Entrega al paciente, familiar, acompañante, tutor o representante legal el original de la nota de alta a domicilio contenida en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p> <p>255. Integra al “Expediente clínico” la copia de la nota de alta a domicilio contenida en el formato “Notas médicas y prescripción, 4-30-128/72”.</p> <p>256. Notifica a la Asistente Médica el alta a domicilio del paciente y le entrega el “Expediente clínico”.</p>
Asistente Médica	<p>257. Recibe de la Enfermera General el “Expediente clínico” integrado.</p> <p>258. Aclara, en el ámbito de su competencia y responsabilidad las dudas planteadas por el paciente, familiar, acompañante, tutor o representante legal y ejecuta con base a si requiere o no cita a la Consulta Externa de Especialidades.</p> <p style="text-align: center;">No requiere Cita a la Consulta Externa de Especialidades Continúa en la actividad 261.</p> <p style="text-align: center;">Si requiere Cita a la Consulta Externa de Especialidades</p> <p>259. Dirige al paciente, familiar, acompañante o representante legal con la Asistente Médica de Control Central de Consulta Externa de Especialidades.</p>

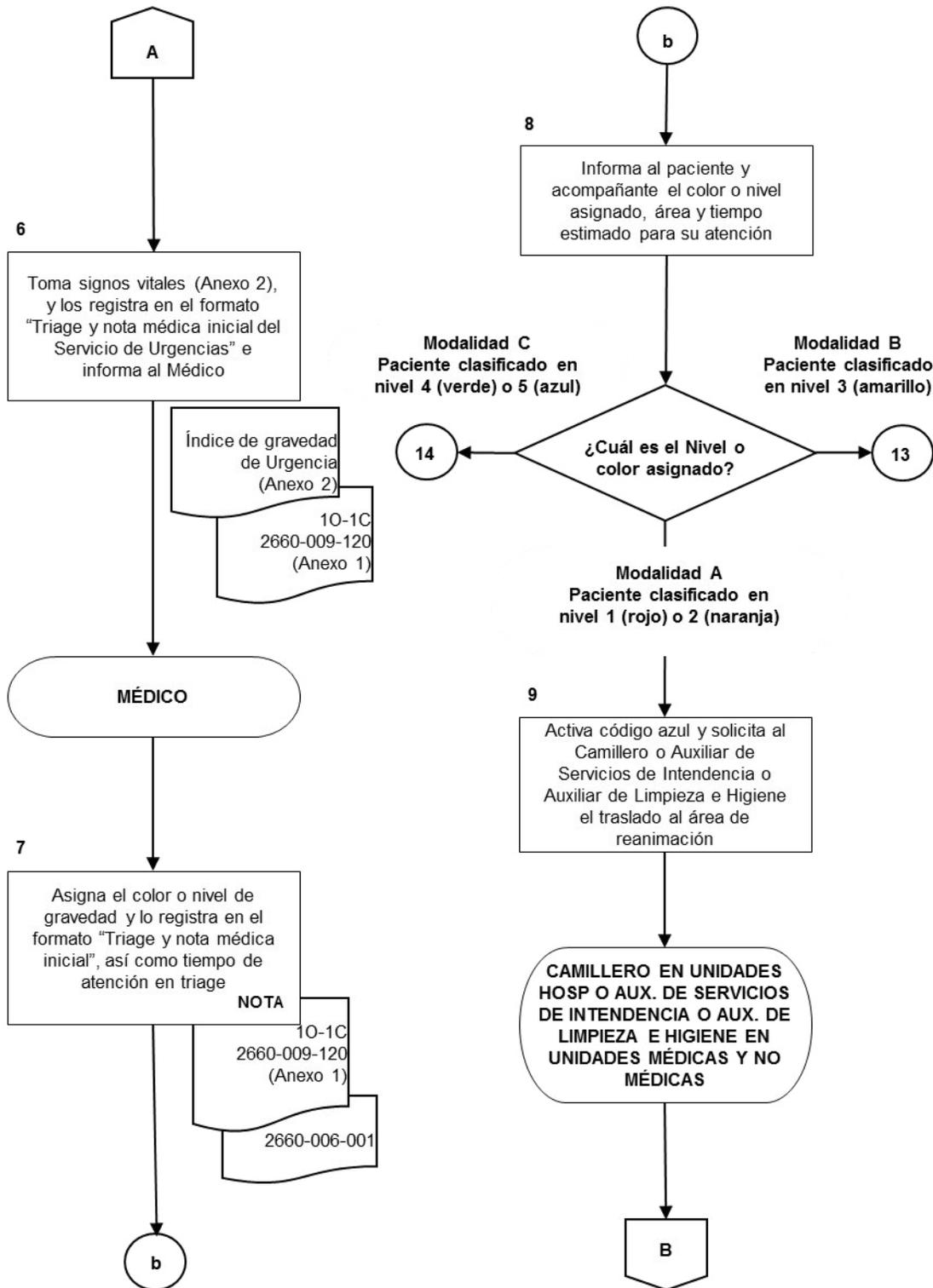


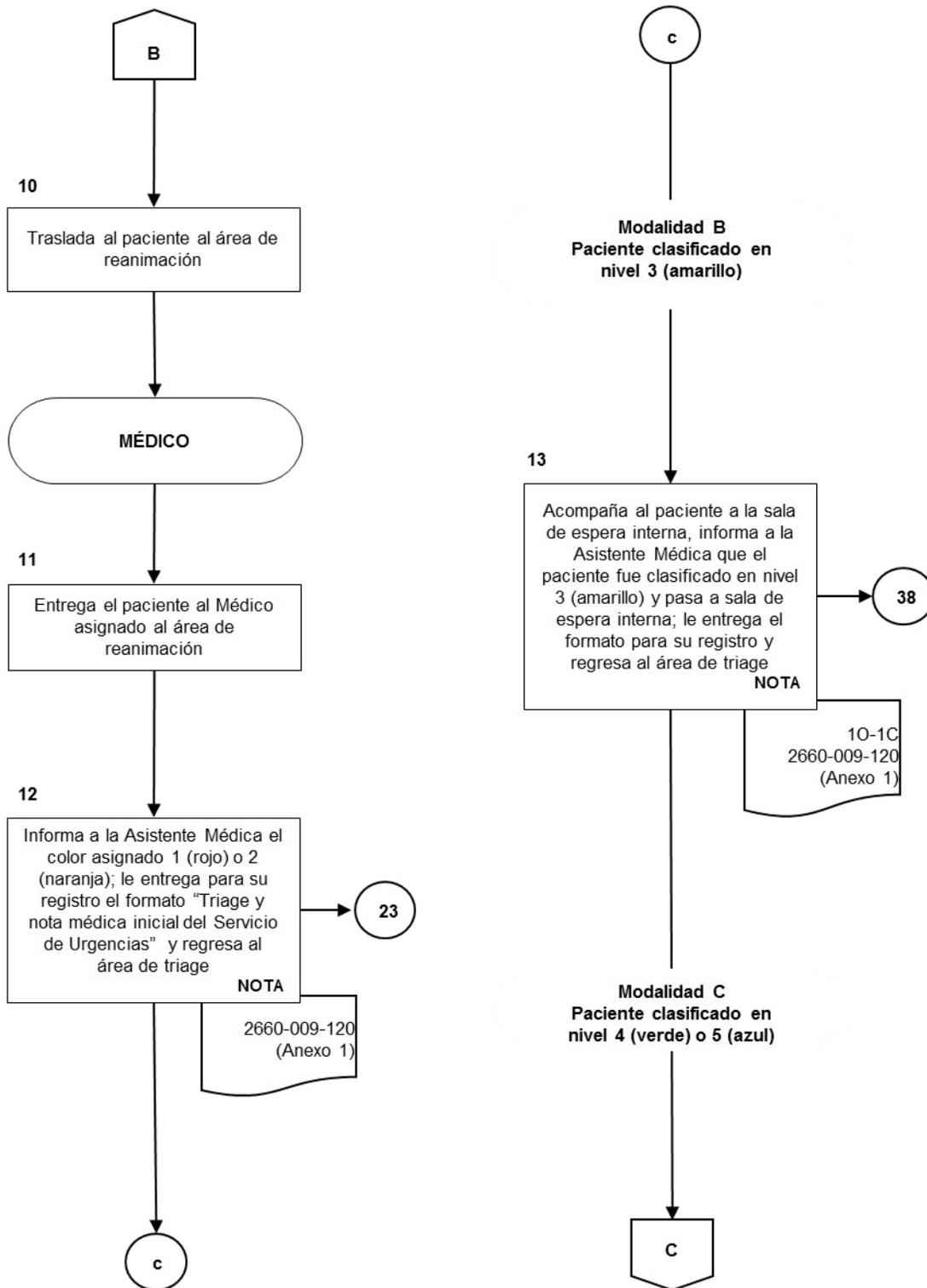
Responsable	Descripción de actividades
Asistente Médica del Control Central de la Consulta Externa de Especialidades	<p>260. Realiza actividades 23 a la 27 del “Procedimiento para otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención” clave 2660-003-052 y</p> <p>Continúa en la actividad 261.</p> <p style="text-align: center;">No requiere Cita a la Consulta Externa de Especialidades</p>
Asistente Médica	<p>261. Registra el alta a domicilio en el formato “Egresos, Registro Diario Servicio de Urgencias o Admisión Continua” 4-30-21/35/17-E” clave 2E10-009-006 y lo borra del Sistema Centro de Información Hospitalario en Urgencias.</p> <p>262. Entrega a la Coordinadora de Asistentes Médicas los siguientes formatos ordenados y recopilados durante su jornada laboral:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Egresos, Registro Diario Servicio de Urgencias o Admisión Continua” 4-30-21/35/17-E” clave 2E10-009-006.• “Ingresos, Registro Diario Servicio de Urgencias y/o Admisión Continua, 4-30-21/35/17-I” clave 2E10-009-005.• “Control e Informe de Consulta en el Servicio de Urgencias, 4-30-6 URG /17”.• “Expediente clínico” de pacientes dados de alta del Servicio de Urgencias. <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>

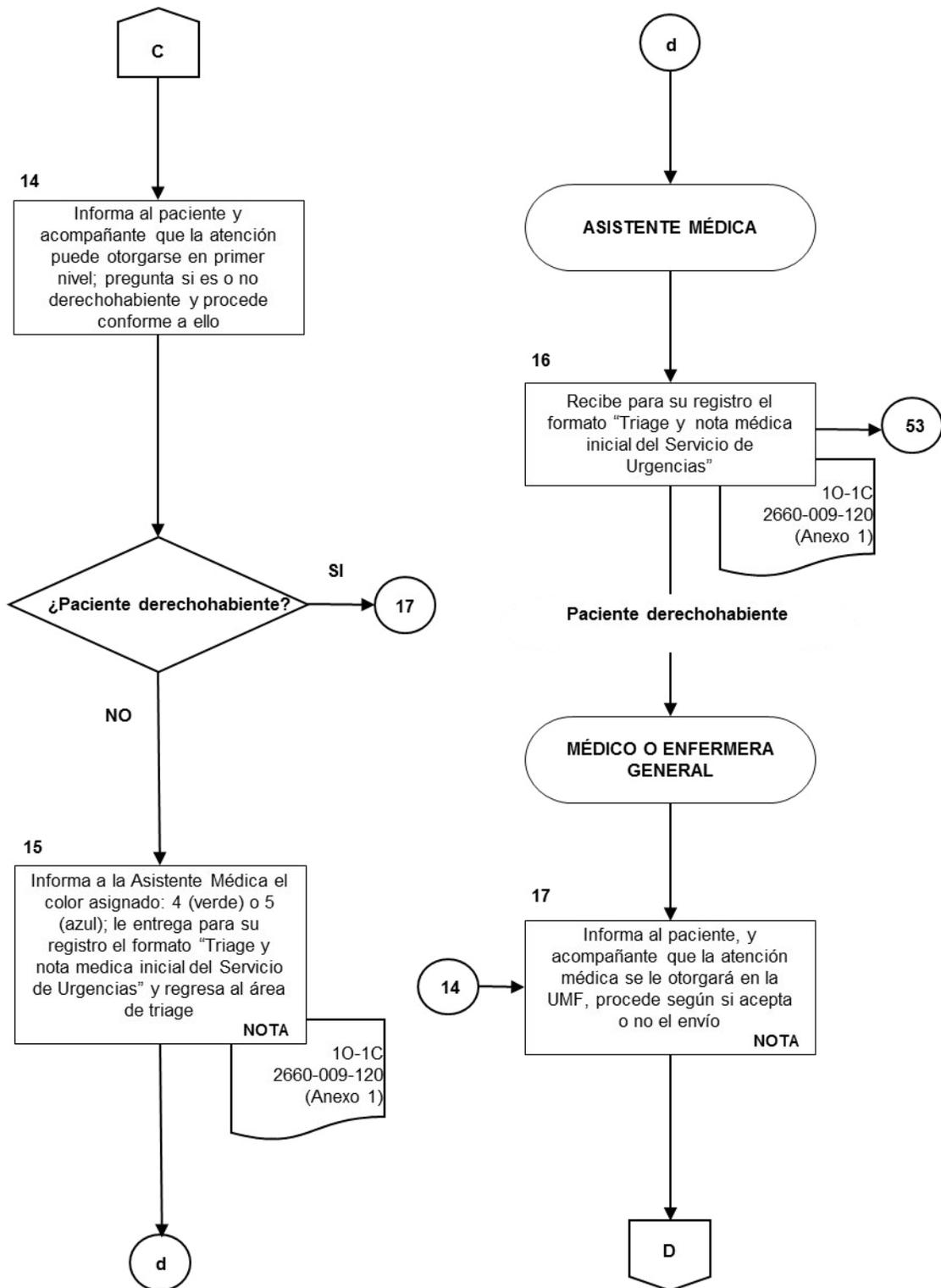


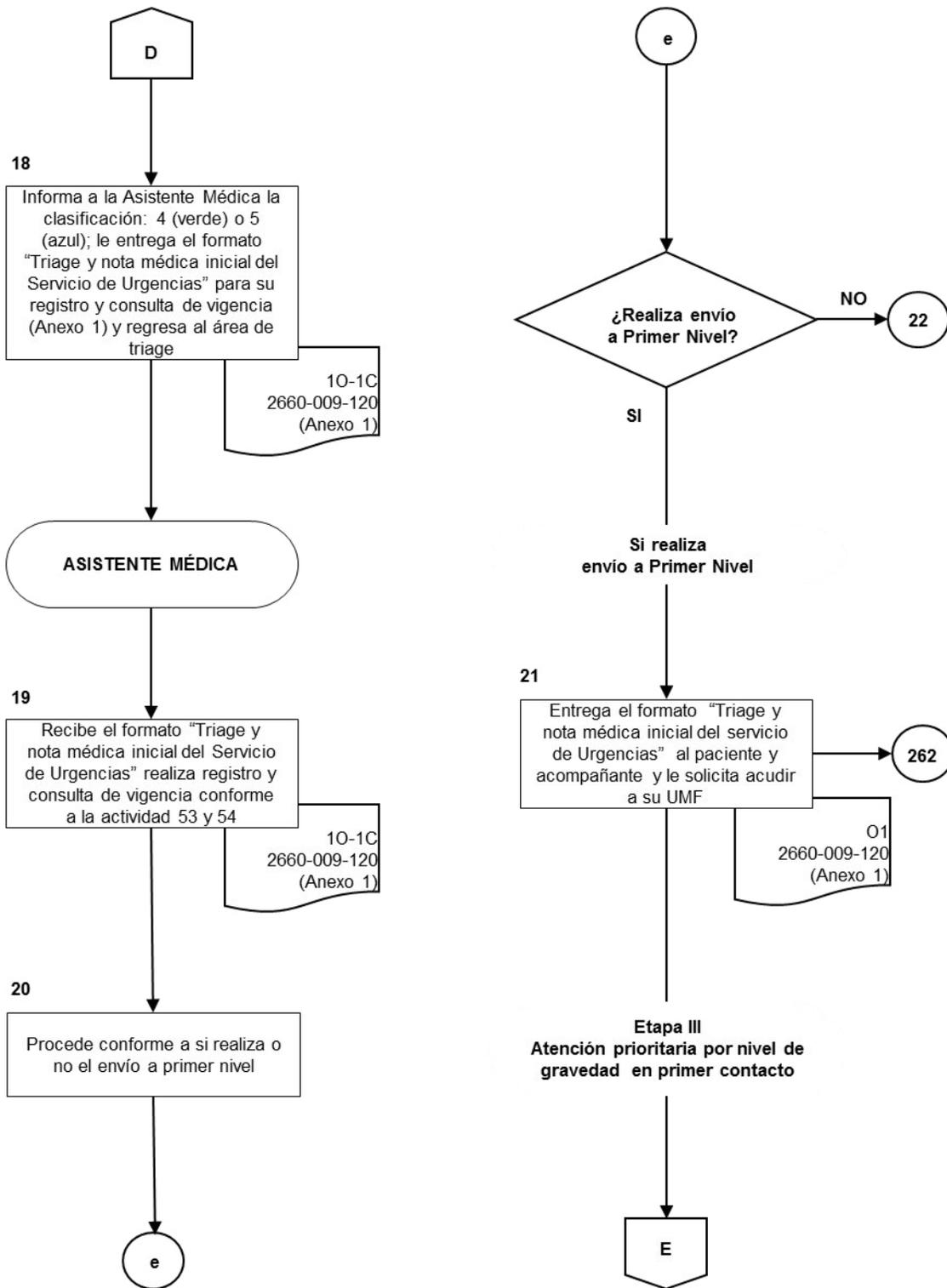
7 Diagrama de flujo

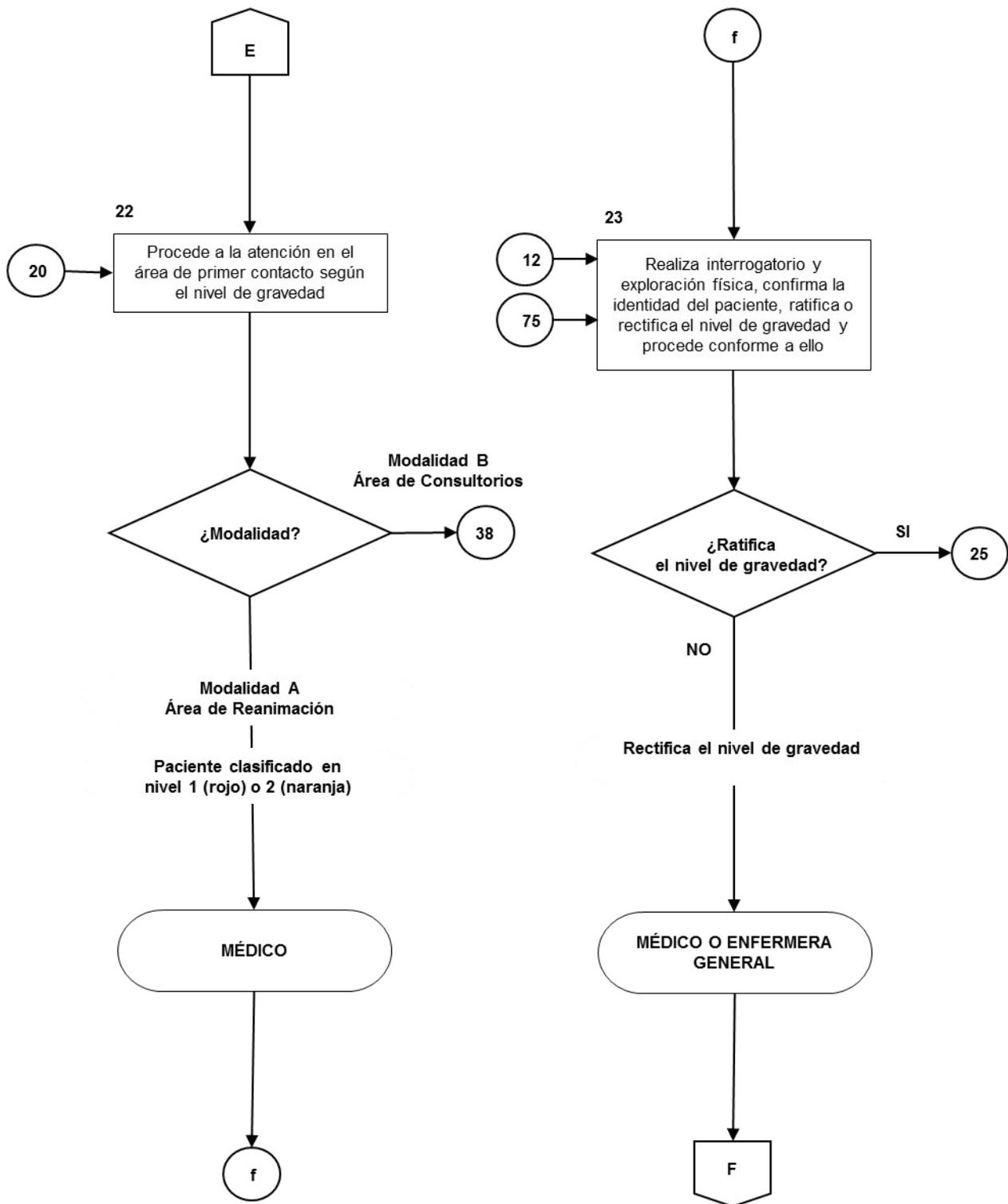


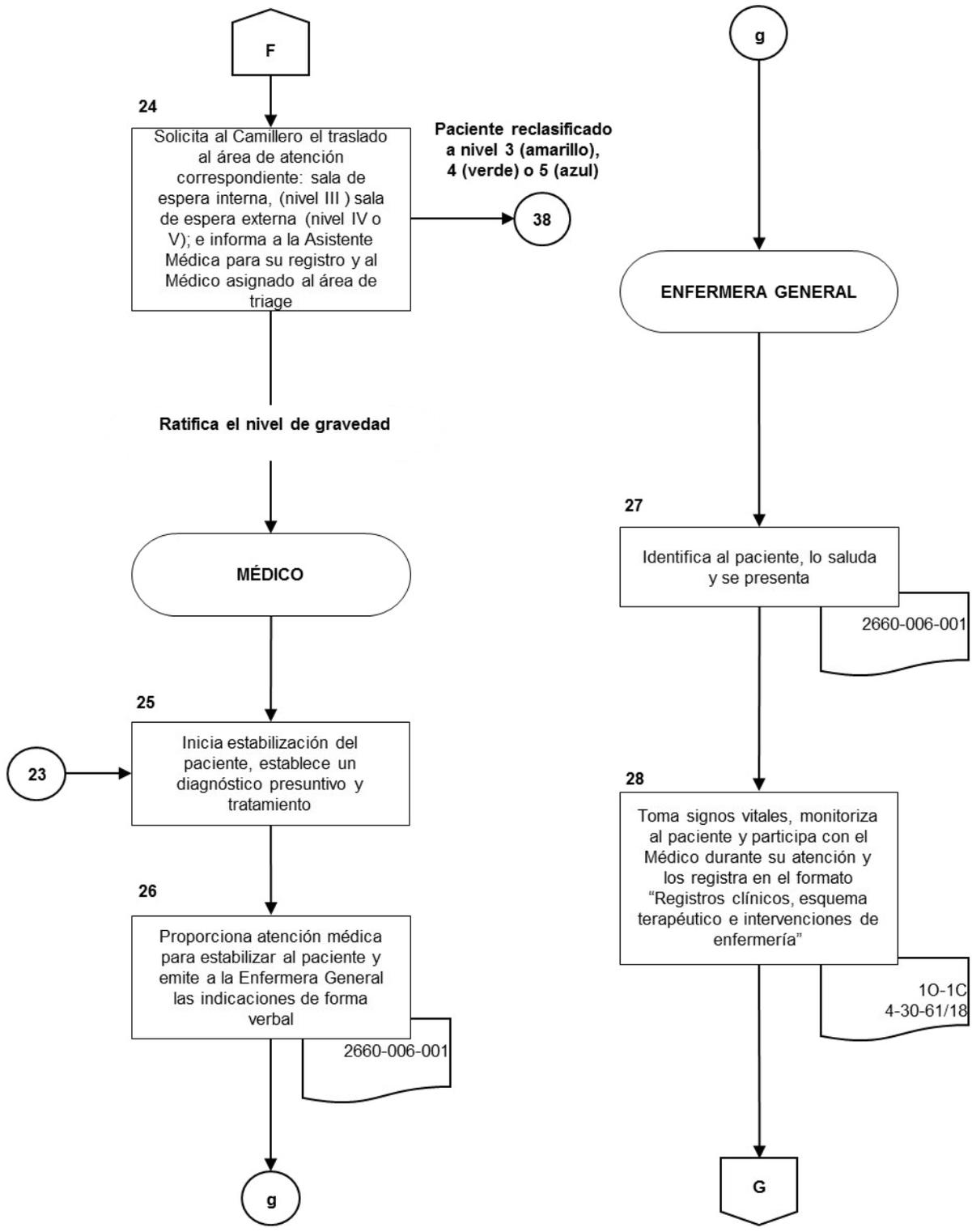


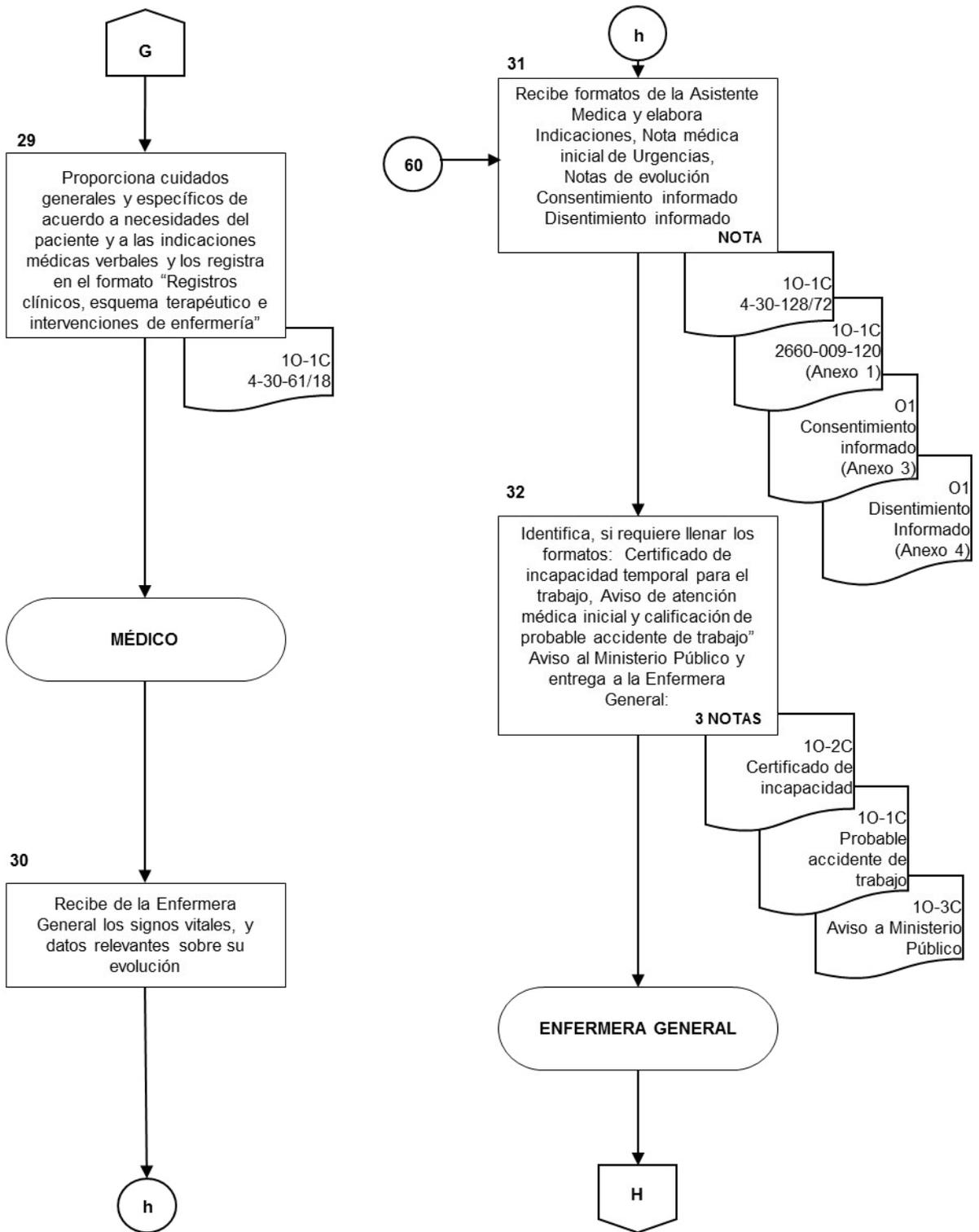


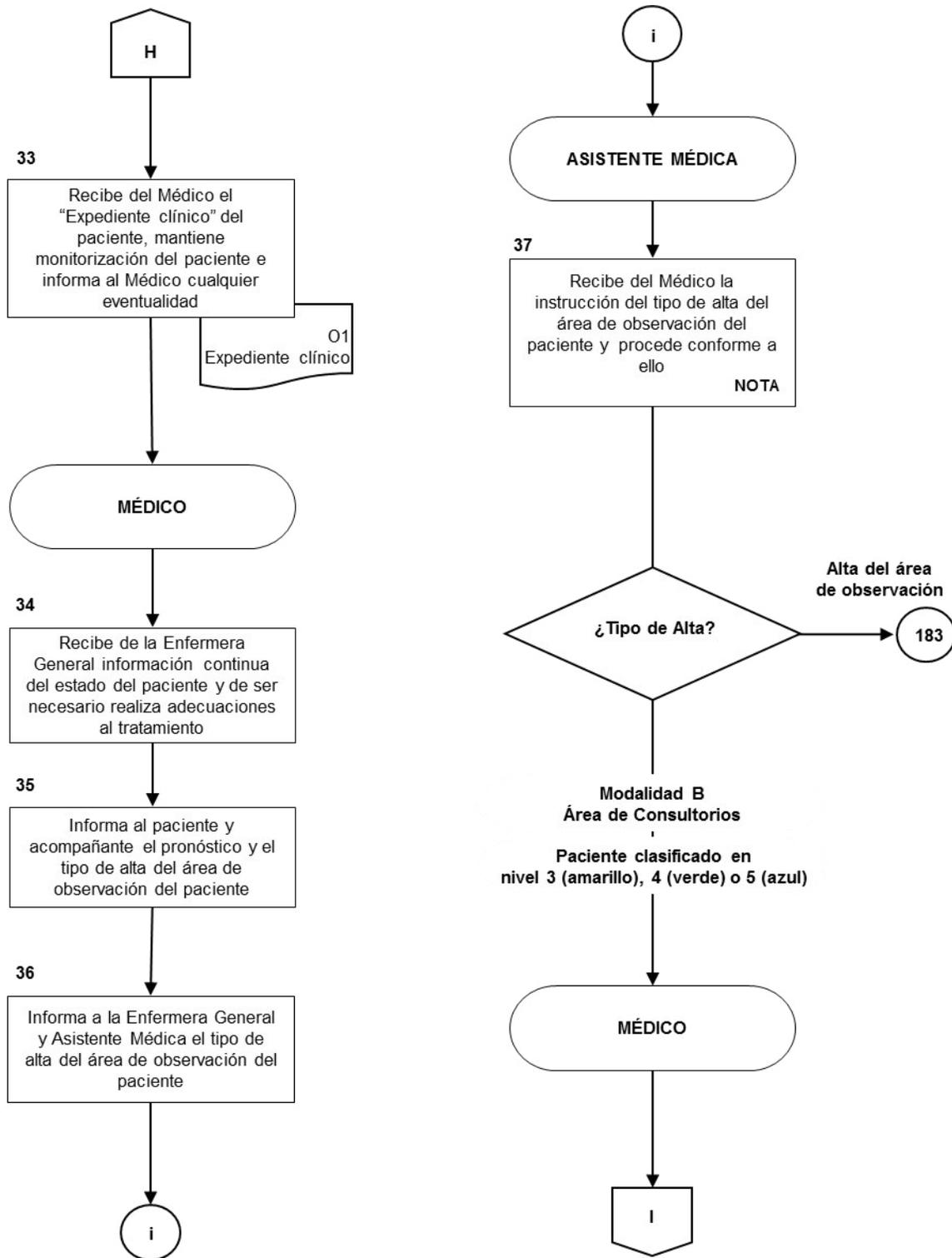


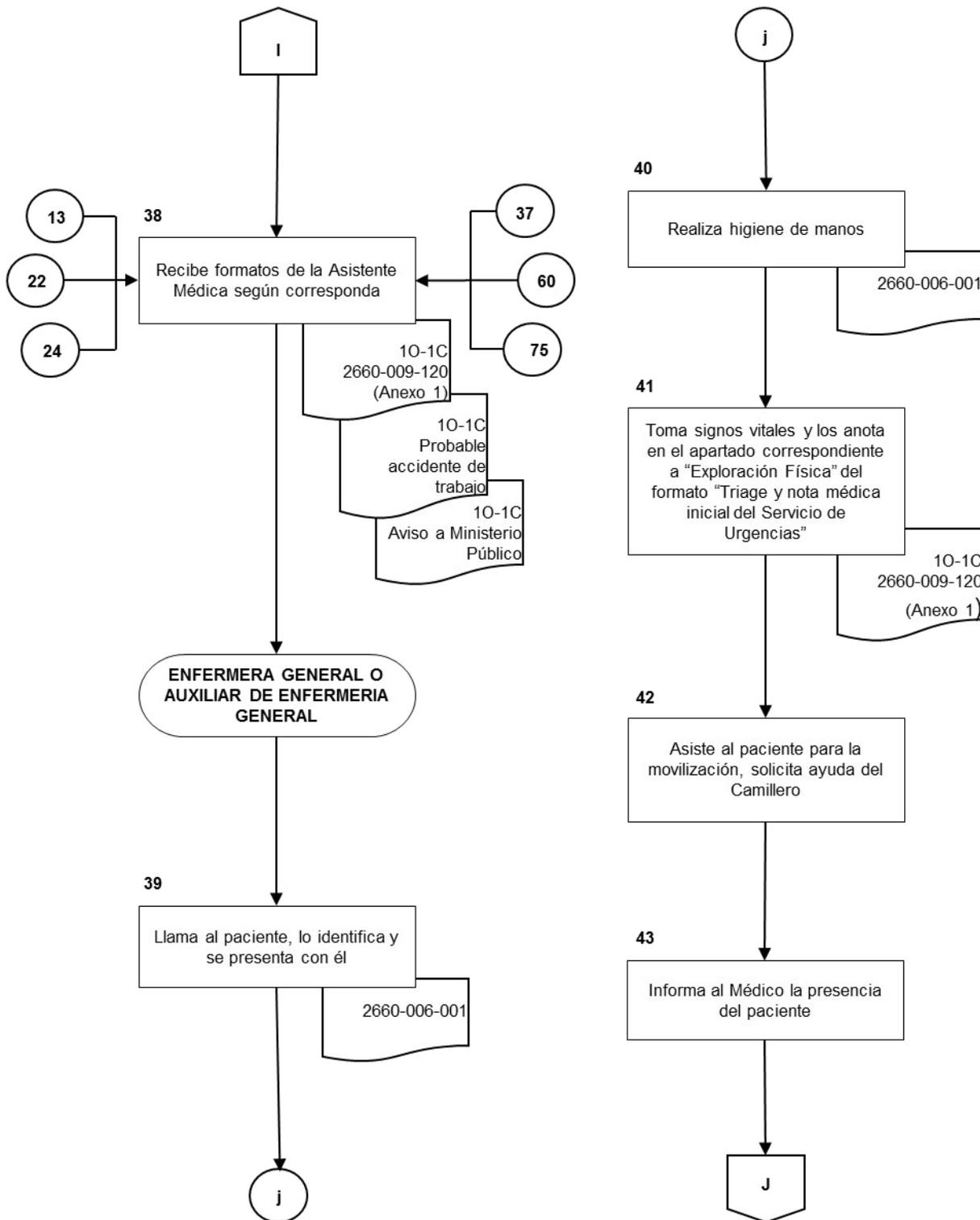


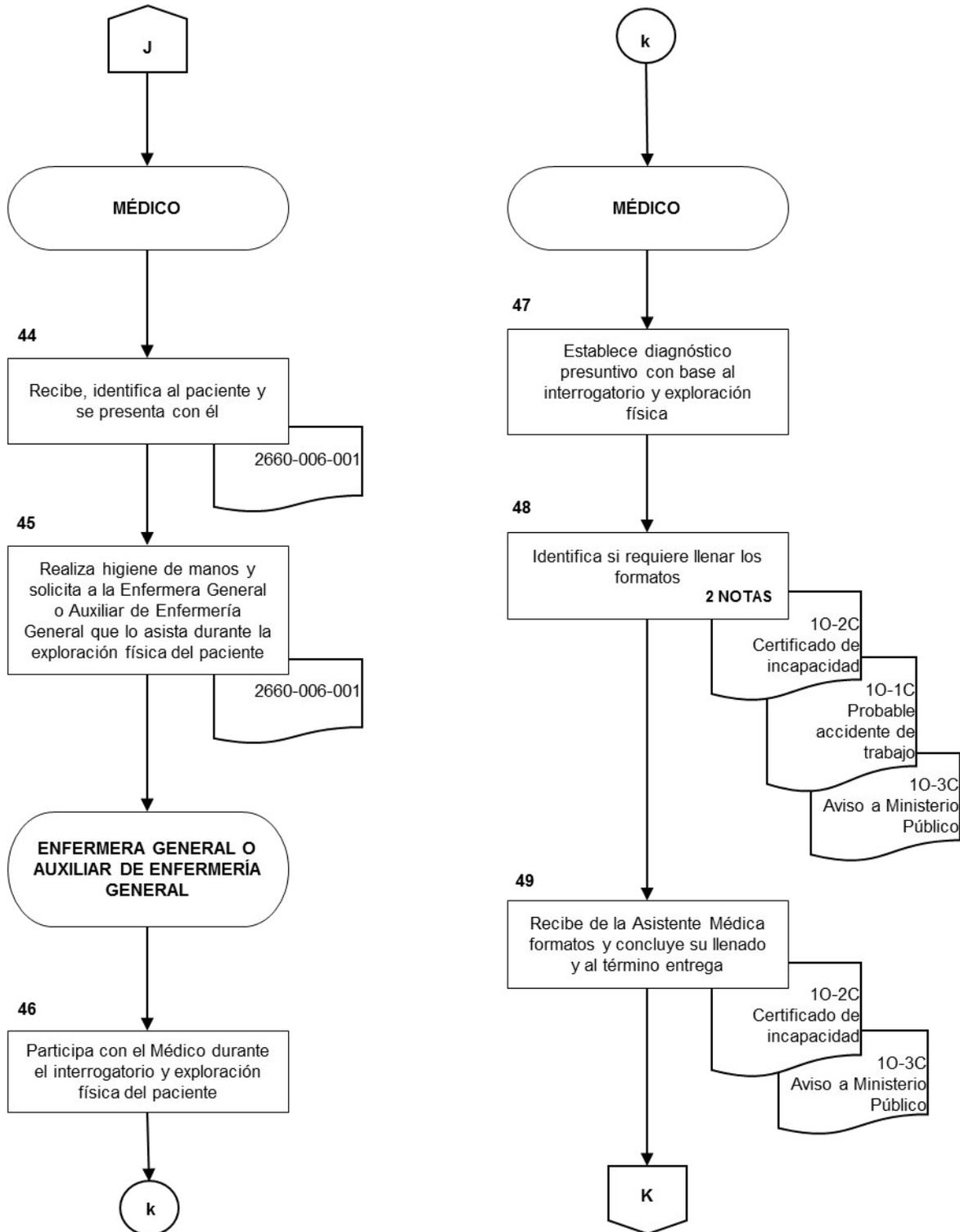


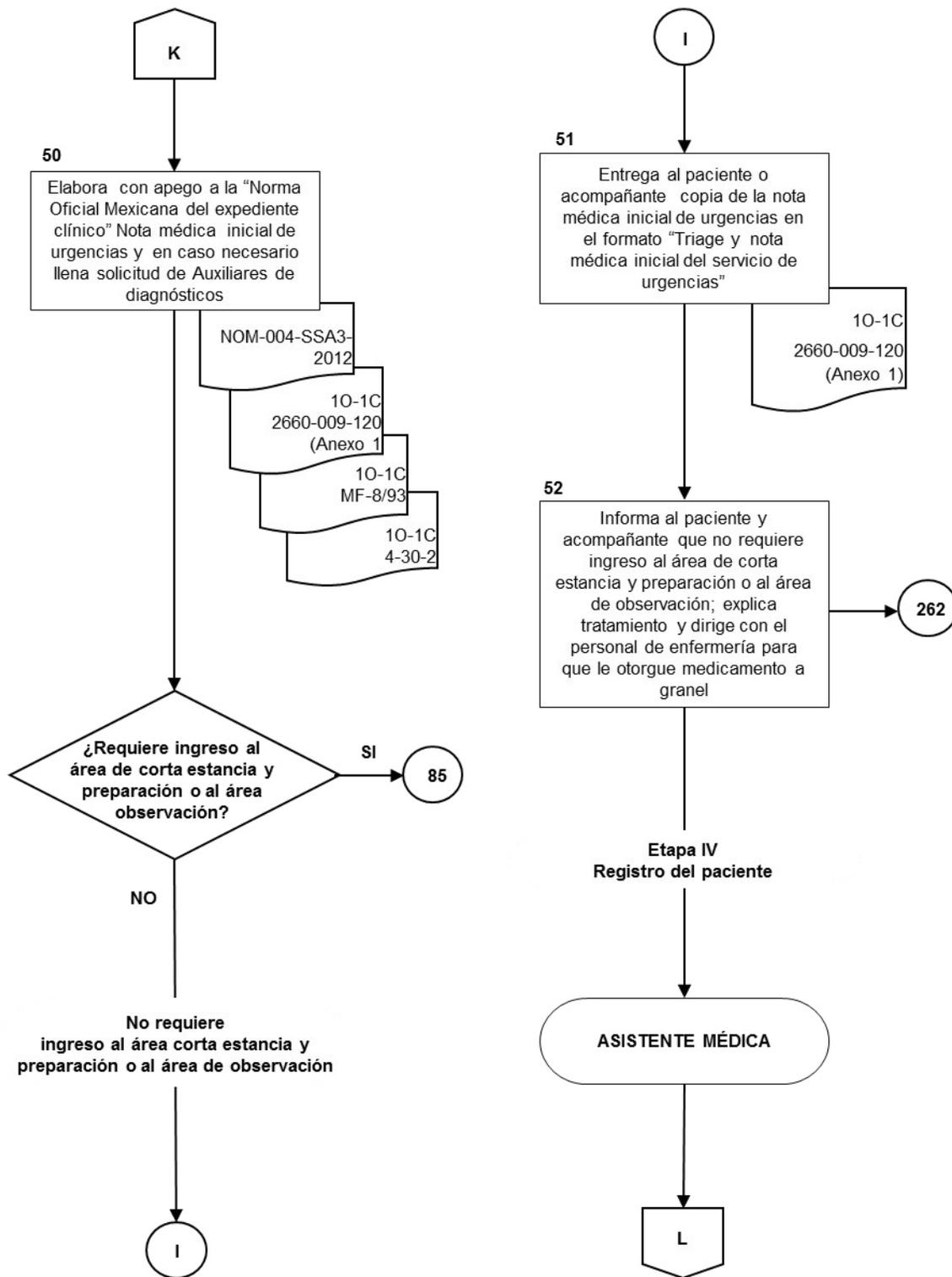


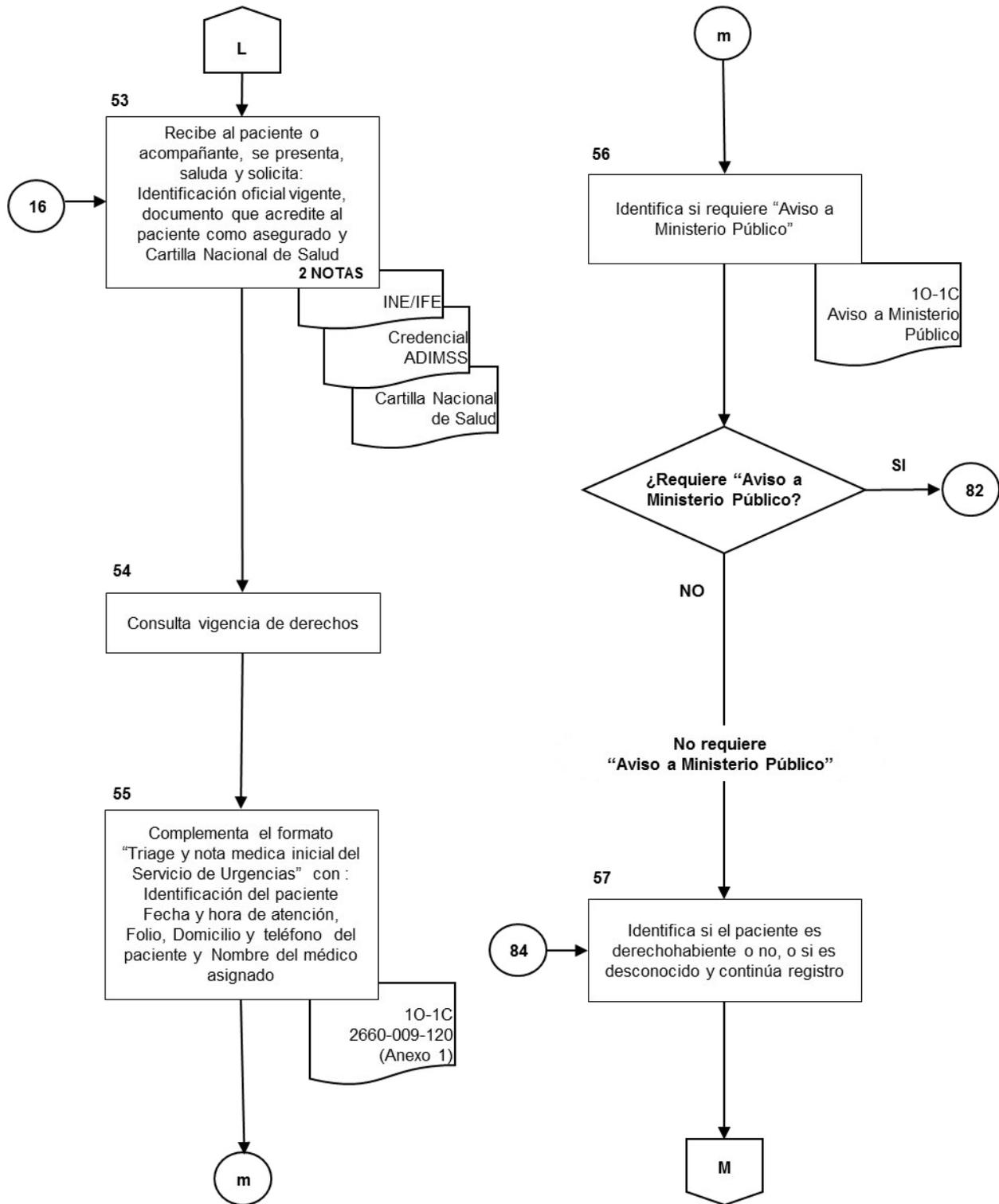


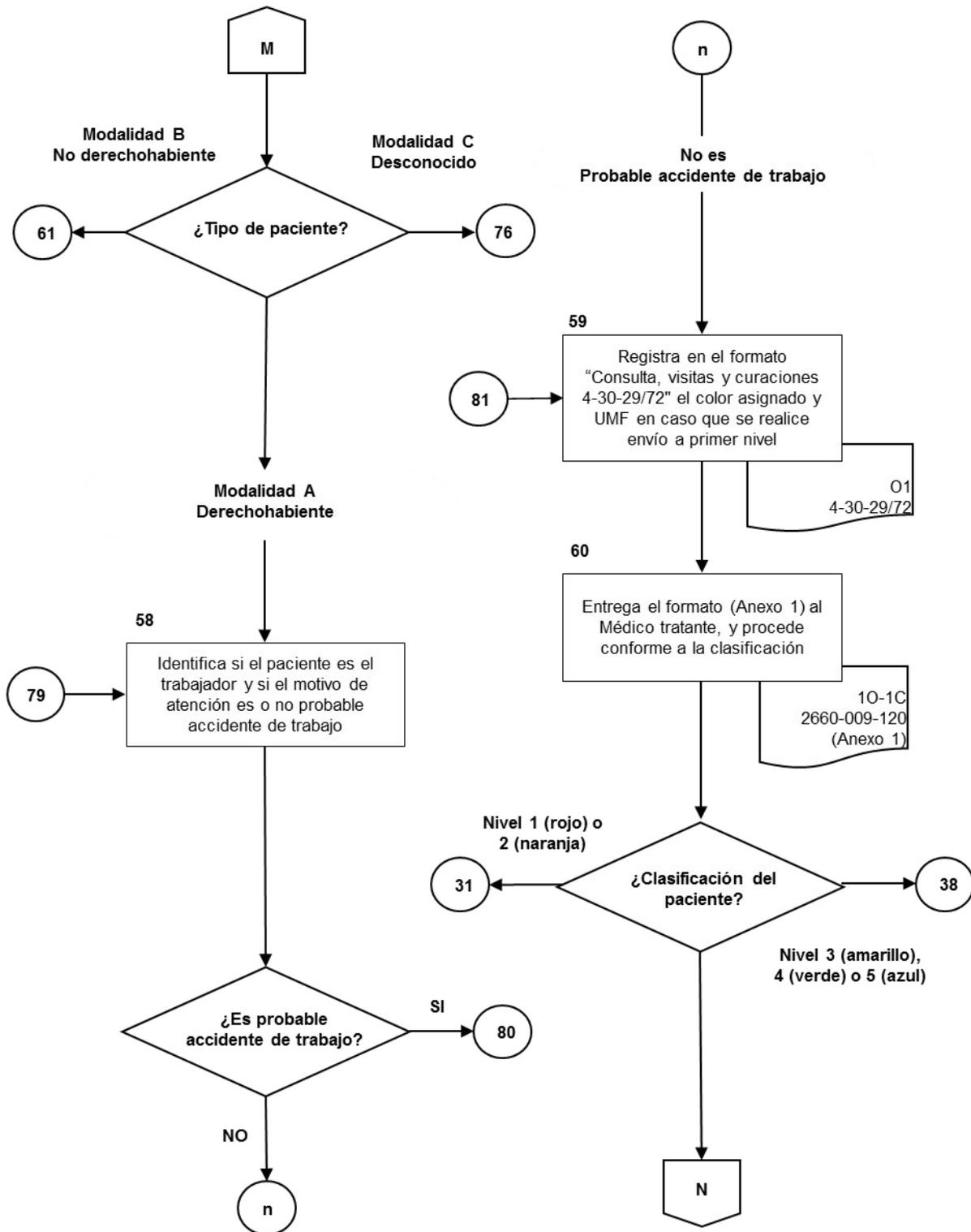


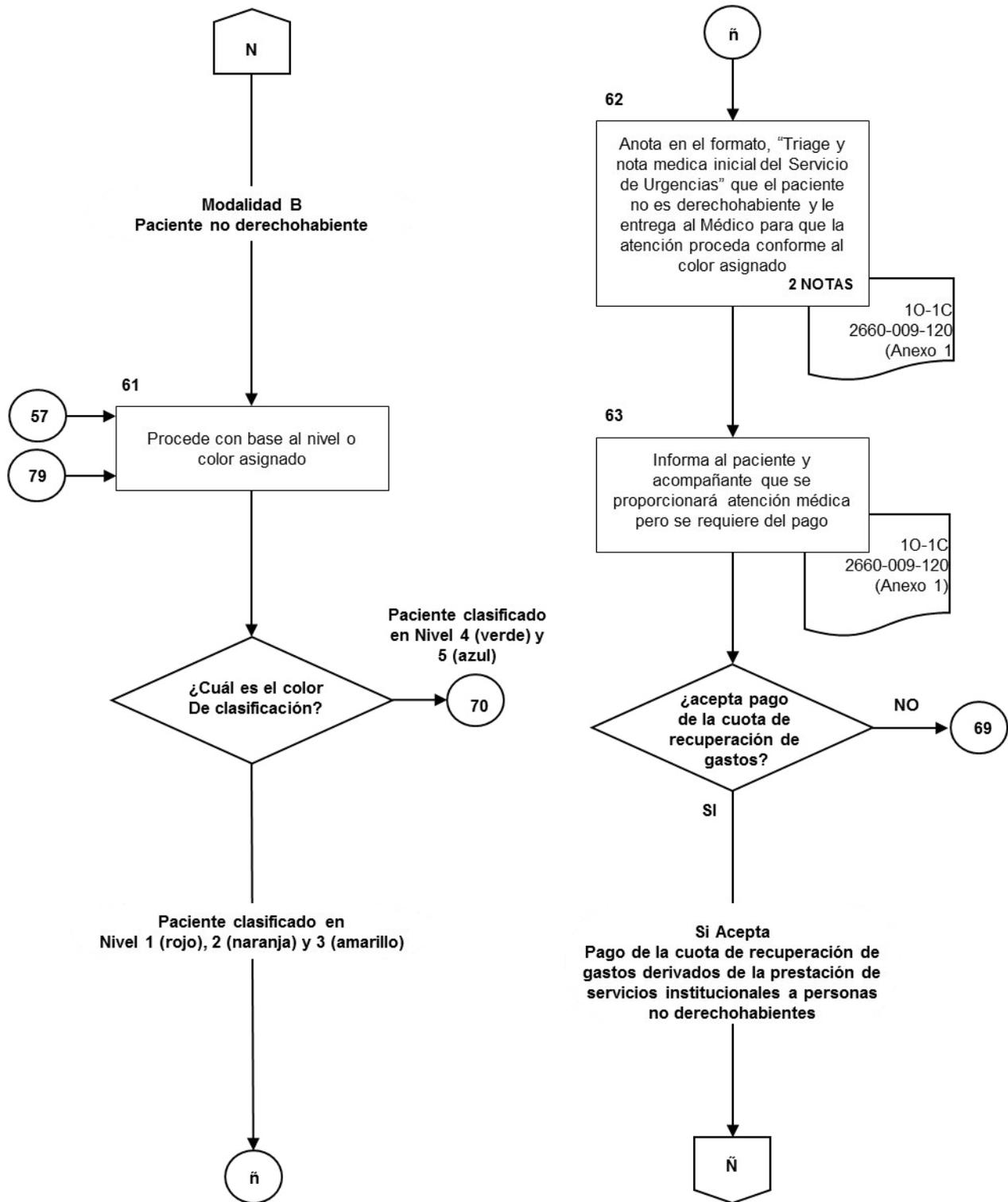


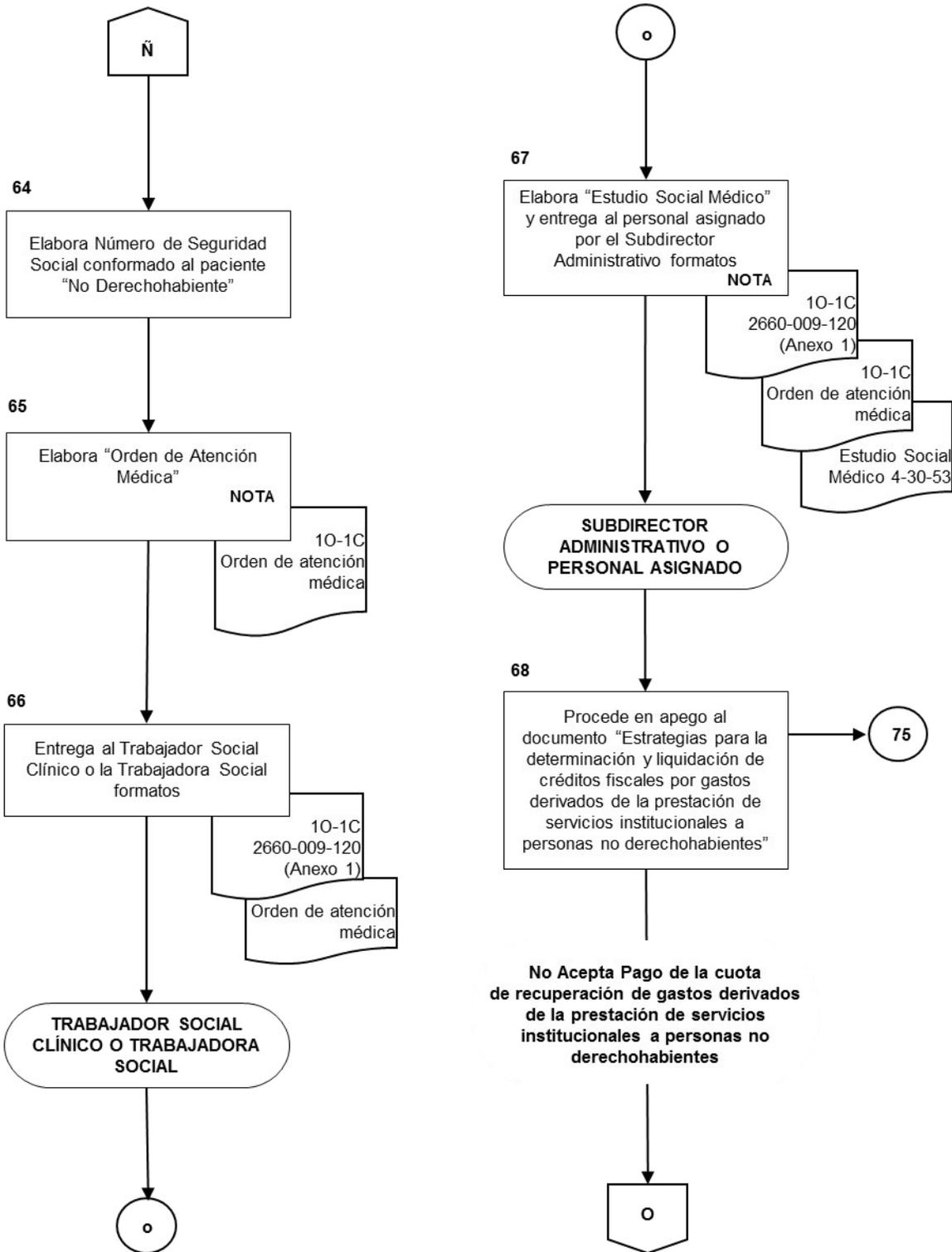


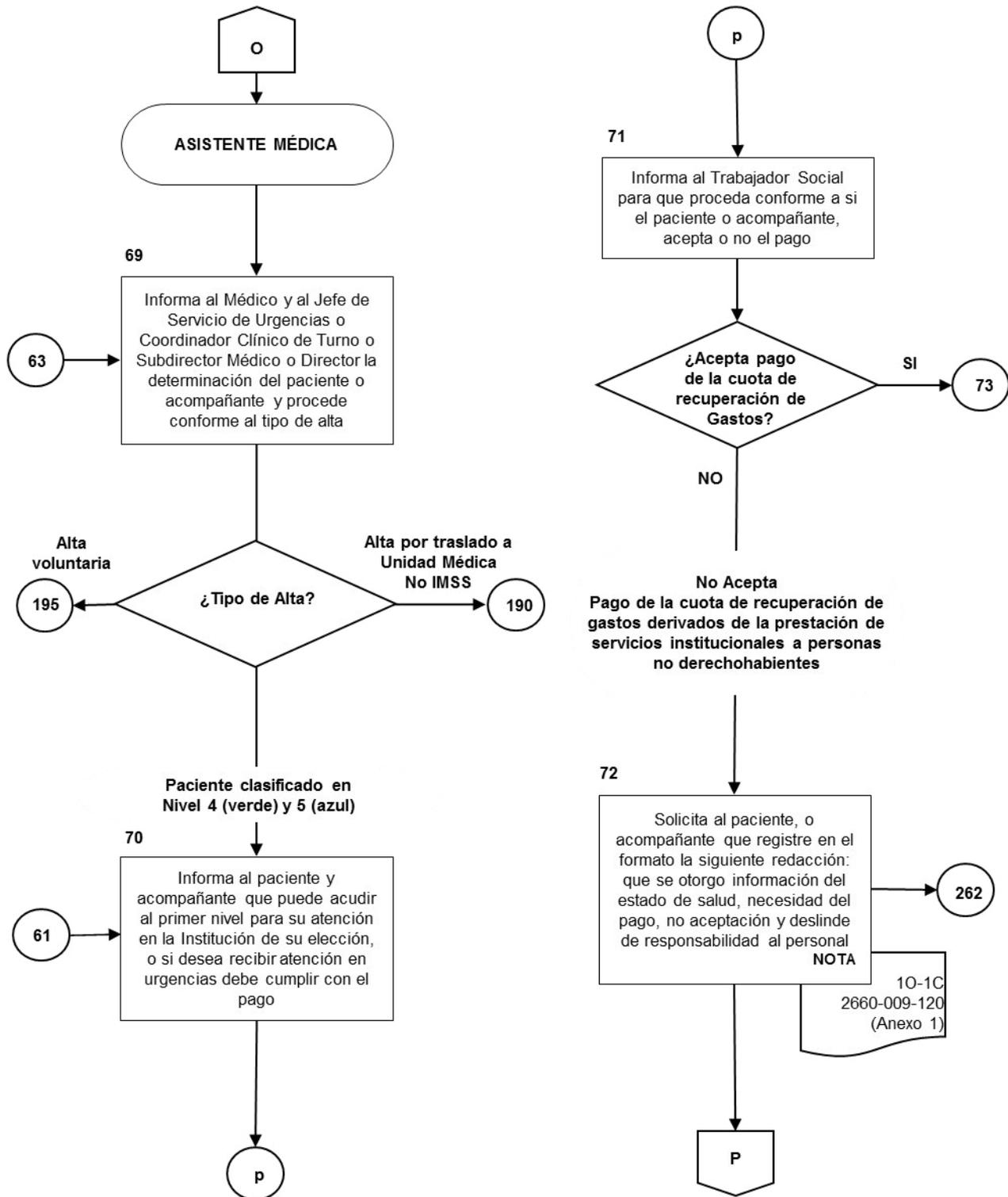


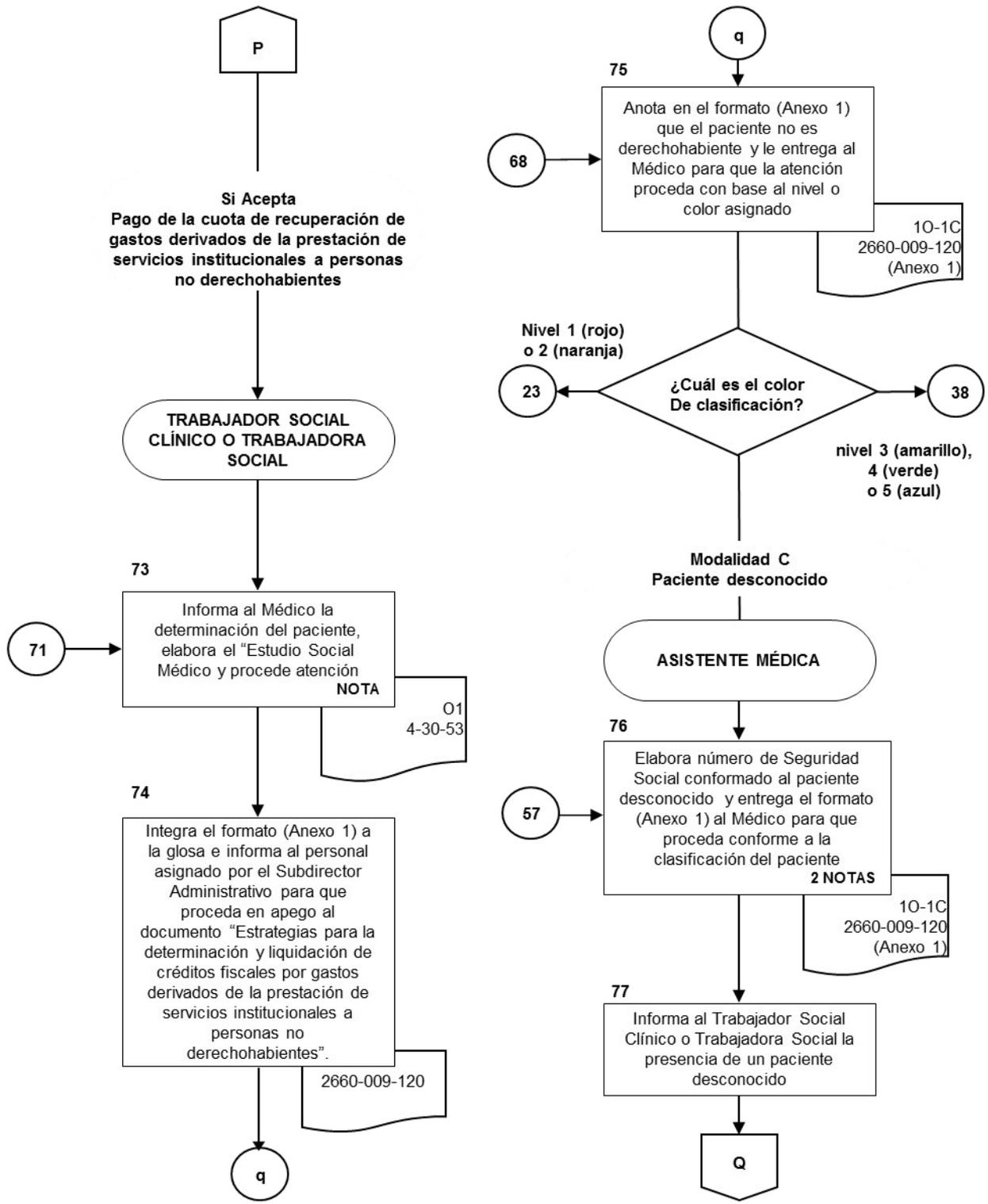


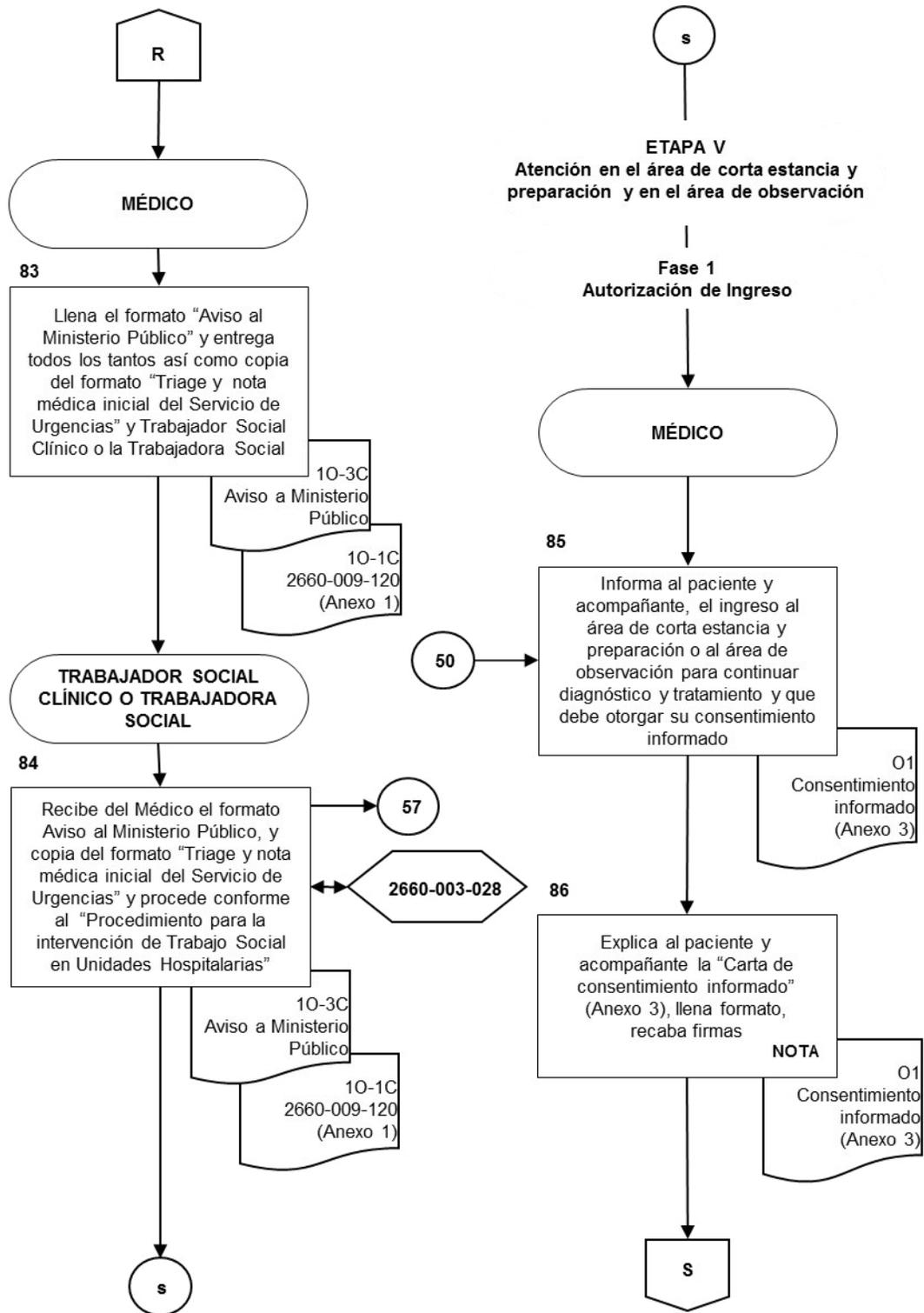


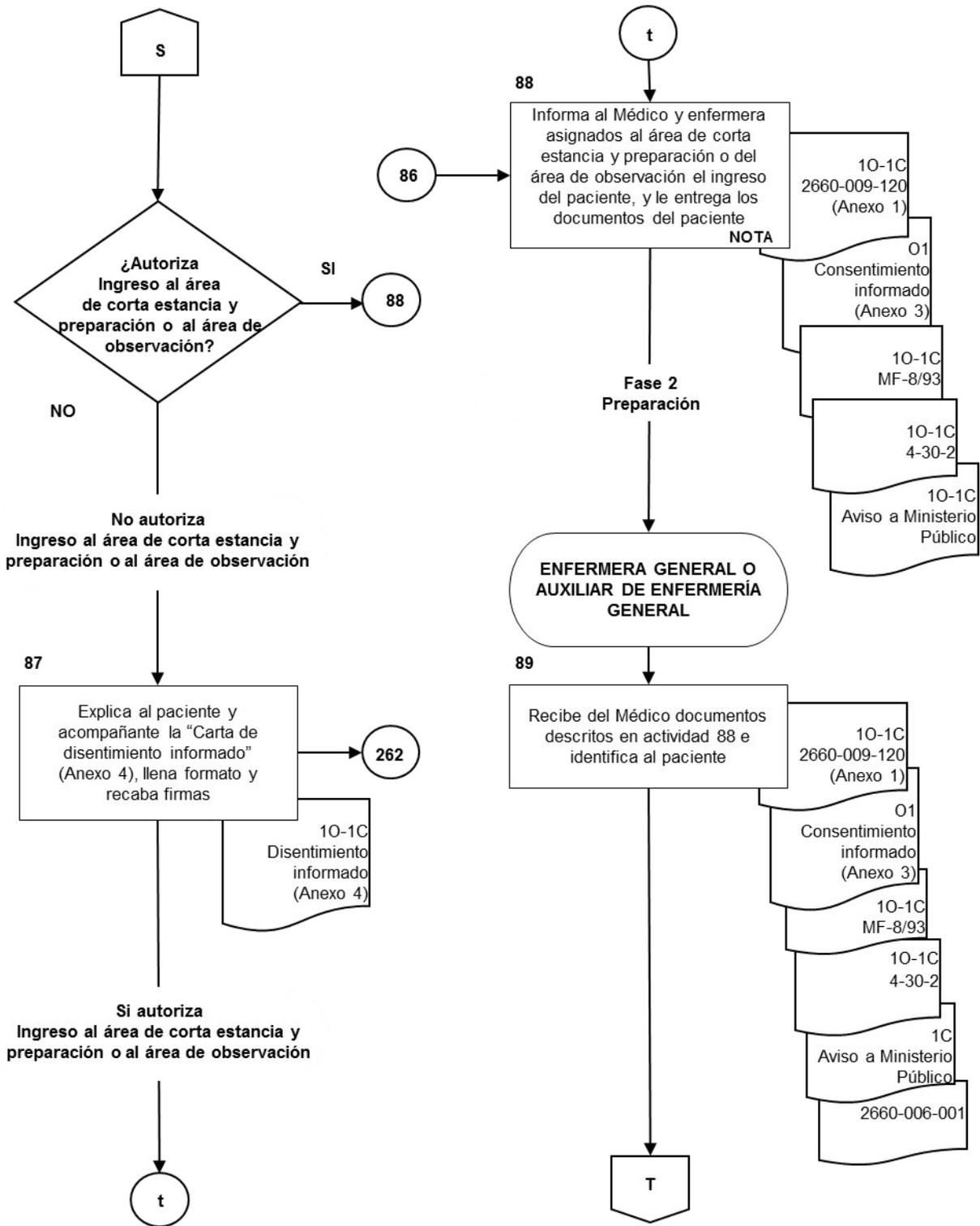


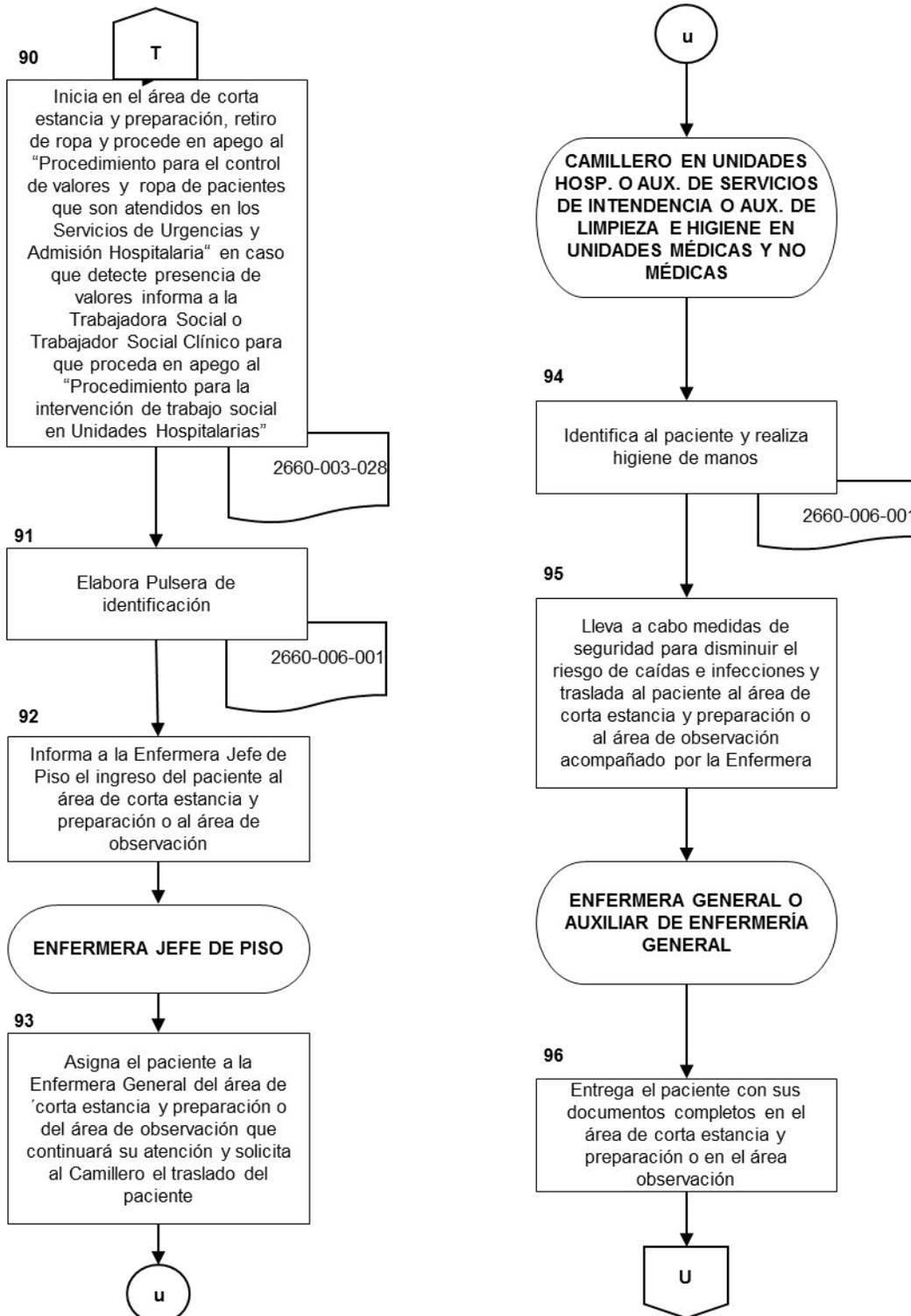


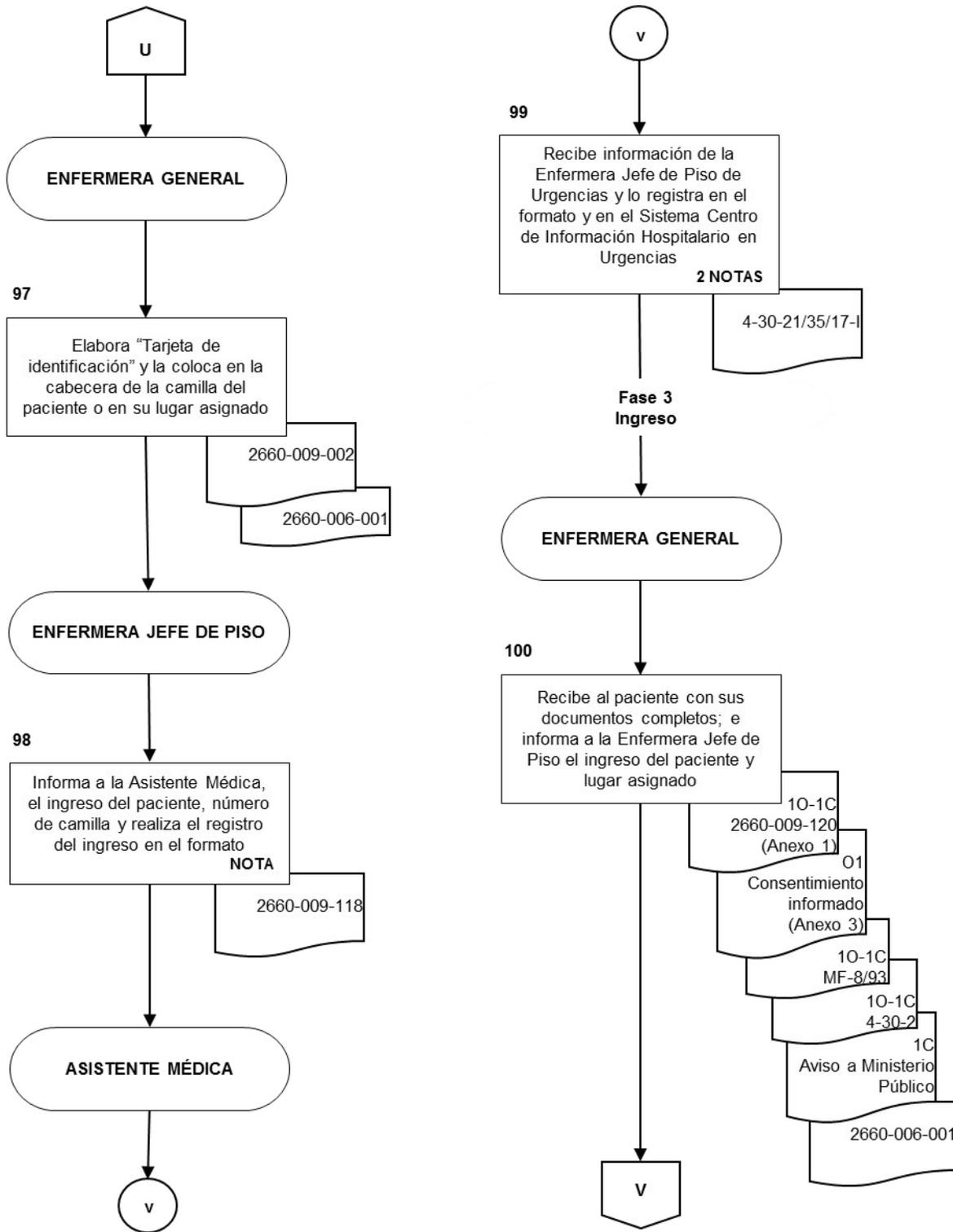


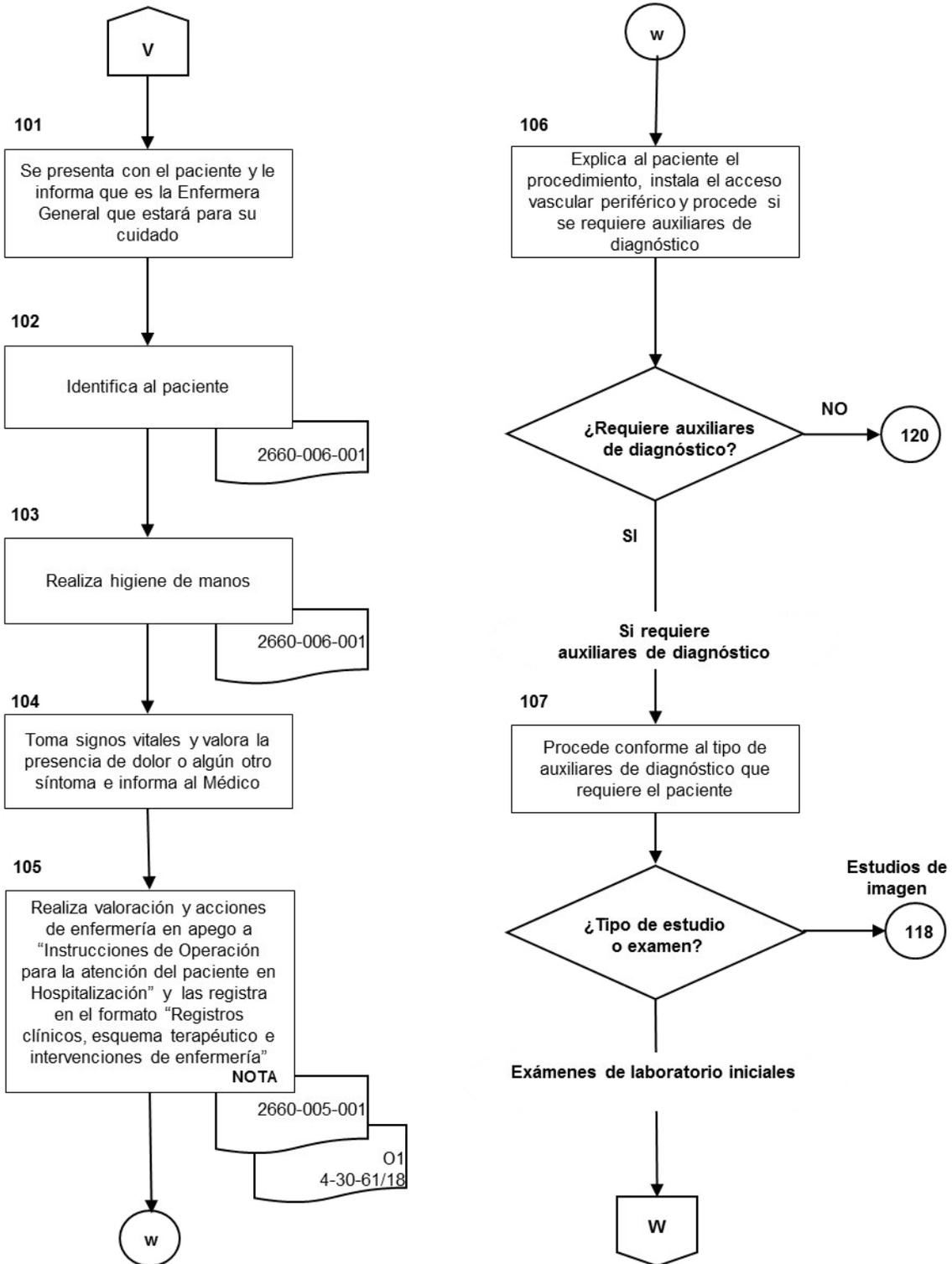


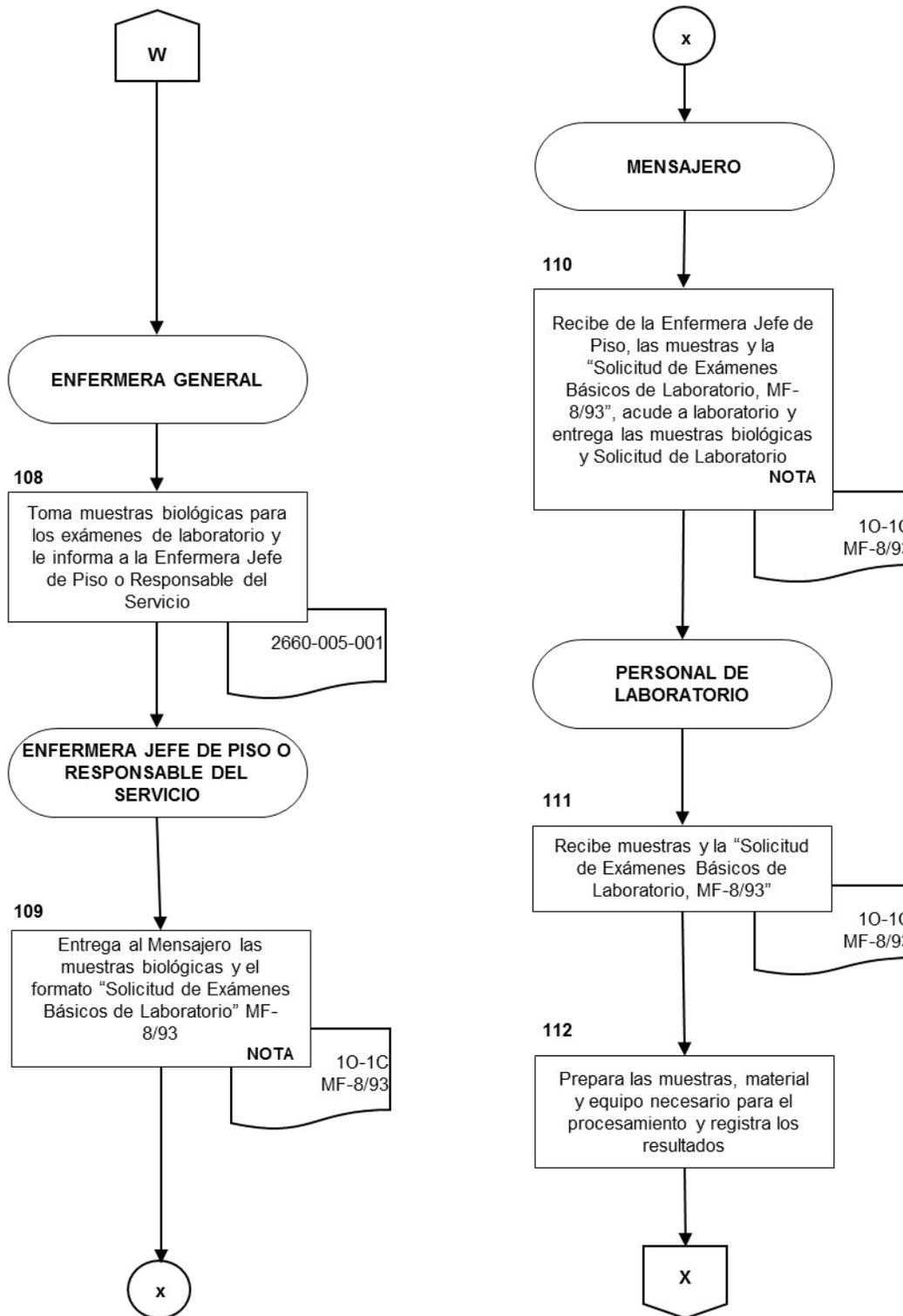


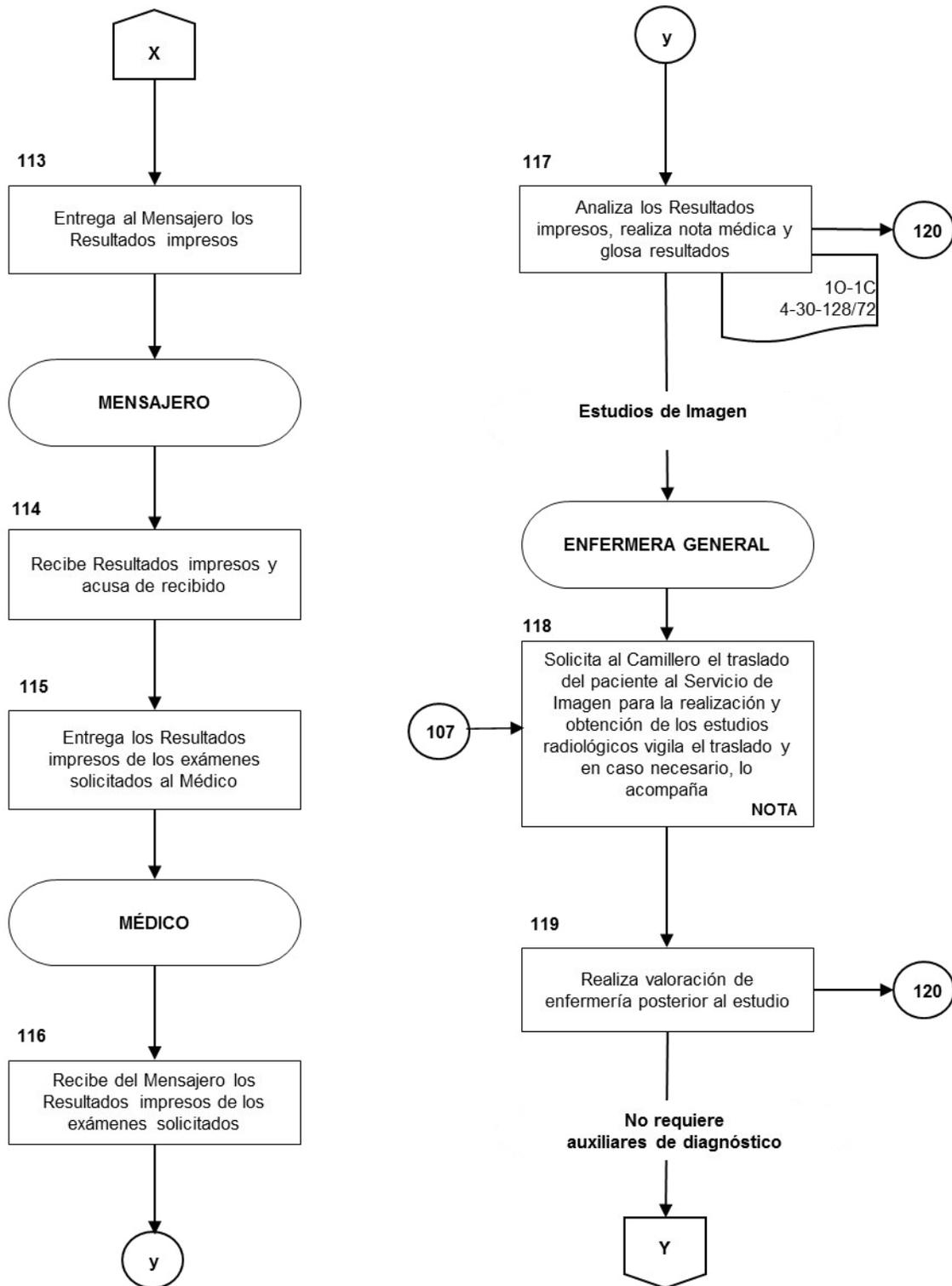


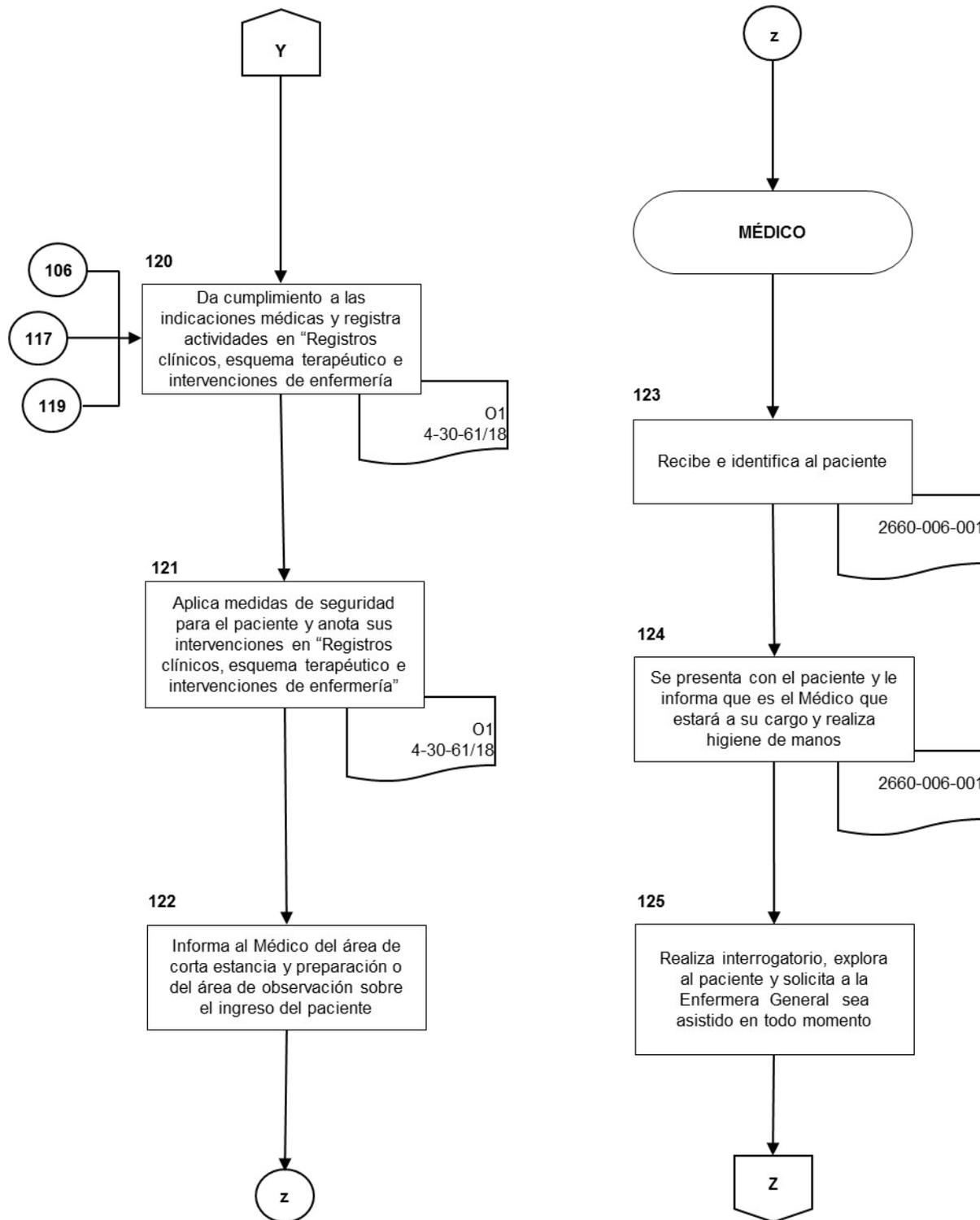


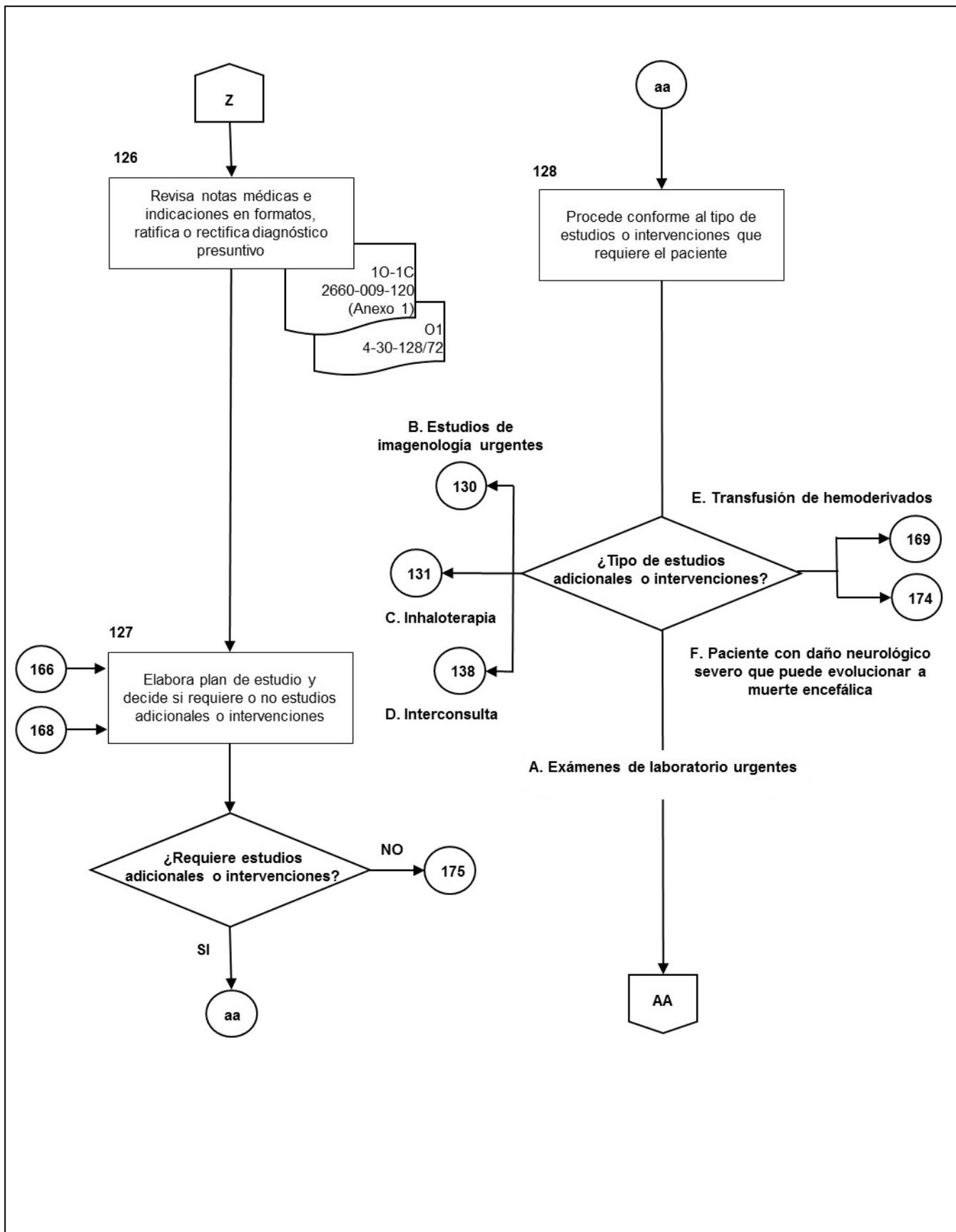


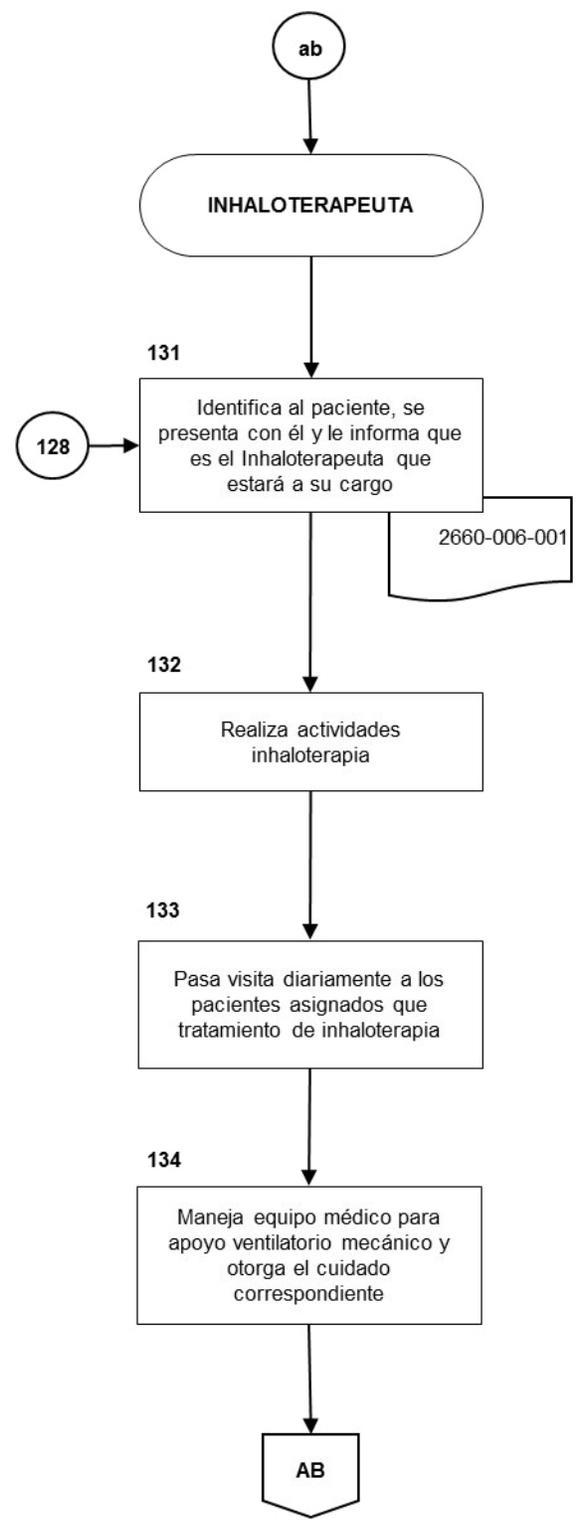
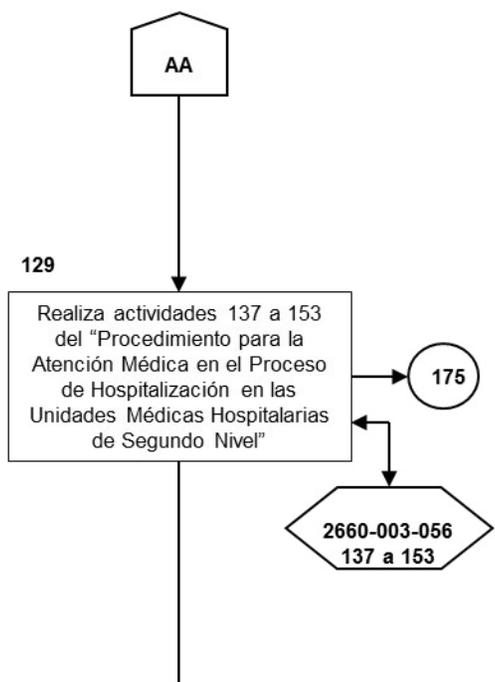


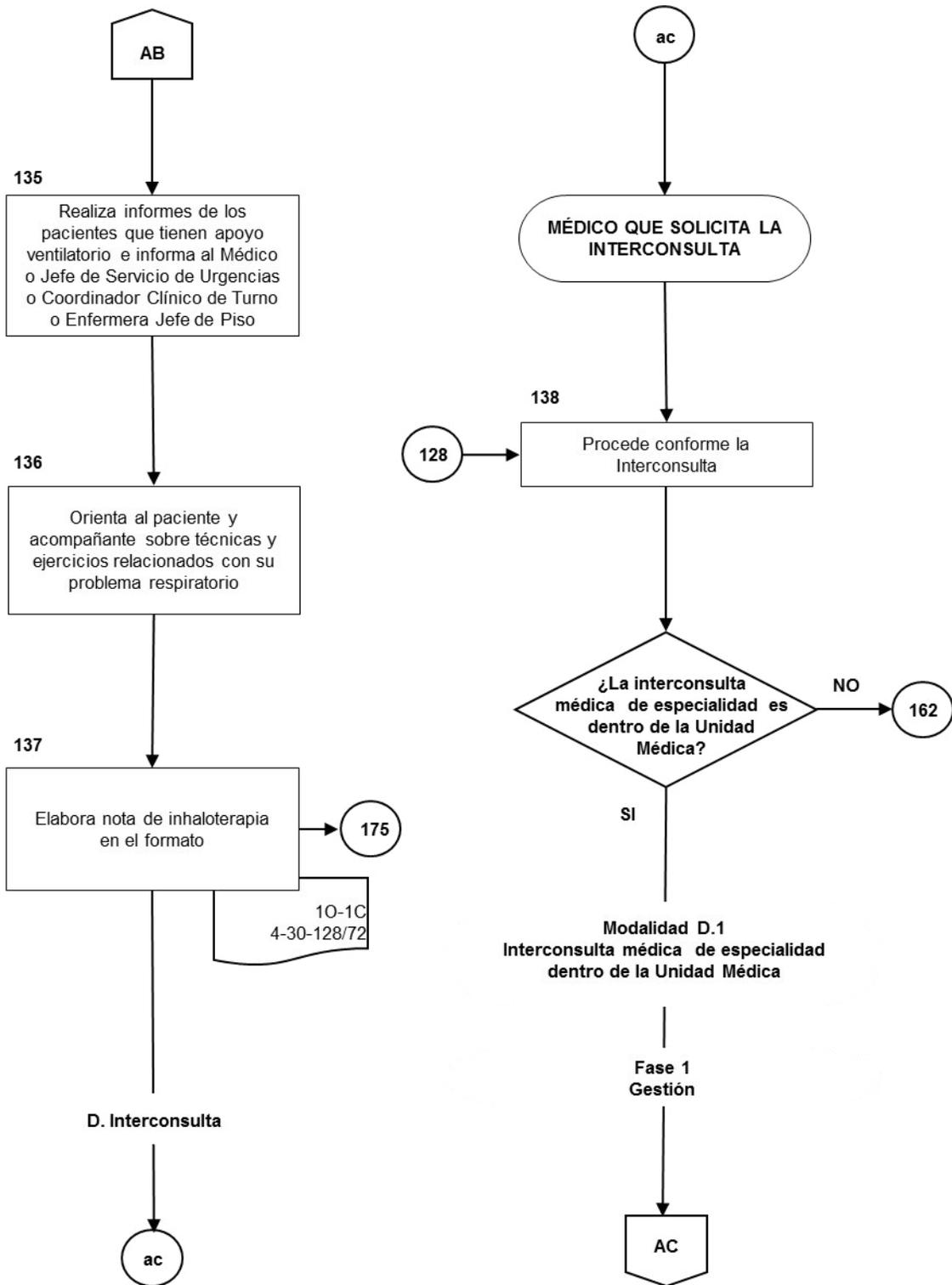


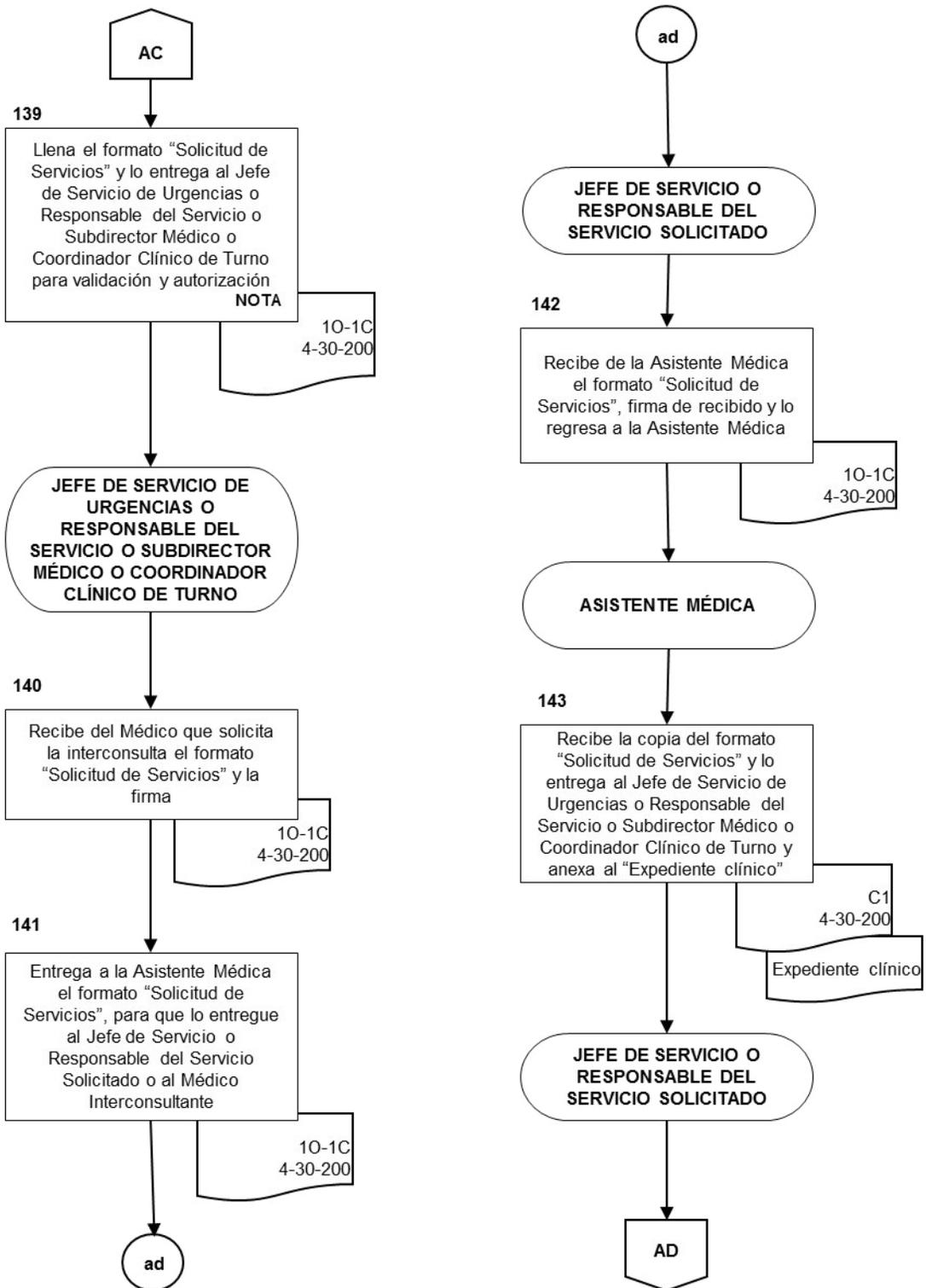


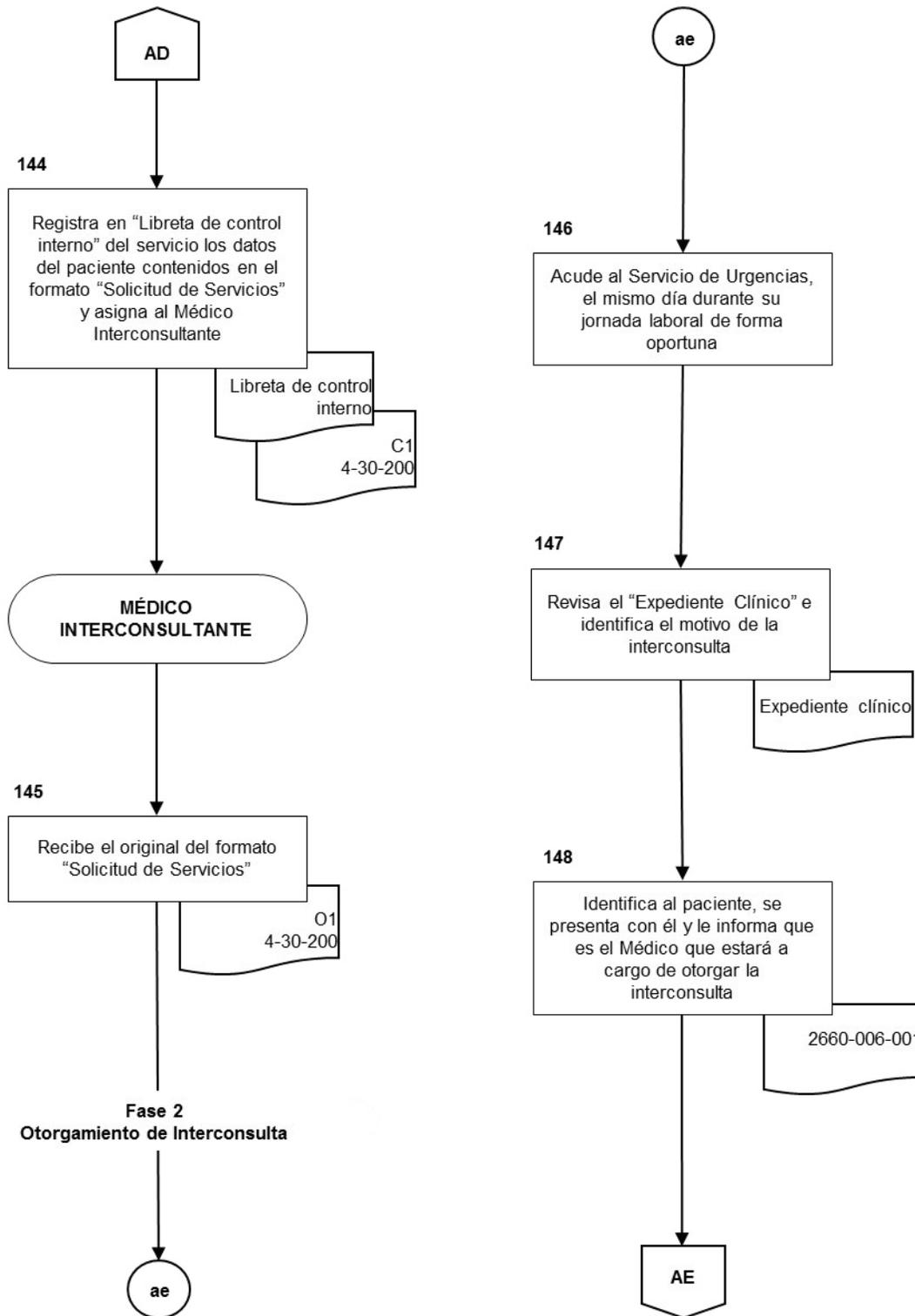


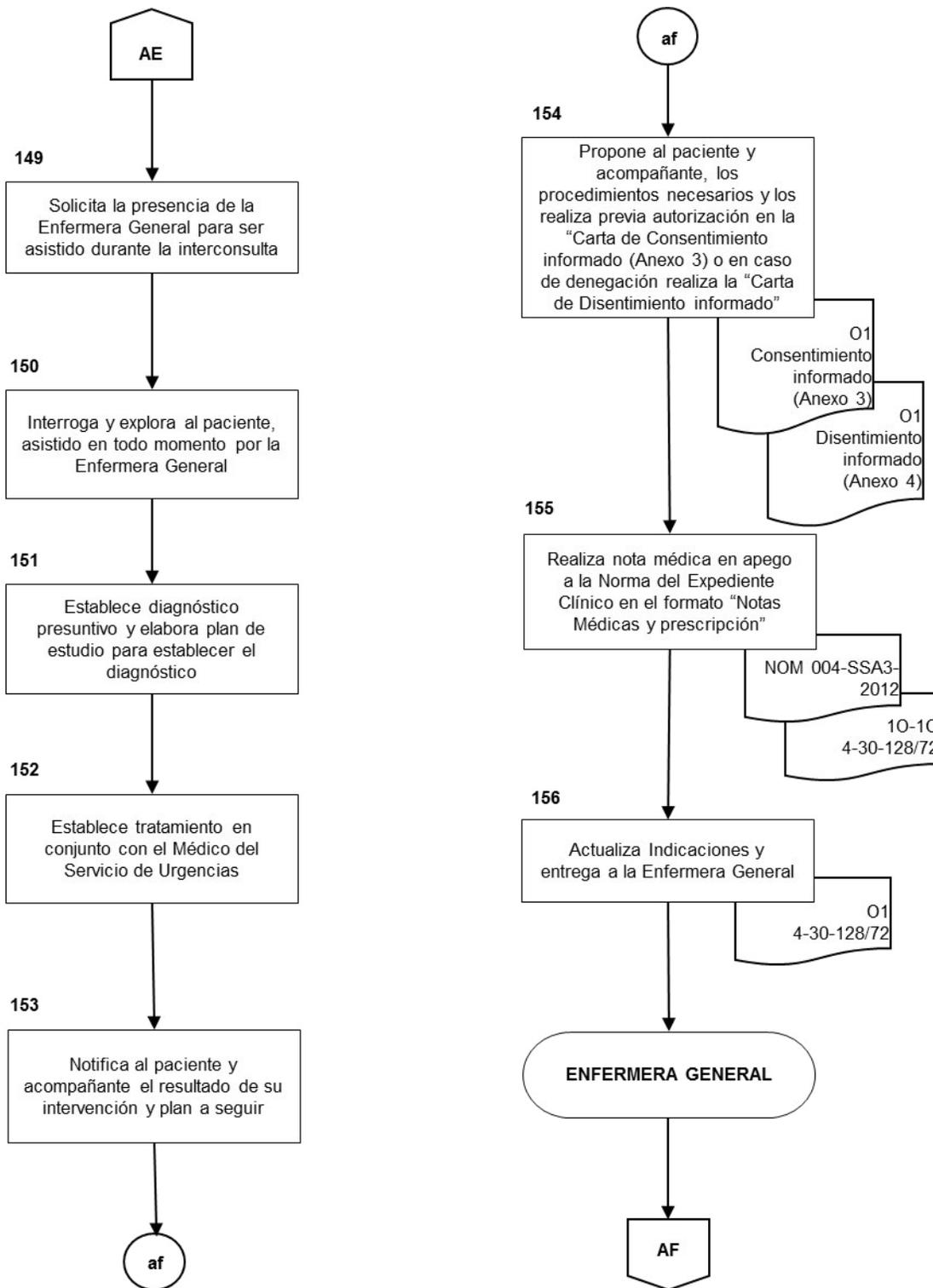


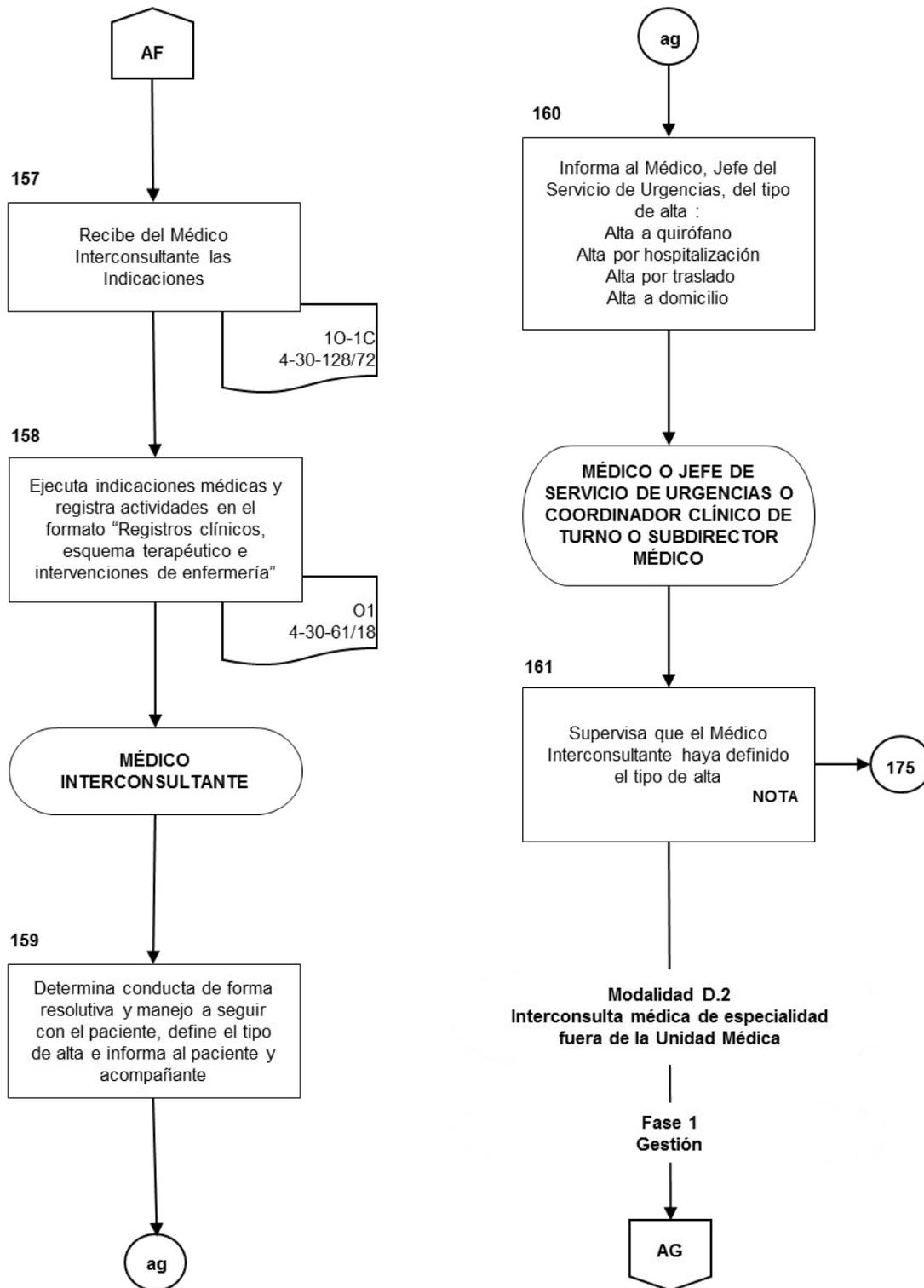


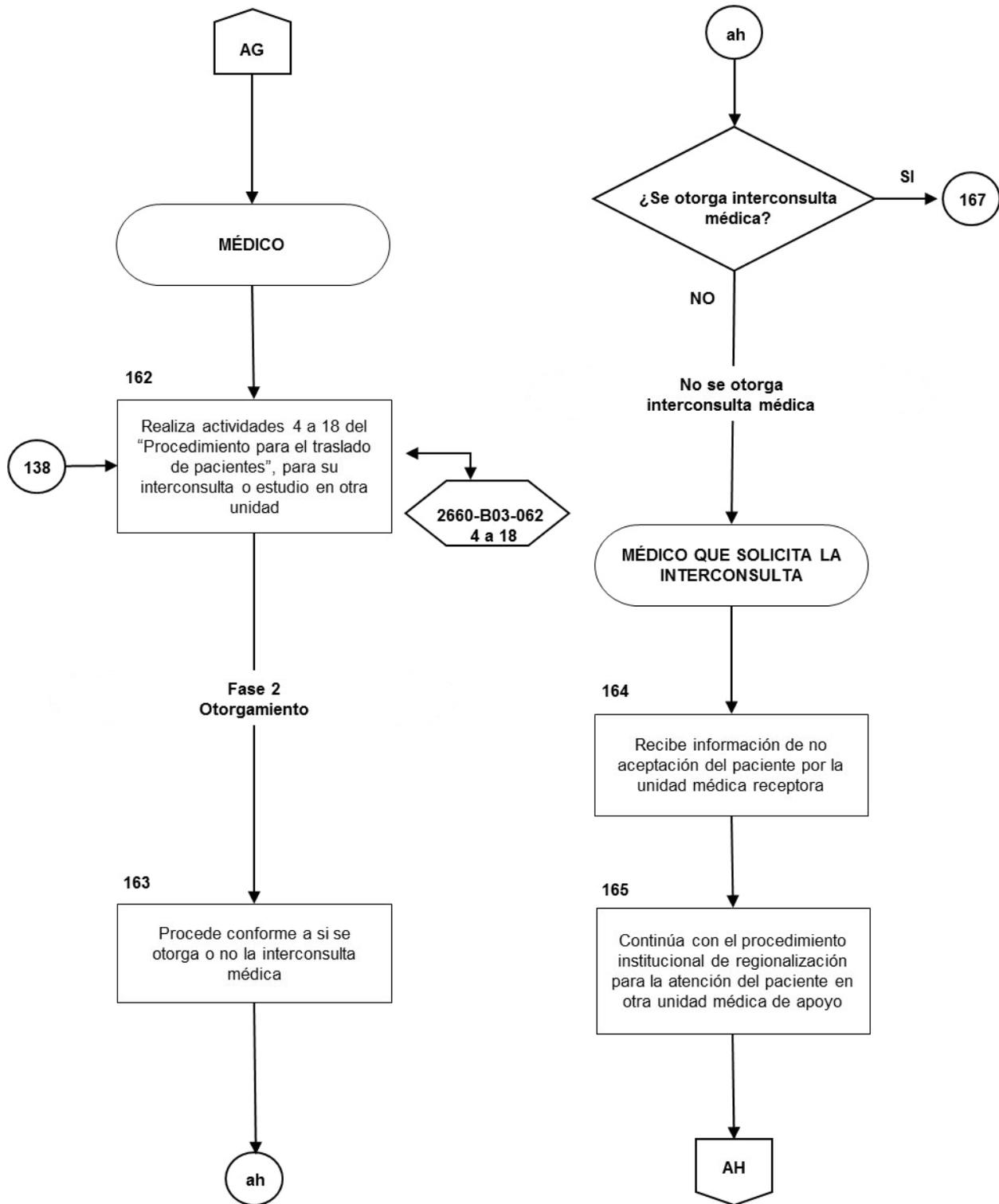


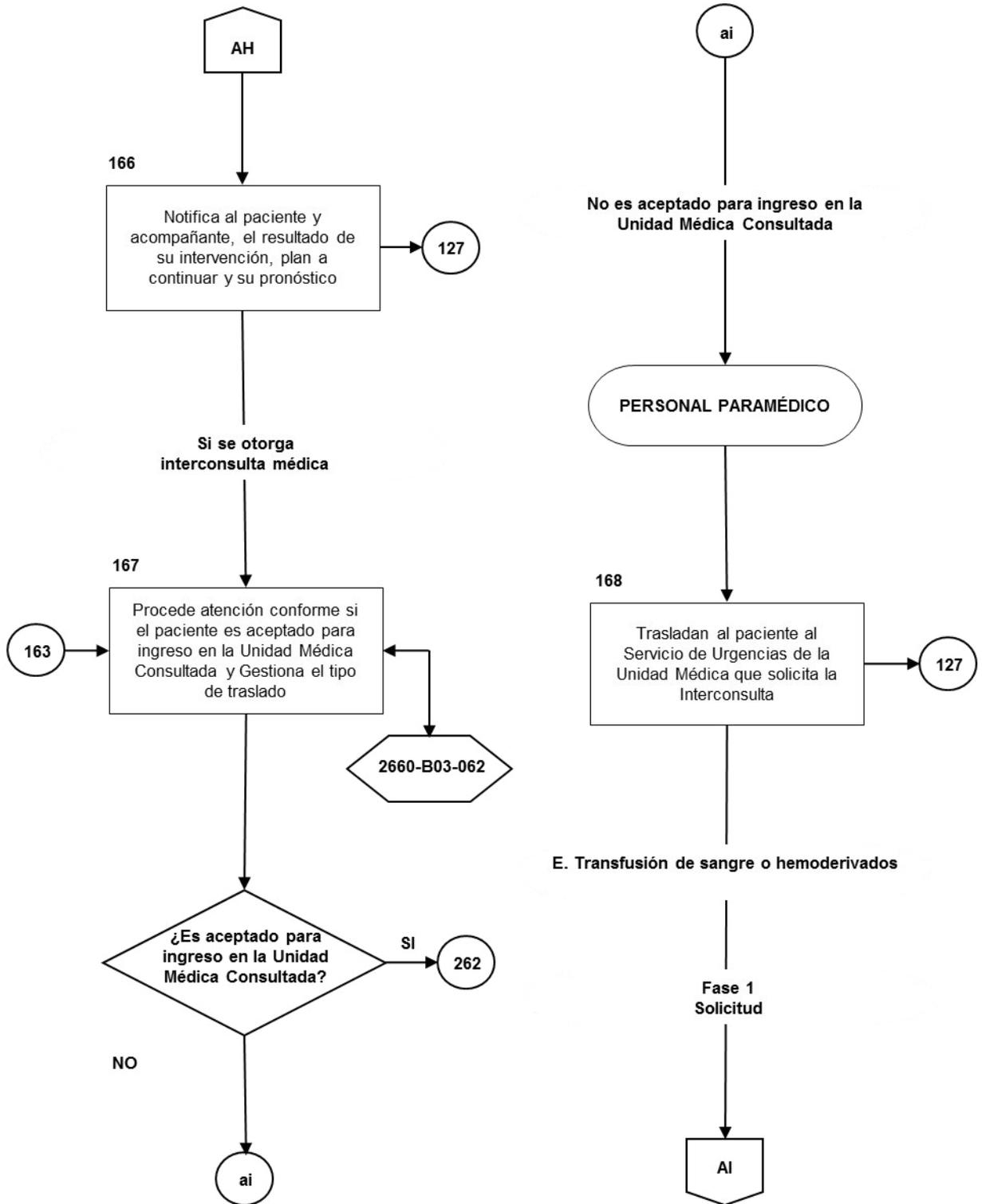


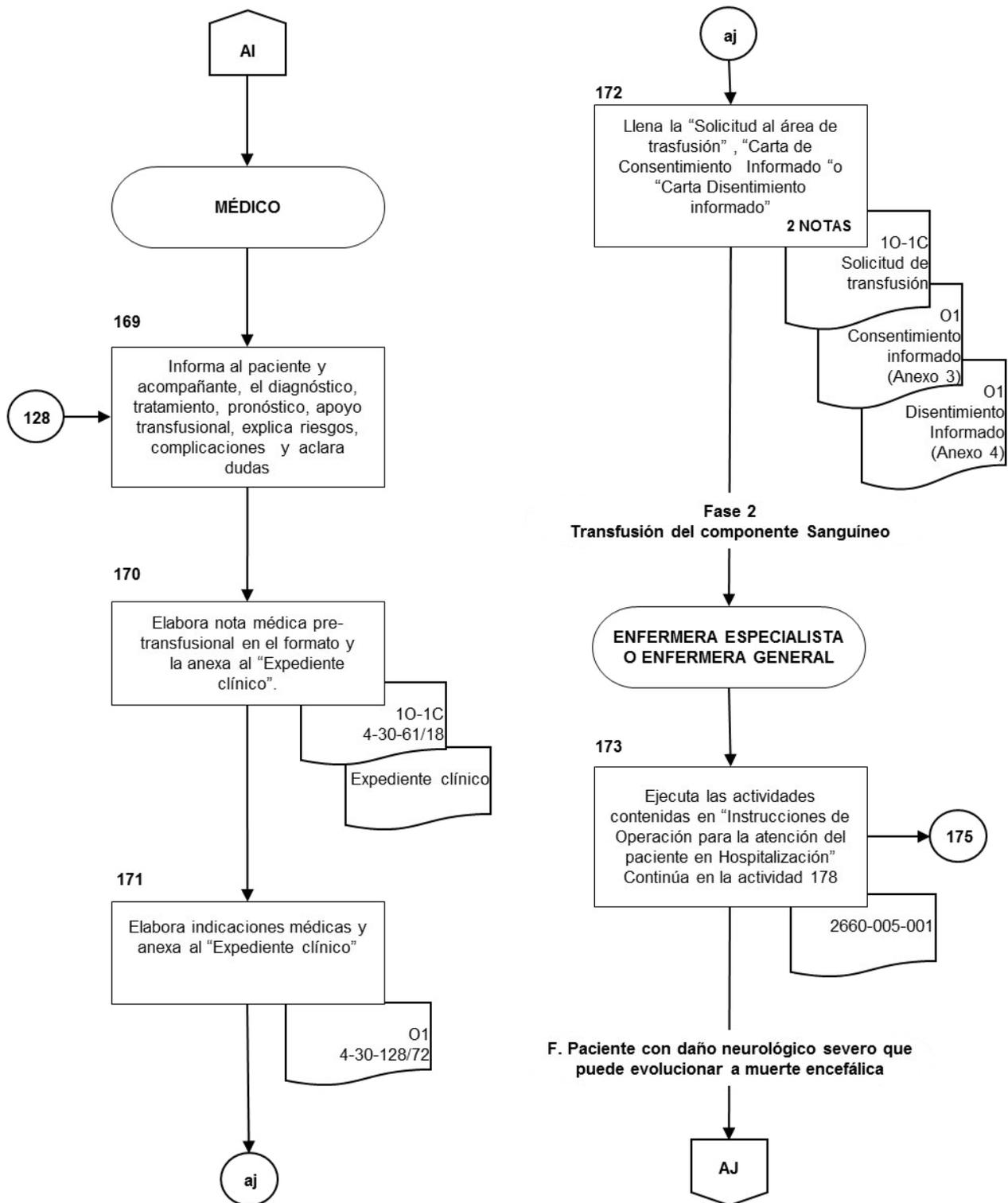


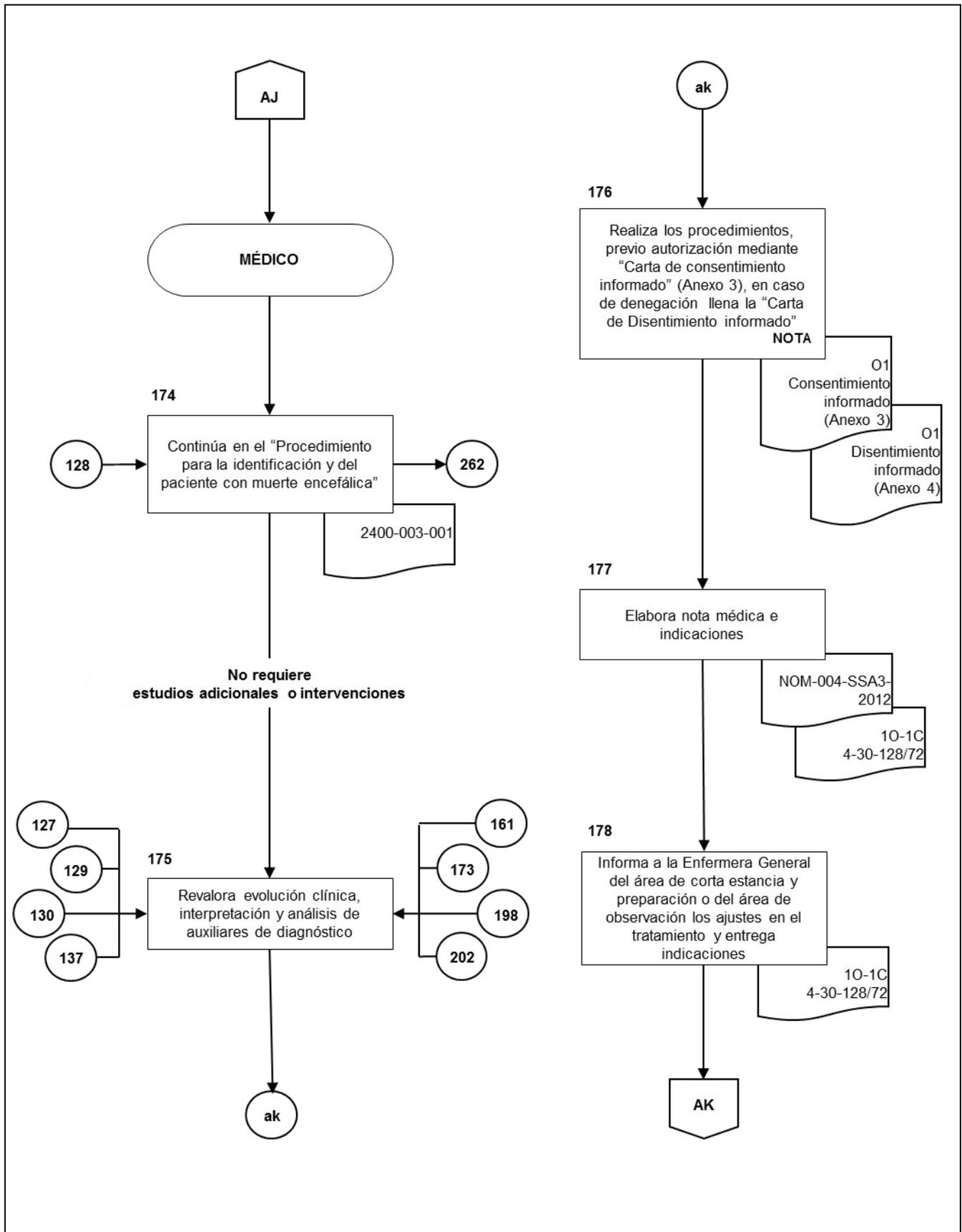


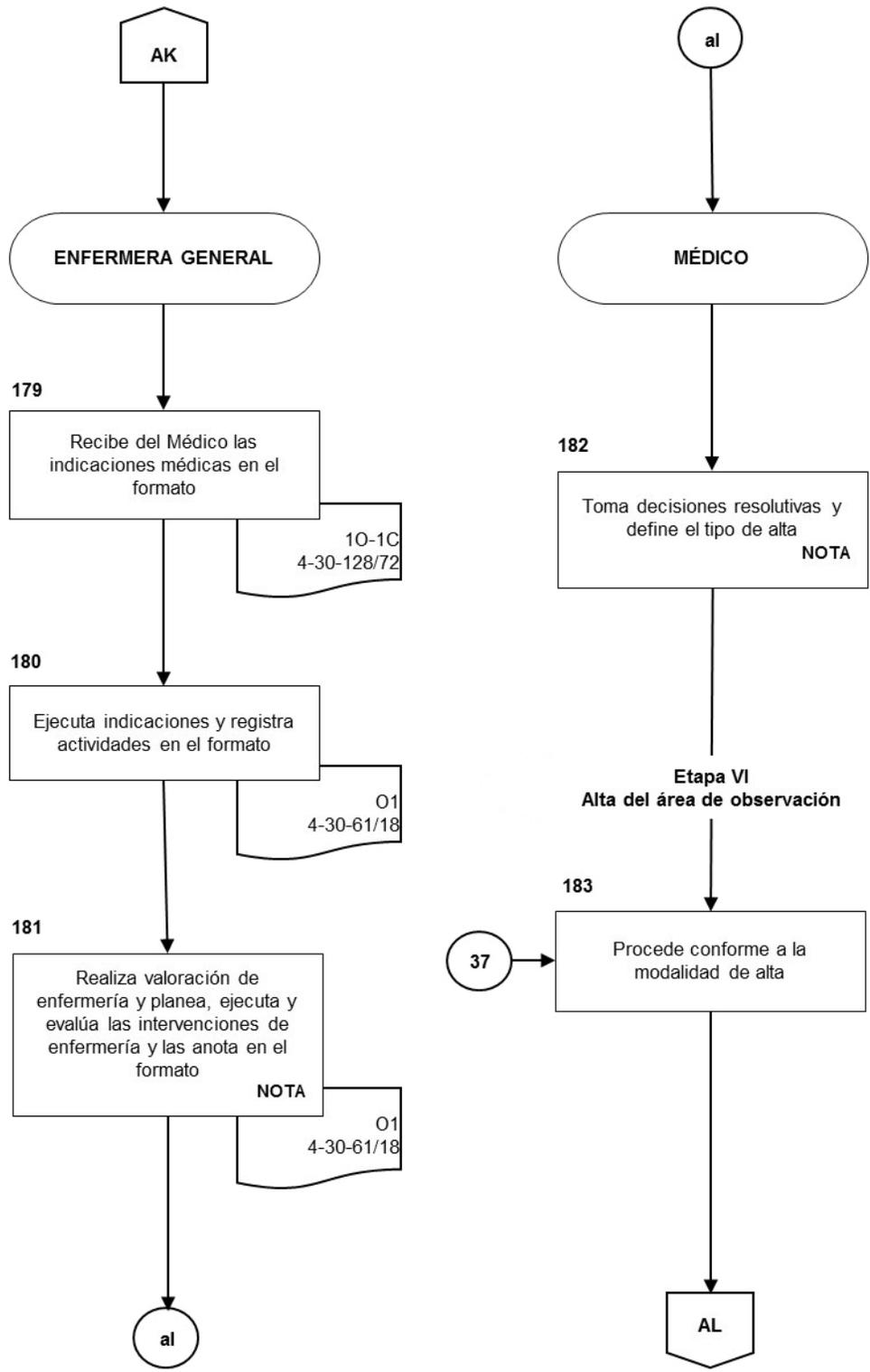


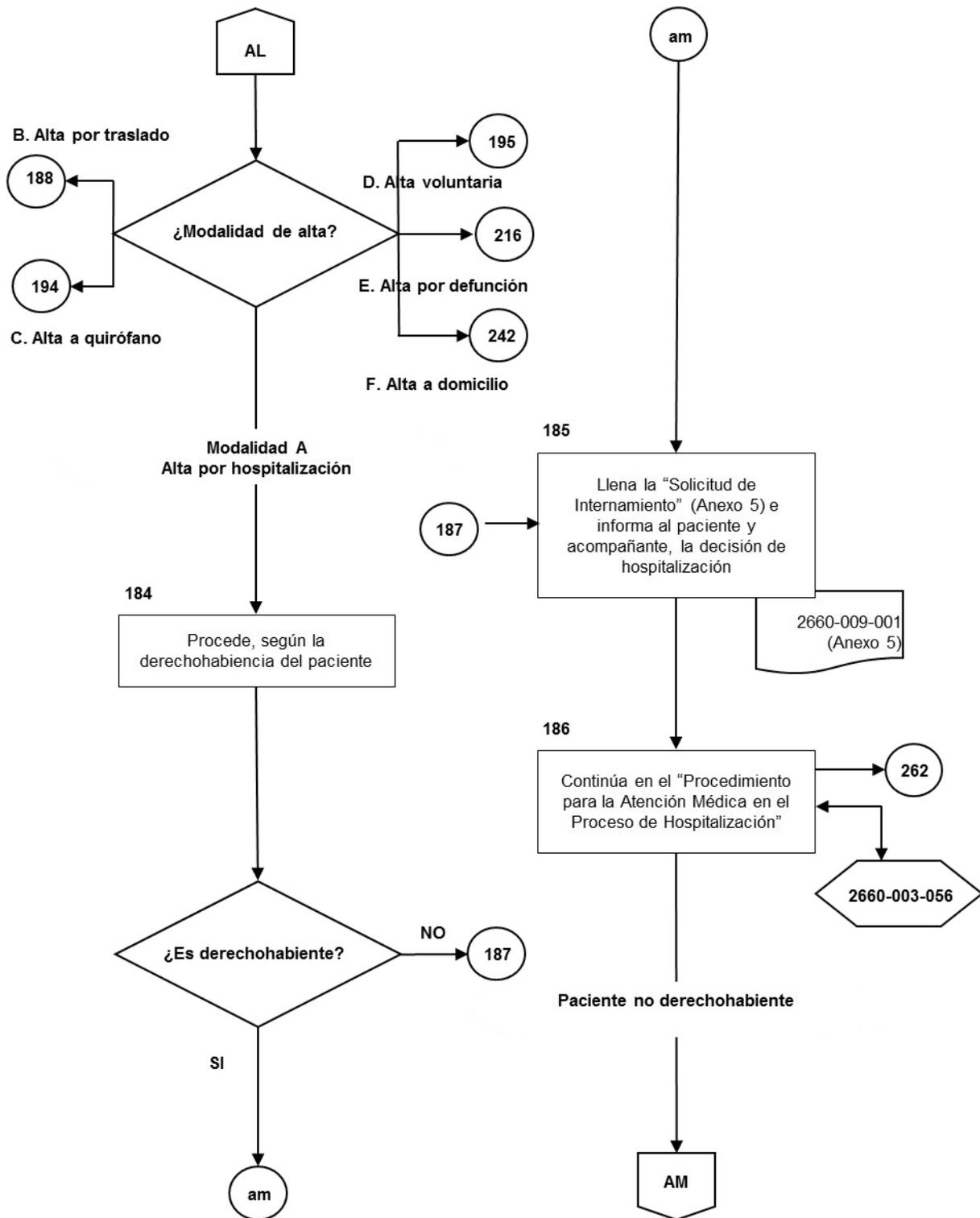


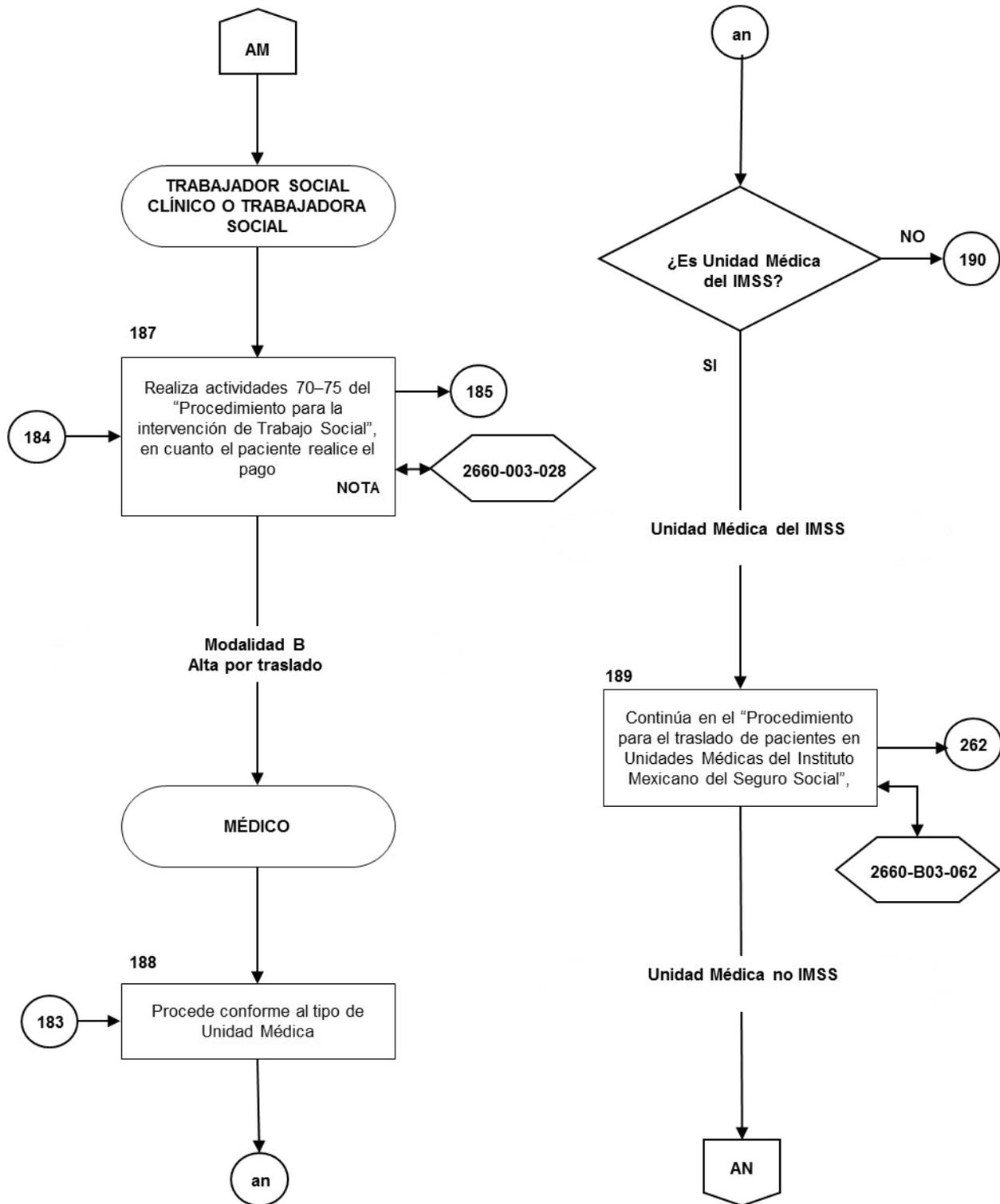


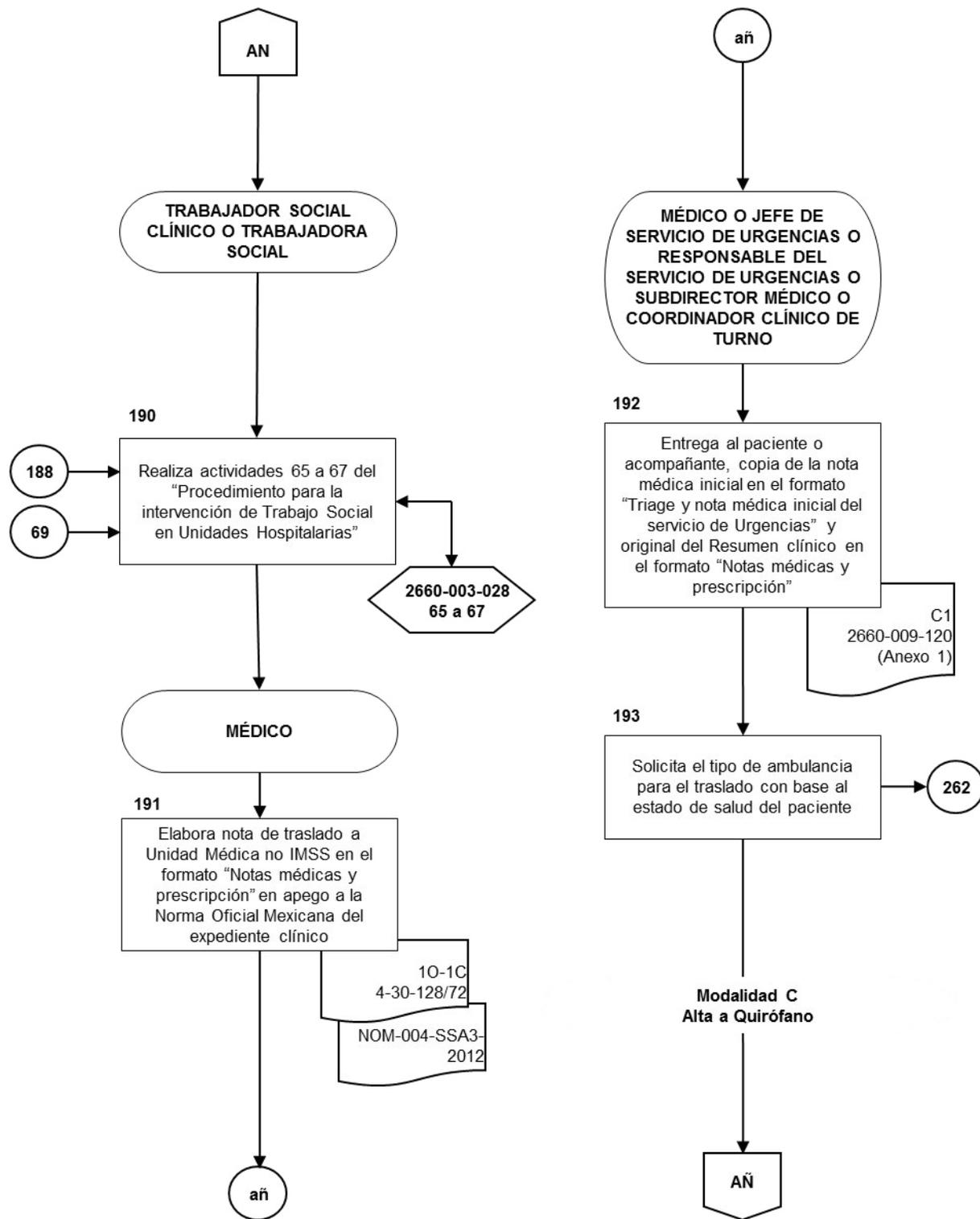


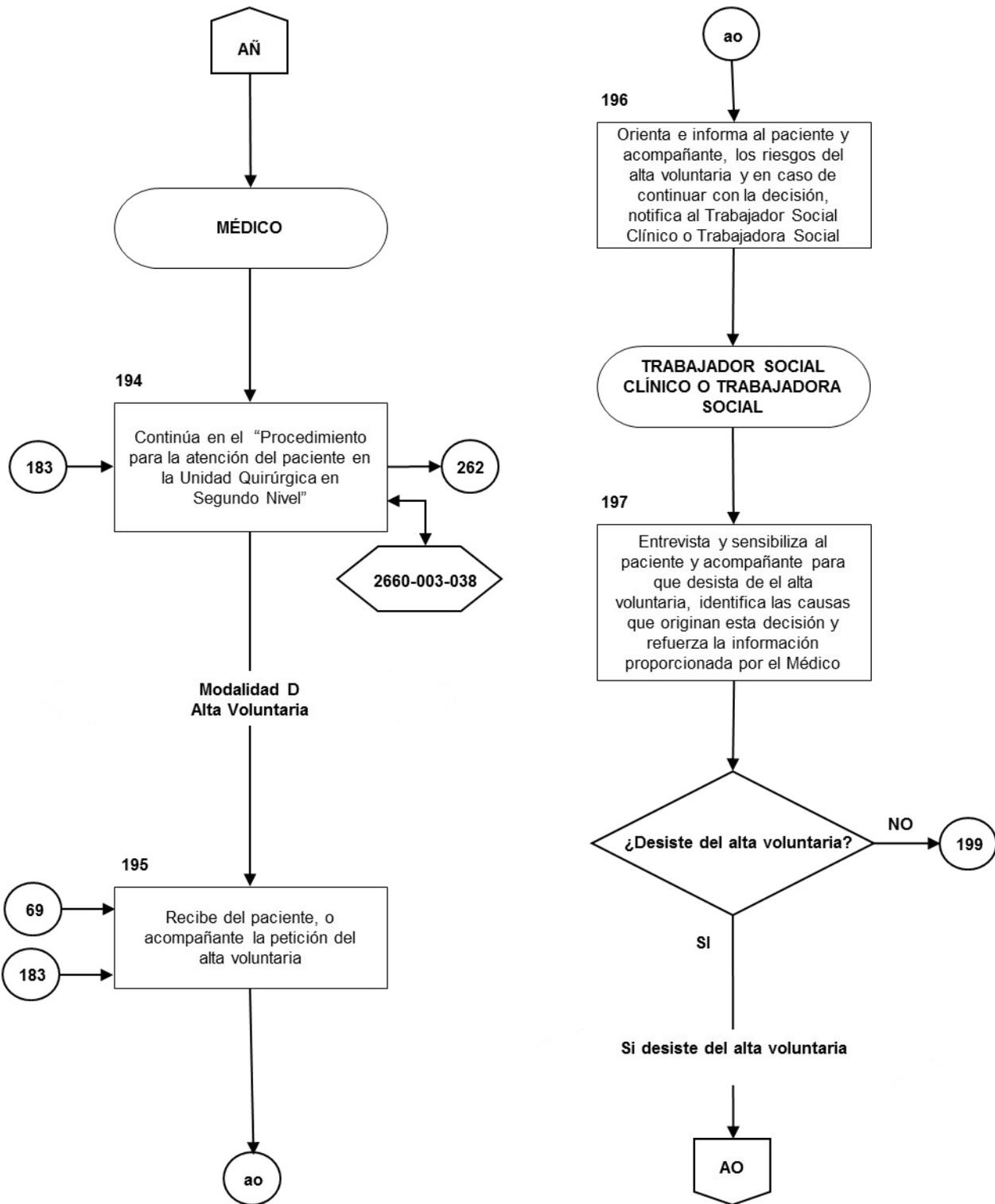


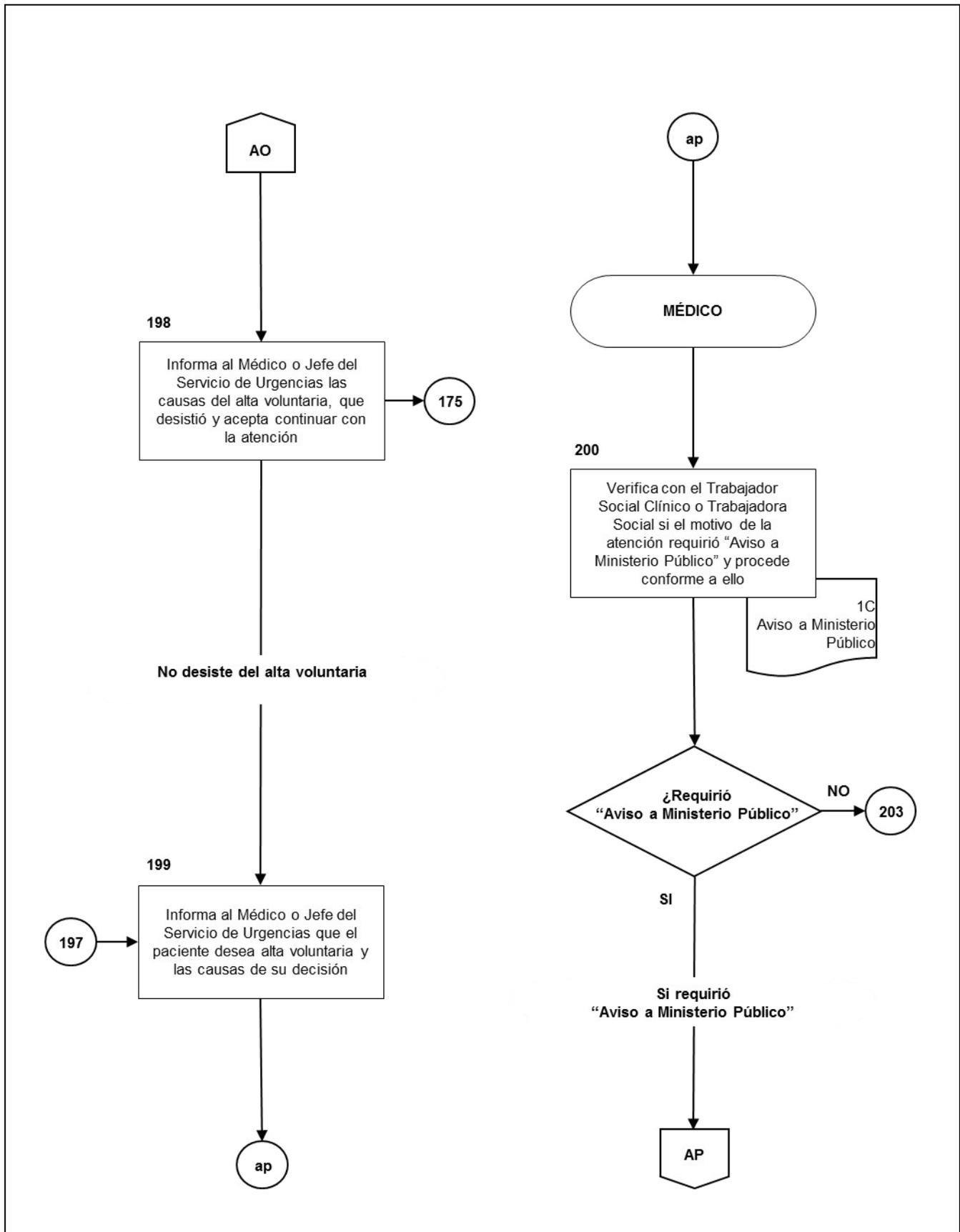


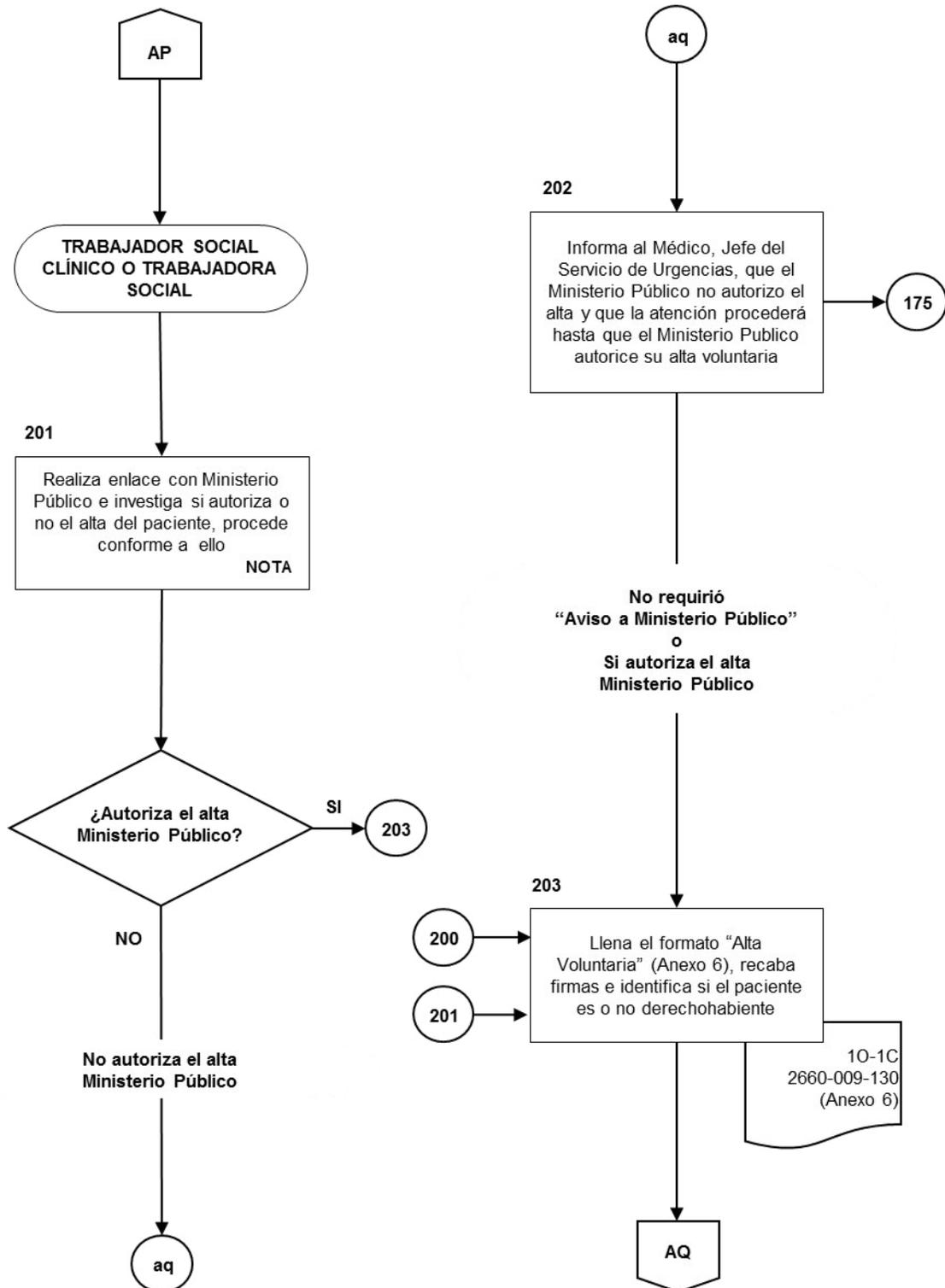


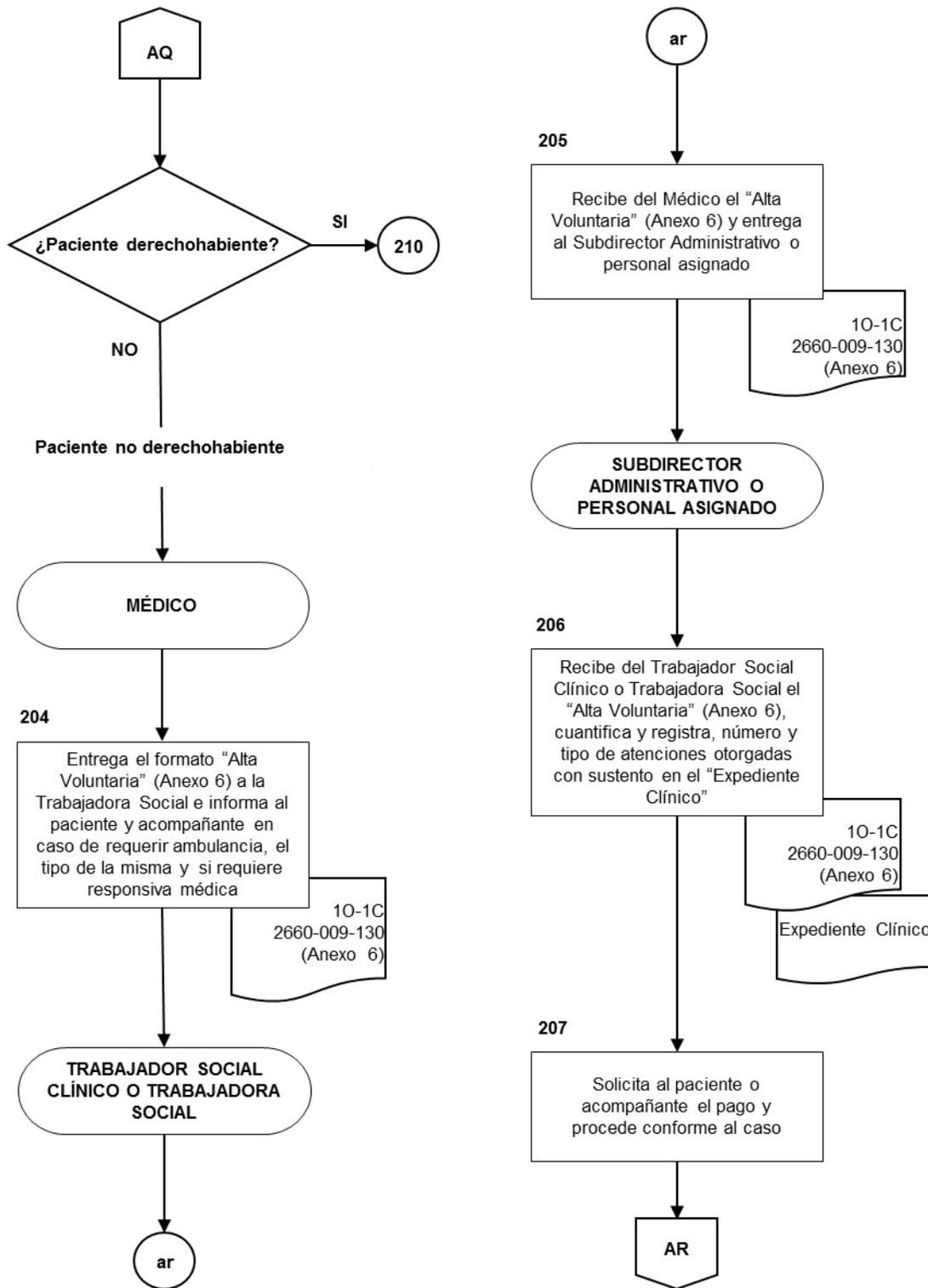


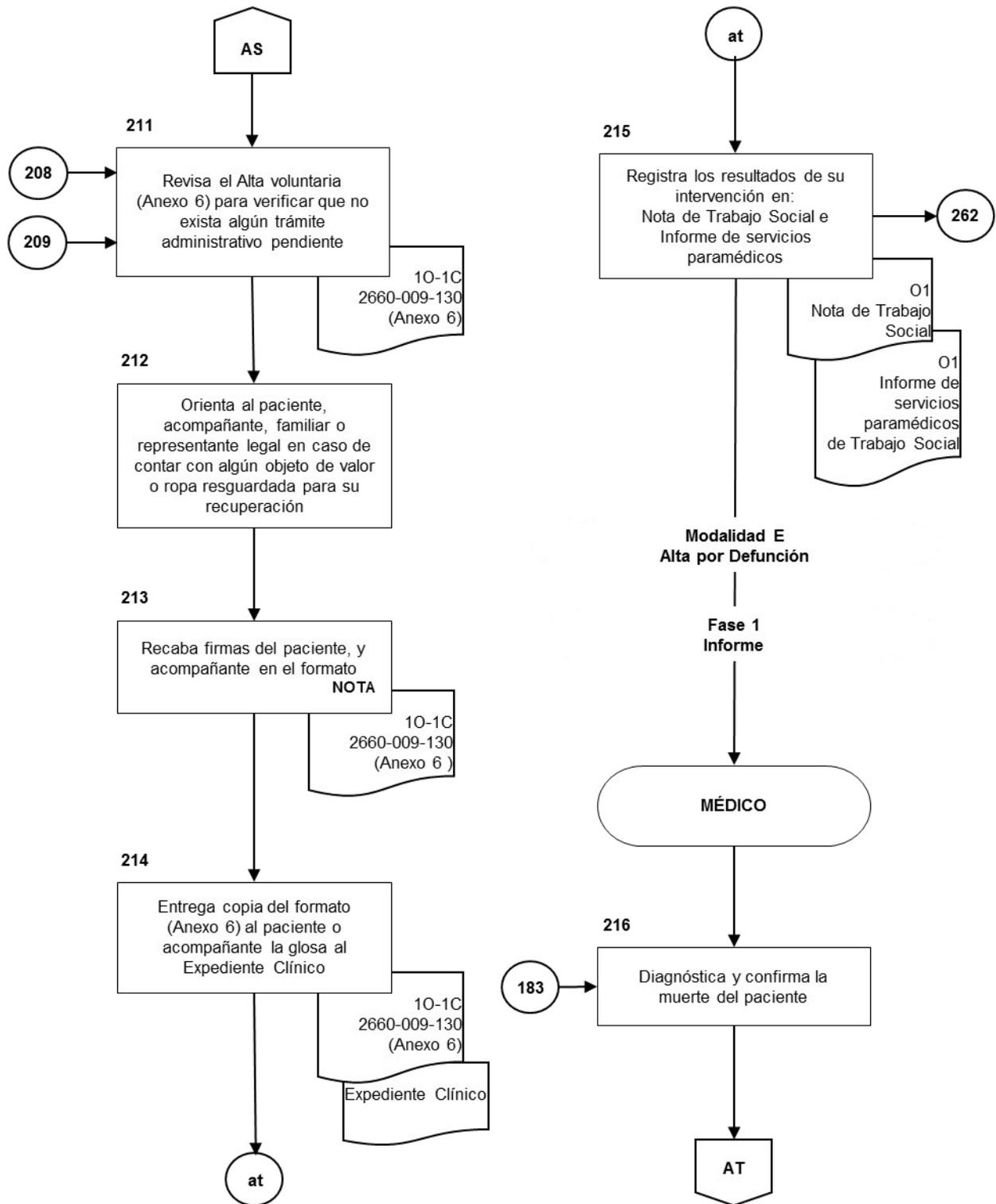


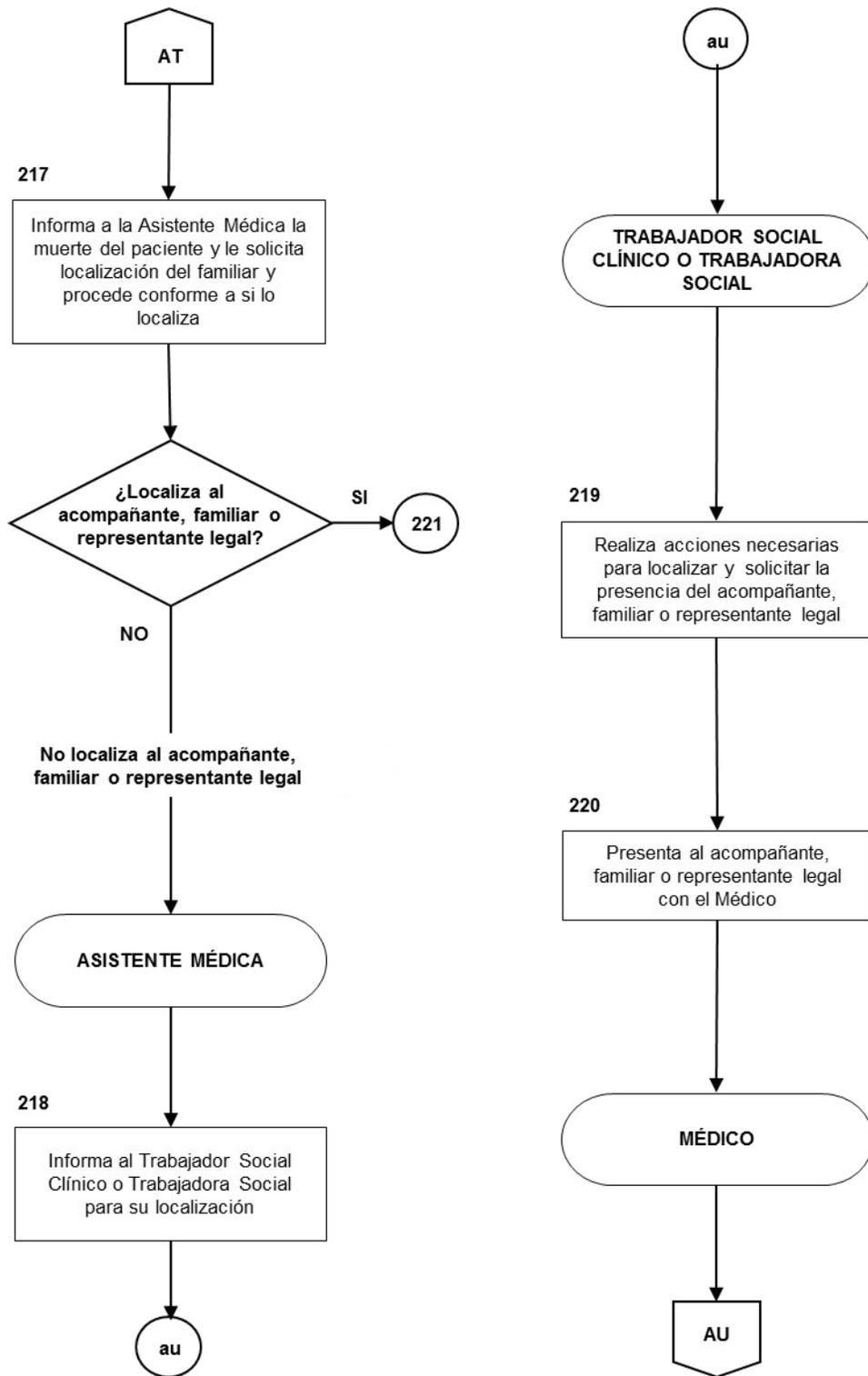


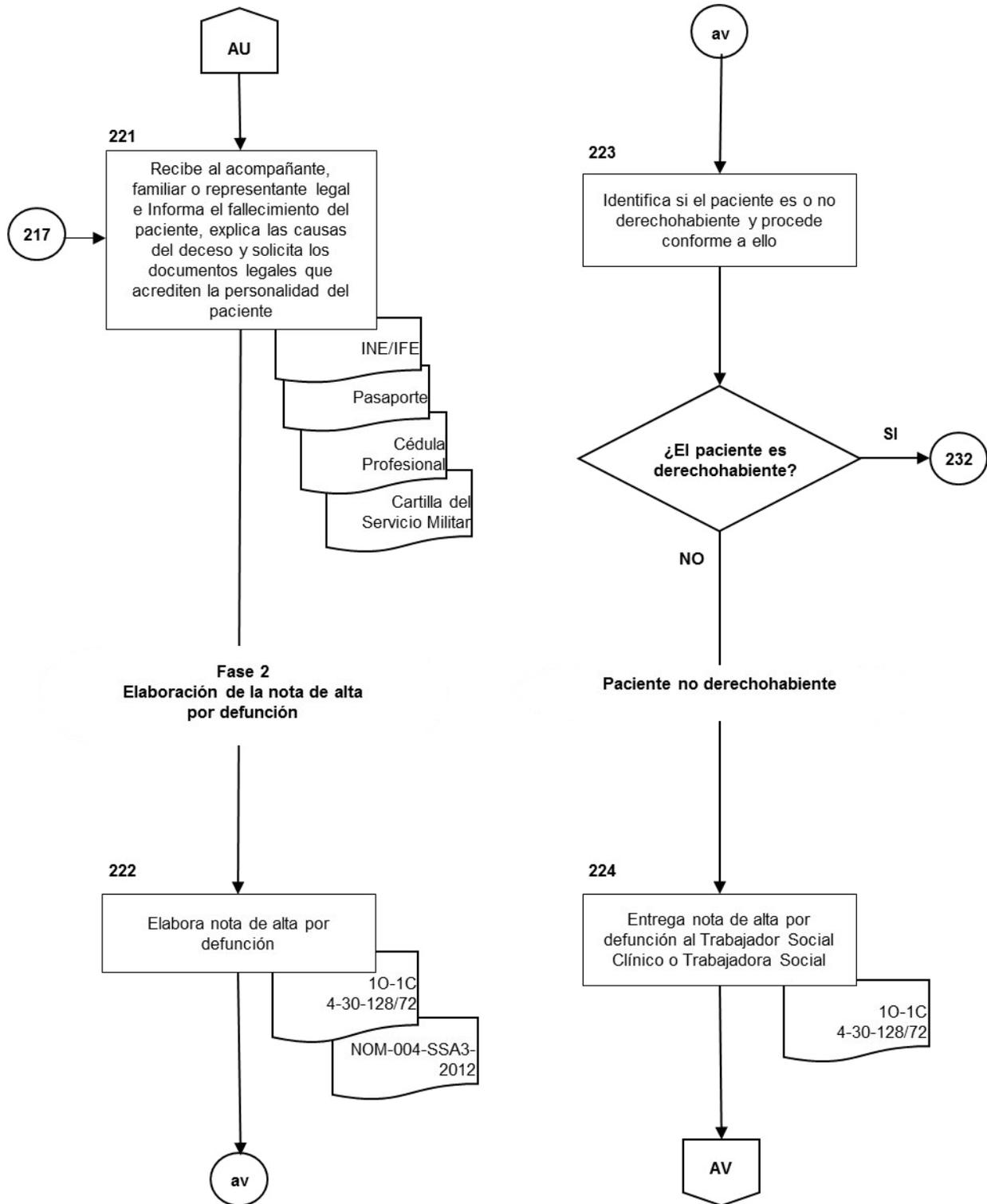


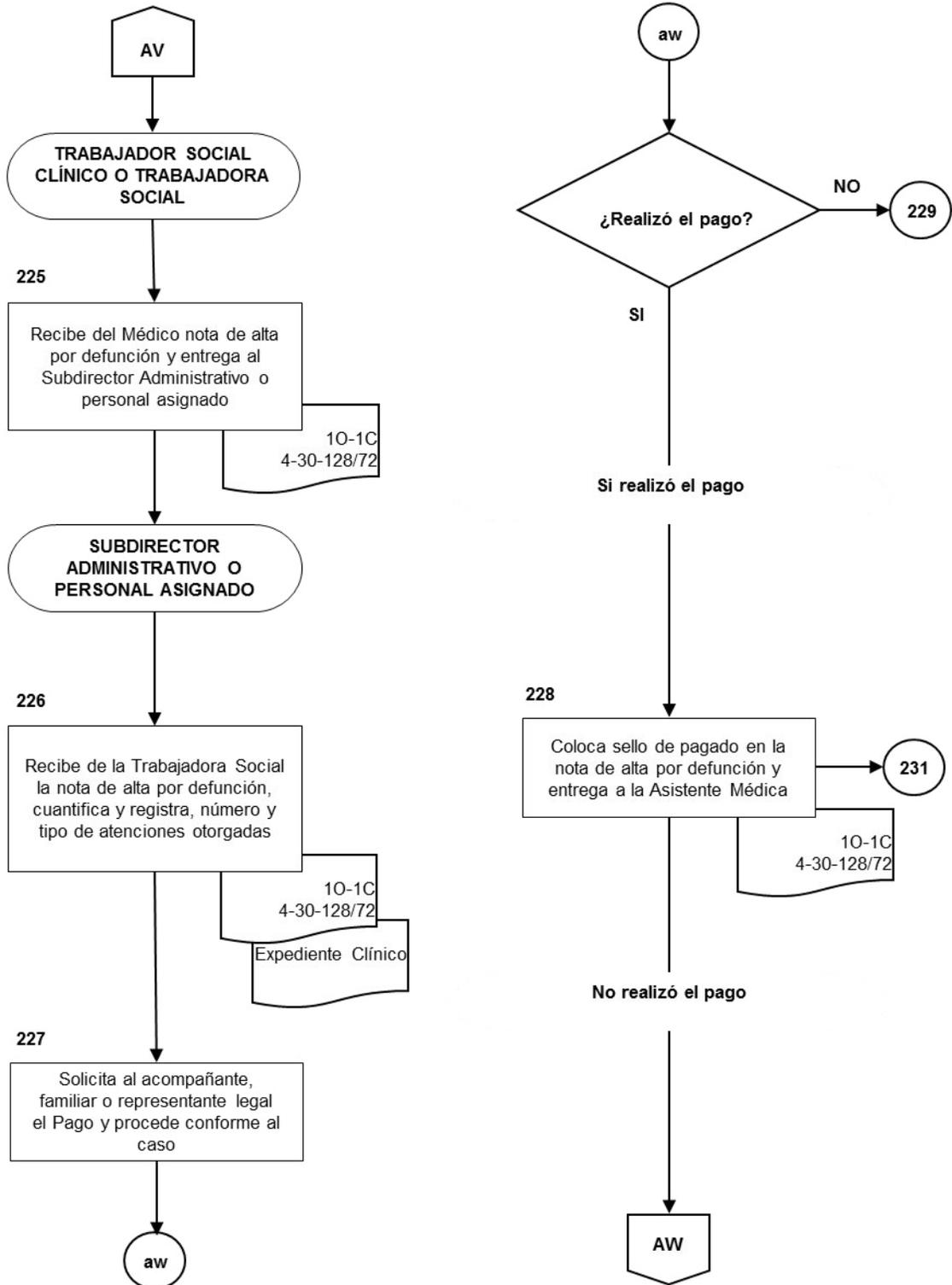


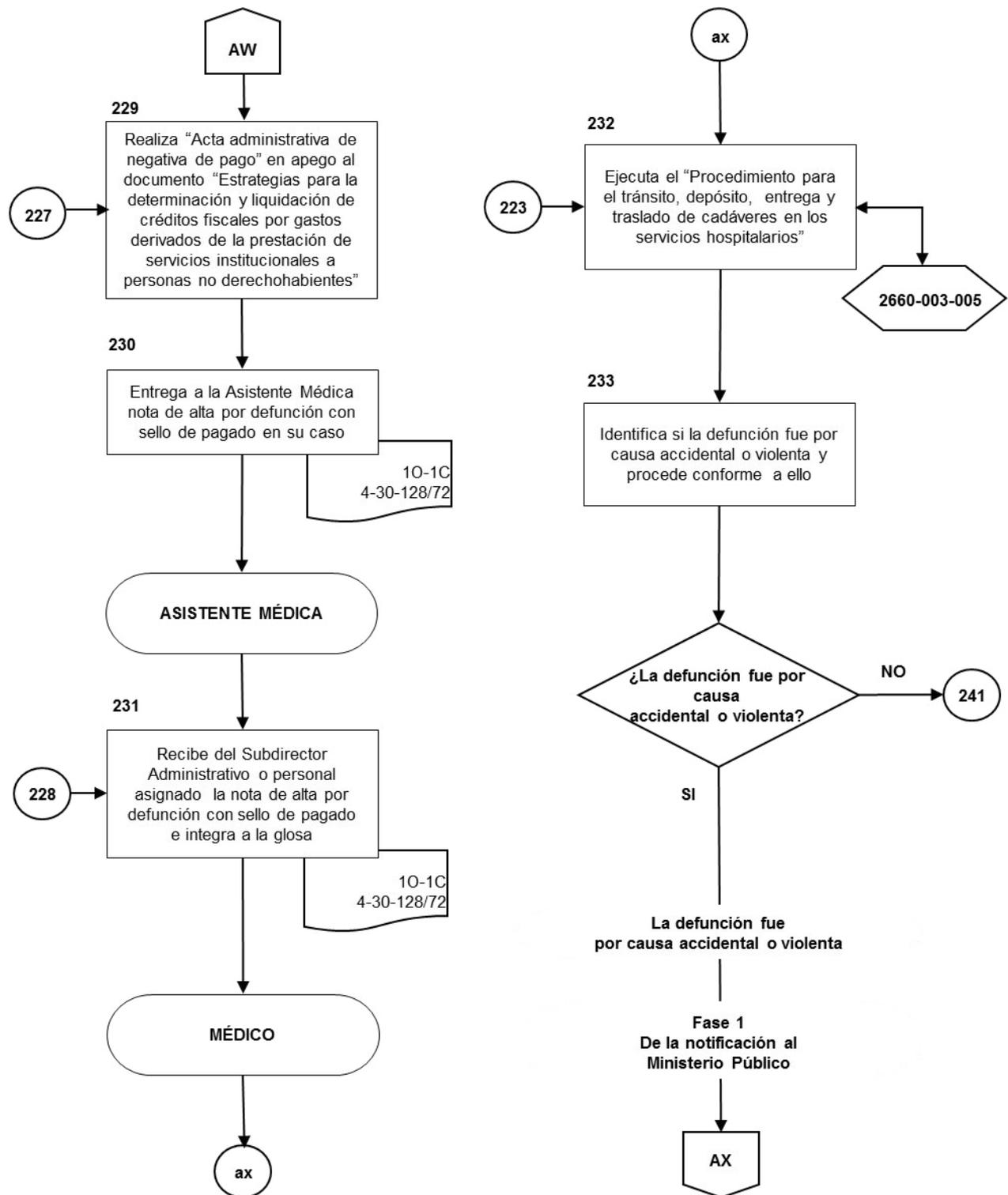


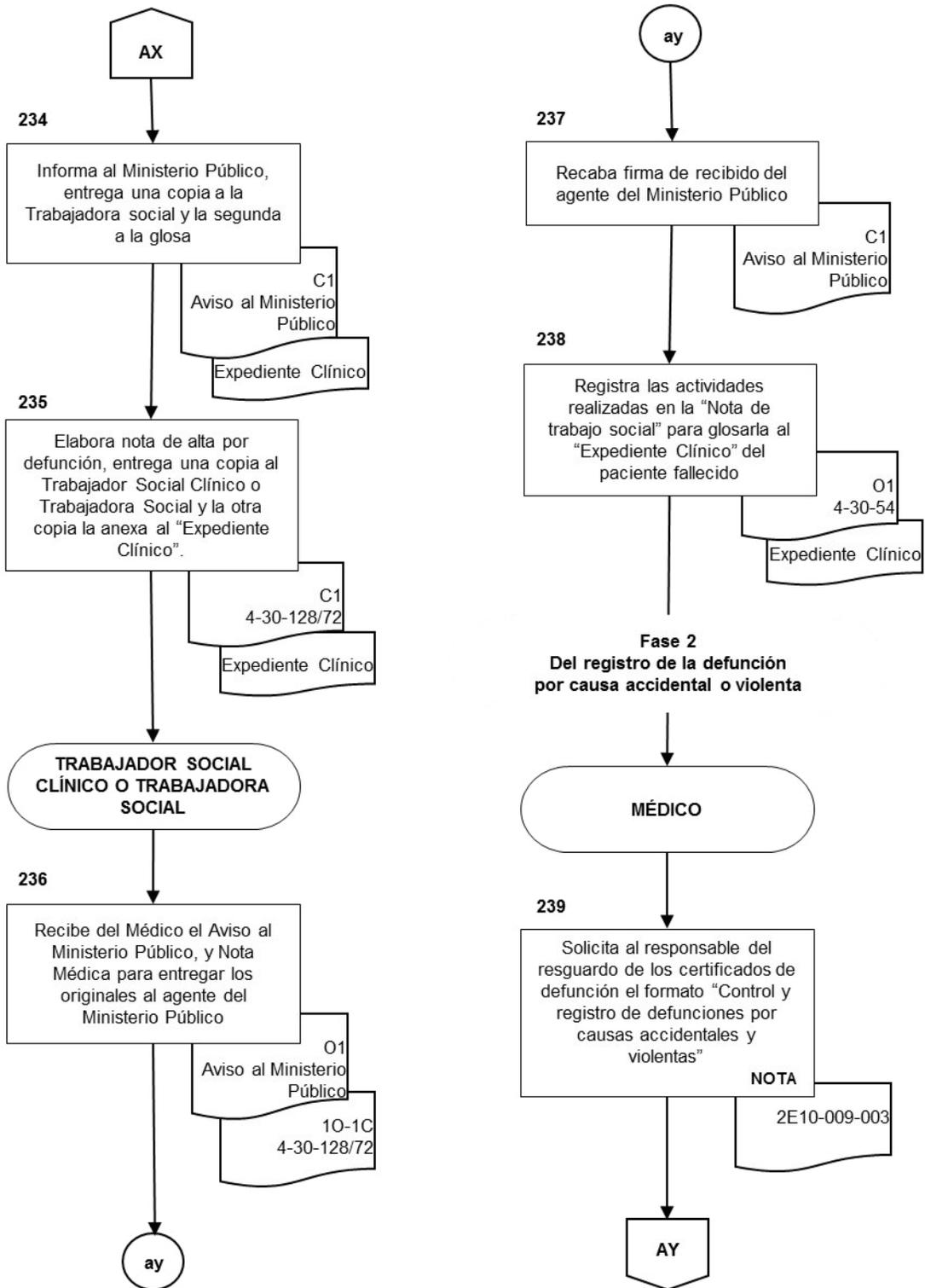


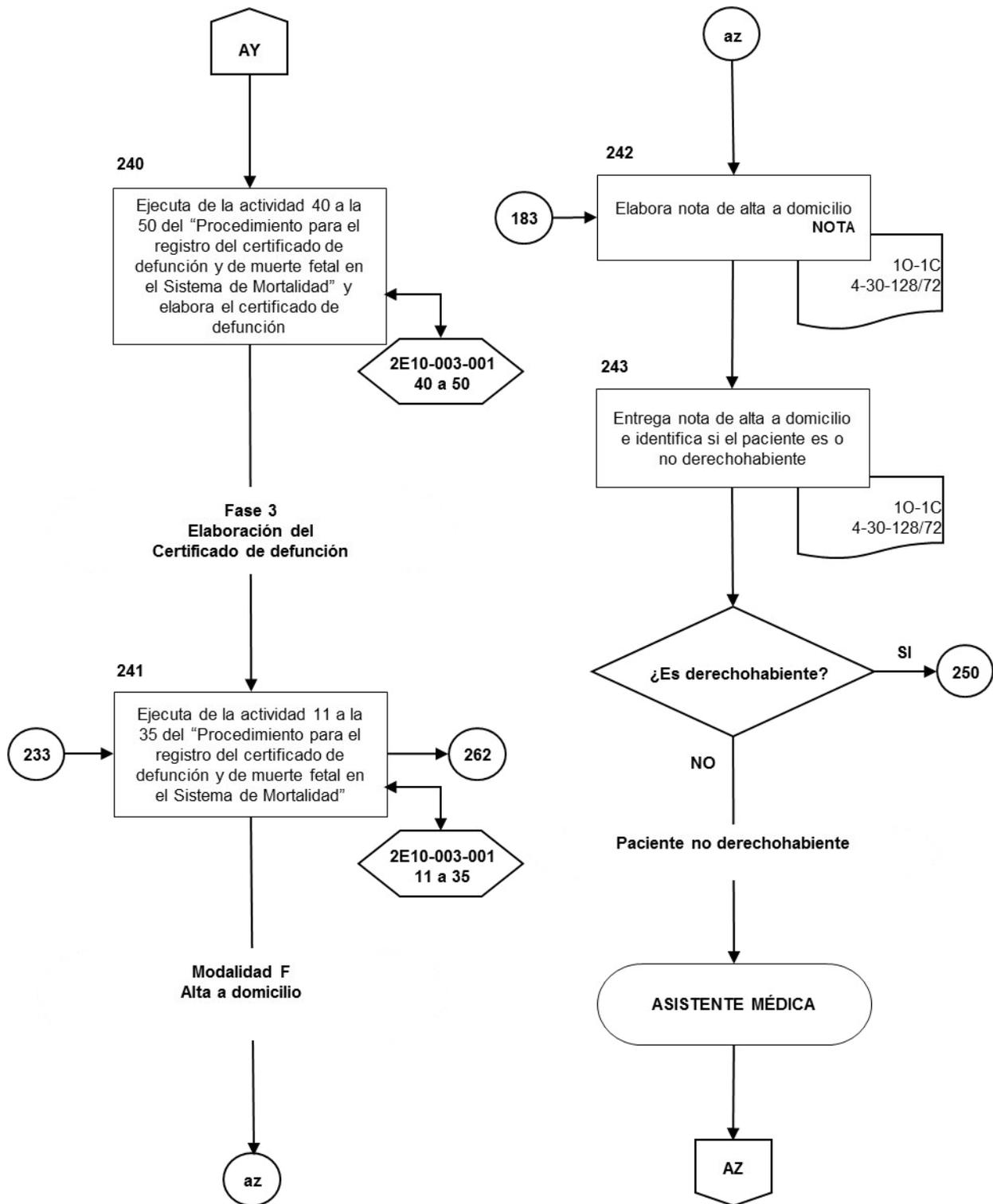


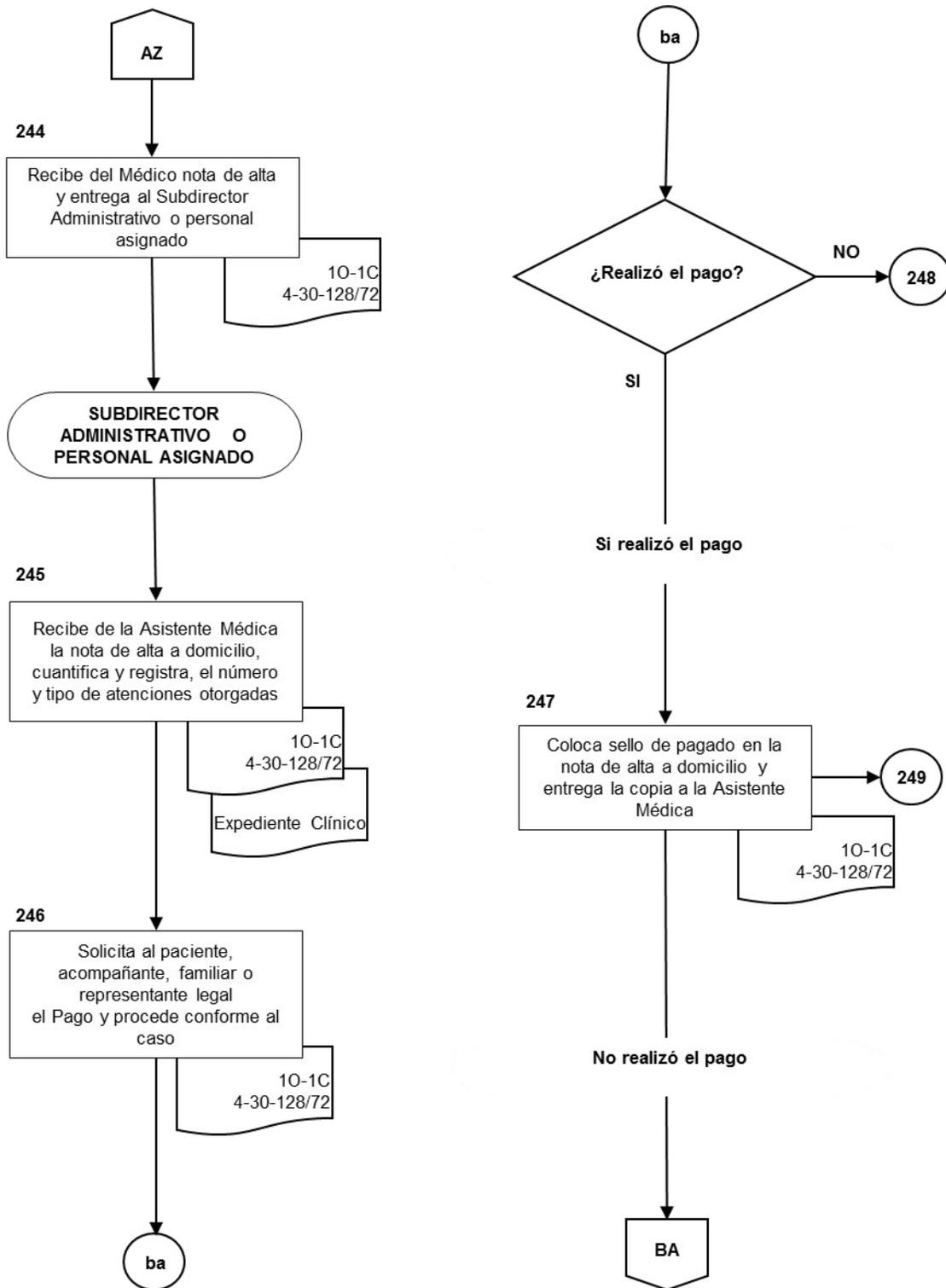


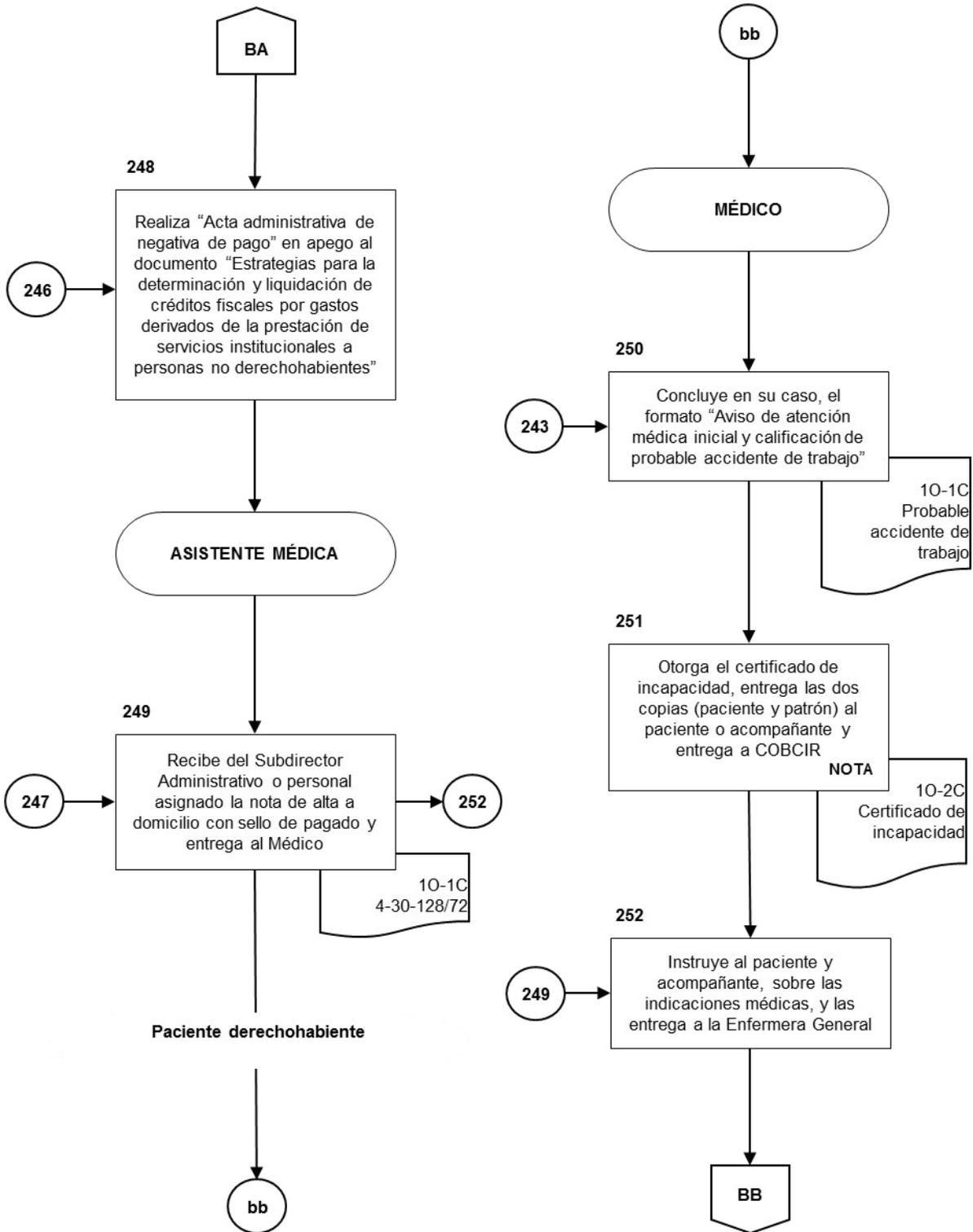


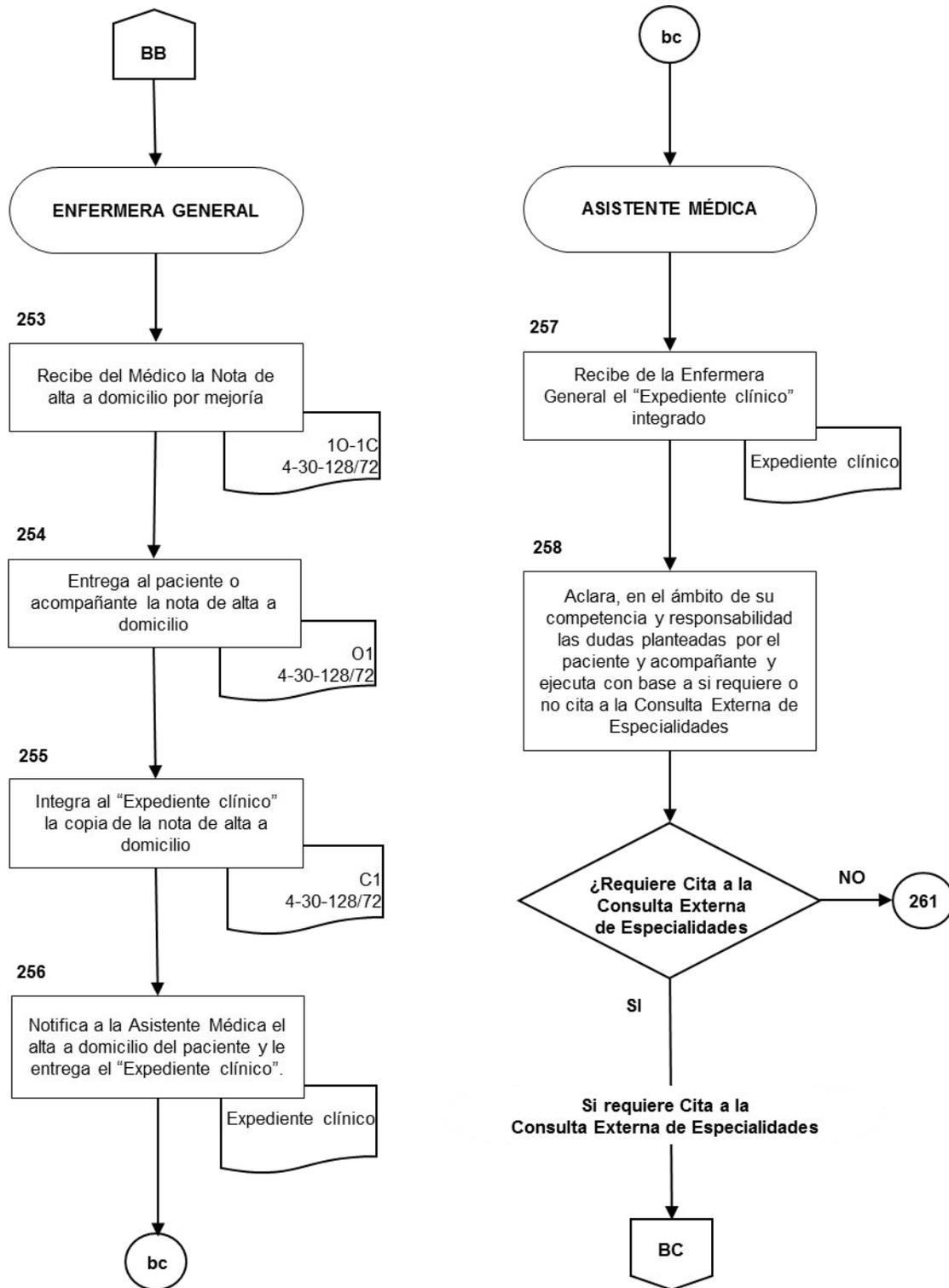


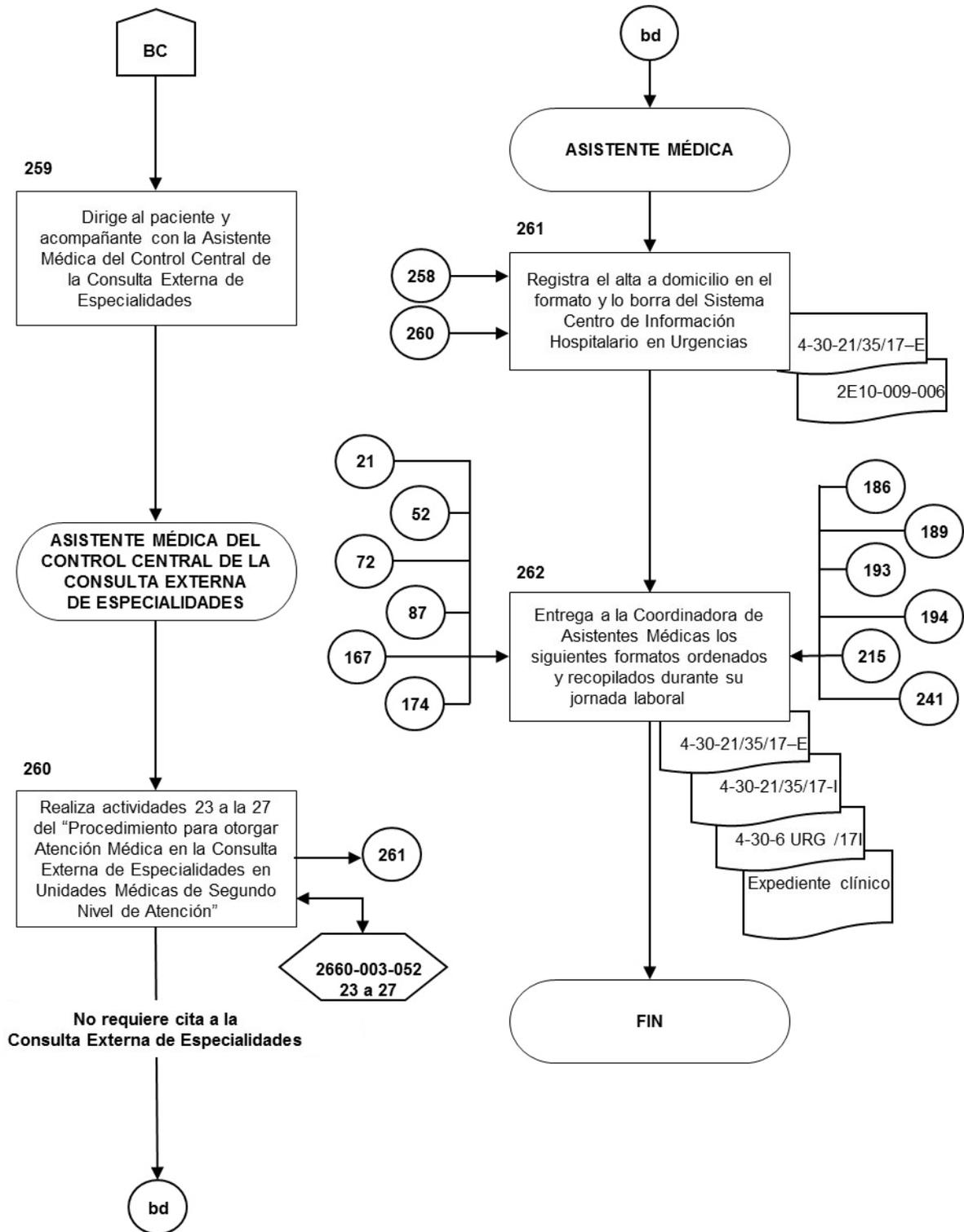














ANEXO 1

**“Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias”
2660-009-120**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS

**TRIAGE Y NOTA MEDICA INICIAL
DEL SERVICIO DE URGENCIAS**

3
8

(1) Fecha y hora de llegada a urgencias

1

TRIAGE

4

(2) Fecha y hora inicio triage

2

Tensión arterial

Frecuencia cardiaca

Frecuencia respiratoria

Temperatura

Glucemia capilar

Escala de Glasgow

(3) Fecha y hora término

7

Motivo de la atención

5

NIVEL DE GRAVEDAD

I: Rojo

II: Naranja

III: Amarillo

IV: Verde

V: Azul

6

NOTA MEDICA INICIAL DE URGENCIAS

(4) Fecha y hora

9

Motivo de la atención

10

Resumen del interrogatorio

11

Exploración física

12

Auxiliares de diagnóstico

13

Diagnóstico

14

Tratamiento

15

Pronóstico

16

Nombre, matrícula y firma del médico

17

2660-009-120



ANEXO 1
“Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
-----	------	--------

Esta sección debe ser llenada por el personal asignado por el Subdirector administrativo de la Unidad Médica

- | | | |
|----|-------------------------------------|---|
| 1. | Fecha y hora de llegada a urgencias | Fecha y hora en formato (dd/mm/aaaa) (hh:mm) en que el paciente arriba al servicio de urgencias.
Ejemplo: 04/09/2018 23:12 |
|----|-------------------------------------|---|

Esta sección debe ser llenada por la Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General

- | | | |
|----|----------------------------------|---|
| 2. | Fecha y hora de inicio de triage | Fecha y hora de arribo al área de triage |
| 3. | Nombre del paciente | Nombre completo o en su caso, paciente desconocido. |
| 4. | Signos vitales | Los signos vitales al momento de realizar el triage |

Esta sección debe ser llenada por el Médico

- | | | |
|----|-----------------------------------|---|
| 5. | Motivo de la atención | Causa que motivó el acudir al servicio (breve y específico) |
| 6. | Nivel de gravedad | Colocar una X en el nivel de gravedad asignado |
| 7. | Fecha y hora de termino de triage | Fecha y hora de conclusión del triage |

Esta sección debe ser llenada por la Asistente Médica

- | | | |
|----|-------------------------|--|
| 8. | Número de seguro Social | Número de seguridad social |
| | Unidad Médica | El nombre y la clave de la Unidad Médica |
| | Domicilio | Domicilio completo del paciente |

2660-009-120



ANEXO 1
“Triage y nota médica inicial del Servicio de Urgencias”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
	Nombre del familiar acompañante, tutor o representante legal	Nombre completo
	UMF de Adscripción	UMF de adscripción en su caso el número o nombre de la Unidad. Ej. UMF 20 Belisario Dominguez
Esta sección debe ser llenada por el Médico de Primer Contacto		
9.	Fecha y hora	Fecha en formato (dd/mm/aaaa) y hora (hh:mm) en que el médico de primer contacto inicia la atención.
10.	Motivo de la atención	La causa que motivó el acudir al servicio: (detallado)
11.	Resumen del interrogatorio	Interrogatorio dirigido
12.	Exploración física	Los signos vitales tomados y registrados por personal de enfermería El resumen de la Exploración Física dirigida
13.	Auxiliares del Diagnóstico	Interpretación de los resultados de auxiliares del diagnóstico
14.	Diagnósticos	Principal por gravedad y secundarios
15.	Tratamiento	El tratamiento establecido
16.	Pronóstico	Acorde a la gravedad del padecimiento, diagnósticos secundarios, comorbilidades y secuelas. Evitando colocar frases como “reservado a evolución”
17.	Nombre, matrícula y firma del médico que otorga la atención.	El nombre completo, matrícula y firma 2660-009-120

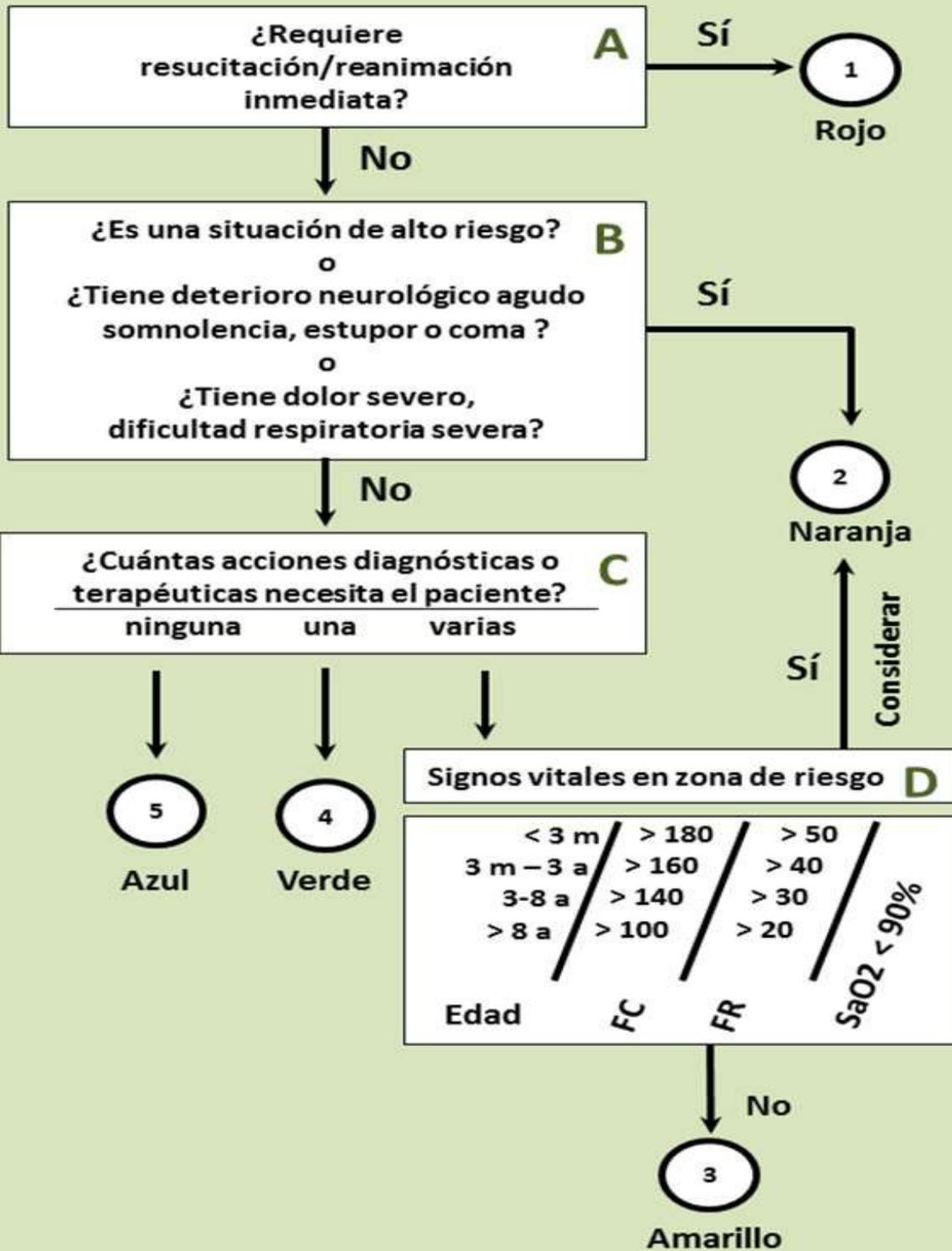


ANEXO 2

“Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia”



Algoritmo del Índice de Gravedad de Urgencia





ANEXO 3

“Carta de Consentimiento Informado”



	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		Delegación 1
			Unidad Médica 2
	Carta de Consentimiento Informado		Servicio 3
			Cama o camilla 4
Fundamentos: Reglamento de la Ley General de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 80, 81, 82, 83; Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, numerales 4.2, 10.1, 10.1.2, 10.1.3, y apéndice D-17.			Nombre 5
			Número de Seguridad Social 6
			Edad 7
En 8 _____; a 9 _____ de _____ del _____; siendo las _____ hora _____ que suscribe 10 _____ con identificación oficial 11 _____ respecto a la atención de 12 _____; hago constar, que el médico me ha proporcionado información completa sobre el padecimiento, su estado actual y los riesgos inherentes al mismo; por lo que se me ha propuesto el acto, procedimiento o intervención quirúrgica descrita con fines de diagnóstico, terapéutico, rehabilitatorios, paliativo o de investigación; lo anterior fue realizado en forma amplia, precisa y suficiente en un lenguaje claro y sencillo, explicándome los beneficios, posibles riesgos, complicaciones y secuelas derivadas del acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta así como la existencia de alternativas de atención y riesgos o complicaciones que pudieran surgir en caso de no aceptar. Así mismo hago constar que se me ha permitido externar todas las dudas que me han surgido derivadas de la información proporcionada, por lo que manifiesto estar enteramente satisfecho y he comprendido cabalmente toda la información otorgada. Por lo anterior, en pleno uso de mis facultades mentales y en el ejercicio de mi capacidad legal, libre de coacción, manifiesto bajo protesta de decir la verdad que expreso mi libre voluntad para AUTORIZAR el acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta.			
Acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta: 13		Diagnostico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta 14	
El acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesto es 15		Urgente	Electivo
Beneficios 16		Riesgos 17	
Alternativas de atención 18		Riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica 19	
Así mismo hago constar que el médico me informó el derecho a cambiar mi decisión en cualquier momento, manifestarla y en su caso formalizar mi decisión a través de la Carta de Disentimiento Informado. Por otro lado me comprometo a proporcionar información completa y veraz, así como seguir indicaciones médicas derivadas del acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta.			
Nombre completo y firma del paciente, familiar tutor o representante legal 20		Nombre completo y firma del testigo 22	
Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante 21		Nombre completo y firma del testigo 23	



ANEXO 3
“Carta de Consentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
2	Unidad Médica	Nombre y clave de la Unidad Médica, ejemplo: Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco
3	Servicio	Nombre del Servicio de la Unidad Médica; responsable del acto, procedimiento o intervención quirúrgica.
4	Cama o camilla	El número de cama o camilla del servicio donde se encuentra el paciente.
5	Nombre	Nombre completo del paciente iniciando con el nombre y apellidos
6	Número de Seguridad Social	Número asignado a la o el trabajador por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Ejemplo: 0000 00 0000 1M0000 OR
7	Edad	Edad del paciente en años para personas adultas y mayores de 2 años; años y meses para menores de 2 años; semanas y días para menores de un mes; y días para menores de una semana. Ejemplo: 35 años; 2 años 3 meses; 4 semanas 3 días; y 5 días.
8	Lugar y fecha	Anotar lugar, fecha y hora de la propuesta del acto, procedimiento o intervención quirúrgica Ejemplo: En Tecate, Baja California; a 03 de Septiembre del 2018, siendo las 23:30 horas
9	El que suscribe_____	Nombre completo del paciente y en su caso; familiar, acompañante o representante legal.
10	En mi carácter de_____	Anotar el parentesco con el paciente, en caso de ser el paciente referirlo.



ANEXO 3
“Carta de Consentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		Ejemplo1: En mi carácter de esposo Ejemplo 2: Paciente
11	Con identificación oficial _____	La identificación oficial con la que se identifica el paciente, familiar, acompañante o representante legal. Ejemplo: IFE, pasaporte
12	Respecto a la atención de _____	Nombre completo del paciente
13	Acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta:	Ejemplo 1 (Acto): Ingreso al Área de Observación del Servicio de Urgencias. Ejemplo 2: (Procedimiento o Intervención quirúrgica): Colocación de Sonda Endopleural Colocación de Catéter Central
14	Diagnóstico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta	El diagnóstico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta
15	El acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta:	Colocar una (X) si es acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta es: urgente o programada. Ejemplo: X Urgente Programada
16	Beneficios	Beneficios que podrá obtener el paciente al aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica.



ANEXO 3
“Carta de Consentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
17	Riesgos	Descripción de los posibles riesgos a los que podrá estar expuesto la o el paciente al realizar el procedimiento o intervención quirúrgica. Ejemplo: Sangrado, fístula esofágica, estenosis traqueal, etc.
18	Alternativas de atención	Las posibles alternativas respecto al acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta.
19	Riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica	Descripción de los posibles riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica.
20	Nombre completo y firma del paciente, familiar, tutor o representante legal	Nombre completo seguido por los apellidos, con firma o huella digital. Ejemplo: José Luis Vazquez Marín.
21	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	Nombre completo, seguido por los apellidos, con número de matrícula y firma de la o el médico tratante. Ejemplo: Dr. Ramón Jiménez Flores 2732637
22	Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo seguido por los apellidos, con firma o huella digital de las personas testigos. Ejemplo: Jorge Martín Espinoza



ANEXO 4

“Carta de Disentimiento Informado”



	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS	Delegación	1
		Unidad Médica	2
	Carta de Disentimiento Informado	Servicio	3
		Cama o camilla	4
Fundamentos: Reglamento de la Ley General de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 80, 81, 82, 83; Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, numerales 4.2, 10.1, 10.1.2, 10.1.3, y apéndice D-17.		Nombre	5
		Número de Seguridad Social	6
		Edad	7
<p>En <u>8</u> horas, el que suscribe <u>9</u>, en mi carácter de <u>10</u> con identificación oficial <u>11</u> respecto a la atención de <u>12</u>; hago constar, que <u>11</u> médico me ha proporcionado información completa sobre el padecimiento, su estado actual y los riesgos inherentes al mismo; por lo que se me ha propuesto el acto, procedimiento o intervención quirúrgica descrita con fines de diagnóstico, terapéutico, rehabilitatorios, paliativo o de investigación; lo anterior fue realizado en forma amplia, precisa y suficiente en un lenguaje claro y sencillo, explicándome los beneficios, posibles riesgos, complicaciones y secuelas derivadas del acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta así como la existencia de alternativas de atención y riesgos o complicaciones que pudieran surgir en caso de no aceptar. Así mismo hago constar que se me ha permitido externar todas las dudas que me han surgido derivadas de la información proporcionada, por lo que manifiesto estar enteramente satisfecho y he comprendido cabalmente toda la información otorgada. Por lo anterior, en pleno uso de mis facultades mentales y en el ejercicio de mi capacidad legal, libre de coacción, manifiesto bajo protesta de decir la verdad que expreso mi libre voluntad para NO AUTORIZAR el acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta.</p>			
Acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta:	<u>13</u>	Diagnóstico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta	<u>14</u>
El acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta es	<u>15</u>	Urgente	Electivo
Beneficios	<u>16</u>	Riesgos	<u>17</u>
Alternativas de atención	<u>18</u>	Riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica	<u>19</u>
<p>Así mismo hago constar que el médico me informó el derecho a cambiar mi decisión en cualquier momento, manifestarla y en su caso formalizar mi decisión a través de la Carta de Consentimiento Informado. Por otro lado; con base a mi decisión, eximo a la Unidad Médica así como a su personal médico, paramédico y administrativo de toda responsabilidad sobre el paciente.</p>			
Nombre completo y firma del paciente, familiar, tutor o representante legal	<u>20</u>	Nombre completo y firma del testigo	<u>22</u>
Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	<u>21</u>	Nombre completo y firma del testigo	<u>23</u>



ANEXO 4
“Carta de Disentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
2	Unidad Médica	Nombre y clave de la Unidad Médica, ejemplo: Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco
3	Servicio	Nombre del Servicio de la Unidad Médica; responsable del acto, procedimiento o intervención quirúrgica.
4	Cama o camilla	El número de cama o camilla del servicio donde se encuentra el paciente.
5	Nombre	Nombre completo del paciente iniciando con el nombre y apellidos
6	Número de Seguridad Social	Número asignado a la o el trabajador por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Ejemplo: 0000 00 0000 1M0000 OR
7	Edad	Edad del paciente en años para personas adultas y mayores de 2 años; años y meses para menores de 2 años; semanas y días para menores de un mes; y días para menores de una semana. Ejemplo: 35 años; 2 años 3 meses; 4 semanas 3 días; y 5 días.
8	Lugar y fecha	Anotar lugar, fecha y hora de la propuesta del acto, procedimiento o intervención quirúrgica Ejemplo: En Tecate, Baja California; a 03 de Septiembre del 2018, siendo las 23:30 horas
9	El que suscribe_____	Nombre completo del paciente y en su caso; familiar, acompañante o representante legal.
10	En mi carácter de_____	Anotar el parentesco con el paciente, en caso de ser el paciente referirlo.



ANEXO 4
“Carta de Disentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		Ejemplo 1: En mi carácter de esposo Ejemplo 2: Paciente
11	Con identificación oficial _____	La identificación oficial con la que se identifica el paciente, familiar, acompañante o representante legal. Ejemplo: IFE, pasaporte
12	Respecto a la atención de _____	Nombre completo del paciente
13	Acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta:	Ejemplo 1 (Acto): Ingreso al Área de Observación del Servicio de Urgencias. Ejemplo 2: (Procedimiento o Intervención quirúrgica): Colocación de Sonda Endopleural Colocación de Catéter Central
14	Diagnóstico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta	El diagnóstico previo al acto procedimiento o intervención quirúrgica propuesta
15	El acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta:	Colocar una (X) si es acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta es: urgente o programada. Ejemplo: X Urgente Programada
16	Beneficios	Beneficios que podrá obtener el paciente al aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica.



ANEXO 4
“Carta de Disentimiento Informado”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
17	Riesgos	Descripción de los posibles riesgos a los que podrá estar expuesto la o el paciente al realizar el procedimiento o intervención quirúrgica. Ejemplo: Sangrado, fístula esofágica, estenosis traqueal, etc.
18	Alternativas de atención	Las posibles alternativas respecto al acto, procedimiento o intervención quirúrgica propuesta.
19	Riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica	Descripción de los posibles riesgos o complicaciones en caso de no aceptar el acto, procedimiento o intervención quirúrgica.
20	Nombre completo y firma del paciente, familiar, tutor o representante legal	Nombre completo seguido por los apellidos, con firma o huella digital. Ejemplo: José Luis Sosa Marín.
21	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	Nombre completo, seguido por los apellidos, con número de matrícula y firma de la o el médico tratante. Ejemplo: Dr. Ramón Jiménez Flores 2732637
22	Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo seguido por los apellidos, con firma o huella digital de las personas testigos. Ejemplo: Jorge Martín Espinoza
23	Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo seguido por los apellidos, con firma o huella digital de las personas testigos. Ejemplo: Jorge Martín Espinoza



ANEXO 5

**“Solicitud de Internamiento”
2660-009-001**



ANEXO 5
“Solicitud de Internamiento”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad Médica	Nombre de la Unidad Médica. Ejemplo: Hospital General de Zona No. 27 “Tlatelolco”.
2	Número de Seguridad Social	El número de seguridad social y el agregado médico de identidad del paciente, el dato deberá transcribirse del “Expediente clínico”, “Cartilla Nacional de Salud” u otro documento derivado de la estancia hospitalaria del paciente. Ejemplo: 1781-97-7421 1F1997OR.
3	Nombre	El nombre completo del paciente iniciando con el apellido paterno, apellido materno y nombre(s). En el caso del recién nacido, el apellido paterno y materno de la madre y la palabra “Hombre” o “Mujer” según corresponda. Ejemplo 1: Pérez Sosa Manuel Ejemplo 2: Pérez Limón R/N “Hombre”
4	Fecha de nacimiento	Con números arábigos iniciando por el día, mes y año la fecha en que nació el paciente. Este dato deberá obtenerse de la entrevista con el paciente y verificar con el “Expediente clínico”, “Cartilla Nacional de Salud” u otro documento oficial con el que se identifique al paciente. Ejemplo: 25/11/1995.
5	Sexo	Colocar una (X) en según corresponda: M: masculino F: femenino
6	Edad	La edad del paciente en años para adultos y mayores de 2 años; años y meses para menores de 2 años; semanas y días para menores de un mes; y días para menores de un mes.

2660-009-001



ANEXO 5
“Solicitud de Internamiento”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		Ejemplo 1: 35 años (adulto). Ejemplo 2: 2 9/12 (lactante). Ejemplo3: 15/30 (recién nacido).
7	Fecha y Hora de Internamiento	Con números arábigos el día, mes, año y la hora que acude el paciente a la Unidad Médica para su internamiento. Ejemplo: 30/05/2011, 15:30 horas.
8	Nombre	El apellido paterno, apellido materno y nombre(s) del familiar o la persona legalmente responsable del paciente.
9	Parentesco	El vínculo entre el paciente y la persona legalmente responsable.
10	Servicio al que se interna	El nombre del servicio en que se solicita el internamiento del paciente.
11	Diagnóstico de Internamiento	El nombre del diagnóstico clínico del paciente que motiva la solicitud de internamiento.
12	Verificación de Vigencia	El resultado de la verificación de vigencia de derechos realizado por el área de Vigencia de derechos. Este dato deberá obtenerse de la entrevista con el paciente y verificar con el “Expediente clínico”, “Cartilla Nacional de Salud” u otro documento oficial con el que se identifique al paciente. Ejemplo: 25/11/1995.
13	Nombre, Firma y Matrícula de quien indica el internamiento	El apellido paterno, apellido materno y nombre(s), firma y número de matrícula del médico que autoriza el internamiento.

2660-009-001



ANEXO 6
“Alta Voluntaria”
2660-009-130



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Alta Voluntaria

Delegación	1
Unidad Médica	2
Servicio	3
Cama o camilla	4
Nombre	5
Número de Seguridad Social	6
Edad	7

Fundamento: Reglamento de la Ley General de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo 79; Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, numeral 10.2 y apéndice D-18.

En 8 de 9 de 10 del 11 siendo las 12 horas, yo 13 en mi carácter de 14 con identificación oficial 15 expreso mi libre voluntad para solicitar atentamente "ALTA VOLUNTARIA" del paciente 16 con número 17 seguridad social 18 de la Unidad Médica 19 internarme en la cama / camilla 20 y el cual será llevado 21 al servicio de 22 bajo la autorización de 23 quien acepta el envío del paciente 24 al forma hago constar que el Médico tratante me proporcionó información completa del padecimiento y el estado actual del paciente, la cual fue realizada en forma amplia, precisa y suficiente, en un lenguaje claro y sencillo e informándome los beneficios de la permanencia, posibles riesgos y complicaciones derivados del "ALTA VOLUNTARIA" así como el derecho a cambiar mi decisión en cualquier momento e incluso cuando me encuentre fuera de la Unidad Médica. Una vez firmado el presente, eximo a la Unidad Médica 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como a su personal médico, paramédico y administrativo de toda responsabilidad sobre el paciente, teniendo en cuenta que seguiré las medidas recomendadas para la protección de la salud y factores de riesgo. En caso que el paciente requiera ambulancia para su "ALTA VOLUNTARIA", debe anotar: Nombre de la empresa: 26; si es con responsiva médica 27 el que suscribe 28 Médico 29 especialidad en 30 con cédula profesional 31 de la Dirección General de 32 otorga 33 la médica para el traslado del paciente el cual será atendido en: 34 35

Fecha y hora de ingreso: 36 Diagnóstico de ingreso: 37

Fecha y hora del alta voluntaria: 38 Diagnóstico al alta voluntaria: 39

Nombre completo y firma del paciente, familiar, tutor o representante	<u>40</u>	<u>41</u>	Nombre completo y firma del testigo
Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	<u>42</u>	<u>43</u>	Nombre completo y firma del testigo
Nombre completo, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	<u>44</u>	<u>45</u>	Nombre completo, matrícula y firma del Médico Directivo en turno

Clave 2660-009-130



ANEXO 6
“Alta Voluntaria”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
2	Unidad Médica	Nombre y clave de la Unidad Médica, ejemplo: Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco
3	Servicio	Nombre del Servicio de la Unidad Médica; responsable del acto, procedimiento o intervención quirúrgica.
4	Cama o camilla	El número de cama o camilla del servicio donde se encuentra el paciente.
5	Nombre	Nombre completo del paciente iniciando con el nombre y apellidos
6	Número de Seguridad Social	Número asignado a la o el trabajador por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Ejemplo: 0000 00 0000 1M0000 OR
7	Edad	Edad del paciente en años para personas adultas y mayores de 2 años; años y meses para menores de 2 años; semanas y días para menores de un mes; y días para menores de una semana. Ejemplo: 35 años; 2 años 3 meses; 4 semanas 3 días; y 5 días.
8	Lugar y fecha	Anotar lugar, fecha y hora de la propuesta del acto, procedimiento o intervención quirúrgica Ejemplo: En Tecate, Baja California; a 03 de Septiembre del 2018, siendo las 23:30 horas
9	Yo _____	Nombre completo del paciente y en su caso; familiar, acompañante o representante legal.
10	En mi carácter de _____	Anotar el parentesco con el paciente, en caso de ser el paciente referirlo.

2660-009-130



ANEXO 6
“Alta Voluntaria”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
		Ejemplo1: En mi carácter de esposo Ejemplo 2: Paciente
11	Con identificación oficial _____	La identificación oficial con la que se identifica el paciente, familiar, acompañante o representante legal. Ejemplo: IFE, pasaporte
12	Nombre del paciente	Nombre completo y apellidos del paciente.
13	Número de seguridad social	Número asignado al trabajador por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Ejemplo: 0000 00 0000 1M0000 OR
14	Cama o Camilla	El número de cama o camilla en donde se encuentre el paciente.
15	Servicio	El Servicio donde se encuentra internado el paciente.
16	Unidad Médica	Unidad Médica donde se encuentra Hospitalizado el paciente.
17	Destino	Lugar a donde será llevado el paciente a su Alta Voluntaria
18	Nombre	Nombre completo del médico que autoriza o acepta la recepción del paciente en la Unidad Médica no IMSS receptora, en caso que sea a domicilio, el nombre del familiar, acompañante o representante legal que solicita la “Alta Voluntaria”.
19	Unidad Médica	Nombre y clave de la Unidad Médica, ejemplo: Hospital General de Zona No. 27 Tlatelolco
20	Empresa de ambulancias	Nombre de la empresa de ambulancias que se encargará del traslado.

2660-009-130



ANEXO 6
“Alta Voluntaria”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
21	Nombre	Nombre completo del Médico de la empresa de ambulancias quien otorga responsiva para el traslado del paciente.
22	Especialidad	La especialidad del Médico de la empresa de ambulancias quien otorga responsiva para el traslado del paciente.
23	Cédula Profesional	La cédula profesional del Médico de la empresa de ambulancias quien otorga responsiva para el traslado del paciente
24	Destino	Lugar a donde será llevado el paciente a su Alta Voluntaria
25	Resumen Clínico	Resumen clínico de la evolución del paciente desde su ingreso hasta el momento de solicitar el Alta Voluntaria
26	Fecha y hora de ingreso	Fecha y hora de ingreso en formato (dd/mm/aaaa) y (hh:mm)
27	Diagnóstico al ingreso	El Diagnostico con el que ingreso al servicio
28	Fecha y hora al alta voluntaria	Fecha y hora del Alta Voluntaria en formato (dd/mm/aaaa) y (hh:mm)
29	Diagnóstico al “Alta Voluntaria”	El Diagnostico al solicitar el Alta Voluntaria.
30	Nombre completo y firma del paciente, familiar, tutor o representante legal	Nombre completo y apellidos
31	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante

2660-009-130



ANEXO 6
“Alta Voluntaria”
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
32	Nombre completo, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social	Nombre completo, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social
33	Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo y firma del testigo
34	Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo y firma del testigo
35	Nombre completo, matrícula y firma del Médico Directivo en turno	Nombre completo, matrícula y firma del Médico Directivo en turno

2660-009-130