



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención
2660-003-071

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Dra. Célida Duque Molina
Titular de la Dirección de Prestaciones Médica

Revisó

Dr. Efraín Arizmendi Uribe
Encargado de despacho de la Unidad de Atención Médica

Dr. Raúl Peña Viveros
Encargado del despacho de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel

Elaboró

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO **Dr. Jazmy Jyhan Laborie Nassar**
Encargada de despacho de la División de Hospitales de Segundo Nivel

CONSOLIDACION 30 ABR. 2021

"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 | 4 |
| 2 | Objetivo | 4 |
| 3 | Ámbito de aplicación | 4 |
| 4 | Definiciones | 4 |
| 5 | Políticas | 6 |
| 6 | Descripción de actividades | 15 |
| 7 | Diagrama de flujo | 41 |
| | Anexos | |
| | Anexo 1 Censo nominal de pacientes Clave 2660-009-156 | 57 |
| | Anexo 2 Control de asistencia de actividades educativas Clave 2660-009-158 | 60 |
| | Anexo 3 Crónica grupal Clave 2660-009-140 | 63 |
| | Anexo 4 Control de ropa del paciente Clave 2660-009-157 | 66 |
| | Anexo 5 Control de artículos TS-10 Clave 2660-009-067 | 69 |
| | Anexo 6 Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000 Clave 2660-009-058 | 73 |
| | Anexo 7 Estudio Social Médico 4-30-53 Clave 2660-009-060 | 77 |
| | Anexo 8 Expediente social del paciente Clave 2660-009-154 | 84 |
| | Anexo 9 Ficha de identificación Clave 2660-009-155 | 87 |



ÍNDICE

| | | Página |
|----------|---|---------------|
| Anexo 10 | Aviso a Ministerio Público 4/134 Clave 2660-009-061 | 90 |
| Anexo 11 | Control interno de Trabajo Social para la entrega de certificados de defunción Clave 2660-009-153 | 93 |



1 Base normativa

- Numeral 8.1.5.2 y 8.1.5.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, validado y registrado el 08 de febrero de 2018.
- Numeral 8.13 del Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, clave 2000-002-005, validado y registrado el 04 de octubre 2017.

2 Objetivo

Estandarizar la intervención de Trabajo Social, para proporcionar atención oportuna eficiente, de calidad y trato digno a los derechohabientes, en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Dirección, Subdirección Administrativa, Subdirección Médica, Departamento de Enfermería, Departamento de Trabajo Social, Coordinación de Asistentes Médicas, en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 ADEC: Atención Domiciliaria del Enfermo Crónico, programa para la atención médica y social de derechohabientes con enfermedades que limitan su movilidad, con padecimientos de larga duración o en etapa terminal.

4.2 alta voluntaria: Paciente o familiar que desiste de continuar con el tratamiento médico y solicita su egreso de la Unidad Médica.

4.3 apoyo social: Conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis e intercambio entre al menos dos individuos con el objetivo percibido por el proveedor o el receptor, buscando el bienestar del receptor.

4.4 artículos: Conjunto de pertenencias (aretes, dinero, cadenas, teléfono celular, cartera, llaves, prótesis, tarjeta de crédito e identificaciones, etc.) que porta el paciente al ingresar a la Unidad Médica.

4.5 censo nominal: Listado de pacientes que se encuentran en un servicio o programa.



4.6 certificado de defunción: Documento oficial foliado, donde el médico escribe el nombre y los datos generales de un individuo que ha fallecido, este documento describe los diagnósticos que ocasionaron el deceso y su tiempo de evolución, el nombre, número de cédula profesional y firma autógrafa, para hacer constar la muerte del individuo.

4.7 comité: Grupo formal colegiado multidisciplinario, cuyo objetivo es analizar periódicamente los casos de pacientes con problemática específica o posibles candidatos a integrarse a un programa.

4.8 depuración: Eliminar la ropa del paciente después de 72 horas.

4.9 entrevista: Interacción verbal entre dos personas, que tienen la finalidad de orientar, motivar y educar de acuerdo con el propósito que se persigue.

4.10 entrega: Poner a disposición del personal de salud, en resguardo los artículos o ropa del paciente.

4.11 expediente social: Conjunto de documentos y registros relativos a la atención social que se otorga al paciente y que se integran de manera ordenada como resultados del tratamiento social.

4.12 ficha de identificación: Cédula elaborada con los datos del paciente que ingresa a un programa.

4.13 Instituto, IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.14 intervención: Proceso sistemático y coherente que se orienta fundamentalmente en la modificación/transformación de alguna problemática social que puede ser de orden individual, institucional o colectivo. Acción específica del Trabajo Social con relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios que desarrollan la capacidad de reacción e iniciativa del usuario para estimularlo a recuperar su propia capacidad de llevar a cabo sus propias acciones, de emprender actividades que sirvan para eliminar las causas de su situación de malestar.

4.15 investigación social: Proceso que utiliza el método científico que permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social o que permite estudiar una situación social para diagnosticar necesidades y problemas a los efectos de aplicar los conocimientos con finalidades prácticas.

4.16 médico: Es el profesional que durante su jornada de labores proporciona directamente la atención médica-quirúrgica al paciente. (médico no familiar, médico familiar, médico general del Instituto.)



4.17 no derechohabiente: Persona que en términos de la Ley no tiene derecho a recibir las prestaciones del Instituto y en caso de recibirlas, deberá cubrirlos de conformidad con los costos unitarios por nivel de atención vigentes al momento de la prestación.

4.18 orden de atención médica: Documento mediante el cual la Unidad Médica, proporciona a las áreas de cobranza, información respecto a los servicios institucionales prestados a la persona no derechohabiente, para la emisión del crédito respectivo a dicha persona o al responsable solidario de este.

4.19 orientación: Dirigir de manera personalizada al paciente, para obtención de la atención o de un trámite.

4.20 paciente desconocido: Individuo que carece de identificación.

4.21 perfil del grupo: Características de los integrantes edad, sexo, escolaridad, estado civil, tiempo de evolución de su padecimiento, calidad de aseguramiento.

4.22 problemática social: Condición social que influye de manera negativa en el sujeto de estudio y su contexto social, teniendo repercusiones en su estado de salud, por ejemplo: violencia, toxicomanías, abandono, entre otros.

4.23 reintegración: Proceso de integrar a control o tratamiento médico a los pacientes de riesgo alto, partícipes en programas prioritarios o que no acuden a sus citas programadas.

4.24 resguardo: Es el lugar donde se guardan o protegen los artículos que fueron retirados al paciente.

4.25 ropa del paciente: Son las prendas de vestir y calzado que se retiran al paciente a su ingreso a la Unidad Médica.

4.26 trabajadora social: Se denomina al personal que tiene la 1ª. Categoría de Trabajo Social.

4.27 trabajador social clínico: Se refiere al personal que por escalafón cuenta con la 2ª. Categoría de Trabajo Social.

4.28 UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 La entrada en vigor del presente documento consolida y deja sin efecto al “Procedimiento para la Intervención de Trabajo Social en Unidades Médicas Hospitalarias” con clave 2660-003-028 y con fecha de registro 18 junio 2013 y 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 con fecha de registro 18 de junio del 2013.

5.1.2 La Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel será responsable de interpretar los casos no previstos en el presente procedimiento.

5.1.3 El lenguaje empleado en el presente documento, formatos y Anexos, no buscan 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, salvo en aquellos casos en que, por la naturaleza del tema, resulte necesaria la precisión de algún género en particular.

5.1.4 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.

5.1.5 El profesional de Trabajo Social portará el uniforme reglamentario y gafete durante su jornada de trabajo, lo anterior de conformidad con el Reglamento de ropa de trabajo y uniformes inserto en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

5.1.6 El personal del equipo multidisciplinario de la Unidad Médica Hospitalaria que se encuentra relacionado con la atención directa al paciente, deberá identificarlo correctamente, tratará al paciente, familiar o persona legalmente responsable, con respeto, amabilidad y dignidad, se dirigirá en todo momento con un lenguaje claro, preciso que permitirá comprender las instrucciones.

5.2 Específicas

Coordinador Delegacional de Trabajo Social, perteneciente a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

5.2.1 Conocerá, difundirá y supervisará la correcta aplicación del presente procedimiento en los Departamentos de Trabajo Social en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.2.2 Cumplirá con las políticas institucionales, emanadas de la Dirección de Prestaciones Médicas, de la Unidad de Atención Médica y de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel.

5.2.3 Participará en la elaboración del Plan de Trabajo de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

5.2.4 Difundirá supervisará y controlará la correcta aplicación de las normas, programas y procedimientos emitidos por la Dirección de Prestaciones Médicas, en los Departamentos de Trabajo Social de las Unidades Médica de Segundo Nivel de Atención.



5.2.5 Participará en la evaluación, análisis, supervisión y seguimiento para su cumplimiento y corrección de las áreas de oportunidad detectadas, en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.2.6 Participará en el estudio de necesidades de dotación de personal, recursos materiales, equipo y mobiliario por la ampliación, remodelación o nuevas unidades.

5.2.7 Participará en la evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios de Trabajo Social y prestaciones de servicios de atención médica en las Unidades de Segundo Nivel de Atención.

5.2.8 Participará en el establecimiento de estrategias para la mejora continua de los servicios que presta el personal de Trabajo Social en las Unidades Médicas.

5.2.9 Intervendrá en el desarrollo de programas para la formación, capacitación y actualización del personal de Trabajo Social en las Unidades Médicas.

5.2.10 Informará al Coordinador de Prevención y Atención a la salud las actividades de supervisión realizadas y los resultados, así como las medidas correctivas aplicadas y la fecha de cumplimiento y seguimiento.

5.2.11 Realizará todas las actividades que se le encomienden relacionadas con sus funciones.

Supervisora de Trabajo Social de la Coordinación de Atención Integral a la Salud

5.2.12 Conocerá, supervisará y asesorará el cumplimiento del presente procedimiento en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención.

5.2.13 Supervisará y asesorará el desarrollo y cumplimiento de los planes y programas que favorecen la calidad y eficiencia de los procesos de atención médica, así como la organización sistemática de la operación en el servicio de Trabajo Social.

5.2.14 Supervisará y asesorará la implantación de los modelos de calidad de la atención a fin de que promuevan la participación multidisciplinaria del personal de salud, en las actividades de mejora continua de la calidad y seguridad de la atención médica.

5.2.15 Supervisará y asesorará a los Jefes de Trabajo Social, en aspectos técnicos administrativos y gestión directiva con base en la normatividad vigente.

5.2.16 Supervisará y asesorará que las Unidades Médicas de Segundo Nivel evalúen el impacto de la atención social y los procesos sustantivos de Trabajo Social en los servicios y programas institucionales de salud e identificar áreas de oportunidad y favorecer intercambio de experiencias exitosas en el personal de Trabajo Social.



5.2.17 Dará cumplimiento al Plan Anual de Trabajo y Programa de Supervisión delegacional.

5.2.18 Aplicará “Cédula de evaluación de procesos de Trabajo Social en Segundo Nivel de Atención”, clave 2660-009-136, Anexo 1 del Procedimiento para la gestión directiva del departamento de Trabajo Social en unidades médicas de segundo nivel de atención, clave 2660-003-027, al personal directivo de Trabajo Social en cada visita realizada a las Unidades Hospitalarias de Segundo Nivel.

5.2.19 Identificará los problemas que afecten la operación de los servicios de Trabajo Social.

5.2.20 Evaluará los resultados obtenidos de la “Cédula de supervisión” en los servicios de Trabajo Social.

5.2.21 Establecerá compromisos con el cuerpo de gobierno de las Unidades Médicas y Jefes de Trabajo Social con base en los resultados obtenidos de la supervisión.

5.2.22 Evaluará los resultados periódicamente y establecerá mecanismos de intervención para favorecer la correcta operación, otorgamiento y calidad de los servicios de Trabajo Social en beneficio de la población derechohabiente en las Unidades Médicas.

5.2.23 Supervisará las actividades de los servicios de Trabajo Social en la Unidades Médicas, a través de los resultados de indicadores de desempeño.

5.2.24 Identificará los factores que afectan la organización, calidad y eficiencia en los procesos de atención social.

5.2.25 Realizará todas las actividades que le indique su superior jerárquico relacionadas con su categoría, experiencia profesional y laboral, conforme a las normas y procedimientos aplicables del Instituto.

Jefe de Trabajo Social en la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención.

5.2.26 Conocerá, difundirá e implementará las normas y procedimientos de Trabajo Social autorizados en la institución.

5.2.27 Elaborará y dará cumplimiento al Programa de Trabajo Anual de la Jefatura de Trabajo Social.

5.2.28 Planeará, organizará, controlará y dirigirá, los recursos humanos, materiales y técnicos, de acuerdo con las necesidades de la atención social y de los servicios de Trabajo Social.



5.2.29 Difundirá, asesorará y verificará la aplicación de los “Procesos Sustantivos de Trabajo Social” en los servicios y programas especiales de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención.

5.2.30 Supervisará, asesorará y verificará que el personal a su cargo otorgue una atención social, oportuna, eficiente, de calidad y con trato digno.

5.2.31 Coordinará las acciones de intervención social con otros servicios de la Unidad Médica Hospitalaria.

5.2.32 Elaborará, participará y cumplirá con el programa de capacitación para el personal a su cargo.

5.2.33 Promoverá y asesorará la realización de trabajos de investigación social de su propio servicio, participará como adjunto en proyectos de investigación de otros servicios en coordinación con el Departamento de Educación Médica e Investigación de la Unidad Médica.

5.2.34 Participará con la dirección de la unidad, en la evaluación de la cobertura, la intervención social de los servicios y de las actividades educativas, de acuerdo con el recurso humano.

5.2.35 Supervisará y asesorará la entrega oportuna y adecuada de los formatos fuente del servicio de Trabajo Social en el área de información médica y archivo clínico.

5.2.36 Informará mensualmente al director de la unidad los resultados y análisis de las actividades del servicio de Trabajo Social y de las acciones de mejora en el servicio.

5.2.37 Realizará todas las actividades que se encomienden relacionadas con sus funciones.

Subjefe de Trabajo Social en la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención

5.2.38 Supervisará técnica y administrativamente al personal de Trabajo Social, en el desarrollo y cumplimiento de los programas institucionales e informará a la Jefatura de Trabajo Social los avances y resultados obtenidos, así como de las desviaciones identificadas y sus medidas correctivas.

5.2.39 Fortalecerá la atención integral a través de la supervisión y asesoría al personal en la aplicación correcta de la normatividad y procedimientos de intervención de Trabajo Social.

5.2.40 Supervisará y asesorará la atención social que se proporciona a los pacientes y familiares para que sea oportuna, eficiente, de calidad y con alto sentido humano.

5.2.41 Coordinará las acciones de intervención social con otros servicios y Departamentos de la Unidad Médica.



5.2.42 Participará con el Jefe de Trabajo Social en el programa de capacitación para el personal a su cargo.

5.2.43 Efectuará la capacitación e inducción al puesto del personal de nuevo ingreso y al que se incorpore al servicio de Trabajo Social.

5.2.44 Asesorará y verificará la aplicación de los “Procesos Sustantivos de Trabajo Social” en los servicios y programas especiales de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención.

5.2.45 Informará mensualmente al Jefe de Trabajo Social los resultados, análisis de las actividades del personal y productividad realizada.

5.2.46 Suplirá al Jefe de Trabajo Social en su ausencia.

5.2.47 Realizará todas las actividades que se le encomienden relacionadas con sus funciones.

Subdirección Administrativa

5.2.48 Asignará el lugar para el resguardo de artículos de pacientes y verificará su entrega en las siguientes 72 horas del resguardo.

5.2.49 En caso de rebasar las 72 horas de resguardo de los artículos del paciente:

- a) Solicitará al Control de Admisión Hospitalaria que verifique si el paciente se encuentra hospitalizado.
- b) De no localizar al familiar o persona legalmente responsable o no exista demandante (paciente o familiar legalmente responsable) para la entrega de artículos se notificará a la Dirección de la Unidad Médica para que determine lo procedente.

5.2.50 Solicitará al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social referir al paciente, familiar o persona legalmente responsable para la entrega de sus artículos, en caso de que el paciente haya egresado de la Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención.

5.2.51 Notificará al Director de la Unidad Médica faltantes o inconsistencias en la entrega de los artículos al paciente, aclarará y resolverá la situación.

5.2.52 Resolverá sobre la responsabilidad por extravío o sustracción de los bienes que hayan sido confiados para su control y resguardo.

Jefe de Enfermeras en Unidad Médica, Enfermera Jefe de Piso

5.2.53 Asesorará al personal de enfermería en el retiro de ropa y artículos del paciente.

Enfermera Especialista, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería General



5.2.54 Participarán en el enlace de turno al inicio y al término de la jornada laboral para asegurar la continuidad de la atención, informando al Jefe inmediato superior, la presencia de ropa, valores y artículos del paciente.

5.2.55 Orientarán al paciente sobre los pasos a seguir para la devolución de sus pertenencias.

Asistente Médica

5.2.56 Aplicará correctamente las actividades de este procedimiento y dará seguimiento hasta la entrega de la ropa, al paciente, familiar o persona legalmente responsable.

Trabajador Social Clínico

5.2.57 Asesorará a la categoría inmediata inferior.

5.2.58 Integrará el informe de actividades del Departamento de Trabajo Social.

5.2.59 Participará en la elaboración del diagnóstico del servicio de Trabajo Social.

5.2.60 Realizará la coordinación con el equipo multidisciplinario de salud y lo asesorará, para brindar una atención individual o grupal como parte de la atención integral.

5.2.61 Realizará actividades de promoción y rehabilitación de la salud a través de la vinculación de la atención social.

5.2.62 Colaborará en el Programa de Trabajo del Departamento de Trabajo Social.

5.2.63 Participará en la toma de decisiones y estrategias de mejora de las acciones e intervenciones del Departamento de Trabajo Social en beneficio de la población derechohabiente y general.

5.2.64 Analizará los resultados con base en el seguimiento de las metas del programa de Trabajo Social y propondrá a su Jefe inmediato estrategias para la mejora de los procesos.

5.2.65 Realizará la implantación, seguimiento y evaluación de los programas vinculados con instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

5.2.66 Investigará los aspectos sociales, económicos, grupales y de comunidad que afectan a los diferentes grupos de la población derechohabiente.

5.2.67 Elaborará modelos de intervención, promoción, prevención, control y rehabilitación del individuo, grupo y comunidad para mejorar la calidad de vida de la población derechohabiente.



5.2.68 Realizará propuestas de investigación con carácter social e interdisciplinario para coadyuvar a la atención integral del derechohabiente y en su caso de población en general.

5.2.69 Registrará oportunamente en papelería o en los sistemas de información vigentes, datos específicos y estadísticos emanados de las acciones de Trabajo Social.

5.2.70 Desarrollará actividades de educación, capacitación y docencia en las acciones de inducción del personal del Trabajo Social.

5.2.71 Asistirá dentro de su jornada a cursos de inducción y capacitación, eventos científicos, sociales y culturales, así como las actividades académicas que indique el Instituto.

5.2.72 Realizará labores administrativas inherentes a las actividades descritas.

5.2.73 Realizará estudios y labores específicas de carácter social que se le encomienden; investigaciones y visitas domiciliarias incluyendo orientación y divulgación de actividades de fomento y educación para la salud.

5.2.74 Coordinará el establecimiento de grupos de ayuda mutua, círculos, clubes y redes sociales de apoyo.

5.2.75 Coordinará y asesorará al personal de la unidad operativa, en aspectos relacionados con los servicios gerontológicos y el cuidado de adultos mayores, personas con discapacidad y población indígena.

Trabajadora Social

5.2.76 Aplicará métodos y técnicas de Trabajo Social, de casos, de grupos y desarrollo de la comunidad.

5.2.77 Auxiliará a pacientes y a sus familiares en problemas personales o ambientales, los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico.

5.2.78 Auxiliará a los pacientes y sus familiares a través de pláticas individuales o de grupo, dando la información necesaria para la tranquilidad del familiar para comprender, aceptar y seguir las recomendaciones del médico.

5.2.79 Participará dentro del equipo de salud en la planeación para el mejoramiento de servicios, interpretando los factores sociales pertinentes al desarrollo de los programas para el otorgamiento de prestaciones y de la operación interna del instituto.

5.2.80 Seleccionará programas, organizará y conducirá actividades planeadas para mejorar el desarrollo social de los derechohabientes.



Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social

5.2.81 Aplicará correctamente las actividades de este procedimiento y dará seguimiento hasta la entrega de los artículos, al paciente, familiar o persona legalmente responsable.

5.2.82 En caso de que el paciente o familiar responsable cancele el procedimiento quirúrgico programado, notificará al Jefe de Cirugía para su reprogramación.



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p style="text-align: center;">Etapa I</p> <p style="text-align: center;">De la intervención de Trabajo Social en los Servicios de la Unidad Médica Hospitalaria</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realiza enlace de coordinación con el Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social del turno anterior para recibir la información de los casos que requieren seguimiento.2. Efectúa visita conjunta con el equipo de salud en las áreas del servicio, con la finalidad de conocer el estado de salud de cada paciente e identifica los casos que requieren de atención social.3. Actualiza "Censo nominal de pacientes" clave 2660-009-156 (Anexo 1) que se encuentran en las diversas áreas del servicio.4. Realiza la coordinación con el Jefe de servicio para la visita de familiares, de los pacientes que se encuentran en las diversas áreas del servicio, para recibir el reporte del estado de salud por el médico tratante. <p style="text-align: center;">Modalidad A Urgencias</p> <p>Continúa en la actividad 5.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Unidad de cuidados intensivos</p> <p>Continúa en la actividad 70.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Servicio de Toco Cirugía</p> <p>Continúa en la actividad 75.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D Servicio de consulta externa</p> <p>Continúa en la actividad 79.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| <p>Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social</p> | <p style="text-align: center;">Modalidad E Servicio de hospitalización</p> <p>Continúa en la página 103.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Urgencias</p> <p>5. Efectúa plática en la sala de espera para informar a los familiares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reglamento del servicio, • Horario de visita, • Programas institucionales. • Que sólo un familiar podrá pasar a la visita y recibir el reporte del estado de salud por el médico tratante, debiendo compartir la información con el resto de los familiares, • Que deberá permanecer un familiar siempre en sala de espera, por las condiciones de salud del paciente, etc. <p>6. Elabora “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica grupal” clave 2660-009-140 (Anexo 3) y anexa a “Carpeta del proceso educativo”.</p> |
| <p>Enfermera Jefe de Piso</p> | <p style="text-align: center;">Fase 1 De la recepción del paciente</p> <p>7. Recibe pacientes y gira instrucciones para la atención inmediata por el personal de enfermería.</p> <p>8. Realiza la identificación correcta del paciente, así como de los artículos personales para facilitar su atención.</p> |
| <p>Enfermera Especialista / Enfermera General / Auxiliar de Enfermería General</p> | <p style="text-align: center;">Fase 2 De la ropa del paciente</p> <p>9. Proporciona ropa hospitalaria, asiste al paciente para el cambio de esta y verifica si lo acompaña familiar o persona legalmente responsable del paciente.</p> <p style="text-align: center;">Es acompañado por familiar o persona legalmente responsable en ese momento</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|--|
| Enfermera Especialista / Enfermera General / Auxiliar de Enfermería General | <p>10. Entrega al familiar o persona legalmente responsable la ropa y los artículos del paciente, sin realizar trámite administrativo alguno,</p> <p>Continúa en la actividad 55.</p> <p>No es acompañado por familiar o persona legalmente responsable en ese momento</p> <p>11. Deposita la ropa del paciente, en una bolsa transparente y rotula con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fecha.• Nombre del paciente.• Fecha de nacimiento del paciente.• Número de seguridad social.• Número de piezas.• Servicio.• Nombre de la enfermera que realiza el procedimiento. <p>NOTA: En caso de que la ropa se encuentre empapada, saturada o goteando con fluidos corporales: sangre, líquido sinovial, pleural, céfalo-raquídeo, peritoneal o cualquier otro tipo la colocará en doble bolsa transparente y se entregará al familiar o persona legalmente responsable; en el caso de ropa y artículos personales (incluye zapatos, sombrero etc. contaminados por tóxicos, Órganos fosforados, fertilizantes y químicos que emiten radioactividad etc. deben ser depositados en bolsa roja de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos).</p> |
| Enfermera Especialista / Enfermera General / Auxiliar de Enfermería General | <p>12. Solicita la presencia de la Asistente Médica a quien le entrega la ropa del paciente y la presencia del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social para entrega de pertenencias.</p> <p>Entrega de pertenencias</p> <p>Continúa en la actividad 25.</p> <p>Entrega de ropa</p> |
| Asistente Médica | <p>13. Recibe la ropa del paciente debidamente identificada y registra los datos correspondientes en el formato "Control de ropa del paciente", clave 2660-009-157 (Anexo 4).</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|------------------------------------|---|
| Asistente Médica | <p>14. Inicia en la sala de espera la localización del familiar o persona legalmente responsable para realizar la entrega de la ropa.</p> <p>No localiza al familiar o persona legalmente responsable</p> |
| Coordinadora de Asistentes Médicas | <p>15. Notifica de manera verbal a la Coordinadora de Asistentes Médicas y deposita la ropa del paciente, en el resguardo asignado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Médica.</p> <p>16. Identifica la ropa resguardada con más de 72 horas de acuerdo con la fecha registrada en el formato "Control de ropa del paciente", clave 2660-009-157 (Anexo 4).</p> <p>17. Solicita a la Subdirección Administrativa la depuración de la ropa.</p> |
| Subdirección Administrativa | <p>18. Designa personal a su cargo y depura la ropa del paciente en presencia de la Coordinadora de Asistentes Médicas.</p> <p>NOTA: Se usará bolsa roja para la depuración, si la ropa se encuentre empapada, saturada o goteando con fluidos corporales: sangre, líquido sinovial, pleural, céfalo-raquídeo, peritoneal, contaminados por tóxicos, órganos fosforados, fertilizantes y químicos que emiten radioactividad etc., y serán desechados como Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos, de lo contrario usar bolsa verde y tirarla como basura municipal.</p> |
| Coordinadora de Asistentes Médicas | <p>19. Registra fecha y hora de la depuración en formato "Control de ropa del paciente", clave 2660-009-157 (Anexo 4).</p> <p>Continúa en la actividad 35.</p> <p>Si localiza al familiar o persona legalmente responsable</p> |
| Asistente Médica | <p>20. Solicita al familiar o persona legalmente responsable su "Identificación oficial" para la entrega de la ropa del paciente.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Asistente Médica | <p>21. Entrega la ropa del paciente al familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>22. Recaba firma de recibido del familiar o persona legalmente responsable en formato “Control de ropa del paciente”, clave 2660-009-157 (Anexo 4).</p> <p>23. Archiva de forma permanente en la “Carpeta de control de ropa” el formato “Control de ropa del paciente”, clave 2660-009-157 (Anexo 4).</p> <p>24. Envía al familiar o persona legalmente responsable al Departamento de Trabajo Social para ser orientado sobre la entrega de los artículos del paciente.</p> <p>Continúa en la actividad 50.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p style="text-align: center;">Fase 3 De los artículos personales del paciente</p> <p>25. Recibe de la Enfermera Especialista, Enfermera General o de la Auxiliar de Enfermería General, los artículos retirados al paciente y los registra en formato “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5) en original y dos copias.</p> <p>26. Solicita a la Enfermera Especialista, Enfermera General o de la Auxiliar de Enfermería General su firma, nombre y matrícula en el formato “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5) en original y dos copias.</p> <p>27. Guarda los artículos del paciente en un sobre junto con el original del formato “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5).</p> <p>28. Entrega a la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica Hospitalaria el sobre con los artículos del paciente y el formato original de “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5).</p> |
| Subdirección Administrativa | <p>29. Recibe del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social el sobre que contiene los artículos del paciente.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Subdirección Administrativa | <p>30. Verifica que coincidan los artículos personales del paciente contenidos en el sobre y sus datos con el formato original del “Control de artículos TS 10” clave 2660-009-067 (Anexo 5).</p> <p style="text-align: center;">No coinciden los datos</p> <p>31. Solicita la presencia del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social, verifican y aclaran conjuntamente que los artículos del sobre que le fueron entregados se encuentren completos y registrados en el formato original del “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5).</p> <p>NOTA: Se realizará seguimiento por parte de la Subdirección Administrativa y Jefatura de Trabajo Social, hasta que el paciente o familiar se encuentre conforme con los artículos recibidos.</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 32.</p> <p style="text-align: center;">Coinciden los datos</p> |
| Subdirección Administrativa | <p>32. Resguarda el sobre con los artículos del paciente y el formato original “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5) y firma el formato original.</p> <p>NOTA: Verificará diariamente si hay resguardo de artículos de los pacientes para no rebasar las 72 h.</p> <p>33. Extrae del lugar de resguardo, el sobre que contiene los artículos y el formato original del “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5), consulta que la fecha registrada no rebase de 72 h. y solicita al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social localizar al familiar.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>34. Verifica si es paciente desconocido o si cuenta con familiar y/o red de apoyo.</p> <p style="text-align: center;">Cuenta con familiar o red de apoyo</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 39.</p> <p style="text-align: center;">Paciente desconocido</p> <p>35. Recibe la información verbal de la Asistente Médica sobre la presencia de un paciente desconocido.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>36. Acude al servicio y recaba la siguiente información para lograr su identificación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cómo llego al servicio,• Lugar donde se localizó,• Quién lo lleva al servicio,• Identificaciones que porta consigo,• Nombre de la empresa en caso de accidente de trabajo,• Características y señas particulares del paciente. <p style="text-align: center;">No se identifica al paciente</p> <p>37. Reporta a Locatel para lograr su identificación, otorgando la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Características generales del paciente,• Señas particulares,• Edad aproximada,• Sexo,• Día en que llego al servicio,• Lugar del accidente. <p>38. Realiza seguimiento del caso vía telefónica o Locatel hasta identificar al paciente.</p> <p>Continúa en la actividad 128.</p> <p style="text-align: center;">Se identifica al paciente</p> <p>39. Realiza localización vía telefónica o visita domiciliaria con algún familiar o persona que logre su acompañamiento.</p> <p style="text-align: center;">No localiza al familiar</p> <p>40. Entrevista al paciente para obtener más información y contactar al familiar o una red de apoyo.</p> <p>41. Realiza búsqueda de datos de familiares en diversas fuentes de información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Expediente clínico,• Unidad de Medicina Familiar,• Empresa, etc. |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>42. Informa a la Jefatura de Trabajo Social que no localizo al familiar y agenda una visita domiciliaria.</p> <p>43. Realiza visita domiciliaria identifica al familiar o persona legalmente responsable e informa la importancia de presentarse en la Unidad Médica.</p> <p>Continúa en la actividad 44.</p> <p style="text-align: center;">Localiza al familiar</p> <p>44. Realiza comunicación vía telefónica al familiar e informa la necesidad de su presencia en el servicio.</p> <p>45. Asegura la presencia del familiar o persona legalmente responsable en la Unidad Médica.</p> <p>46. Informa al médico tratante el nombre del familiar que ha sido localizado y el tiempo aproximado en que se presentará al servicio, realiza entrevista al familiar y registra su intervención en “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 (Anexo 6).</p> <p>47. Entrega la primera copia del formato de “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5) y recaba firma de recibido en la segunda copia.</p> <p>NOTA: En caso de que el paciente se retire de la Unidad Médica Hospitalaria, será quien firmará la primera copia del formato “Control de artículos TS-10”, clave 2660-009-067 (Anexo 2).</p> <p>48. Solicita al paciente, familiar o persona legalmente responsable presentarse en la Subdirección Administrativa con identificación oficial para entregar los artículos que le fueron retirados a su ingreso.</p> <p>49. Archiva en la carpeta de “Control de artículos” la segunda copia del formato “Control de artículos TS-10” clave 2660-009-067 (Anexo 5).</p> |
| Subdirección Administrativa | <p>50. Recibe al paciente, familiar o persona legalmente responsable quien solicita la entrega de los artículos que le fueron retirados al ingreso a la Unidad Médica Hospitalaria.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>58. Solicita presentar “Cartilla de salud” e “Identificación oficial” para acreditar su vigencia de derechos.</p> <p>59. Informa al Médico tratante y a la Asistente Médica del servicio que el paciente realizará trámite para el aseguramiento ante el IMSS.</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> |
| Asistente Médica | <p style="text-align: center;">No es candidato al aseguramiento</p> <p>60. Informa al familiar o persona legalmente responsable, que puede optar por las siguientes opciones para continuar con su atención:</p> <ul style="list-style-type: none">• Traslado del paciente a otra Unidad Médica no IMSS. <p>Continúa en la actividad 61</p> <ul style="list-style-type: none">• Apertura de Orden de Atención Médica <p>Continúa en la actividad 66</p> <p style="text-align: center;">Traslado de pacientes a otra Unidad Médica no IMSS</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>61. Informa al paciente, familiar o representante legal sobre el trasladado a Unidad Médica no IMSS o la que determinen los familiares.</p> <p>62. Informa al médico que el paciente será trasladado y le solicita:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota de traslado a Unidad Médica no IMSS en el formato “Notas médicas y prescripción” clave 4-30-128/72 con apego en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.• “Alta Voluntaria” clave 2660-009-130 <p>NOTA: El formato “Alta Voluntaria” es el Anexo 6 del “Procedimiento para la atención en el servicio de urgencias en unidades médicas de segundo nivel de atención” 2660-003-045, en original y dos copias.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social Médico o Directivo de turno Asistente Médica | <p>63. Realiza enlace vía telefónica entre el médico de la unidad receptora y el médico o directivo en turno de la Unidad Médica de referencia.</p> <p>64. Informa el diagnóstico, estatus de salud y condiciones para el traslado y solicita nombre y cargo del Médico que acepta el traslado.</p> <p>65. Registra en la “Nota de traslado” a Unidad Médica no IMSS en el formato “Notas médicas y prescripción” clave 4-30-128/72 con apego en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico el traslado del paciente.</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> <p style="text-align: center;">Apertura de Orden de Atención Médica</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>66. Realiza “Investigación Social” al familiar o persona legamente responsable y registra en el formato “Estudio Social Médico 4-30-53” clave 2660-009-060 (Anexo 7).</p> <p>67. Informa al Médico que es un paciente con “Orden de Atención Médica” para que el Subdirector Administrativo, o Responsable de Planeación y Finanzas de la unidad, cuantifique el costo total de la atención, antes de su alta.</p> <p>68. Informa al familiar o persona legalmente responsable que deberá presentarse con el Subdirector Administrativo o Responsable de Planeación y Finanzas de la unidad, para que le brinden información referente al pago.</p> <p>69. Realizar seguimiento, hasta el cierre del caso.</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Unidad de Cuidados Intensivos</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>70. Realiza “Investigación Social” al familiar y elabora “Estudio Social Médico 4-30-53” 2660-009-060</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>(Anexo 7), a pacientes de nuevo ingreso.</p> <p>71. Efectúa entrevista al familiar y da seguimiento de los casos hasta su cierre.</p> <p>72. Realiza la coordinación con el Jefe de Servicio, para la visita de familiares de acuerdo con los horarios establecidos, para recibir el reporte del estado de salud por el Médico tratante.</p> <p>73. Efectúa la plática en sala de espera para otorgar orientación e información a los familiares sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reglamento del servicio,• Programas institucionales,• Horarios para recibir el reporte del estado de salud por el Médico tratante,• Que sólo un familiar podrá recibir el reporte de salud y deberá compartir la información con sus familiares,• Los horarios de visita bajo estricta indicación médica y siguiendo las instrucciones de la enfermera para su acceso utilizando para ello los artículos necesarios (bata, cubre bocas, lavado de manos, etc.),• Deberá permanecer un familiar en sala de espera, de acuerdo con las condiciones de salud del paciente. <p>74. Elabora “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica grupal” clave 2660-009-140 (Anexo 3) y anexa a “Carpeta del proceso educativo”.</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Servicio Toco-Cirugía</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>75. Efectúa plática en sala de espera para otorgar orientación e información a los familiares sobre:</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <ul style="list-style-type: none">• Reglamento del servicio,• Programas institucionales,• Horarios para recibir el reporte del estado de salud por el Médico tratante,• La dinámica para recibir el reporte del estado de salud,• Que sólo un familiar podrá recibir el reporte de salud, debiendo compartir la información con el resto de los familiares,• Que deberá permanecer un familiar en sala de espera, por algún requerimiento,• Deberán estar preparados con la ropa de la madre y del recién nacido,• Que podrían permanecer hospitalizados tanto la madre o él recién nacido, de acuerdo con la indicación médica.• Una vez recibido el reporte de salud y siendo necesaria la hospitalización de la madre o del recién nacido, la Asistente Médica, entregará pase de visita e indicará el número de cama y servicio en que se encuentre. <p>76. Elabora “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica grupal” clave 2660-009-140 (Anexo 3) y anexa a “Carpeta del proceso educativo”.</p> <p>77. Realiza entrevista a los ingresos proporcionando la siguiente información.</p> <ul style="list-style-type: none">• Lactancia materna,• Planificación familiar,• Signos y síntomas de alarma durante el embarazo y puerperio,• Higiene de manos. <p>78. Realiza “Reintegración” a control médico de las pacientes notificadas por el Jefe de servicio.</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad D Servicio de Consulta Externa</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>79. Efectúa plática en sala de espera y brinda orientación e información a pacientes y familiares, sobre los programas institucionales, reglamento del hospital y registra sus acciones en el formato “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica grupal” clave 2660-009-140 (Anexo 3).</p> <p>80. Recibe del paciente o familiar acompañante la “Nota Médica y prescripción 4-30-128”.</p> <p>81. Realiza entrevista al paciente y familiar e identifica el motivo de la atención social.</p> <p>82. Sensibiliza al paciente y familiar acompañante sobre la importancia de la donación de sangre, solicitada por su Médico tratante.</p> <p style="text-align: center;">Familiar acepta realizar donación de sangre</p> <p>83. Orienta e informa al paciente o familiar sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lugar para realizar la donación,• Días y horarios de atención,• Requisitos y condiciones en que deberá presentarse en el banco de sangre para la donación efectiva. <p>84. Llena el “Volante de envío del donador de sangre FBS-11” clave 2430-009-001, entrega al paciente, familiar o persona legalmente responsable y le informa que se presente al banco de sangre que le corresponda.</p> <p>NOTA: El Volante de envío del donador de sangre FBS-11” clave 2430-009-001 es el Anexo 3 del “Procedimiento para la atención de donantes de sangre total, aféresis y donación autóloga de pre-depósito en los Bancos de Sangre del Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> <p>85. Aclara dudas y verifica que la información se haya recibido correctamente.</p> <p>86. Instruye al paciente o familiar que una vez efectuada la donación efectiva deberá informar al Trabajador</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>Social Clínico o Trabajadora Social para que registre la información en “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 (Anexo 6) y se integre al expediente clínico.</p> <p>Continúa en la actividad 87.</p> <p>Familiar no acepta realizar donación de sangre</p> <p>87. Invita al paciente y familiar acompañante al grupo educativo Tour Quirúrgico, con la finalidad de proporcionar información necesaria dando a conocer las áreas hospitalarias en las que acudirá y permanecerá el día de su cirugía, permitiendo tener la tranquilidad y confianza en el servicio.</p> <p>88. Otorga cita al Tour Quirúrgico y registra en “Control de asistencias de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) e informa al paciente.</p> <ul style="list-style-type: none">• El día y hora de la cita,• El lugar en el que se llevara a cabo,• La importancia de su asistencia para su tranquilidad y conocimiento del servicio, <p>89. Indica al familiar que, una vez concluida la cirugía, el Médico tratante le informará el estado de salud del paciente, debiendo permanecer en sala de espera.</p> <p>90. Orienta al familiar que, de acuerdo con el tipo de cirugía, el paciente permanecerá en el área de recuperación o en el servicio de hospitalización.</p> <p>91. Coordina el desarrollo de los siguientes temas, en el grupo educativo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cirugía ambulatoria informa que su estancia hospitalaria será corta, por lo que deberá permanecer un familiar en sala de espera con la ropa del paciente hasta su alta del servicio,• Cirugía mayor informa que por el tiempo de cirugía, deberá permanecer hospitalizado y será la Asistente Médica quien proporcione el pase de visita. |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <ul style="list-style-type: none">• Programas institucionales,• Importancia de la red de apoyo,• La hora indicada para su internamiento,• Indicaciones establecidas por su médico tratante (en ayunas, bañado, etc.),• No deberá presentarse con artículos personales como: (celular, reloj, aretes, anillos, bolsa, cartera, sin prótesis dentarias, etc.).• Presentarse con documentos oficiales. <p>92. Realiza Tour Quirúrgico en los servicios que se presentará el día de la cirugía programada.</p> <p>93. Elabora “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica de grupo” clave 2660-009-140 (Anexo 3) y anexa a “Carpeta del proceso educativo”.</p> <p>94. Realiza confirmación de asistencia con el paciente o familiar 48h antes de su cirugía.</p> <p>95. Notifica al Jefe de servicio, los pacientes que no acudirán a su cirugía y realiza seguimiento de los casos.</p> <p>96. Verifica la asistencia en el “Listado de pacientes programados a cirugía”.</p> <p style="text-align: center;">No se presentó a su Cirugía Programada</p> <p>97. Identifica al paciente que no se presentó a su cirugía programada y se comunica vía telefónica para identificar el motivo de su inasistencia.</p> <p>98. Realiza la reintegración del paciente a cirugía programada.</p> <p>99. Informa al Jefe de Cirugía el motivo por el cual no se presentó el paciente y realiza la reintegración a control médico.</p> <p>Continúa en la actividad 100.</p> <p style="text-align: center;">Si se presentó a la Cirugía Programada</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|--|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>100. Registra la asistencia en el “Listado de pacientes programados a cirugía”.</p> <p>101. Recibe del familiar la información de la donación de sangre altruista.</p> <p>102. Integra a la carpeta correspondiente el “Listado de pacientes programados a cirugía”.</p> <p>Continúa en la actividad 106.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad E Servicio de Hospitalización</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>103. Realiza plática de orientación e información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reglamento del servicio,• Programas institucionales,• Importancia de las redes de apoyo, etc. <p>Y registra las actividades realizadas en formatos “Control de asistencia de actividades educativas” clave 2660-009-158 (Anexo 2) y “Crónica de grupo” clave 2660-009-140 (Anexo 3).</p> <p>104. Orienta e informa al familiar o persona legalmente responsable sobre la donación:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lugar para realizar la donación,• Días y horarios de atención,• Requisitos que debe tener el donador. <p>105. Aclara dudas y verifica que la información se haya recibido correctamente por el familiar.</p> <p>106. Identifica dependiendo del padecimiento si el paciente es posible candidato a la postulación e integración a programas especiales ADEC, diálisis, VIH/SIDA, hemodiálisis, trasplantes, geriatrimss.</p> <p style="text-align: center;">Es posible candidato</p> <p>107. Realiza “Investigación Social” al paciente o familiar y registra en formato “Estudio Social Médico 4-30-53” clave 2660-009-060 (Anexo 7), a todos los posibles candidatos a integrarse al programa</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>específico.</p> <p>108. Orienta al familiar sobre la importancia de su participación para el tratamiento y cuidados del paciente.</p> <p>109. Efectúa visita domiciliaria para valorar los criterios de inclusión y las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Familiares, vivienda, económicas, laborales y redes de apoyo. <p>110. Establece el plan y tratamiento social del caso.</p> <p>111. Determina ante el comité de cada uno de los programas si es candidato para integrarse, de acuerdo con las condiciones sociales para su tratamiento médico.</p> <p style="text-align: center;">No es candidato</p> <p>112. Proporciona al paciente o familiar la información de los aspectos necesarios para continuar su tratamiento en su domicilio.</p> <p>113. Determina ante el comité porque no es candidato para integrarse al programa de acuerdo con las condiciones sociales identificadas en la investigación social y la visita domiciliaria, registradas en el formato de “Estudio Social Médico” 4-30-53” clave 2660-009-060 (Anexo 7).</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 116.</p> <p style="text-align: center;">Si es candidato</p> <p>114. Elabora:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Expediente social del paciente”, clave 2660-009-154 (Anexo 8),• “Ficha de identificación”, clave 2660-009-155 (Anexo 9),• Censo Nominal de pacientes, clave 2660-009-156 (Anexo 1) del programa. |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>115. Proporciona la información relativa del programa al paciente, familiar o cuidador responsable.</p> <p>Continúa en la actividad 116.</p> <p style="text-align: center;">No es posible candidato</p> <p>116. Revisa el “Expediente clínico” y verifica los casos que requieren de seguimiento.</p> <p>117. Entrevista al paciente, familiar o persona legalmente responsable para identificar redes de apoyo, necesidades de información y problemática social.</p> <p style="text-align: center;">Identifica problemática social</p> <p>Continúa en la actividad 118.</p> <p style="text-align: center;">No identifica problemática social</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> <p style="text-align: center;">Etapas II De la identificación de problemáticas</p> <p>118. Analiza el tipo de intervención que requiere el paciente, familiar o persona legalmente responsable para identificar redes de apoyo, necesidades de información y problemática social.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p style="text-align: center;">Modalidad A Casos con problemática social</p> <p>Continúa en la actividad 119.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Aviso al Ministerio Público</p> <p>Continúa en la actividad 128.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad C Paciente Alta Voluntaria</p> <p>Continúa en la actividad 136.</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p style="text-align: center;">Modalidad D Defunción</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 144.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Casos con problemática social</p> <p>119. Realiza entrevista al paciente, familiar o persona legalmente responsable e identifica la problemática social.</p> <p>120. Realiza “Investigación Social” y registra en el formato “Estudio Social Médico 4-30-53”, clave 2660-009-060 (Anexo 7) y establece el diagnóstico, plan y tratamiento social.</p> <p>121. Orienta y sensibiliza al paciente para que acepte el apoyo que le brinda otra institución como parte del tratamiento social.</p> <p style="text-align: center;">No acepta derivación a otra institución</p> <p>122. Informa al médico tratante que el paciente o familiar no acepta su referencia a otra institución para la continuidad de su tratamiento.</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 158.</p> <p style="text-align: center;">Si acepta la derivación a otra institución</p> <p>123. Realiza “Apoyo Social” mediante la concertación con la institución correspondiente, para la aceptación, la derivación del paciente y dar continuidad al tratamiento social.</p> <p>124. Brinda orientación sobre los datos de la Institución:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre de la institución,• Ubicación,• Teléfonos,• Requisitos para su atención,• Día, hora,• Nombre del responsable de la institución. |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>125. Envía al paciente, familiar o persona legalmente responsable a la institución correspondiente.</p> <p>126. Informa al médico tratante sobre los resultados de la intervención.</p> <p>127. Realiza seguimiento del caso vía telefónica o visita domiciliaria hasta el cierre, por rechazo o conclusión del tratamiento social.</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> |
| Médico Tratante | <p style="text-align: center;">Modalidad B Aviso al Ministerio Público Paciente con probable caso médico legal</p> <p>128. Llena formato “Aviso a Ministerio Público” clave 2660-009-061(Anexo 10) en original y dos copias, entrega todos los tantos, así como la copia del formato “Triage y nota médica inicial del servicio de urgencias”, al Trabajador Social Clínico o Trabajador Social.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>129. Recibe del Médico tratante “Aviso a Ministerio Público” clave 2660-009-061 (Anexo 10) en original y dos copias, copia del formato “Triage y nota médica inicial del servicio de urgencias”.</p> <p>130. Establece comunicación con el Agente del Ministerio Público y le informa que al servicio de urgencias llegó un paciente con probable caso médico legal.</p> <p>131. Entrega al mensajero o persona asignada por el Subdirector Administrativo los documentos, “Aviso al Ministerio Público” clave 2660-009-061 (Anexo 10) en original y dos copias, del formato “Triage y nota médica inicial del servicio de urgencias”.</p> |
| Mensajero o persona asignada por el Subdirector Administrativo | <p>132. Recibe “Aviso a Ministerio Público” clave 2660-009-061 (Anexo 10) en original y dos copias, copia del formato “Triage y nota médica inicial del servicio de urgencias”, entrega en la Agencia del Ministerio Público correspondiente y solicita sello, firma y</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--|--|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>fecha de recibido en las dos copias.</p> <p>133. Entrega al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social las dos copias selladas del “Aviso al Ministerio Público” clave 2660-009-061 (Anexo 10).</p> <p>134. Recibe del mensajero las dos copias selladas del “Aviso al Ministerio Público” clave 2660-009-061 (Anexo 10), guarda la primera copia en el “Expediente Clínico” y la segunda la anexa a la “Carpeta de control interno de casos de “Notificación a Ministerio Público”.</p> <p>135. Realiza seguimiento del caso verificando diariamente el estatus del paciente en el servicio hasta su egreso.</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> |
| Médico Tratante | <p style="text-align: center;">Modalidad C Paciente con Alta voluntaria</p> <p>136. Recibe del paciente, familiar persona legalmente responsable la petición de alta voluntaria del servicio.</p> <p>NOTA: En caso de que exista notificación al Ministerio Público no procede la alta voluntaria, hasta recibir el documento que exime al Instituto de responsabilidad legal.</p> <p>137. Orienta e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable sobre los riesgos que implica la alta voluntaria para su estado de salud, en caso de continuar con la decisión, notifica al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social para su intervención.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora | <p>138. Orienta e informa al paciente, familiar o persona legalmente responsable sobre los riesgos que implica la alta voluntaria para su estado de salud.</p> <p>139. Identifica las causas o motivos que originan esta decisión y refuerza la información proporcionada por el Médico de los riesgos para su salud y sensibiliza al paciente, familiar o persona legalmente responsable para que desista de la alta</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|---|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>voluntaria y continúe con su tratamiento en la Unidad Médica Hospitalaria.</p> <p style="text-align: center;">Si desiste de la alta voluntaria</p> <p>140. Informa al Médico o directivo en turno que el paciente desiste de la alta voluntaria y acepta continuar con la atención en la Unidad Médica.</p> <p>141. Realiza seguimiento del caso hasta su egreso.</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> <p style="text-align: center;">No desiste de la alta voluntaria</p> <p>142. Informa al Médico o directivo en turno que el paciente desea su alta voluntaria e informa las causas de su decisión para que llene el documento correspondiente y recabe firma del paciente y familiar responsable.</p> <p>143. Revisa el “Expediente Clínico” para verificar que no exista algún trámite administrativo pendiente y se da seguimiento hasta la conclusión del caso.</p> <p>Continúa en la actividad 158.</p> |
| Asistente Médica o Enfermera | <p style="text-align: center;">Modalidad D Defunción</p> <p>144. Informa al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social de la problemática para localizar al familiar o persona legalmente responsable.</p> |
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>145. Realiza las acciones necesarias para la localización del familiar o persona legalmente responsable.</p> <p>146. Presenta al familiar o persona legamente responsable con el Médico tratante.</p> |
| Médico Tratante | <p>147. Recibe al familiar o persona legalmente responsable y realiza lo siguiente:</p> |



| Responsable | Descripción de actividades |
|--------------------|---|
| Médico Tratante | <ul style="list-style-type: none">• Informa del 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, pasaporte vigente, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar, etc.). <p>148. Realiza las actividades de la 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 y verifica en el “Certificado de Defunción o Certificado de Muerte Fetal” que los datos sean correctos conforme al borrador.</p> <p style="text-align: center;">No está Correcto</p> <p>149. Cancela “Certificado de Defunción” o “Certificado de Muerte Fetal” e informa verbalmente al Subdirector Médico del turno o responsable de la Unidad Médica el motivo de la cancelación, lo entrega y solicita un nuevo certificado.</p> <p>150. Elabora nuevamente “Certificado de Defunción” o “Certificado de Muerte Fetal” hasta que este correcto.</p> <p>Continúa en la actividad 151.</p> <p style="text-align: center;">Esta Correcto</p> <p>151. Entrega al Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social “Expediente Clínico” y “Certificado de Defunción o Certificado de Muerte Fetal”.</p> <p>152. Informa al familiar o persona legalmente responsable que acuda con la Trabajadora Social para recibir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Apoyo emocional para enfrentar su duelo,• Informa sobre los trámites administrativos necesarios, para los servicios funerarios,• Orientación para recibir las prestaciones a las que se tenga derecho de acuerdo con el tipo de |



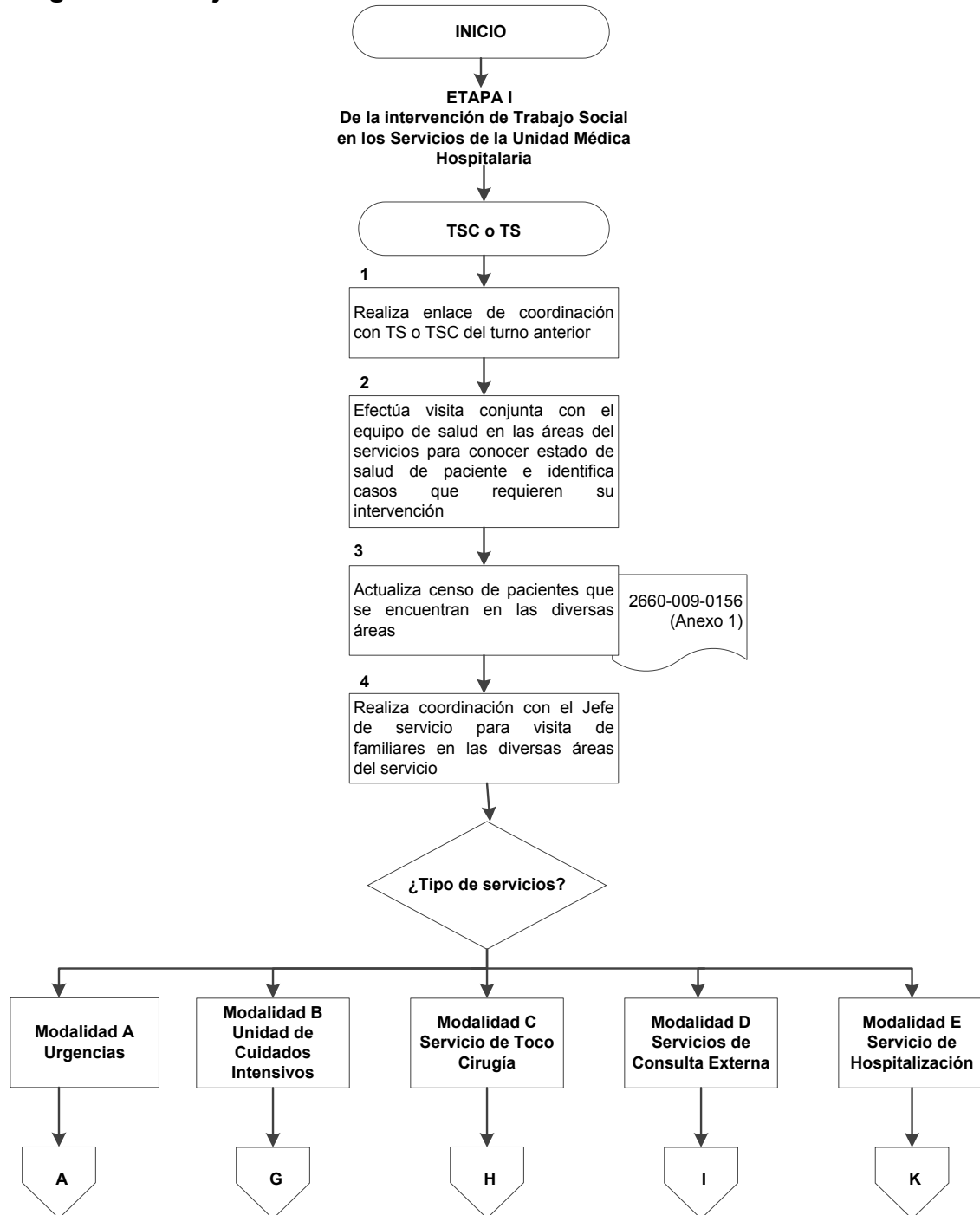
| Responsable | Descripción de actividades |
|---|---|
| <p data-bbox="152 344 537 415">Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social</p> <p data-bbox="152 1633 537 1705">Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social</p> | <p data-bbox="748 275 971 304">aseguramiento.</p> <p data-bbox="634 344 1446 449">153. Recibe del Médico “Expediente Clínico” y “Certificado de Defunción o Certificado de Muerte Fetal”.</p> <p data-bbox="634 491 1446 562">154. Recibe al familiar o persona legalmente responsable y realiza lo siguiente:</p> <ul data-bbox="716 604 1446 1079" style="list-style-type: none"><li data-bbox="716 604 1446 676">• Otorga apoyo emocional para enfrentar su duelo,<li data-bbox="716 680 1446 823">• Orienta sobre los trámites administrativos para solicitar el servicio funerario, así como las prestaciones a las que tenga derecho con fundamento en la Ley del Seguro Social,<li data-bbox="716 827 1446 970">• Informa que una vez que cuente con el servicio funerario deberá presentarse en el Servicio de Anatomía Patológica o Depósito de Cadáveres, para la entrega del cuerpo,<li data-bbox="716 974 1446 1079">• Orienta sobre la importancia de verificar que el cuerpo que le será entregado corresponda al familiar fallecido. <p data-bbox="634 1121 1446 1339">155. Entrega al familiar o persona legalmente responsable el “Certificado de Defunción” o “Certificado de Muerte Fetal” y registra los datos en el “Control interno de Trabajo Social para entrega de certificado de defunción”, clave 2660-009-153 (Anexo 11).</p> <p data-bbox="634 1381 1446 1486">156. Anexa al “Expediente clínico” la copia del “Certificado de Defunción” o “Certificado de Muerte Fetal”.</p> <p data-bbox="634 1528 1446 1600">157. Entrega a la Asistente Médica el “Expediente clínico”, para el egreso administrativo.</p> <p data-bbox="634 1642 1446 1713">158. Realiza seguimiento de los casos y registra sus intervenciones:</p> <ul data-bbox="716 1755 1446 1923" style="list-style-type: none"><li data-bbox="716 1755 1446 1860">• “Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000”, clave 2660-009-058 (Anexo 6) y anexa a “Expediente Clínico”,<li data-bbox="716 1902 1446 1923">• “Informe de servicios paramédicos 4-30-6p”. |

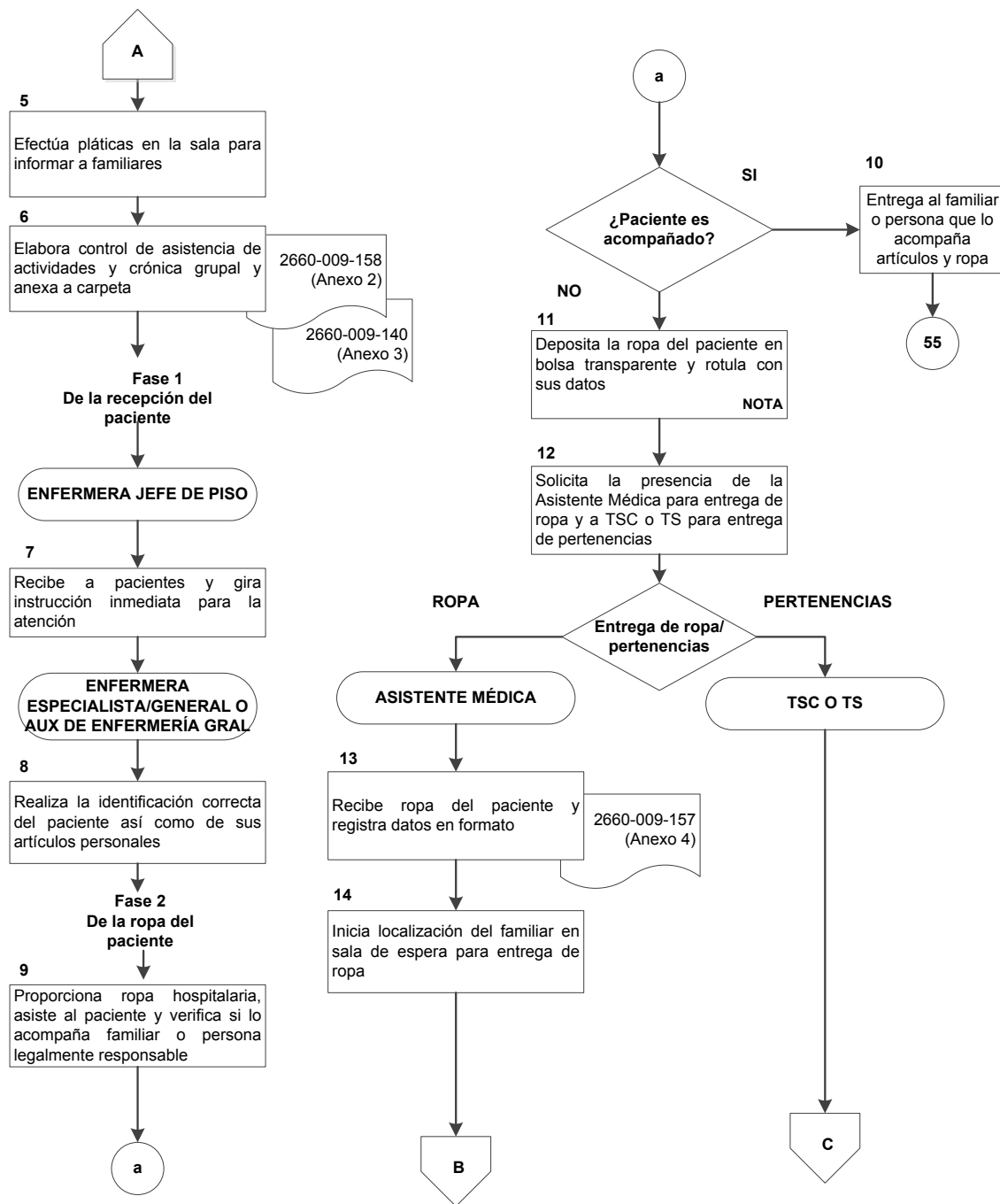


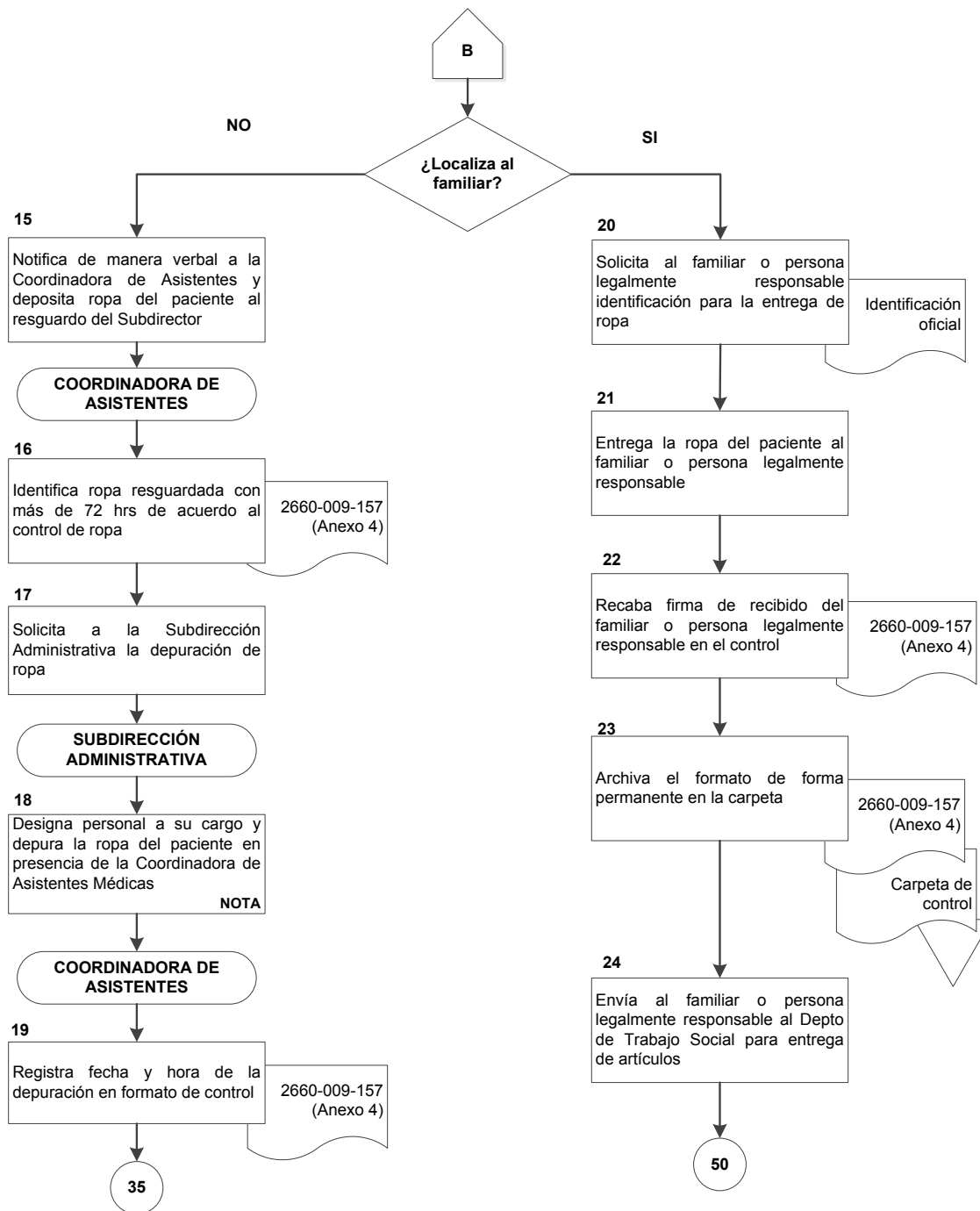
| Responsable | Descripción de actividades |
|--|---|
| Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | <p>NOTA: El formato "Informe de servicios paramédicos 4-30-6p" se encuentran en el "Procedimiento para el registro de la atención médica en el sistema de información médico operativo" clave 2E10-003-002.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p> |

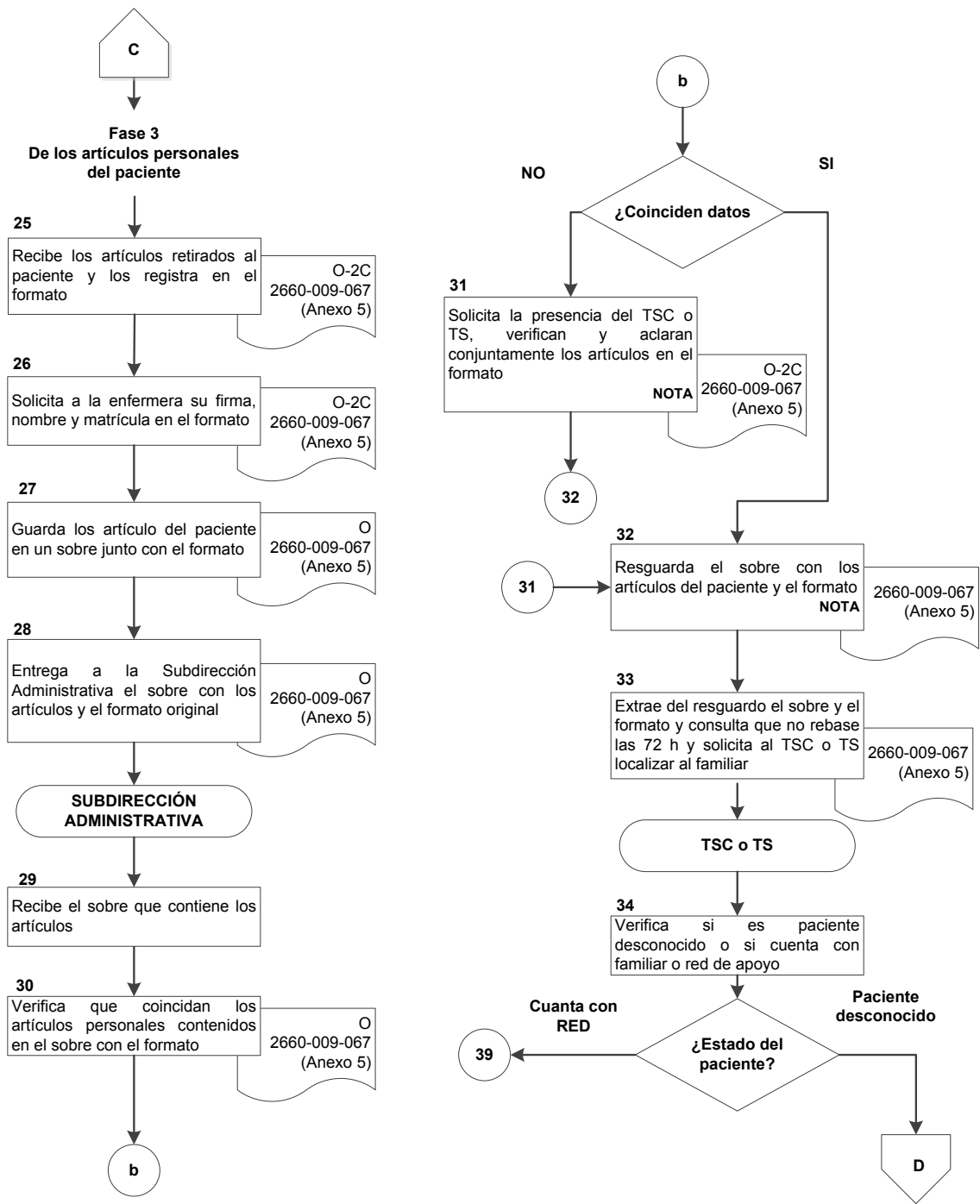


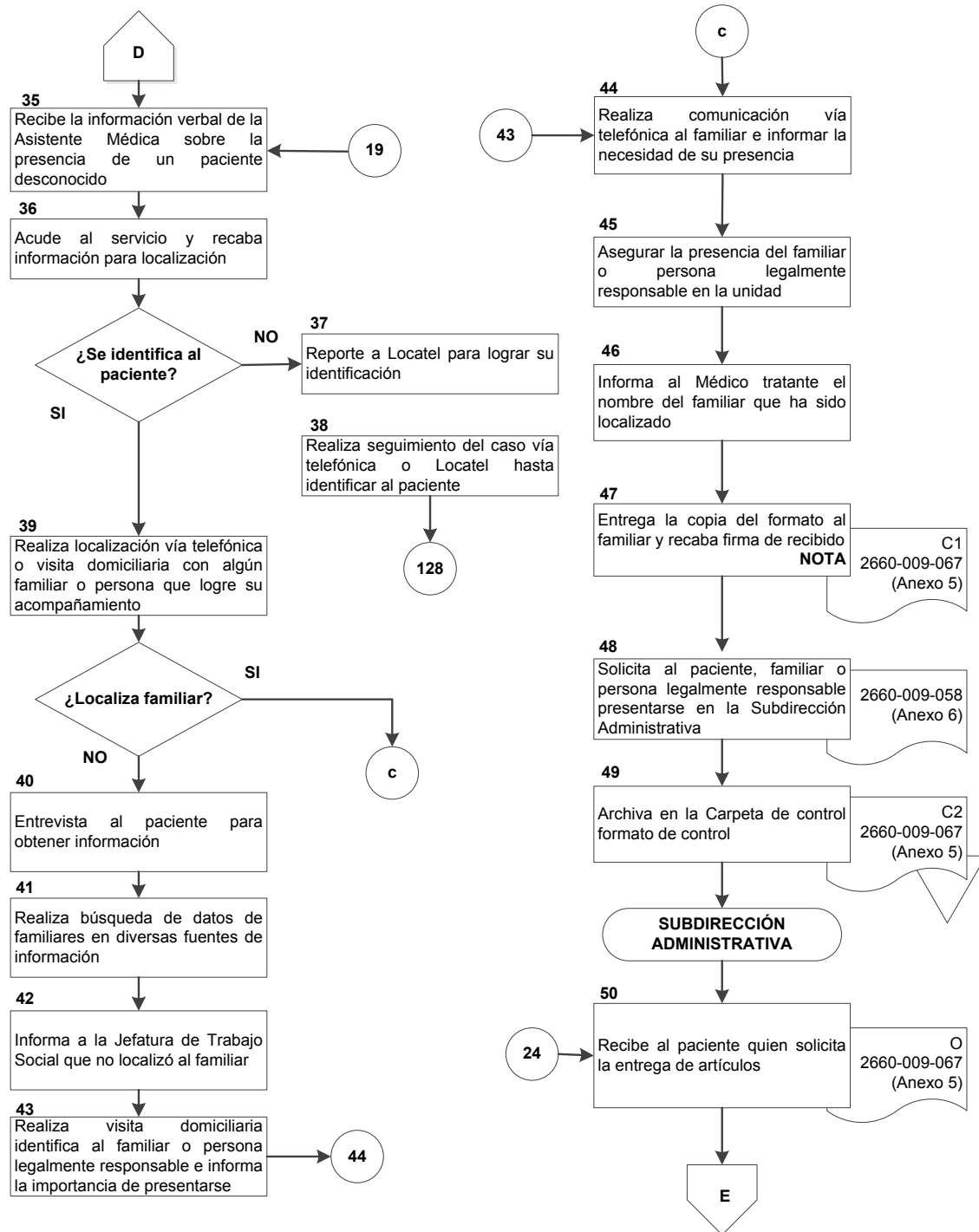
7. Diagrama de flujo

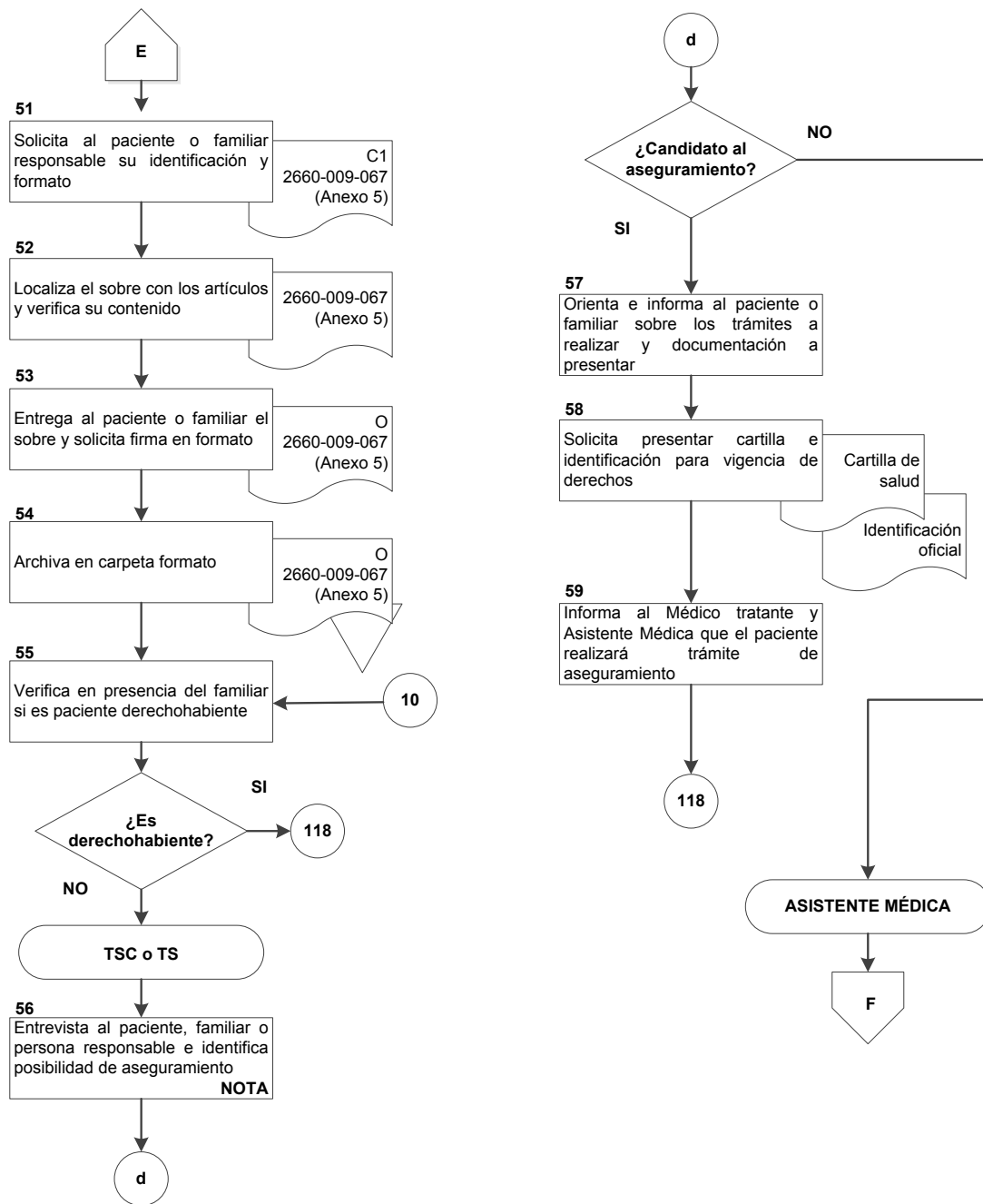


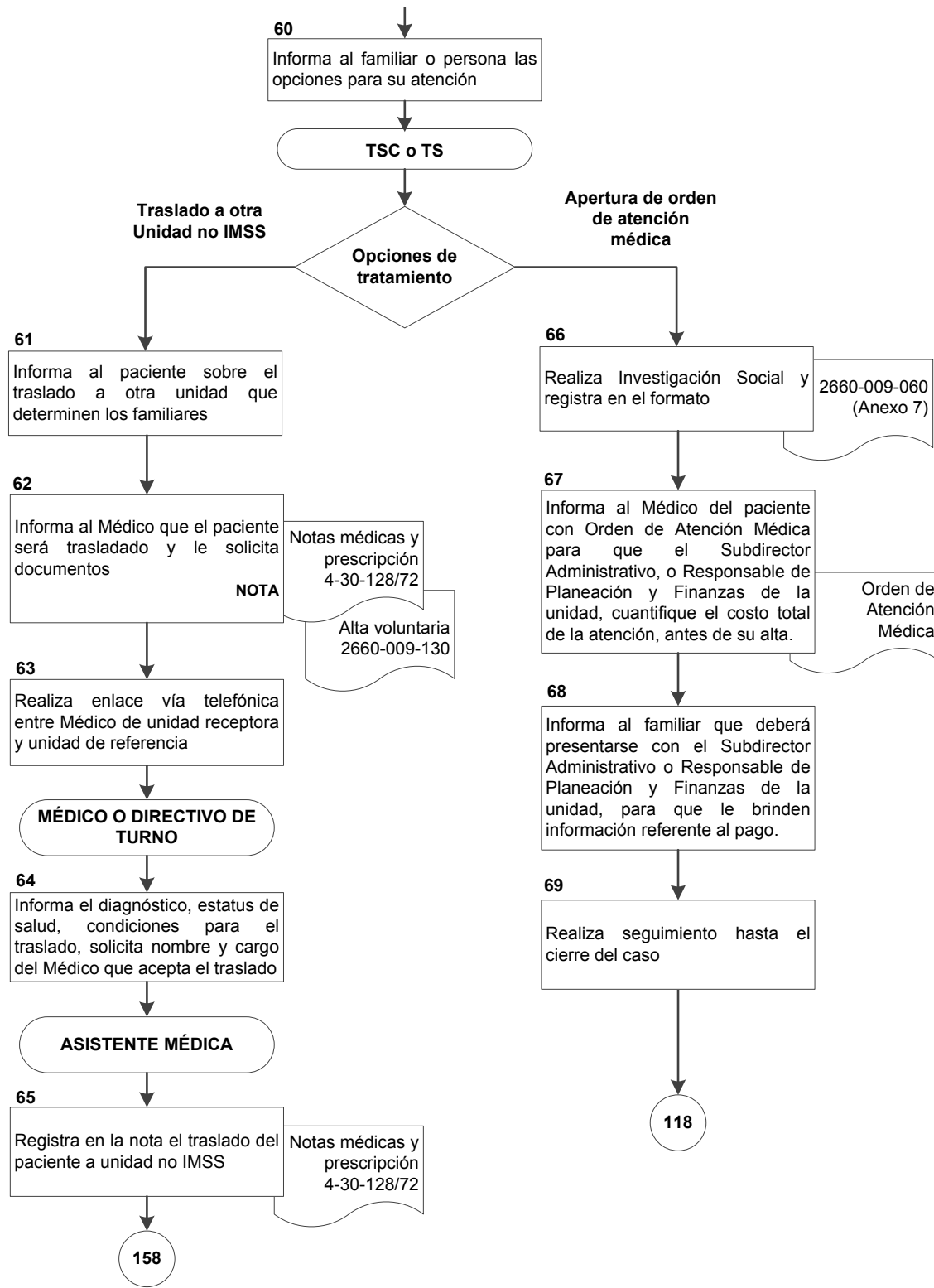


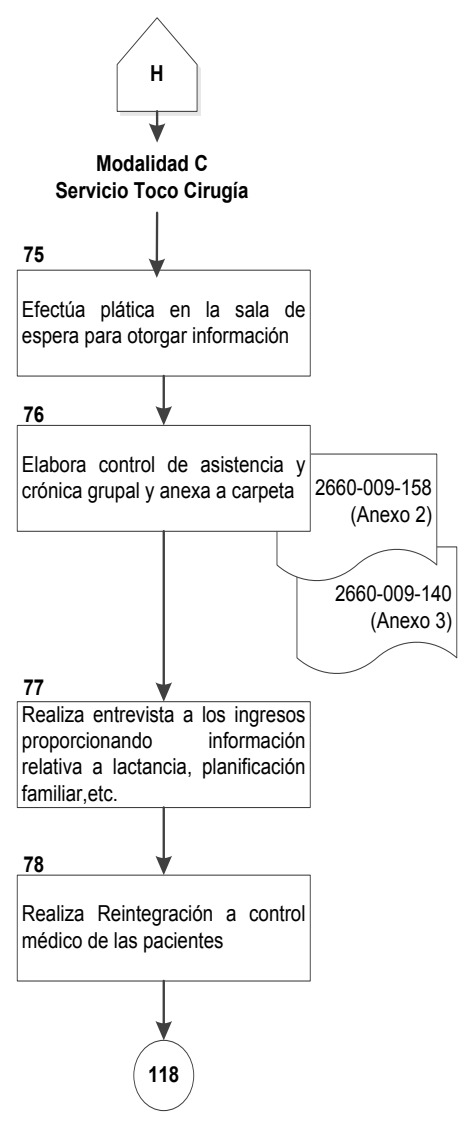
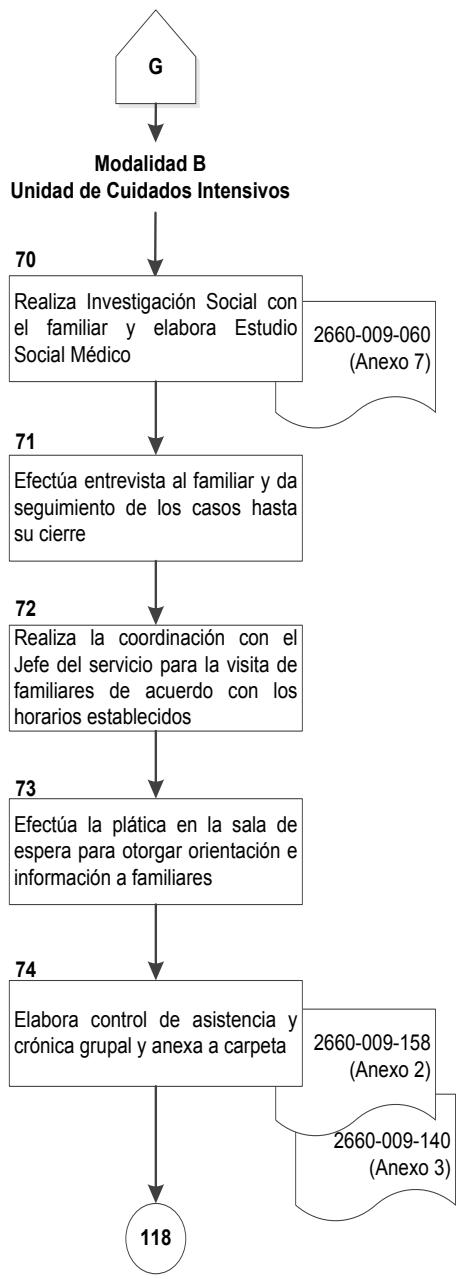


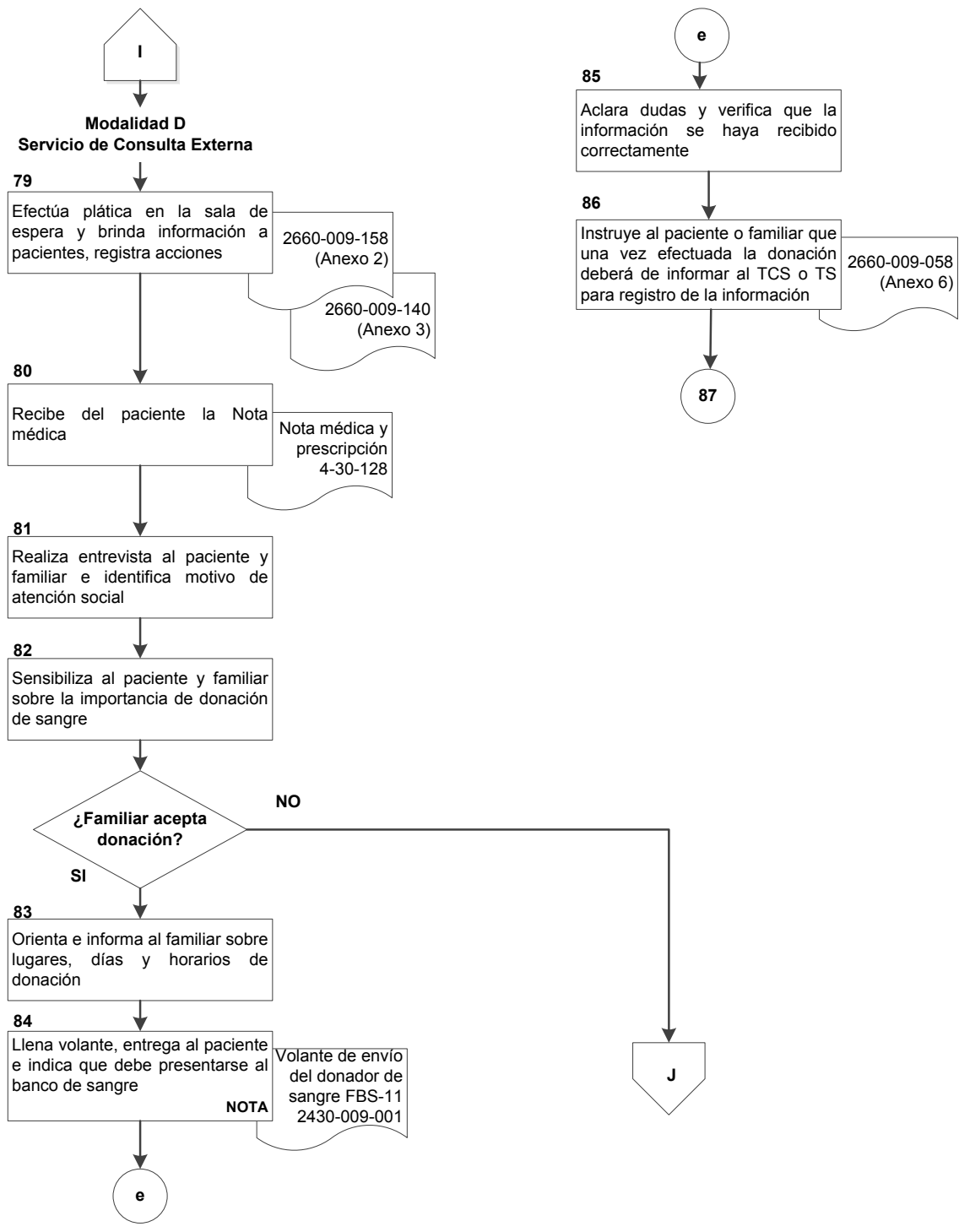


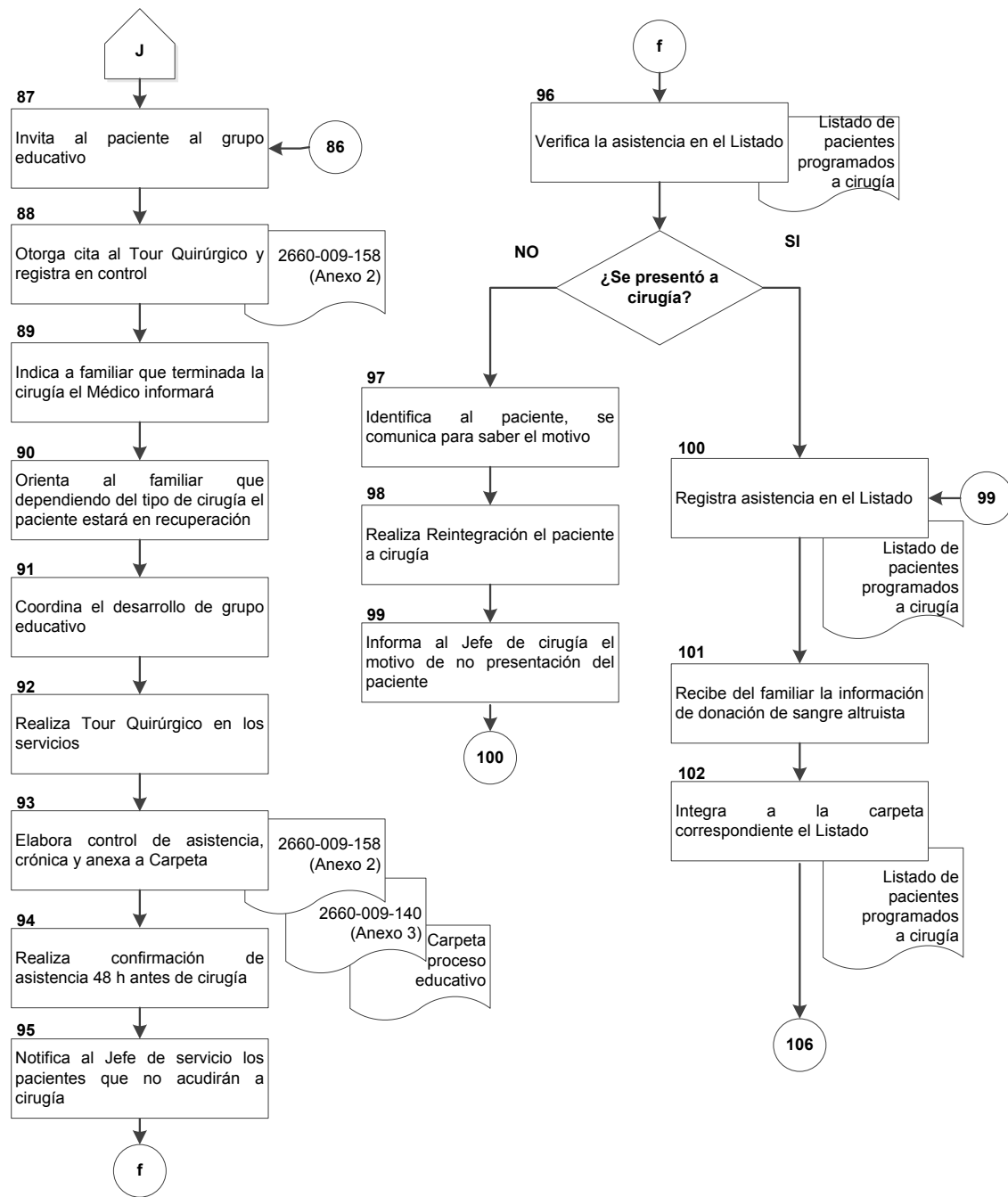


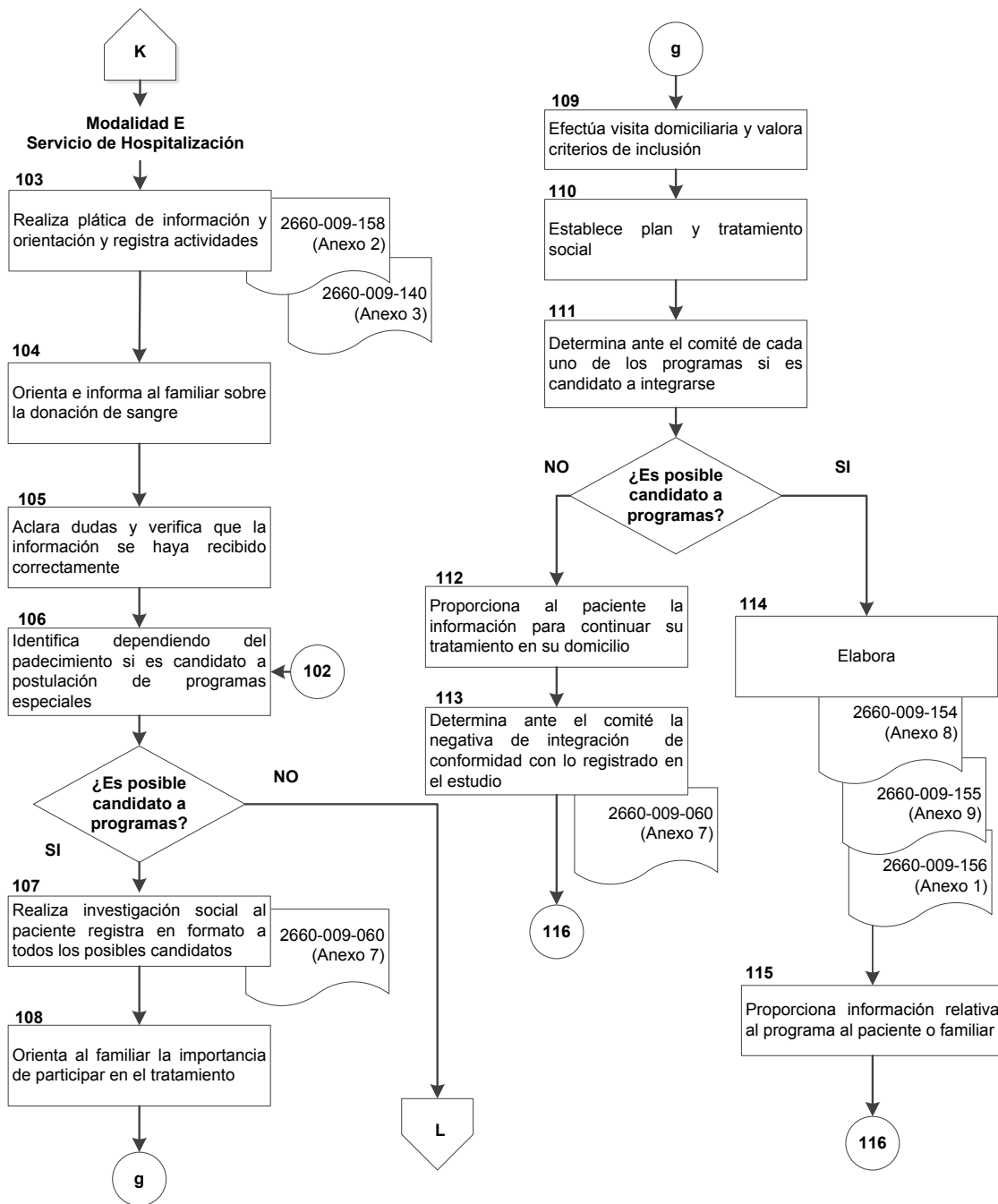


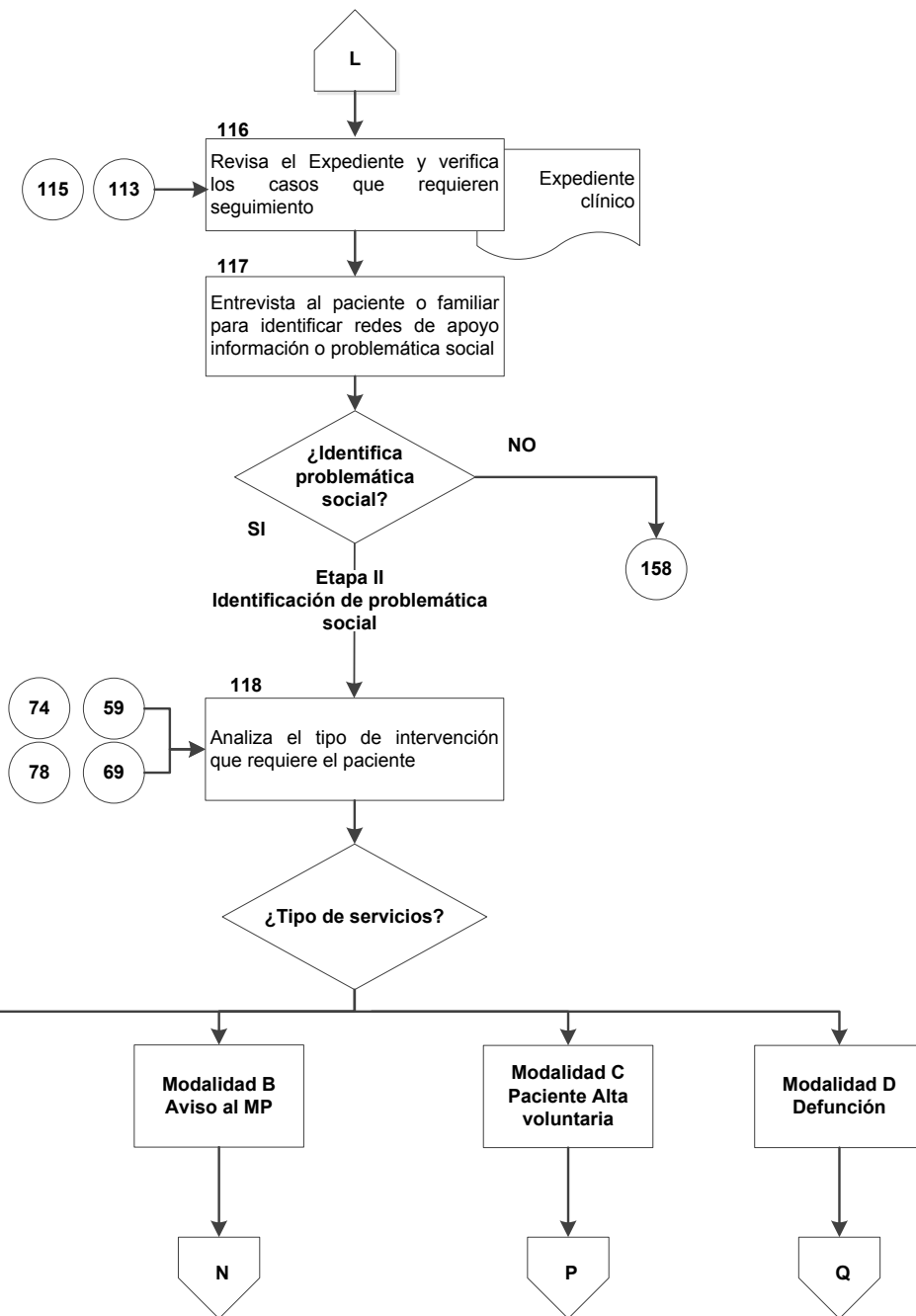


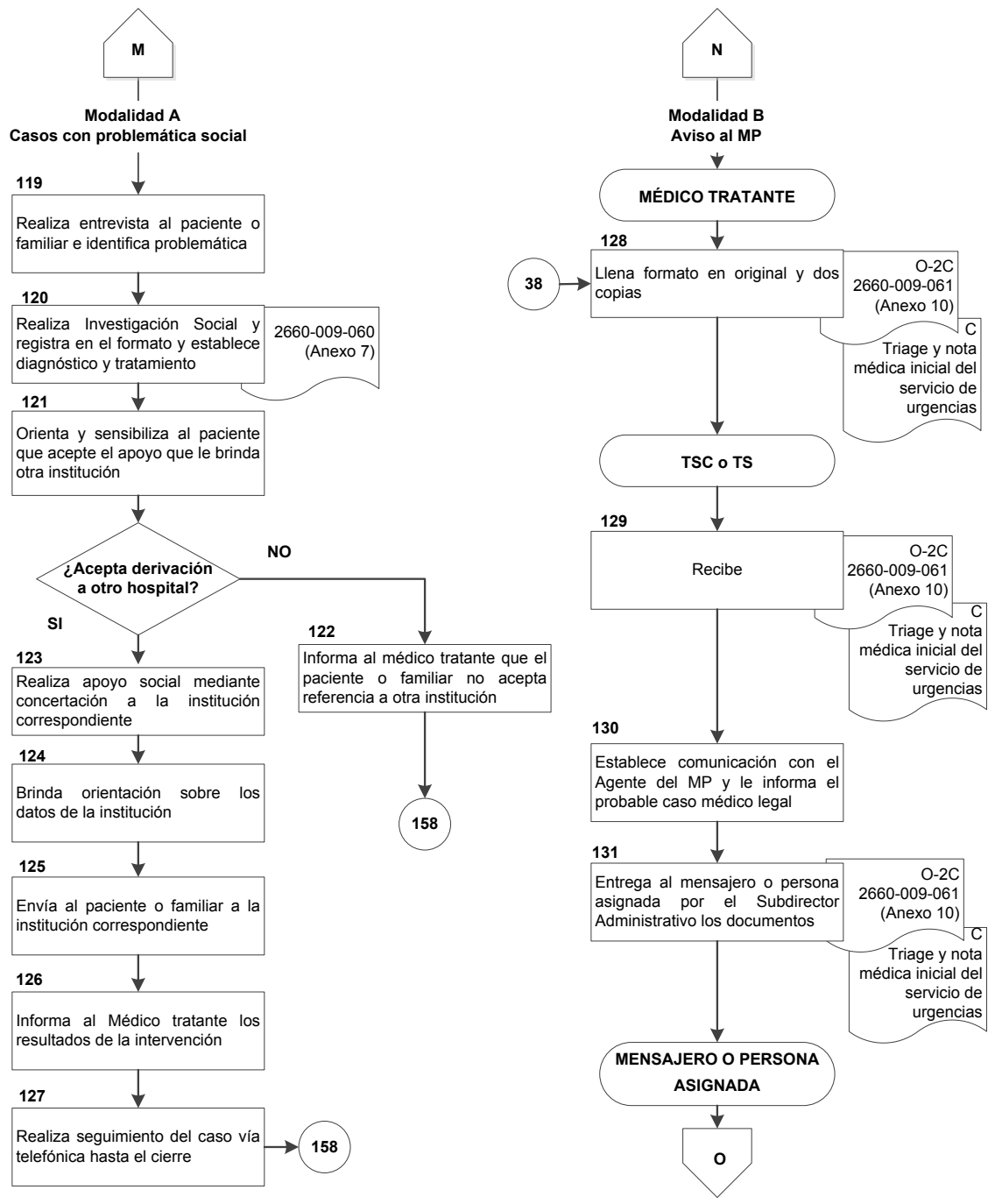


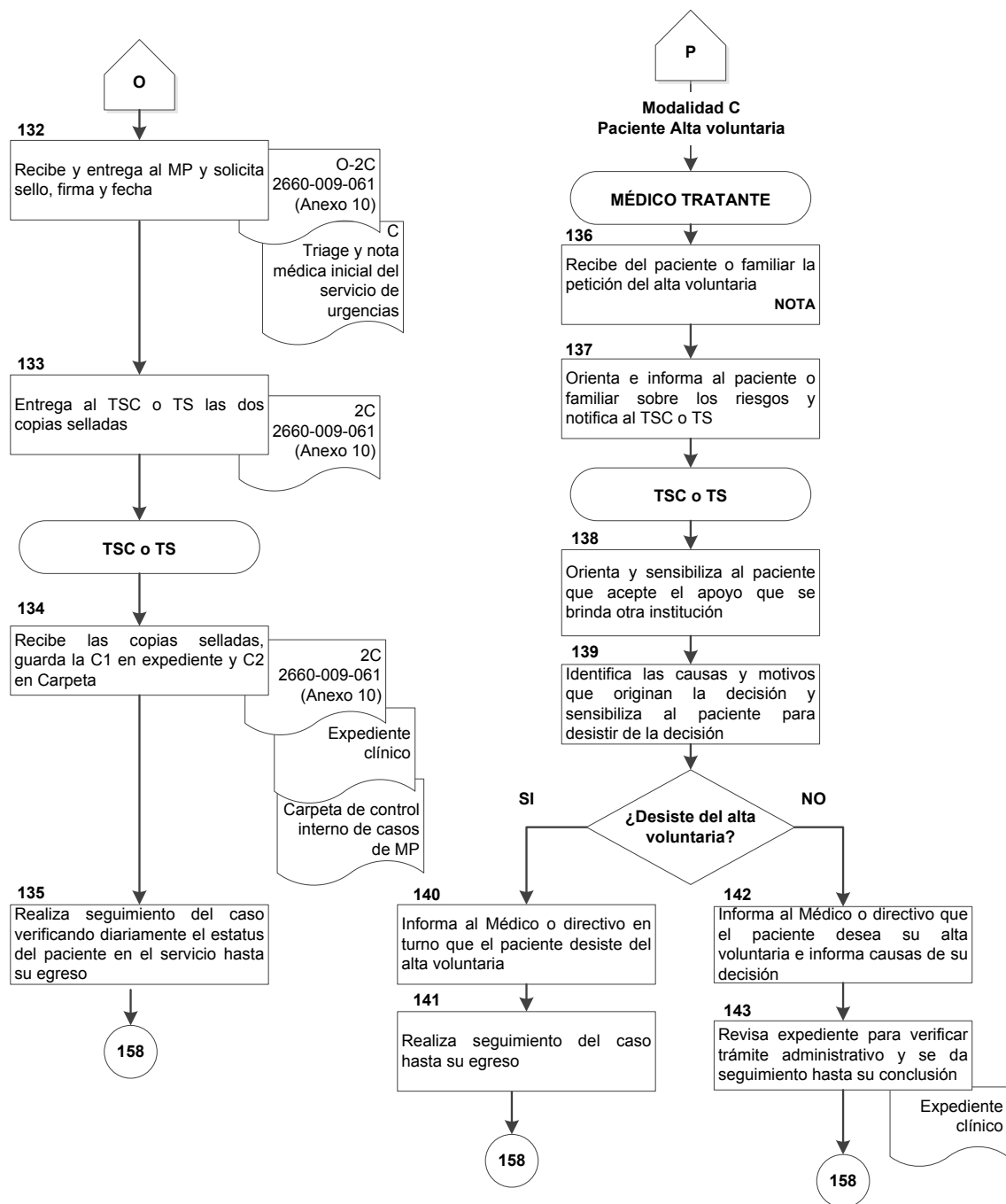


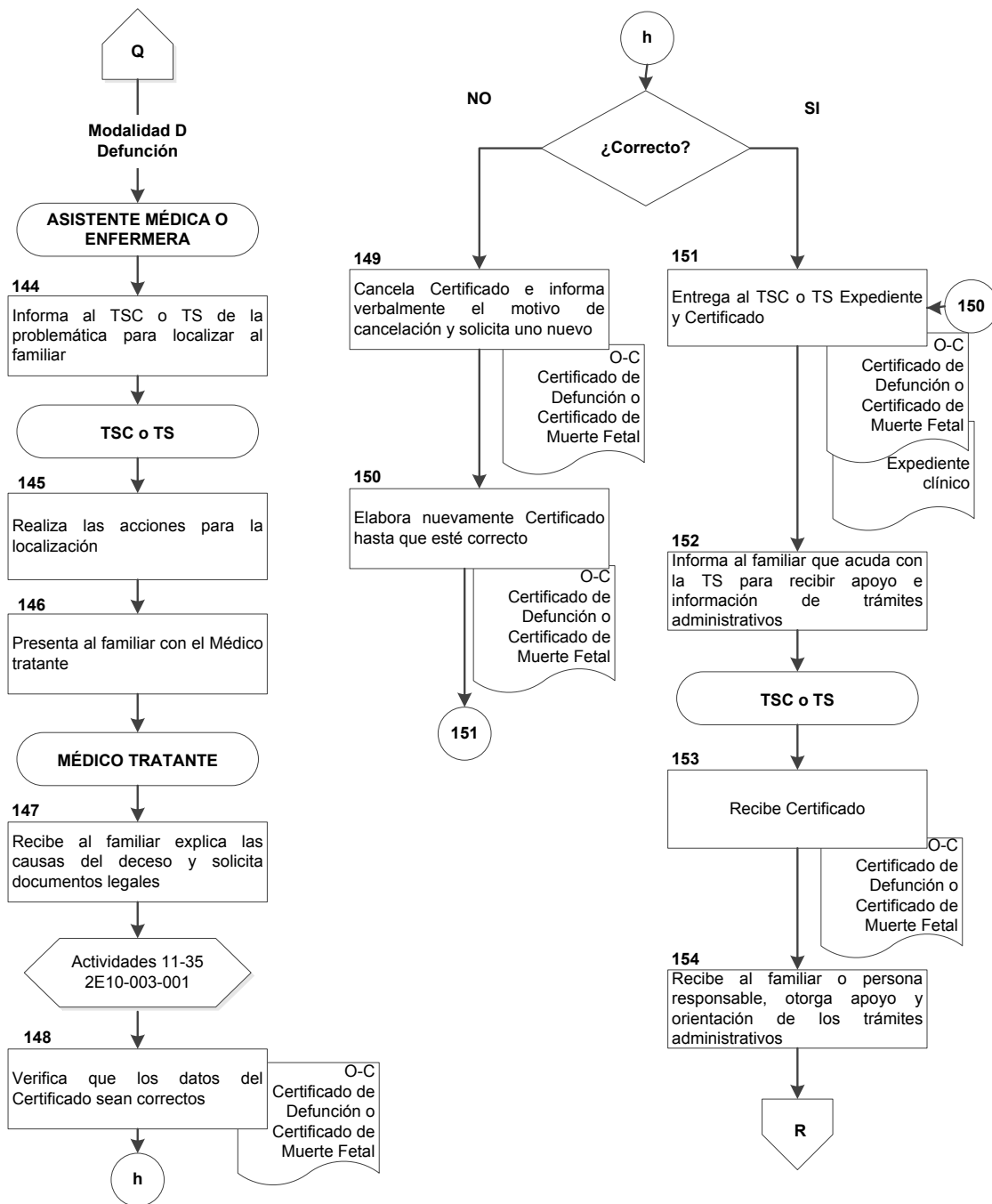


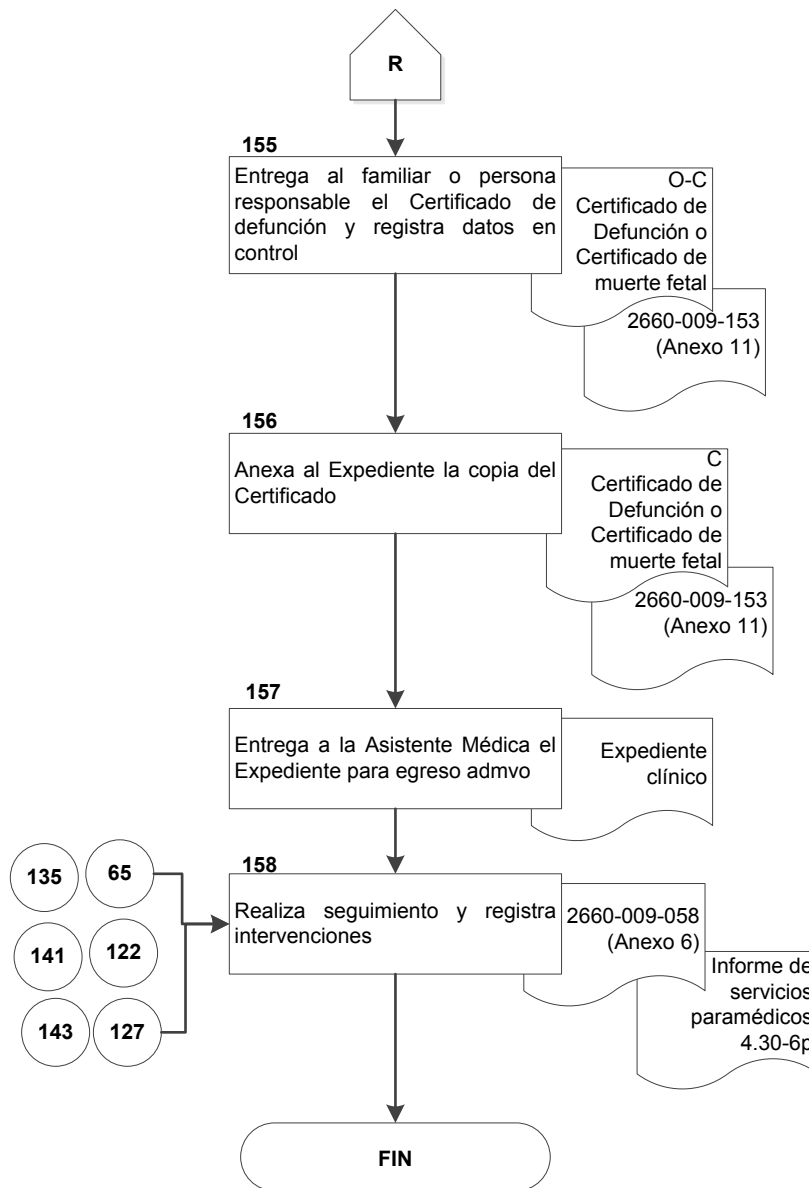














ANEXO 1

**Censo nominal de pacientes
2660-009-156**



ANEXO 1
Censo nominal de pacientes
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|----------------------------|--|
| 1 | Periodo | El mes y año del reporte. |
| 2 | Programa | El nombre del programa al que pertenece el censo. |
| 3 | No. | El número progresivo. |
| 4 | Nombre completo | El nombre completo del paciente, que se encuentra en el programa, iniciando por el apellido paterno, materno y concluyendo con el o los nombres. |
| 5 | Número de Seguridad Social | El número de seguridad social del paciente. |
| 6 | Fecha de ingreso | Día, mes y año del ingreso del paciente al programa. |
| 7 | Visita domiciliaria | La fecha en la que se realizó la visita. |
| 8 | Estudio Social Médico | La fecha en la que se realizó el Estudio Social Médico. |
| 9 | Nota de seguimiento | La fecha de la última intervención de seguimiento realizada. |
| 10 | Observaciones | Los aspectos que considere relevantes para el tratamiento social. |

2660-009-156



ANEXO 2

Control de asistencia de actividades educativas
2660-009-158



ANEXO 2
Control de asistencia de actividades educativas
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--|---|
| 1 | Grupo | Nombre del grupo específico. |
| 2 | Sesión No. | Número de sesión que se desarrolla. |
| 3 | Fecha | El día, mes y año. |
| 4 | Lugar | Espacio físico en el que se desarrolla la sesión. |
| 5 | Hora de inicio | La hora y minutos del inicio de la sesión. |
| 6 | Hora de termino | La hora y minutos del término de la sesión. |
| 7 | No. Progresivo | El número progresivo correspondiente a cada uno de los pacientes. |
| 8 | Nombre del paciente | El nombre completo del paciente iniciando por el apellido paterno, materno y nombres. |
| 9 | Fecha de nacimiento | El día, mes y año de nacimiento. |
| 10 | Número de Seguridad Social | El número completo de seguridad social del paciente. |
| 11 | Números Telefónicos | Los números telefónicos de localización (local, celular, recados, etc.) |
| 12 | UMF | La Unidad de Medicina Familiar de procedencia |
| 13 | Firma de asistencia | La rúbrica del paciente que asiste a la actividad educativa |
| 14 | Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico | El nombre completo, firma y matrícula del personal de Trabajo Social que registra. |

2660-009-158



ANEXO 3

**Crónica grupal
2660-009-140**



Crónica grupal

| | | |
|--------------------------|-------------------|----------------------|
| Grupo: 1 | Fecha: 2 | Hora: 3 |
| Ponentes: 4 | No. Asistentes: 5 | Técnica Didáctica: 6 |
| Material de apoyo: 7 | | |
| Objetivo de la sesión: 8 | | |
| 9 | | |
| Perfil del grupo: | | |
| 10 | | |
| Observaciones: | | |
| 11 | | |

12

2660-009-140

Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico



ANEXO 3
Crónica grupal
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|---|--|
| 1 | Grupo | El nombre del grupo específico. |
| 2 | Fecha | El día, mes y año. |
| 3 | Hora | La hora y minutos del inicio de la sesión. |
| 4 | Ponentes | El nombre, apellidos y categoría del ponente. |
| 5 | No. de Asistentes | El número de pacientes que asistieron a la sesión |
| 6 | Técnica didáctica | El procedimiento didáctico que se presta para apoyar el aprendizaje de los asistentes dentro del grupo. |
| 7 | Material de apoyo | Los recursos que utiliza el expositor para facilitar la realización de actividades dentro del grupo. |
| 8 | Objetivo de la sesión | La finalidad por la que se genera el curso. |
| 9 | Desarrollo de la sesión | Los aspectos más relevantes de la sesión como: actividades realizadas, interés demostrado por el grupo, dificultad con algún ponente, principales ideas que externa el grupo respecto al padecimiento, técnicas educativas, etc. |
| 10 | Perfil del grupo | Las características de la población a quien va dirigida la actividad educativa como son: edad, sexo, padecimiento, grado de estudios, conocimiento e ideas respecto al padecimiento, tipo de grupo, dinámica grupal, etc. |
| 11 | Observaciones | Las aclaraciones de algún acontecimiento fuera de contexto sucedido durante la sesión |
| 12 | Trabajadora Social Clínico o Trabajadora Social | El nombre completo, firma y matrícula de la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico responsable del grupo. |

2660-009-140



ANEXO 4

**Control de ropa del paciente
2006-009-157**



ANEXO 4
Control de ropa del paciente
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--|---|
| 1 | OOAD | Nombre y número del Organismo de Operación de Administración Desconcentrada. |
| 2 | Unidad Médica | Nombre y número de la Unidad Médica. |
| 3 | Fecha de recepción de ropa | El día, mes y año del retiro de la ropa del paciente. (dd/mm/aaaa). |
| 4 | Nombre completo del paciente | El nombre completo del paciente al que se le retiró la ropa, iniciando por el apellido paterno, materno y con el o los nombres. |
| 5 | Número de Seguridad Social | El número de Seguridad Social del paciente al que se le retiró la ropa. |
| 6 | Fecha de nacimiento | Día, mes y año de la fecha de nacimiento. |
| 7 | Fecha de entrega de ropa a paciente, familiar o persona legalmente responsable. | El día, mes y año en que se entrega la ropa al paciente o familiar o persona legalmente responsable. |
| 8 | Nombre y firma del paciente, familiar o persona legalmente responsable. | El nombre completo y firma de la persona que recibió la ropa. |
| 9 | Fecha de la depuración | El día, mes y año en que se llevó a cabo la depuración de la ropa. |
| 10 | Nombre y firma del personal que depura | Nombre completo y firma del personal que realiza depuración de la ropa. |
| 11 | Nombre y firma del paciente, familiar o persona legalmente responsable enterado. | Nombre completo y firma la persona que recibe la información de que la ropa de paciente fue depurada después de 72 horas de resguardo. |
| 12 | Observaciones | Si se requiere especificar si se trata de caso con notificación al Ministerio Público, abandonado, que requiera de algún seguimiento etc. 2660-009-157 |



ANEXO 5

**Control de artículos TS-10
2660-009-067**



ANEXO 5
Control de artículos TS-10
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|-------------------------|--|
| 1 | Número de folio | El número progresivo del formato en uso. |
| 2 | Fecha | Con número arábigo día, mes y año de la elaboración del formato "Control de artículos TS-10". |
| 3 | Hora | El horario corrido de cero a 24 horas, del retiro de los artículos y los minutos. |
| 4 | Unidad Médica | Nombre de la Unidad Médica donde se retiran los artículos. |
| 5 | Nombre del paciente | Apellido paterno, materno y nombre (s) del paciente. |
| 6 | Cama No. | Número de cama asignada para la hospitalización del paciente. |
| 7 | No. de Seguridad social | Número correcto de Seguridad Social. |
| 8 | Servicio | Nombre del servicio donde se hospitalizó el paciente. |
| 9 | Teléfono | Número telefónico del paciente, familiar o persona legalmente responsable. |
| 10 | Artículos recibidos | Los artículos, así como la cantidad de estos. |
| 11 | Entregó artículos | Los apellidos paterno, materno y nombre (s) de la Enfermera Especialista, Enfermera General o Auxiliar de Enfermería General, así como matrícula y firma de quien entregó los artículos. |
| 12 | Recibí artículos | Los apellidos paterno, materno y nombre (s) del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social, así como matrícula y firma de quien recibió los artículos. |
| 13 | Fecha y Hora | Con número arábigo registrar el día, mes, año y hora que recibió artículos para su resguardo. |

2660-009-067



ANEXO 5
Control de artículos TS-10
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|-----------------------------------|---|
| 14 | Recibió | Nombre completo, matrícula y firma de la persona que recibe los artículos para su resguardo en la Subdirección Administrativa o Administración de la Unidad Médica. |
| 15 | Entregó | Nombre completo, firma, matrícula y fecha de la persona que entrega los artículos al paciente, familiar o personal legalmente responsable en la Subdirección Administrativa o Administración de la Unidad Médica. |
| 16 | Fecha y Hora | Con número arábigo registrar el día, mes, año y hora que recibió artículos completos. |
| 17 | Nombre | Nombre completo, firma o huella digital de la persona que recibe los artículos, sea el paciente, familiar o persona legalmente responsable. |
| 18 | Entregó | Fecha, nombre completo, firma y matrícula de la persona que entrega los artículos completos al paciente, familiar o persona legamente responsable. |
| 19 | Ubicación | Área física en que se localiza la Subdirección Administrativa o Administración de la Unidad Médica. |
| 20 | Horario para entrega de artículos | La hora de entrega de los artículos. |

2660-009-067



ANEXO 6

**Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000
2660-009-058**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

NOTA DE TRABAJO SOCIAL MÉDICO

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO

1

2

NOMBRE DEL PACIENTE 3

CURP

4

FECHA DE NACIMIENTO

5

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN

6

No. CONSULTORIO

7

TURNO

8

Fecha y Hora

9

10



| Fecha y Hora | |
|--------------|----|
| 11 | |
| | 12 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Nombre, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social

2660-009-058



ANEXO 6
Nota de Trabajo Social 4-30-54/2000
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--|--|
| 1 | Número de seguridad social | El número de seguridad social del paciente, en caso de no ser derechohabiente consignar la leyenda "NO DERECHOHABIENTE" |
| 2 | Agregado | El agregado del número de Seguridad Social del paciente. |
| 3 | Nombre del paciente | El apellido paterno, materno y él o los nombres. |
| 4 | CURP | El número de la Clave Única de Registro de Población del paciente al que se otorga la atención social. |
| 5 | Fecha de Nacimiento | El día, mes y año. |
| 6 | Unidad de adscripción | El número de la unidad donde se encuentre registrado el paciente para su atención médica. |
| 7 | No. de consultorio | El número de consultorio de adscripción del paciente. |
| 8 | Turno | El turno asignado para la atención. |
| 9 | Fecha y hora | El día, mes, año y la hora de atención. |
| 10 | Desarrollo de la nota | La información de la entrevista inicial, intervenciones de seguimiento y cierre de caso, realizadas al paciente, a la familia, como a las efectuadas a fuentes colaterales, los resultados obtenidos y en caso necesario, el replanteamiento del tratamiento social. |
| 11 | Fecha y hora | El día, mes, año y la hora de la atención subsecuente. |
| 12 | Desarrollo de la nota | Los seguimientos del caso hasta el cierre. |
| 13 | Nombre, matrícula y firma de la Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social | El nombre y apellidos del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social responsable de la elaboración. |

2660-009-058



ANEXO 7

Estudio Social Médico 4-30-53
2660-009-060



ESTUDIO SOCIAL MÉDICO

| | |
|-------------------------------------|-----------------|
| NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL | AGREGADO |
| _____ (1) _____ | _____ (2) _____ |
| NOMBRE DEL PACIENTE _____ (3) _____ | |
| CURP | _____ (4) _____ |
| FECHA DE NACIMIENTO | _____ (5) _____ |
| UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN | _____ (6) _____ |
| No. CONSULTORIO | _____ (7) _____ |
| TURNO | _____ (8) _____ |

Domicilio: _____ (9)
 calle número exterior/interior colonia municipio c.p ciudad estado

Teléfono: _____ (10) Fecha del estudio _____ (11)
 casa celular correo electrónico

Estudio Solicitado por _____ (12)

DATOS DE EXPLORACIÓN DEL CASO

OBJETIVO DEL ESTUDIO (13)

DATOS DEL PACIENTE (14)

DATOS FAMILIARES (15)

DATOS ECONÓMICOS (16)



CONDICIONES DEL HOGAR (17)

DATOS COMPLEMENTARIOS (18)

DIAGNÓSTICO SOCIAL DEL PACIENTE (19)

DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LA FAMILIA (20)

PLAN DE TRATAMIENTO SOCIAL (21)

ACCIONES REALIZADAS (22)

Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social

(23)

Nombre

Matrícula

Firma

2660-009-060



ANEXO 7
Estudio Social Médico 4-30-53
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|----------------------------|--|
| 1 | Número de Seguridad Social | El número de Seguridad Social del paciente, en caso de no ser derechohabiente consignar la leyenda "NO DERECHOHABIENTE" |
| 2 | Agregado | El agregado del número de seguridad social del paciente. |
| 3 | Nombre del paciente | El apellido paterno, materno y él o los nombres. |
| 4 | CURP | El número de la Clave Única de Registro de Población del paciente al que se otorga la atención social. |
| 5 | Fecha de nacimiento | Día, mes y año. |
| 6 | Unidad de adscripción | El número de la unidad donde se encuentre registrado el paciente para su atención médica. |
| 7 | No. de consultorio | El número de consultorio de adscripción del paciente. |
| 8 | Turno | El turno asignado para la atención. |
| 9 | Domicilio | La calle, número oficial exterior e interior, colonia, municipio, código postal y ciudad o estado donde radica el usuario. |
| 10 | Teléfono | Número telefónico local de casa, móvil o algún otro donde se pueda localizar. |
| 11 | Fecha del estudio | El día, mes y año en que se inicia el estudio social médico. |
| 12 | Estudio solicitado por | Nombre del Médico tratante que solicita la atención social. |
| 13 | Objetivo del estudio | El motivo principal para la solicitud de la atención social y el objetivo que establece el Trabajador Social para realizar el estudio. |

2660-009-060



ANEXO 7
Estudio Social Médico 4-30-53
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--------------------|--|
| 14 | Datos del paciente | <p>Los datos personales del paciente, lugar de origen, tiempo de residencia en la ciudad, lugar que ocupa en la familia, nivel de estudios, estilo de vida (ocupación del tiempo libre, alimentación etc.), actitud y participación del paciente ante su problema social médico: grado de aceptación o rechazo ante el tratamiento médico observado por el personal de Trabajo Social.</p> <p>Referencias de la repercusión de su problema de salud en la familia, en el trabajo, medio escolar, medio social, según sea el caso.</p> <p>Expectativas del paciente con relación a su situación de salud.</p> |
| 15 | Datos familiares | <p>Por orden de mayor a menor el nombre, lugar de origen y tiempo de residencia en la localidad, parentesco con el paciente, edad, escolaridad, ocupación, estado civil y de salud de cada miembro de la familia, registrar el tipo de relaciones identificadas; actitud ante eventos trascendentes en la familia; ruptura familiar, desempleo, enfermedad, hospitalización, minusvalía etc. que pueden estar relacionados con el problema social médico actual.</p> <p>Registrar la actitud de la familia hacia el paciente y grado de colaboración en el tratamiento médico requerido. Identificar el nombre y parentesco de la persona que ejerce el rol de autoridad en la familia, así como el nombre de la persona con quien más se identifica el paciente y que ejerce la autoridad moral en el mismo. Los datos por registrar se harán de acuerdo con el caso.</p> |
| 16 | Datos económicos | <p>El nombre de la o las personas que aportan al ingreso familiar y la razón social de la empresa a la que pertenece.</p> <p>Registrar los datos de ingresos, egresos, los conceptos y cantidades por separado de: alimentación, vivienda, ropa y zapatos, educación, transporte, salud, servicios, diversión, otros.</p> <p style="text-align: right;">2660-009-060</p> |



ANEXO 7
Estudio Social Médico 4-30-53
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--|---|
| 17 | Condiciones del hogar | El tipo y características de la vivienda, según requerimientos del caso, si es rentada, propia o de familiares, número de habitaciones para dormir y otras, iluminación, ventilación, servicios con que cuenta la vivienda (agua y drenaje), recolección y disposición de la basura dentro y fuera del hogar, fauna nociva, condiciones higiénicas del hogar. |
| 18 | Datos complementarios | Los otros datos relevantes para el diagnóstico social final y que no queden comprendidos en los rubros anteriores. |
| 19 | Diagnóstico social médico del paciente | El resultado del análisis (causa-efecto), del individuo, la familia y el ambiente laboral respecto a las causas médico-sociales y culturales que intervienen en la problemática actual, así como los recursos personales para la solución del problema. Actitud del paciente ante su problema (aceptación o rechazo), grado de información respecto a su problema médico social. |
| 20 | Diagnóstico de la familia | Los problemas detectados, posibles causas y recursos con los que se cuenta para resolverlos; a nivel familiar, de la institución y de la comunidad, el análisis (causa-efecto) de la información obtenida. Conclusiones de los datos de la dinámica familiar, tipo, integración, componentes, fases, funciones básicas que se cumplen y las que tienen deficiencias o no se cumplen, tabúes, creencias y utilización del tiempo libre cuando el caso así lo requiera. Quien ejerce el liderazgo y tipo de este, cumplimiento de roles de los padres. Nivel socioeconómico bajo, medio o alto. Nivel escolar, estado actual de la salud familiar, accesibilidad y disponibilidad de los servicios médicos y sociales. |
| 21 | Plan de tratamiento social | En forma conjunta con el paciente y la familia el plan social, congruente con el diagnóstico integrado, describir las actividades a desarrollar por el paciente y la familia |



con fechas para llevarse a cabo y dar seguimiento a

2660-009-060

ANEXO 7
Estudio Social Médico 4-30-53
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|-----|--|---|
| | | <p>través de citas subsecuentes a la solución del problema social o médico. La actividad para realizar es individual o de grupo, los recursos institucionales y de la comunidad que se utilizarán.</p> <p>Los niveles de intervención y el tiempo probable que se considera para cumplir lo planeado.</p> |
| 22 | Acciones realizadas | En forma concreta las acciones realizadas en la visita a domicilio, la evolución del caso y citas subsecuentes. Cuando técnicamente lo considere adecuado, se da por concluido el caso. |
| 23 | Trabajador Social Clínico o Trabajadora social | El nombre completo, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social responsable de la elaboración del Estudio Social Médico. |

2660-009-060



ANEXO 8

**Expediente social del paciente
2660-009-154**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

EXPEDIENTE SOCIAL DEL PACIENTE

2

Nombre del Programa

1

N
o
m
b
r
e

N
o
s
e
g
u
r
i
d
a
d

S
o
c
i
a
l

3

2660-009-154



ANEXO 8
Expediente Social del paciente
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|---|--|
| 1 | Nombre completo y Número de Seguridad Social. | El nombre completo del paciente que se integra al programa, iniciando por el apellido paterno, materno y concluyendo con el o los nombres y el número de seguridad social. |
| 2 | Nombre del programa | El nombre del programa, en el que se encuentra integrado el paciente. |
| 3 | Contenido de la carpeta | La “Nota de Trabajo Social” inicial y subsecuentes, así como el “Estudio Social Médico” elaborado, para su integración al programa (Adjuntar). |

2660-009-154



ANEXO 9

**Ficha de identificación
2660-009-155**



ANEXO 9
Ficha de identificación
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|---|--|
| 1 | Programa | El nombre del Programa en el que se encuentre integrado el paciente. |
| 2 | Fecha de la intervención | El día, mes y año de la intervención. |
| 3 | Nombre completo | El nombre completo del paciente apellido paterno, materno y los nombres. |
| 4 | Número de Seguridad Social | El número de Seguridad Social del paciente. |
| 5 | Teléfono casa y celular | El número telefónico del domicilio, o de algún familiar o conocido donde se pueda dejar mensaje y número telefónico móvil. |
| 6 | Correo electrónico | La dirección de correo electrónico donde se pueda mandar un mensaje para su localización. |
| 7 | Fecha de ingreso | El día, mes y año del ingreso del paciente al programa. |
| 8 | Fecha de egreso | El día, mes y año del egreso del paciente al programa. |
| 9 | Nombre del familiar o responsable legal | El nombre completo del familiar o responsable del cuidado del paciente. |
| 10 | Domicilio | El nombre de la calle, número interior y exterior, colonia, código postal, municipio o localidad. |
| 11 | Unidad de Adscripción | El número de la unidad donde se encuentre registrado el paciente. |

2660-009-155



ANEXO 10

**Aviso a Ministerio Público 4/134
2660-009-061**



"Aviso a Ministerio Público"

① _____ a _____ de _____ del _____

Al C. Agente del Ministerio Público
de la Alcaldía ② _____

ASUNTO: Notificación de lesionado

PRESENTE:

De acuerdo con lo dispuesto con la Fiscalía General de Justicia de la CDMX y Territorios Federales, pongo a disposición ③ _____
_____ derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien se encuentra internado en el Hospital: ④ _____
ubicado en ⑤ _____ en el servicio de ⑥ _____
en la cama ⑦ _____ con fecha y hora de ingreso ⑧ _____

El (la) lesionada presenta ⑨ _____

ATENTAMENTE

⑩ _____
Nombre del médico tratante y firma
Matrícula ⑪ _____

⑫ _____
Nombre, firma y matrícula
personal de Trabajo Social

2660-009-061



ANEXO 10
Aviso a Ministerio Público 4/134.
INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|------------|--|--|
| 1 | Fecha | Lugar, día, mes y año de la elaboración. |
| 2 | de la Alcaldía | La Agencia del Ministerio Público y número a la que pertenece. |
| 3 | a disposición | El nombre completo del paciente. |
| 4 | Hospital | El nombre y número del Hospital |
| 5 | ubicado en: | La dirección donde se encuentre ubicada la Unidad Médica de Segundo Nivel. |
| 6 | en el Servicio de | El nombre del servicio donde se encuentre ubicado el paciente dentro de la Unidad Médica de Segundo Nivel. |
| 7 | en la cama | El número de la cama asignada al paciente. |
| 8 | con fecha y hora de ingreso | Día, mes, año; hora y minutos del ingreso del paciente a la Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel |
| 9 | El (la) lesionada presenta. | Las lesiones que presenta el paciente. |
| 10 | Nombre del Médico tratante y firma | El nombre completo del Médico tratante, así como su firma. |
| 11 | Matrícula | Los números que conforman la matrícula del Médico tratante. |
| 12 | Nombre, firma y matrícula del personal de Trabajo Social | Nombre completo de la Trabajadora Social o Trabajador Social Clínico y su firma. |

2660-009-061



ANEXO 11

**Control interno de Trabajo Social para la entrega de certificados de defunción
2660-009-153**



ANEXO 11

Control interno de Trabajo Social para la entrega de certificados de defunción INSTRUCTIVO DE LLENADO

| No. | DATO | ANOTAR |
|-----|--|---|
| 1 | Fecha de la defunción | El día, mes y año de la defunción. |
| 2 | Hora de la defunción | La hora y minutos de la defunción. |
| 3 | Folio del certificado: | El número que identifica el documento. |
| 4 | Nombre del Asegurado | El nombre completo del paciente, iniciando por el apellido paterno, materno y nombres. |
| 5 | Número de Seguridad Social | El número completo de seguridad social del paciente. |
| 6 | Fecha y hora de la entrega del certificado | El día, mes, año; hora y minutos de la entrega del certificado al familiar. |
| 7 | Servicio | El nombre del servicio en el que falleció el paciente. |
| 8 | Funeraria | El nombre de la funeraria que prestará su servicio. |
| 9 | Observaciones | Si se trata de caso con Aviso al Ministerio Público, cancelación de certificado, abandono, etc. |
| 10 | Nombre y parentesco del familiar que recibe el certificado | El nombre completo del familiar y parentesco de quien recibe el certificado de defunción. |
| 11 | Firma del familiar | La firma del familiar a quien se entrega el certificado de defunción. |
| 12 | Nombre y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social. | El nombre, matrícula y firma del Trabajador Social Clínico o Trabajadora Social |

2660-009-153