
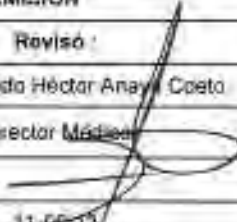



- 12.- Visita médica
- 13.- Localización de Familiares
- 14.- Manejo de Defunciones
- 15.- Alta Voluntaria
- 16.- Manejo de casos de Hospitalización
- 17.- Trámite de Alta
- 18.- Visita Domiciliaria
- 19.- Visita a pisos
- 20.- Interconsulta y/o traslado
- 21.- Trámite pendiente de pago
- 22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio
- 23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar
- 24.- Atención de casos Médico Legales
- 25.- Elaboración de Informes
- 26.- Prestación de prácticas formativas




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	26-08-13	11-09-13	13-09-13

27.- Enseñanza y Educación Continua

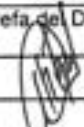
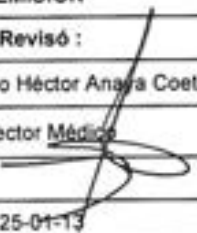
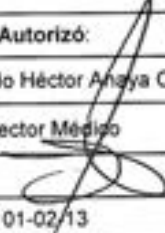
28.- Investigación



29.- Participación de Intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	26-08-13	17-08-13	3-09-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-12
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	12.- Visita médica		Hoja: 1 de 7

12.- Visita médica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02/13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-12
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	12.- Visita médica		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

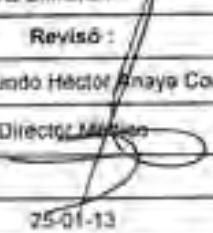
- 1.1 Realizar la visita médica a fin de obtener la información necesaria para la participación de la discusión de casos en conjunto con el equipo de salud, con el propósito de identificar aquellos que ameriten un manejo especial acorde a la problemática detectada.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los servicios médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Acudir a la visita médica en el horario estipulado por el personal médico y participar activamente en la discusión de los casos.
 - Verificar que en caso de ausencia del personal de Trabajo Social adscrito, esté presente la Trabajadora Social suplente.
 - Aportar al equipo de salud, la información sobre los aspectos sociales y económicos que influyen en el proceso salud-enfermedad, así como su impacto en el ámbito laboral, familiar y social de la paciente.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-12
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	12.- Visita médica		Hoja: 3 de 7

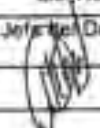
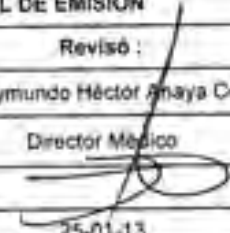
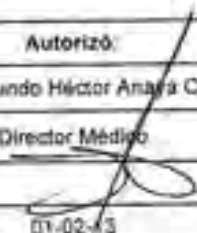
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social, realice visita médica a pacientes.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Coordinación de visitas	3.1 Coordina en conjunto con el personal médico, el horario para realizar las visitas a pacientes.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Manejo de características socioeconómicas	4.1 Informa al momento de la visita al equipo de salud, sobre las características socioeconómicas generales de cada una de las pacientes.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Registro de casos	5.1 Registra aquellos casos en los que las condiciones socioeconómicas de la paciente, puedan afectar o alterar su estado de salud, o bien su estancia hospitalaria.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Egreso hospitalario	6.1 Toma de la Libreta de egresos, de enfermería, los datos necesarios de las pacientes a egresar.	Departamento de Trabajo Social
7.0 Localización de familiares de paciente	7.0 Localiza a familiar o persona responsable de la paciente.	Departamento de Trabajo Social
8.0 Asesoramiento	8.1 Verifica si se localizó al familiar o persona responsable, para asesorarle sobre los trámites para egreso. No: Agota las posibilidades de búsqueda. Regresa a la actividad No. 7. Sí: Continúa Procedimiento.	Departamento de Trabajo Social

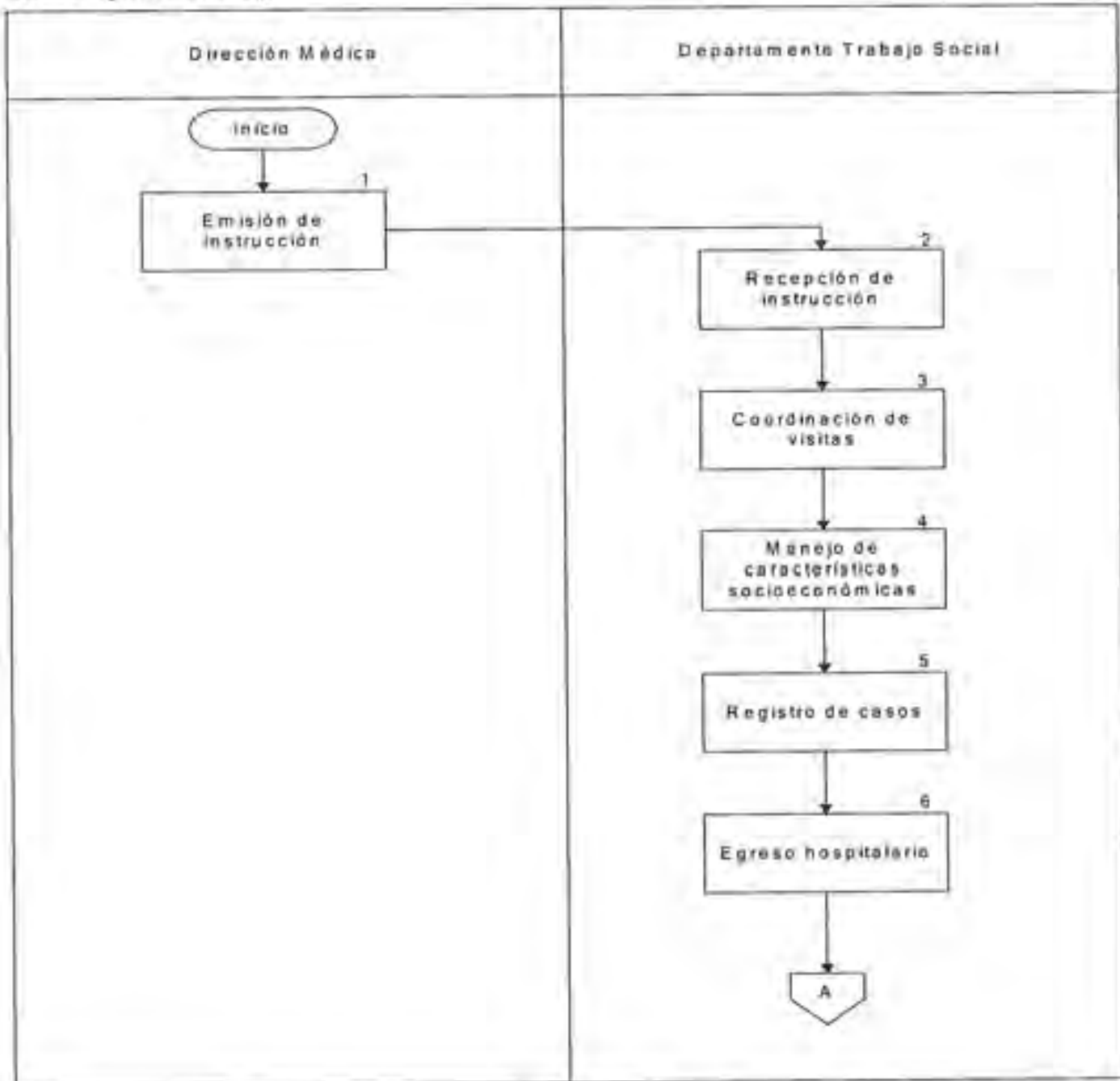
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-12
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	12- Visita médica		Hoja: 4 de 7

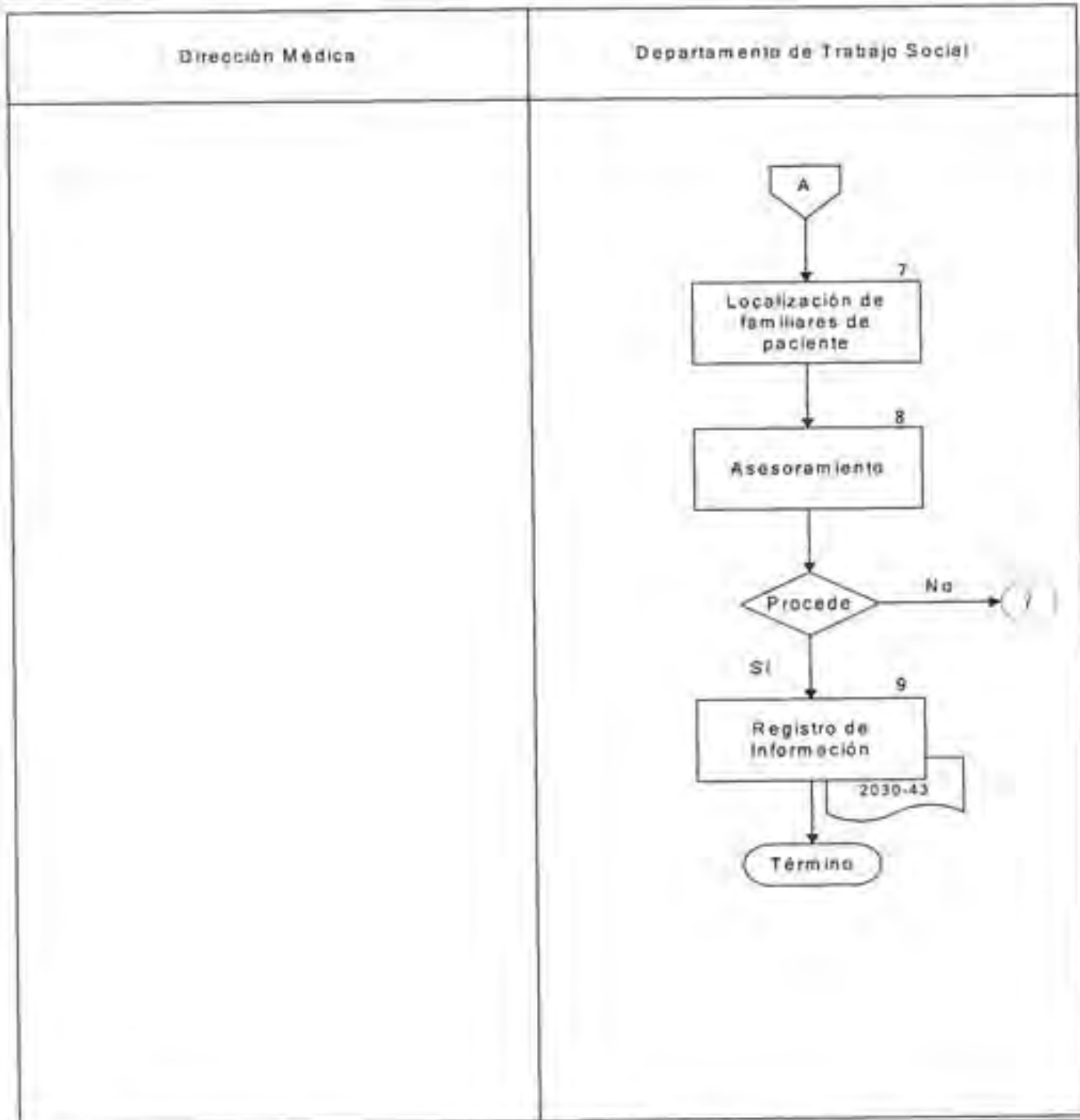
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
9.0 Registro de Información	9.1 Registra información del egreso en "Informe Diario" (2030-43). <ul style="list-style-type: none"> • 2030-43 <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	07-02-13



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-12
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	12.- Visita médica		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Informe diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43

8.0 Glosario

8.1 **Egreso Hospitalario:** Notificación de alta de la paciente a través de "Hoja de Aviso de Alta".

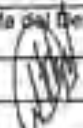
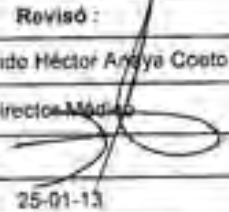
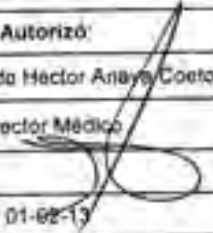
9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos


10.1 Informe Diario

(2030-43)

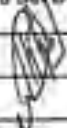
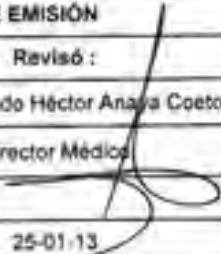
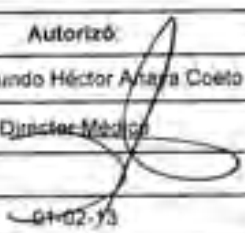
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tendrio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13




**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del(a) Trabajadora Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS- MP-13
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Localización de Familiares		Hoja: 1 de 5

13.- Localización de Familiares

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	04-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-13
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Localización de Familiares		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito


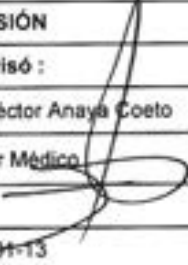
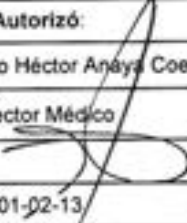
- 1.1 Comunicar al familiar y/o persona responsable del/a paciente, aquellos aspectos relacionados con su manejo y tratamiento dentro del Instituto, con el fin de coadyuvar de esta manera al manejo integral del/a mismo/a.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los servicios médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Agotar los recursos disponibles para localizar al familiar y/o persona responsable del/a paciente.
 - Obtener de la "Hoja de Admisión" (2030-28) o del sistema de cómputo, el número telefónico, domicilio o bien el nombre de la persona responsable del/a paciente.
 - Mantener informado a el (la) jefe (a) del Servicio en el que se encuentre la (el) paciente y al equipo de salud respecto a las actividades realizadas.
 - Solicitar, cuando se trate de avisos de gravedad (traslados, intervención quirúrgica, altas, entre otros) o fallecimiento, la presencia del familiar sin proporcionar informes del motivo para localización.
 - Entrevistar de ser necesario a la paciente con el propósito de obtener la información adicional necesaria que ayude a la localización del familiar y/o persona responsable.
 - Solicitar, cuando el caso lo requiera, autorización para llamada de larga distancia.
 - Pedir al Departamento de Servicios, vehículo para realizar la visita domiciliaria por medio de formato "Solicitud de Transporte" (5320-07) o enviar "Citatorio" (2030-10).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

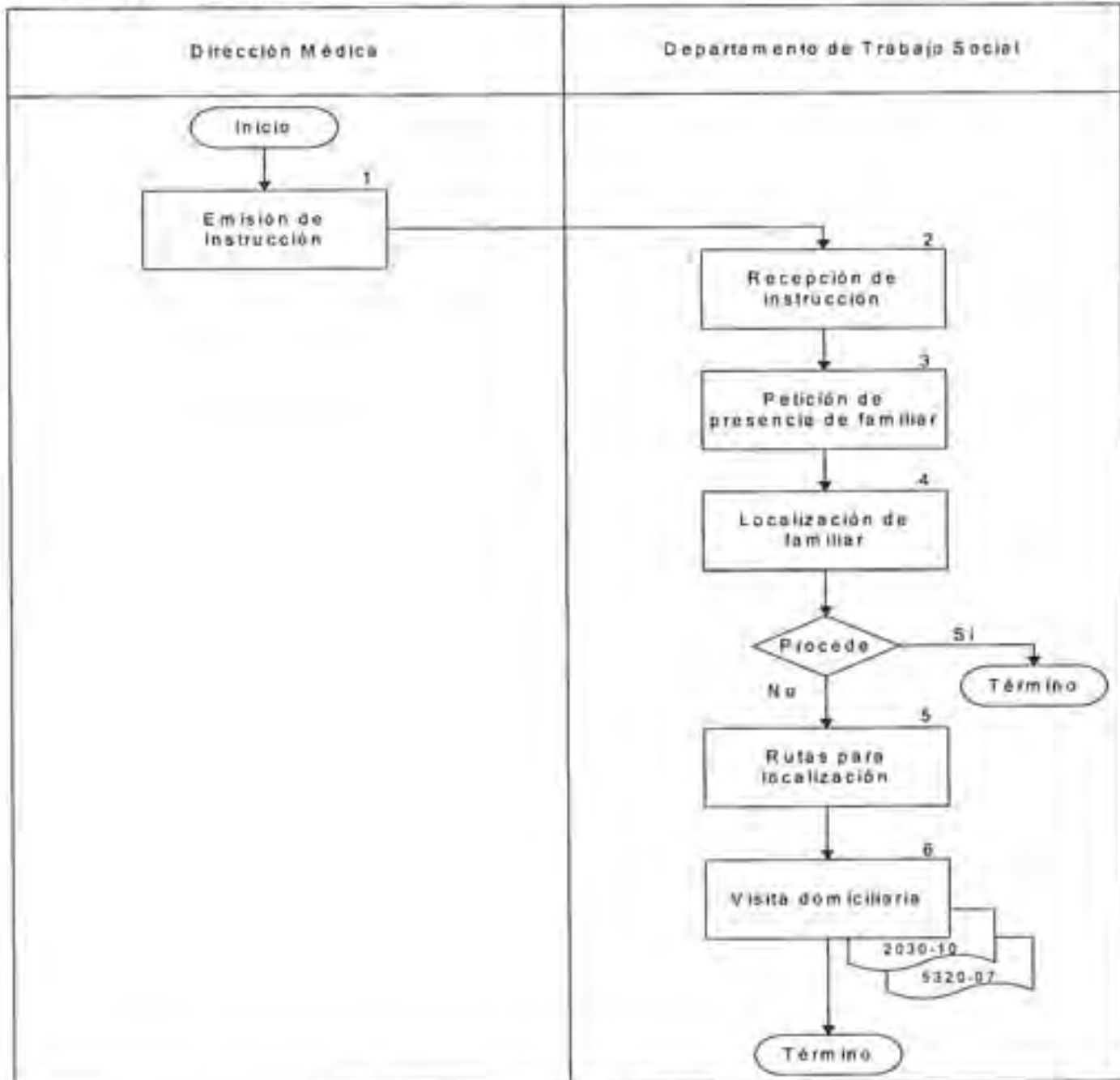
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-13
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Localización de Familiares.		Hoja: 3 de 6


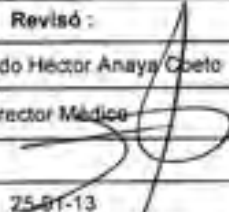
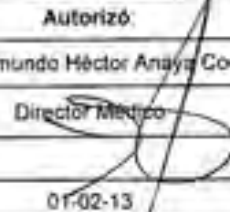
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que, en caso de ser necesario, localice a familiar y/o persona responsable de paciente.	Dirección Médica
2.0 Recepción de Instrucción	2.1 Recibe instrucción.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Petición de presencia de familiar	3.1 Recibe informe del personal médico adscrito sobre el estado de salud de la (el) paciente y la necesidad de la presencia del familiar y/o persona responsable.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Localización de familiar	4.1 Verifica que el familiar de la (el) paciente se encuentre en el Instituto. No: Continúa procedimiento. Sí: Acompaña al familiar con el médico tratante para que le informe el estado de salud de la (el) paciente y le solicita permanezca en el instituto. Termina procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Rutas para localización	5.1 Analiza las opciones disponibles que permitan localizar al familiar de la (el) paciente y continúa su localización.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Visita domiciliaria	6.1 Programa una vez agotadas las posibilidades y como último recurso la realización de una Visita Domiciliaria o bien, el envío de un "Citatorio" (2030-10). 6.2 Solicita al Departamento de Servicios, por medio de "Solicitud de Transporte" (5320-07), un vehículo para realizar la visita o enviar citatorio. <ul style="list-style-type: none">• 2030-10• 5320-07 TERMINA PROCEDIMIENTO	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-13
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Localización de Familiares		Hoja: 5 de 5.

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

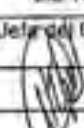
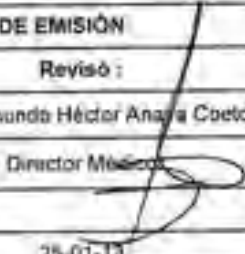
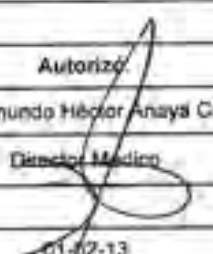
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Citatorio"	No Aplica	Responsable de Paciente	2030-10
"Solicitud de Transporte"	3 años	Departamento de Servicios	5320-07



8.0 Glosario

- 8.1 **Entrevista:** Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a), solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones, tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico, entre otros.
- 8.2 **Visita Domiciliaria:** Actividad que realiza el personal de Trabajo Social, acudiendo al lugar donde habita el sujeto del caso, con la intención de establecer contacto directo con éste y/o su familiar, con fines de investigación, tratamiento, ayuda o asesoramiento.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-13
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Localización de Familiares		Hoja: 6 de 6

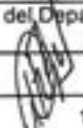
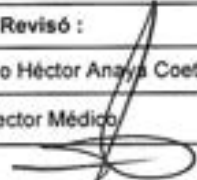
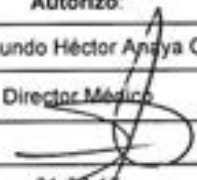
10.0 Anexos

10.1 Citatorio

(2030-10)

10.2 Solicitud de Transporte

(5320-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
CITATORIO

MEXICO, D.F. A _____ DE _____ (1) DEL 200 _____

Sr. (a) _____ (2)

RESPONSABLE DE EL (LA) PACIENTE _____ (3)

REGISTRO: _____ CAMA: _____ (4) SERVICIO: _____

SE LE COMUNICA SEA TAN AMABLE DE ACUDIR AL INSTITUTO EL DÍA _____ A LAS _____ HRS.,
Y PRESENTARSE EN LA OFICINA DE TRABAJO SOCIAL UBICADA _____ (5) PARA TRATAR
ASUNTO RELACIONADO CON SU PACIENTE

ATENTAMENTE

(6)

NOMBRE DEL(A) TRABAJADOR(A) SOCIAL

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"CITATORIO"
(2030-10)**

No.	CONCEPTO	SE NOTARÁ
1	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud
2	SR. (A)	El nombre de la paciente o a quien va dirigido el citatorio
3	RESPONSABLE DEL (LA) PACIENTE	Nombre de la persona quien es responsable del (la) paciente.
4	DATOS	El registro, número de cama y servicio en donde se encuentra (la), (el) paciente.
5	DATOS DE LA CITA	Fecha, hora y ubicación de la oficina de Trabajo Social donde deberá presentarse la persona responsable del(a) paciente.
6	NOMBRE DEL/A TRABAJADOR/A SOCIAL	El nombre del/a Trabajador/a Social que atendió a la persona responsable de la paciente.



INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGIA

DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS

SUBDIRECCION DE SERVICIOS GENERALES

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS

OFICINA DE TRANSPORTES

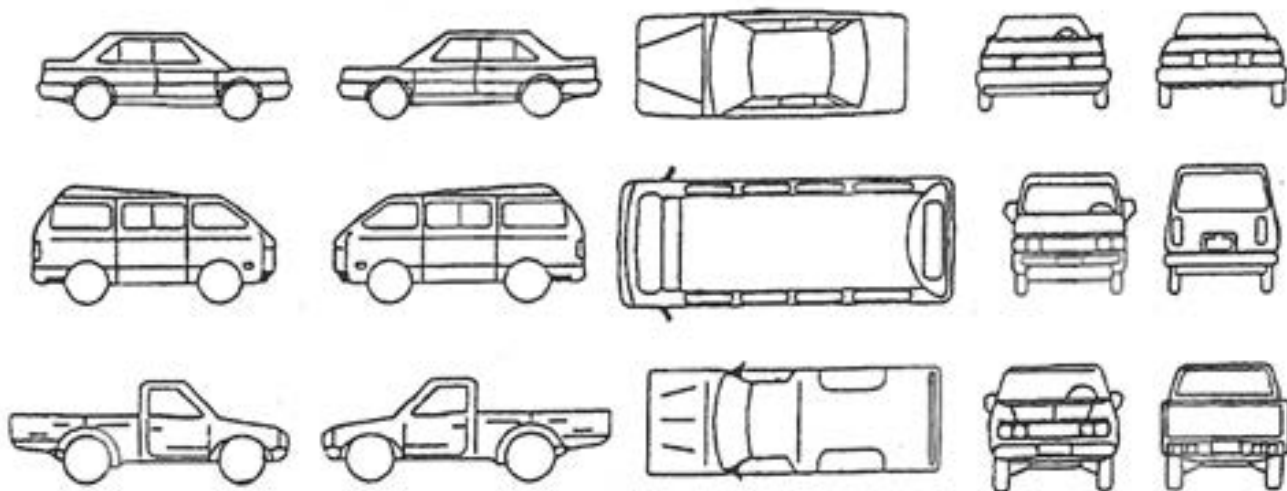
ORDEN DE SERVICIO No. (1)	FECHA (2)	No. ECO. (3)	
(4)	(5)	(6)	(7)
NOMBRE DEL CONDUCTOR	CLAVE	HORA SALIDA	HORA ENTRADA

TIPO DE SERVICIO	(8)	(9) NIVEL DE GASOLINA
TRANSPORTE PERSONAL <input type="checkbox"/>		
COMPRAS <input type="checkbox"/>		
CORREO <input type="checkbox"/>		KMS.
MENSAJERIA <input type="checkbox"/>		KMS.
TRASLADO DE PACIENTES <input type="checkbox"/>		NIVEL DE ACEITE (10)
BANCO DE SANGRE <input type="checkbox"/>		
VISITAS DOMICILIARIAS <input type="checkbox"/>		
COMUNIDAD <input type="checkbox"/>		

(11) DATOS DEL SOLICITANTE		
NOMBRE		SERVICIO
EXTENSION		
NORMAL <input type="checkbox"/>	HORA	
URGENTE <input type="checkbox"/>		
CARACTER DEL SERVICIO	DESTINO	

CONDICIONES DEL VEHICULO	OBSERVACIONES	MECANICAS
(12)		(13)
VERIFICACION DE VIGILANCIA		
(14)		
NOMBRE FIRMA Y PLACA DEL POLICIA		

(15)	(16)
FIRMA DEL CONDUCTOR	FIRMA DEL SOLICITANTE





Estado General del Vehículo

	SI	NO
Golpes		
Rayones		
Espejo Derecho		
Espejo Izquierdo		
Tapones Rueda		
Limpiadores		
Encendedor		
Tapón Gas		
Llanta de refacción		
Gato		
Llaves de Cruz		
Extinguidor		
Reflectores		

(17)




**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"ORDEN DE SERVICIO"
(5320-07)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	ORDEN DE SERVICIO	El número de orden de servicio que le corresponda.
2	FECHA	Fecha que corresponde a la solicitud del servicio.
3	NO. ECONÓMICO	El número económico del vehículo.
4	CONDUCTOR	El nombre del personal de transporte del vehículo.
5	CLAVE	El número del personal de transporte.
6	HORA DE SALIDA	La hora en que sale el vehículo del Instituto, para realizar el servicio.
7	HORA DE ENTRADA	La hora en que llega el vehículo, después de realizar el servicio.
8	TIPO DE SERVICIO	Con una "x" en el recuadro correspondiente.
9	NIVEL DE GASOLINA	La verificación en el nivel de gasolina en la salida y entrada del vehículo.
10	NIVEL DE ACEITE	La verificación del nivel de aceite del vehículo.
11	DATOS DEL SOLICITANTE	Nombre del solicitante y el área que requiere el servicio
12	CONDICIONES DEL VEHÍCULO	Condiciones en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
13	OBSERVACIONES MECÁNICAS	Condiciones mecánicas en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
14	VERIFICACIÓN DE VIGILANCIA	Nombre, firma y No. de placa del personal de vigilancia que verifica.
15	FIRMA DEL CONDUCTOR	Nombre y firma personal de transporte.
16	FIRMA DEL SOLICITANTE	Firma de la persona que solicita el servicio.
17	ESTADO GENERAL DEL VEHICULO	Las anomalías encontradas en la unidad al regreso del recorrido.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 1 de 10

14.- Manejo de Defunciones

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

1.1 Apoyar en caso de Defunción ocurrida en el INPer, a los familiares en los trámites correspondientes, así como proporcionar la información necesaria para la estadística de mortalidad.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Planeación, a la Dirección Médica, a la Subdirección de Desarrollo Organizacional, a la Subdirección de Recursos Financieros y al Departamento de Trabajo Social.



2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los servicios médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección de Planeación, a través de la Subdirección de Desarrollo Organizacional, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Solicitar al Personal de Enfermería entregue, el "Aviso de Defunción" (2000-17), en un periodo no mayor a 15 minutos posteriores al deceso.
- Aclarar cualquier duda sobre el manejo de Defunciones, con base en el "Manual de Defunciones".
- Vigilar la Supervisora o Jefa de Trabajo Social, la existencia de Certificados de Defunción y llevar un archivo de los documentos correspondientes.
- Consultar en caso de existir alguna duda con respecto a: Llenado de Certificado o Solicitud de Servicio Gratuito, el "Manual de Defunciones".
- Constatar que el familiar o en su caso la agencia funeraria, entreguen 4 copias fotostáticas del Certificado de Defunción y/o del Certificado de Muerte Fetal al momento de la entrega del cadáver, así como Hoja de Salida del Área de Cuentas Corrientes.
- Revisar que el Certificado de Defunción no contenga errores y de ser así entregar un juego nuevo al Médico, recoger y cancelar el anterior.
- Rendir el Informe correspondiente respecto de las defunciones ocurridas, a fin de integrar las estadísticas de mortalidad y enviar la documentación al Servicio de Archivo Clínico para su integración en el expediente clínico, de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 3 de 10

- Verificar que sea entregado al personal médico tratante, el formato de Certificado de Defunción y/o Certificado de Muerte Fetal y borrador del mismo con los datos de identificación de él o la paciente.
- Acompañar al familiar al Departamento de Anatomía Patológica para la recepción del cadáver.
- Proporcionar al familiar y/o persona responsable la "Autorización de Salida de Carroza" (9104-11).
- Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.



3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el personal médico tratante o Jefe de guardia, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Informar al familiar o persona responsable del/a paciente sobre la defunción, así como solicitarle firme la Autorización de Autopsia o en su caso la negación de la misma.
- Elaborar el Certificado de Defunción sin enmendaduras ni abreviaturas (el (la) Jefe/a del Servicio o de guardia indicará qué médico/a lo elaborará, cuando el responsable del caso no se encuentre).
- Consultar al personal de Trabajo Social, ante cualquier duda sobre el manejo de Defunciones.
- Designar el/la Jefe (a) de guardia a un médico(a) residente, en caso de no encontrarse un(a) médico(a) anatomopatólogo(a) presente, para realizar la identificación y/o reconocimiento del cadáver, la anotación de los datos en "Libreta de registro de cadáveres" y entregarlo a los familiares cuando acudan con la agencia funeraria solicitando el acompañamiento del personal del departamento de Trabajo Social.
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.



Vo.Bo. Dr. Rodrigo Zamora Escudero
Director Médico



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 4 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección de Planeación	1	Instruye a la Subdirección de Desarrollo Organizacional se apoye a familiares y/o persona responsable del/a paciente en caso de Defunción.	
Subdirección de Desarrollo Organizacional	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Trabajo Social apoye a los familiares y/o responsable del/la paciente en caso de Defunción.	
Departamento de Trabajo Social	3 4 5	3 Recibe el Aviso de Defunción del Personal de Enfermería, anota el día, hora y fecha. 4 Entrega Certificado de Defunción al Médico tratante. 5 Localiza al familiar y/o persona responsable del/a paciente y establece comunicación entre éste y el Médico(a) tratante.	<ul style="list-style-type: none"> • 2000-17 • Certificado de Defunción
Médico(a) tratante	6	6 Informa de la defunción al familiar y la necesidad de firmar el formato de Autorización o Negación de Autopsia y elabora el Certificado.	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de Defunción
Departamento de Trabajo Social	7 8 9	7 Elabora formato de autorización de Autopsia y solicita firma. ¿Procede? 8 No: Requisita el formato de Negación de Autopsia y solicita la firma correspondiente y entrega documentación al Dpto. de Anatomía Patológica. Pasa a la actividad No. 10. 9 Sí: Llena los formatos correspondientes, anexa la Autorización de Autopsia, solicita la firma y entrega toda la documentación al Departamento de Anatomía Patológica.	<ul style="list-style-type: none"> • 9104-02 • 9104-03 • 9104-02

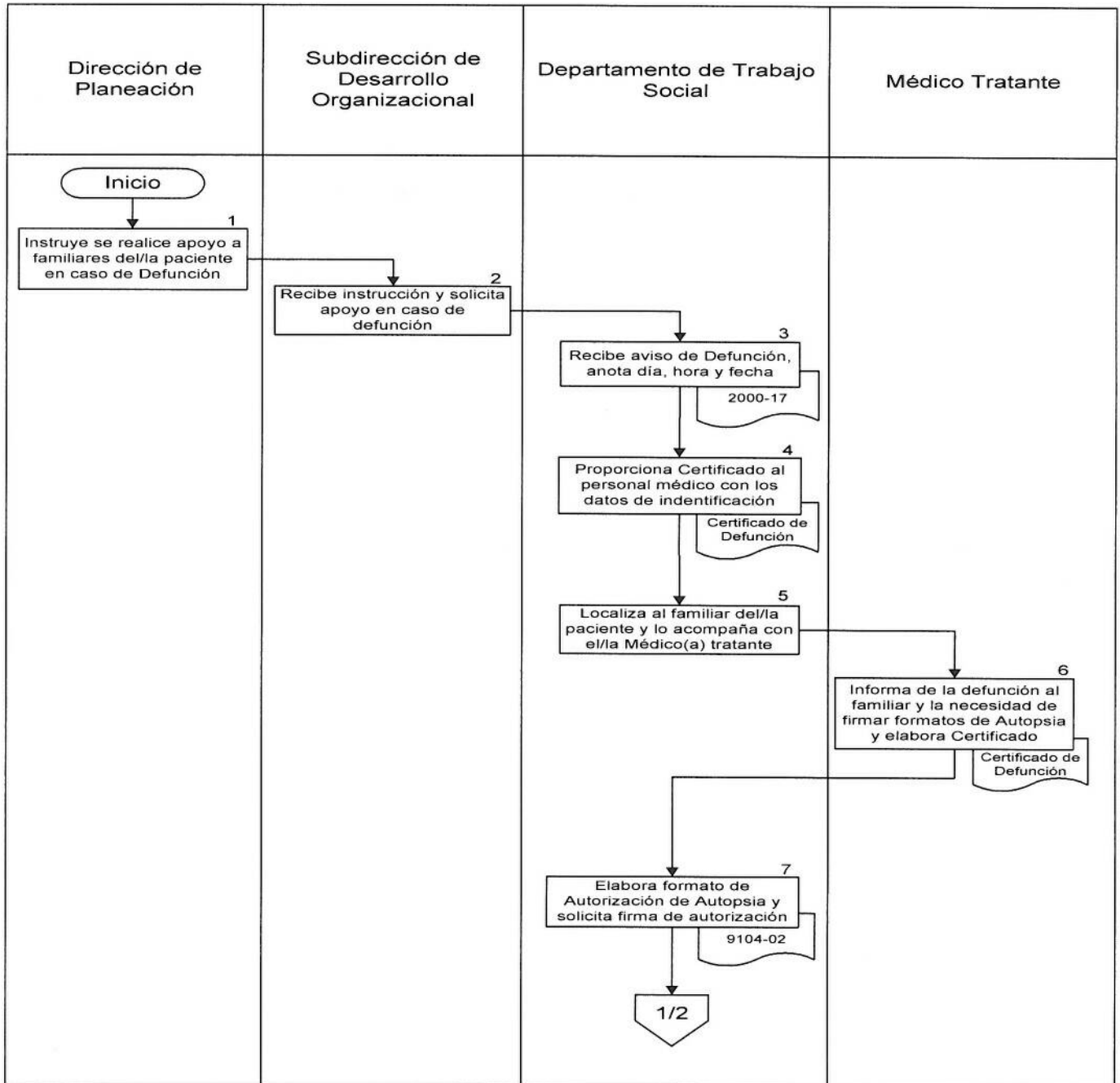
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 5 de 10

Responsable	N° Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Trabajo Social	10	Orienta e informa a los familiares respecto de los trámites funerarios, los lineamientos de sanidad, su estado de cuenta y el saldo que deberá cubrir.	
	11	Solicita al familiar indique hora y fecha en la que se presentará la carroza.	
	12	Entrega al familiar el Certificado de Defunción en original y 3 copias y registra la información en la Libreta de Relatoría y de Control de Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de Defunción • Libreta de relatoría y de control de T.S.
	13	Acude con familiar y agencia funeraria al Departamento de Anatomía Patológica, para que previa identificación del Médico Anatomopatólogo o en su defecto el Médico de guardia o residente entreguen el cadáver.	
	14	Entrega al familiar la Autorización de Salida de la Carroza y al(a) Supervisor(a) de Trabajo Social, el Aviso de Defunción, 4 copias de Certificado de Defunción y 3 copias de la Autorización de Autopsia o Negación de Autopsia.	<ul style="list-style-type: none"> • 9104-11 • 2000-17 • 9104-02 • 9104-03
	15	Recibe el/la Supervisor/a de Trabajo Social, la papelería, firma Libreta de Control y registra información en Informe Mensual y envía la documentación al Servicio de Archivo Clínico para su integración en el expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de Relatoría y Control • Informe Mensual
TERMINA PROCEDIMIENTO			

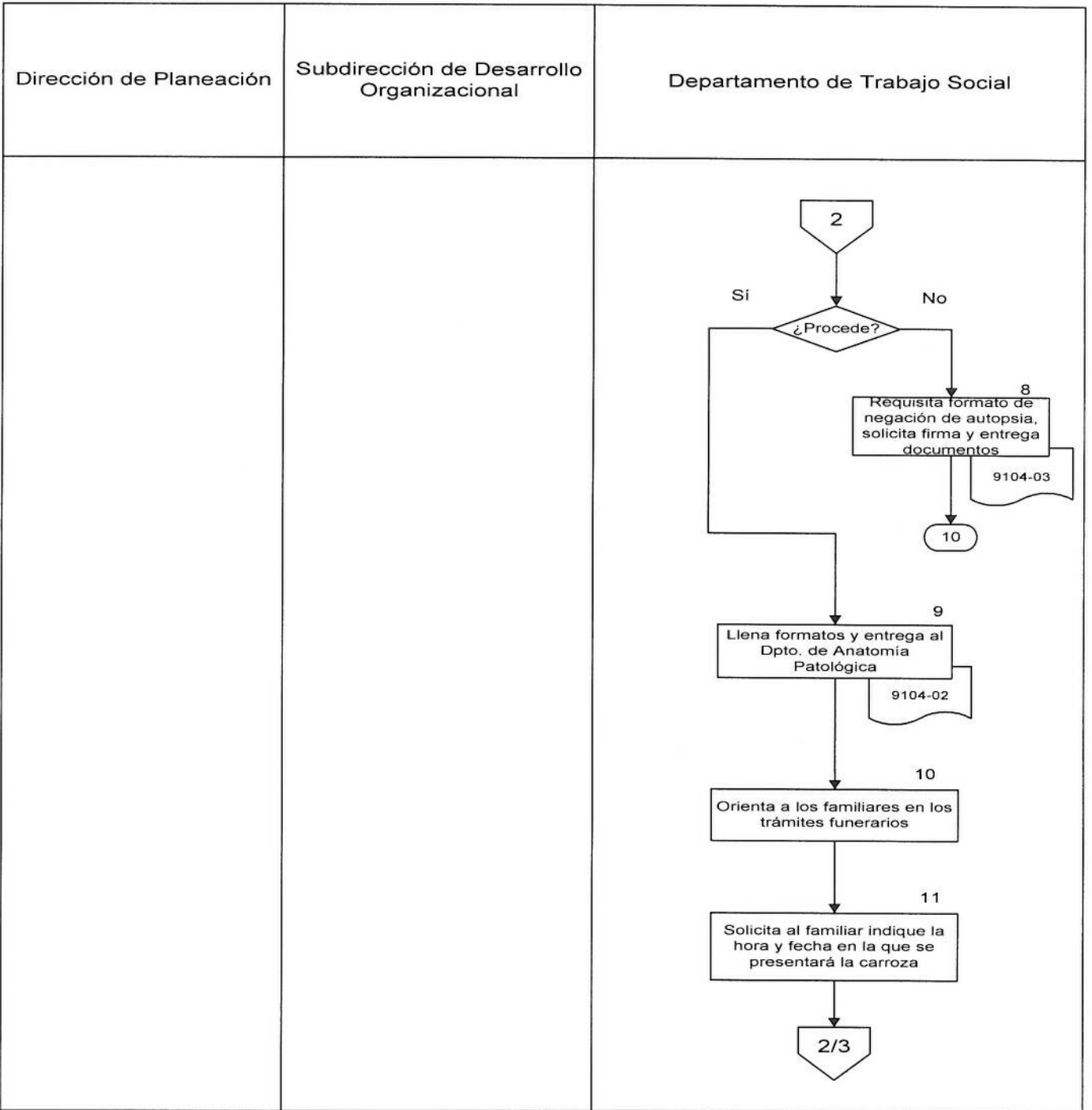
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	06-01-16

5.0 Diagrama de Flujo

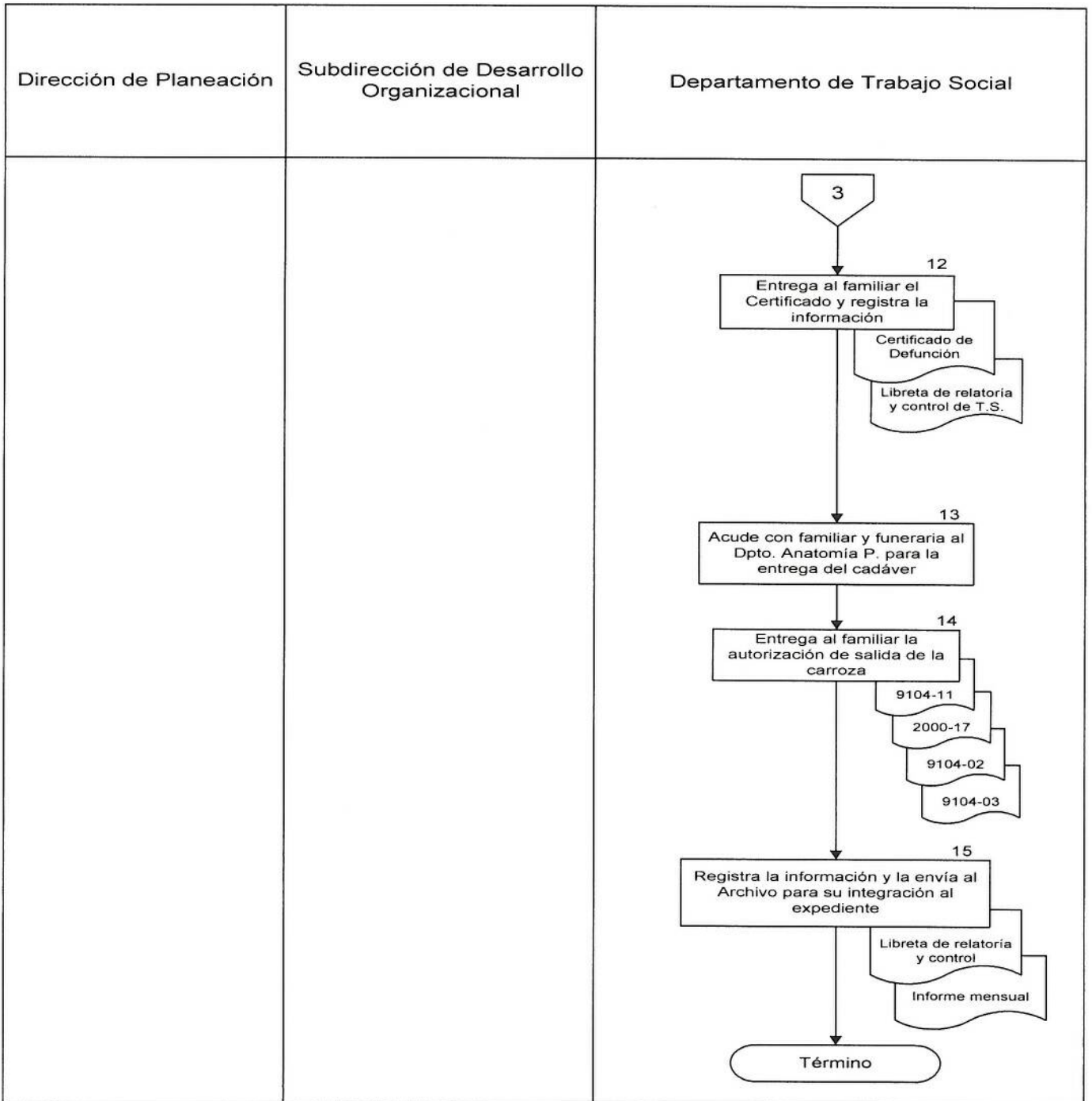


CONTROL DE EMISIÓN



	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 9 de 10

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en Materia de información en salud	NOM-035-SSA3-2012



7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Aviso de Defunción	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2000-17
7.2 Certificado de Defunción y/o Muerte Fetal	5 años	Servicio de Archivo Clínico	No Aplica
7.3 Autorización de Autopsia	5 años	Servicio de Archivo Clínico	9104-02
7.4 Negación de Autopsia	5 años	Servicio de Archivo Clínico	9104-03
7.5 Libreta de Relatoría y Control	No Aplica	No Aplica	No Aplica
7.6 Autorización de Salida de Carroza	No Aplica	No Aplica	9104-11
7.7 Informe Mensual	No Aplica	No Aplica	No Aplica

8.0 Glosario

- 8.1 **Certificado de Defunción:** Documento oficial que se realiza para toda persona que haya fallecido después de haber nacido vivo, lo cual pudo ocurrir en minutos, horas, días, meses o años posteriores al nacimiento.
- 8.2 **Certificado de Muerte Fetal:** Se elabora para los productos de la concepción que mueren antes de ser expulsados o extraídos del cuerpo de la madre. La ley General de Salud considera, el producto de la concepción a partir de la décimo tercera semana de edad gestacional (2015).
- 8.3 **Trámite de Defunción:** Procedimiento realizado ante un fallecimiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	08-01-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DP-SDO-DTS-MP-14
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 5
	14.- Manejo de Defunciones		Hoja: 10 de 10

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
5	08-01-16	Actualización por cambio de adscripción y en atención de observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa.

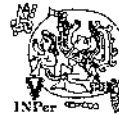
10.0 Anexos

10.1 Aviso de Defunción	(2000-17)
10.2 Autorización de Autopsia	(9104-02)
10.3 Negación de Autopsia	(9104-03)
10.4 Autorización de Salida de Carroza	(9104-11)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. en T.S. Gabriela Sofía González González	Lic. Mercedes Ugarte Silva	Dr. Ramón Alberto Ruiz Tapia
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Subdirectora de Desarrollo Organizacional	Director de Planeación
Firma			
Fecha	10-12-15	06-01-16	06-01-16



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA



AVISO DE DEFUNCIÓN

Ciudad de México, a _____ de _____ (1) de 20____

NOMBRE: _____ (2) EXPEDIENTE: _____ (3)

INFORME DE: _____ (4)

MUERTE FETAL

DEL DÍA: _____ (5)

MUERTE NEONATAL

HORA DE FALLECIMIENTO: _____

MUERTE MATERNA

CAMA O CUNA: _____

SERVICIO: _____ (6)

(7)
NOMBRE Y CLAVE DEL/A ENFERMERO/A

(8)
NOMBRE Y CLAVE DEL/A MÉDICO/A

NOTA: ESTE REPORTE DEBERÁ DARSE EN LOS PRIMEROS 15 MINUTOS DESPUÉS DEL DECESO

ORIGINAL: TRABAJO SOCIAL COPIA 1: ARCHIVO CLÍNICO COPIA 2: PATOLOGÍA COPIA 3: CUENTAS CORRIENTES

2000-17

Montes Urales N° 800

Lomas Virreyes

Cd. de México

CP.11000

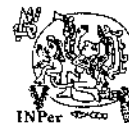
Licencia Sanitaria N° 1011011039

INSTRUCTIVO DE LLENADO

“AVISO DE DEFUNCIÓN”

2000-17

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se requirió el formato
2	NOMBRE COMPLETO	Nombre completo del/la paciente fallecido/a
3	EXPEDIENTE	Especificar el número de expediente asignado por el Instituto en el momento de su ingreso
4	INFORME DE	Especificar con una X el tipo de muerte que se presentó
5	DÍA Y HORA DE FALLECIMIENTO, N° DE CAMA O CUNA	El día y hora en que ocurrió la defunción, el número de cama o cuna según sea el caso
6	SERVICIO	Nombre del servicio en el que ocurre el fallecimiento
7	NOMBRE Y CLAVE DE ENFERMERÍA	Nombre completo de la/el enfermera/o que asistió la defunción, así como la clave de empleado que le fue asignado por el Instituto
8	NOMBRE Y CLAVE DEL/A MÉDICO/A	Nombre completo del/la médico/a que asistió la defunción, así como su clave de empleado/a



AUTORIZACIÓN DE AUTOPSIA (ESTUDIO POSTMORTEM)

Las autopsias son procedimientos médicos y científicos que se realizan para establecer con la mayor precisión posible la causa de la muerte; en ello se emplea la disección (división) y evisceración (extracción de órganos), con el fin de obtener información anatómica sobre la causa, naturaleza, extensión y complicaciones de la enfermedad que sufrió en vida el paciente. Se debe considerar que en ocasiones dichas causas pueden ser indeterminadas.

(1) _____ (2) _____
NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE AUTORIZA PARENTESCO
(DISPONENTE SECUNDARIO)
de: _____ (3) _____

Autorizo y solicito al Departamento de Anatomía Patológica y personal médico de esta Institución, a realizar un estudio postmortem completo (autopsia) del cuerpo de mi familiar, fallecido/a el día (4) de _____ de _____, con número de expediente: _____ (5) en el servicio de _____ (6)

Con el propósito de determinar la causa de la muerte y para la mayor comprensión de todas las condiciones que contribuyeron a ésta. Entiendo que en esta Institución Médica, el propósito habitual es la remoción (separación) de ciertos órganos y tejidos que serán retenidos con propósitos de enseñanza, investigación y otros fines científicos, aun cuando tales órganos y tejidos no necesariamente estén relacionados con la causa de la muerte. También he sido informado/a de que tales órganos y tejidos permanecerán en el Departamento de Anatomía Patológica del Instituto durante un tiempo máximo de **3** (tres) meses considerados a partir de la autorización, y que, posteriormente, de acuerdo con la legislación vigente, serán incinerados sin posibilidad de recuperarlos. Todo lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los artículos 350 bis 2 y 350 bis 3 de la Ley General de Salud y Artículo 7º, Capítulo I del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Entiendo que será enviado un reporte completo de la autopsia al expediente clínico para que pueda recibir información por escrito de los resultados. Entiendo también que cualquier información que se derive de la autopsia será estrictamente confidencial en términos de la ley y normatividad aplicables, y que tal información, en caso de ser participada a la comunidad médica, respetará el anonimato de mi familiar.

Manifiesto que he sido informado/a acerca de la naturaleza general y los propósitos del procedimiento y que todas las preguntas que he realizado me han sido contestadas satisfactoriamente.

Ciudad de México, a _____ de _____ (7) de _____

TESTIGOS

(8) _____
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE AUTORIZA (DISPONENTE SECUNDARIO)
Domicilio: _____ (9) _____
Identificación: _____ (10) _____

(11) _____
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL Parentesco: _____ Identificación: _____

(12) _____
NOMBRE Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE

(13) _____
NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

“AUTORIZACIÓN DE AUTOPSIA” (ESTUDIO POSTMORTEM)

9104-02

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE AUTORIZA	El nombre completo del familiar o responsable del/la paciente que autoriza
2	PARENTESCO	Relación que guarda el familiar o persona responsable con el/la fallecido/a
3	NOMBRE DE LA PACIENTE O RECIÉN NACIDA/O FALLECIDA/O	El nombre completo de la paciente o recién nacida/o al cual se autoriza la realización de la Autopsia
4	FECHA DE FALLECIMIENTO	El día, mes y año en que el/la recién nacido/a o la paciente falleció
5	N° DE EXPEDIENTE	El número de expediente que se le asigno a la paciente en el Instituto al momento de su ingreso
6	SERVICIO	Nombre del Servicio en que ocurrió el fallecimiento
7	FECHA DE ELABORACIÓN	La fecha en que se elabora el documento (día, mes y año)
8	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL FAMILIAR O RESPONSABLE	El nombre completo y firma o huella digital (en caso de ser necesaria) del familiar o responsable que autoriza la autopsia
9	DOMICILIO	Domicilio completo del familiar o responsable que autoriza
10	IDENTIFICACIÓN	Especificar el documento que presenta para identificar su identidad
11	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SEGUNDO TESTIGO	El nombre completo y la firma o huella digital del segundo testigo y parentesco que guarda con la/el fallecida/o e identificación presentada
12	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE	El nombre completo y la firma del/la Médico/a que solicita la autopsia del/la paciente
13	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL	Nombre completo y firma de la Trabajadora Social que realiza el trámite



NEGACIÓN DE AUTOPSIA (ESTUDIO POSTMORTEM)

Las autopsias son procedimientos médicos y científicos que se realizan para establecer con la mayor precisión posible la causa de la muerte; en ello se emplea la disección (división) y evisceración (extracción de órganos), con el fin de obtener información anatómica sobre la causa, naturaleza, extensión y complicaciones de la enfermedad que sufrió en vida el paciente. Se debe considerar que en ocasiones dichas causas pueden ser indeterminadas

(1) _____ (2) _____
 NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE PARENTESCO
 NO AUTORIZA (DISPONENTE SECUNDARIO)

de: _____ (3) _____

Declaro bajo protesta de decir verdad, que he sido informado/a acerca de la naturaleza general y los propósitos del procedimiento de autopsia, y que todas las preguntas que he realizado me han sido contestadas satisfactoriamente. Sin embargo, manifiesto libremente **MI NEGATIVA** en la realización del estudio postmortem (autopsia) de mi familiar, fallecido/a el día _____ de _____ (4) de _____, con número de expediente _____ (5), en el servicio de _____ (6).

He sido informado/a debidamente que mi negativa no me ocasionará ninguna consecuencia desde el punto de vista administrativo, y a continuación expongo el motivo de mi negación al estudio postmortem (autopsia):

 (7)

Ciudad de México, a _____ de _____ (8) de _____

TESTIGOS

(9) _____
 NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE AUTORIZA (DISPONENTE SECUNDARIO)
 Domicilio: _____ (10)

(12) _____
 NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DIGITAL Parentesco: _____
 Identificación: _____

Identificación: _____ (11)

(13) _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE

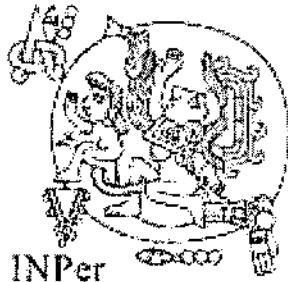
(14) _____
 NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

“NEGACIÓN DE AUTOPSIA” (ESTUDIO POSTMORTEM)

9104-03

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE QUE NIEGA	El nombre completo del familiar o responsable del/la paciente que niega la autopsia
2	PARENTESCO	Relación que guarda el familiar o persona responsable con el/la fallecido/a
3	NOMBRE DE LA PACIENTE O RECIÉN NACIDA/O FALLECIDA/O	El nombre completo de la paciente o recién nacida/o al cual se niega la realización de la Autopsia
4	FECHA DE FALLECIMIENTO	El día, mes y año en que el/la recién nacido/a o la paciente falleció
5	Nº DE EXPEDIENTE	El número de expediente que se le asigno a la paciente en el Instituto al momento de su ingreso
6	SERVICIO	Nombre del Servicio en que ocurrió el fallecimiento
7	MOTIVO DE LA NEGACIÓN DE LA AUTOPSIA	Describir los motivos por los cuales el familiar o responsable niega el estudio de autopsia
8	FECHA DE ELABORACIÓN	La fecha en que se elabora el documento (día, mes y año)
9	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL FAMILIAR O RESPONSABLE	El nombre completo y firma o huella digital (en caso de ser necesaria) del familiar o responsable que autoriza la autopsia
10	DOMICILIO	Domicilio completo del familiar o responsable que autoriza
11	IDENTIFICACIÓN	Especificar el documento que presenta para identificar su identidad
12	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SEGUNDO TESTIGO	El nombre completo y la firma o huella digital del segundo testigo y parentesco que guarda con la/el fallecida/o e identificación presentada
13	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL/LA MÉDICO/A SOLICITANTE	El nombre completo y la firma del/la Médico/a que solicitó la autopsia del/la paciente
14	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL	Nombre completo y firma de la Trabajadora Social que realiza el trámite



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE CARROZA

SE AUTORIZA LA SALIDA DEL (A) SR. (A) _____ (1)

CON LA CARROZA QUE TRANSPORTA A SU FAMILIAR FALLECIDO
EN ESTE INSTITUTO

NOMBRE DE T.S. _____ (2)



FIRMA: _____ (3) SERVICIO: _____ (4)

FECHA: _____ (5) HORA: _____ (6)

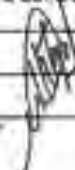
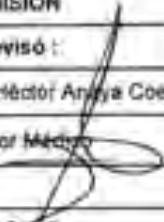
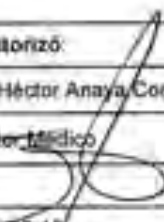
2030-11



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE CARROZA"
(2030-11)**

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE DEL FAMILIAR RESPONSABLE	El nombre completo del familiar responsable del (la) paciente
2	NOMBRE DEL/A TRABAJADOR/A SOCIAL	El nombre completo del/a trabajador/a social que autoriza la salida de la carroza.
3	FIRMA	La firma del/a Trabajador/a Social que autoriza la salida de la carroza.
4	SERVICIO	El servicio referido.
5	FECHA	La fecha de autorización (DD/MM/AAAA).
6	HORA	La hora de salida de la carroza

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 1 de 8

15.- Alta Voluntaria

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tezanos	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	24-01-13	24-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar un manejo adecuado en aquellos casos en que el familiar y/o paciente manifiestan su decisión en cuanto a egreso voluntario, a fin de contribuir a deslindar responsabilidades institucionales.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.



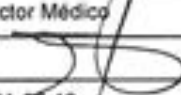
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Verificar que sea elaborada la forma de alta voluntaria una vez que el médico haya informado con claridad y exactitud a los familiares de las condiciones de salud en la que se encuentra el paciente y los riesgos que implica su decisión.
- Notificar al familiar del/a paciente que al efectuarse este procedimiento no se ofrecen alternativas de pago (en caso de problemática económica) solo corresponde la liquidación total, así como no se le proporcionará ningún documento referente a su atención médica (resumen clínico).
- Enviar al Servicio de Archivo Clínico la papelería correspondiente, para ser integrada al Expediente Clínico, de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, verificar que la Subdirección de Recursos Financieros, a través del Departamento de Tesorería, verifique que el Área de Cuentas Corrientes, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Supervisar que el estado de cuenta del/a paciente sea integrado, de acuerdo a los servicios proporcionados, al costo de los mismos y a la clasificación asignada por el Departamento de Trabajo Social.
- Verificar que se informe a la paciente o familiar responsable, la cantidad pendiente de pago y que se haga la solicitud del mismo.
- Supervisar que sea entregada a la paciente o familiar responsable la hoja de no Adeudo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	04-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 3 de 6

4. 0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que elabore los trámites del Alta Voluntaria en el momento que la paciente o el familiar responsable así lo decidan.	Dirección Médica
2.0 Recepción de Instrucción	2.1 Recibe instrucción e indica al personal de Trabajo Social elaboren Alta Voluntaria en el momento que la paciente o el familiar responsable lo decidan.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Entrevista a paciente/familiar	3.1 Entrevista a la paciente y/o familiar para conocer los motivos de su decisión. 3.2 Comenta con el personal médico las características del caso. 3.3 Verifica si éste proporcionó la información necesaria al paciente y/o familiar.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Información de las condiciones del Alta Voluntaria	4.1 Informa al paciente y o familiar responsable las condiciones en que se proporciona el Alta Voluntaria (cancelación de expediente, liquidación de cuenta total) y espera respuesta. ¿Procede? No: La paciente y/o familiar responsable desisten de su decisión. Termina Procedimiento. Sí: Verifica el personal de Trabajo Social en Cuentas Corrientes que se haya liquidado su saldo total y elabora o captura en el expediente clínico electrónico "Alta Voluntaria" formato (2030-25) original y dos copias y recoge su carnet. Continúa procedimiento. • 2030-25	Departamento de Trabajo Social
5.0 Información al personal de enfermería	5.1 Entrega al personal de Enfermería hoja de no adeudo para autorizar el egreso del/a paciente. • Hoja de no adeudo	Departamento de Trabajo Social

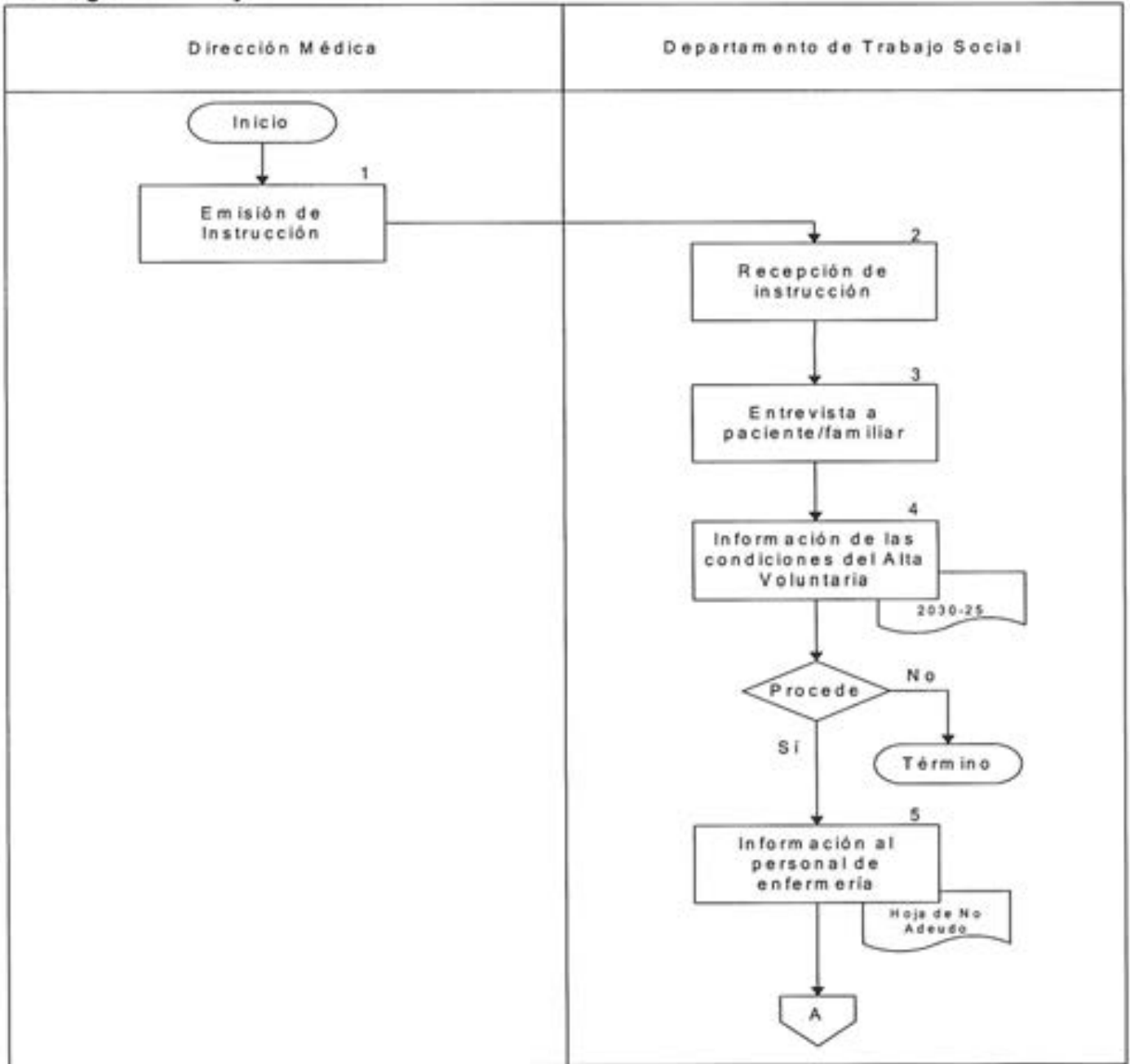
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Driega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

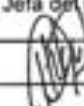

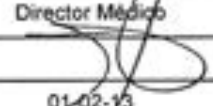
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 4 de 8




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de documentos e informe	<p>6.1 Anexa en expediente el formato original de "Alta Voluntaria" (2030-25) de acuerdo de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, entrega copias a Cuentas Corrientes y Supervisión, junto con carnet (2240-18).</p> <p>6.2 Elabora nota en expediente y envía al Servicio de Archivo Clínico la papelería correspondiente, para ser integrada al Expediente Clínico.</p> <p>6.3 Reporta en "Informe Diario" (2030-43).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2030-25 • 2240-18 • 2030-43 <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

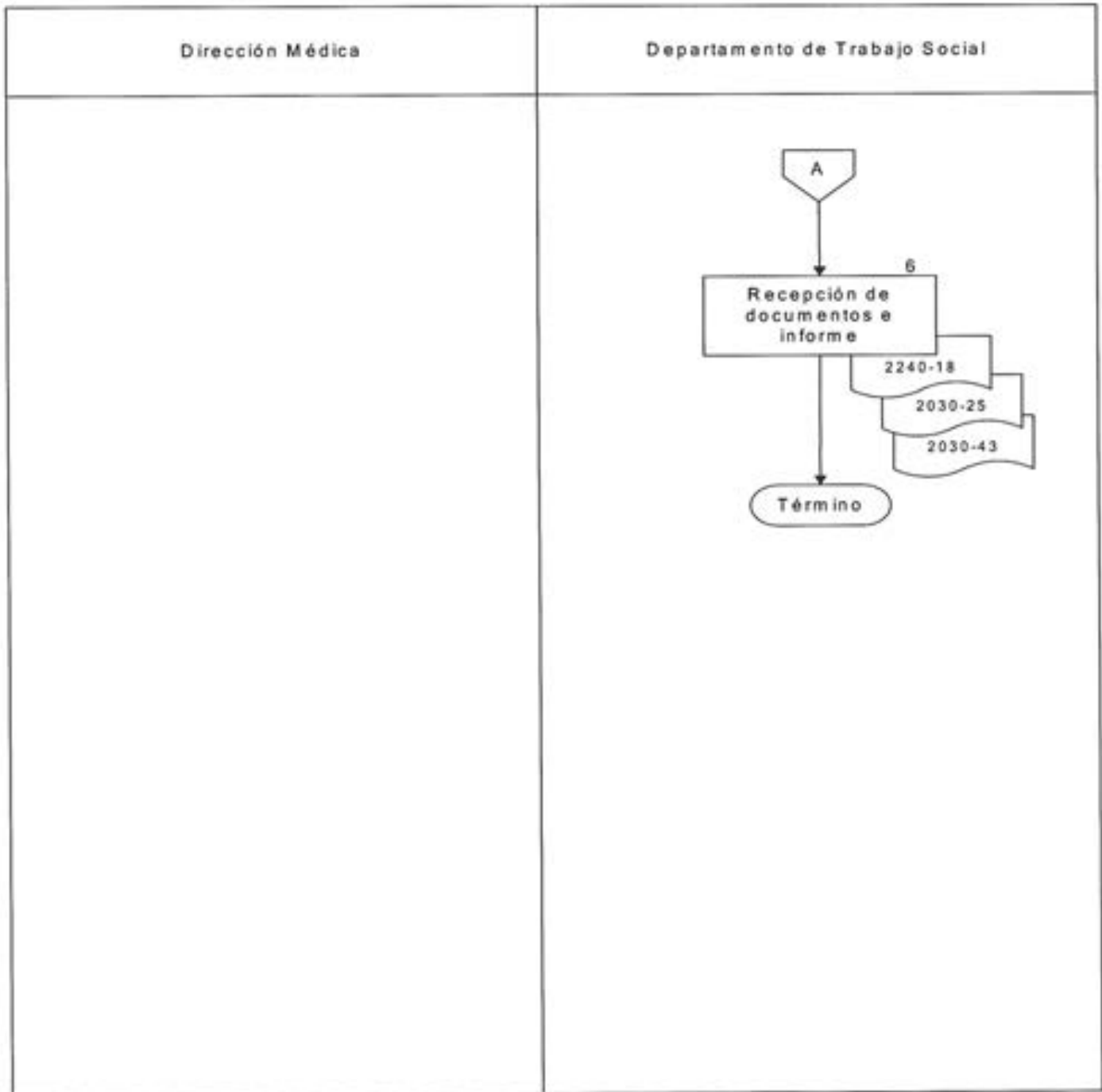
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Treviño	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	04-02-13

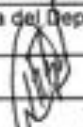
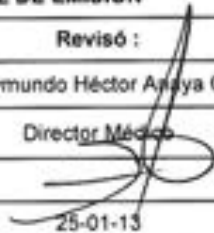
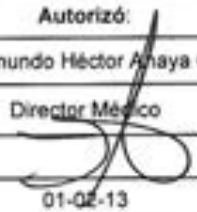
5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 6 de 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Ahaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Ahaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15- Alta Voluntaria		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia


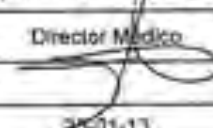
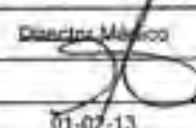
Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012; del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012




7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Alta Voluntaria" (copia)	3 años	Departamento de Trabajo Social	2030-25
Hoja de No Adeudo	3 años	Departamento de Tesorería	No Aplica
"Informe Diario"	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Carnet de citas"	3 años	Departamento de Trabajo Social	2240-18
"Informe Diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43

8.0 Glosario

- 8.1 Entrevista:** Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico, entre otros.
- 8.2 Carnet:** Documento que identifica a la población usuaria de los servicios del Instituto, en el que se programa las citas para otorgar los servicios médicos.
- 8.3 Alta Voluntaria:** Trámite que solicita la paciente y /o familiar debido al deseo de ser egresada por voluntad propia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	18-12-12	25-01-13	01-02-13


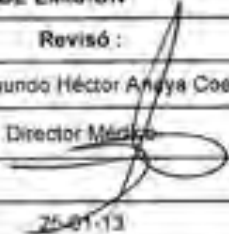
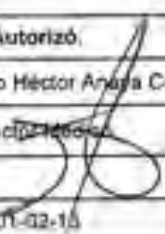
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-15
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	15.- Alta Voluntaria		Hoja: 8 de 8

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Alta Voluntaria	(2030-25)
10.2 Carnet de Citas	(2240-18)
10.3 Informe Diario	(2030-43)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

ALTA VOLUNTARIA

México D. F., a _____ de _____ (1) del _____

YO _____ (2) REGISTRO (3) _____
Y/O _____ (4) EN PLENO USO DE MIS
FACULTADES MENTALES Y DESPUÉS DE QUE SE ME HA EXPLICADO CON CLARIDAD
LAS CONDICIONES DE SALUD Y EL MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL SERVICIO
DE _____ (5) CAMA NÚMERO _____ (6), SOLICITO EL ALTA
VOLUNTARIA _____ (7).

DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES, EN
EL ENTENDIMIENTO ABSOLUTO DE QUE A PARTIR DEL MOMENTO, EXIMO DE TODA
RESPONSABILIDAD AL PERSONAL QUE LABORA EN ESA INSTITUCIÓN Y ACEPTO
TODAS LAS CONSECUENCIAS QUE IMPLICA ESTA DECISIÓN.

ATENTAMENTE

(8)
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE
DOMICILIO: _____

(9)
NOMBRE Y FIRMA DE LA PACIENTE
DOMICILIO: _____

TESTIGO

(10)
NOMBRE Y FIRMA

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"ALTA VOLUNTARIA"
(2030-25)**



Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	FECHA	Fecha de elaboración.
2	NOMBRE	El nombre del/a paciente que recibió los servicios médicos del INPer.
3	REGISTRO	El número de registro de la paciente en el INPer.
4	NOMBRE DEL FAMILIAR RESPONSABLE	El nombre del familiar o responsable del/a paciente.
5	SERVICIO	El nombre del servicio en el que se encuentra hospitalizado/a el/la paciente.
6	CAMA NÚMERO	El número de cama asignada.
7	ALTA VOLUNTARIA	Especificar si se solicita el alta para la paciente, el/la recién nacido/a o ambos.
8	NOMBRE Y FIRMA	El nombre completo, firma y domicilio del responsable.
9	NOMBRE Y FIRMA	El nombre completo, firma y domicilio del/a paciente.
10	TESTIGO	El nombre completo y firma del testigo.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"CARNET DE CITAS"
(2240-18)**

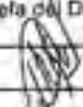

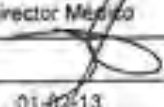
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE, REGISTRO Y NIVEL	El nombre completo de la paciente, el No. de su expediente y el nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social.
2	CARNET DE CITAS	El nombre completo del/a Trabajador(a) Social del Instituto que atendió a la paciente.
3	FECHA	La fecha, mes y año de elaboración del Carnet de la paciente.
4	FECHA Y HORA	El día, mes y hora de la próxima consulta.
5	SERVICIO	El área médica donde se atenderá a la paciente.




**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del(a) Trabajador(a) Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-16
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	16.- Manejo de casos de Hospitalización		Hoja: 1 de 6

16.- Manejo de casos de Hospitalización

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-16
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	16.- Manejo de casos de Hospitalización		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Proporcionar un tratamiento integral a cada paciente durante su estancia hospitalaria, de acuerdo a la problemática detectada para dar cumplimiento a la normativa establecida de atención al paciente.

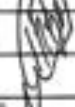
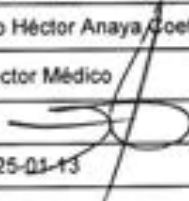
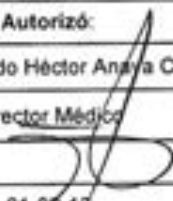
2.0 Alcance



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Llevar a cabo el manejo de casos, previa valoración de los mismos dependiendo de la relación que exista entre el fenómeno de salud y la condición socioeconómica de la paciente y su familia.
- Orientar y en su caso, proporcionar directorio de instituciones religiosas para las pacientes que así lo requieran, así como facilitar el acceso a sus representantes previo acuerdo y autorización del/a Jefe/a de servicio, consignando la información en la Nota subsecuente en todos los casos con la finalidad de dejar constancia del manejo proporcionado para su seguimiento en el expediente clínico de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, del expediente Clínico).

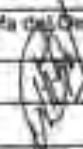
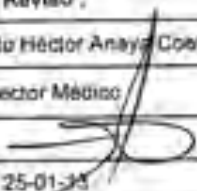

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-16
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	16.- Manejo de casos de Hospitalización		Hoja: 3 de 6

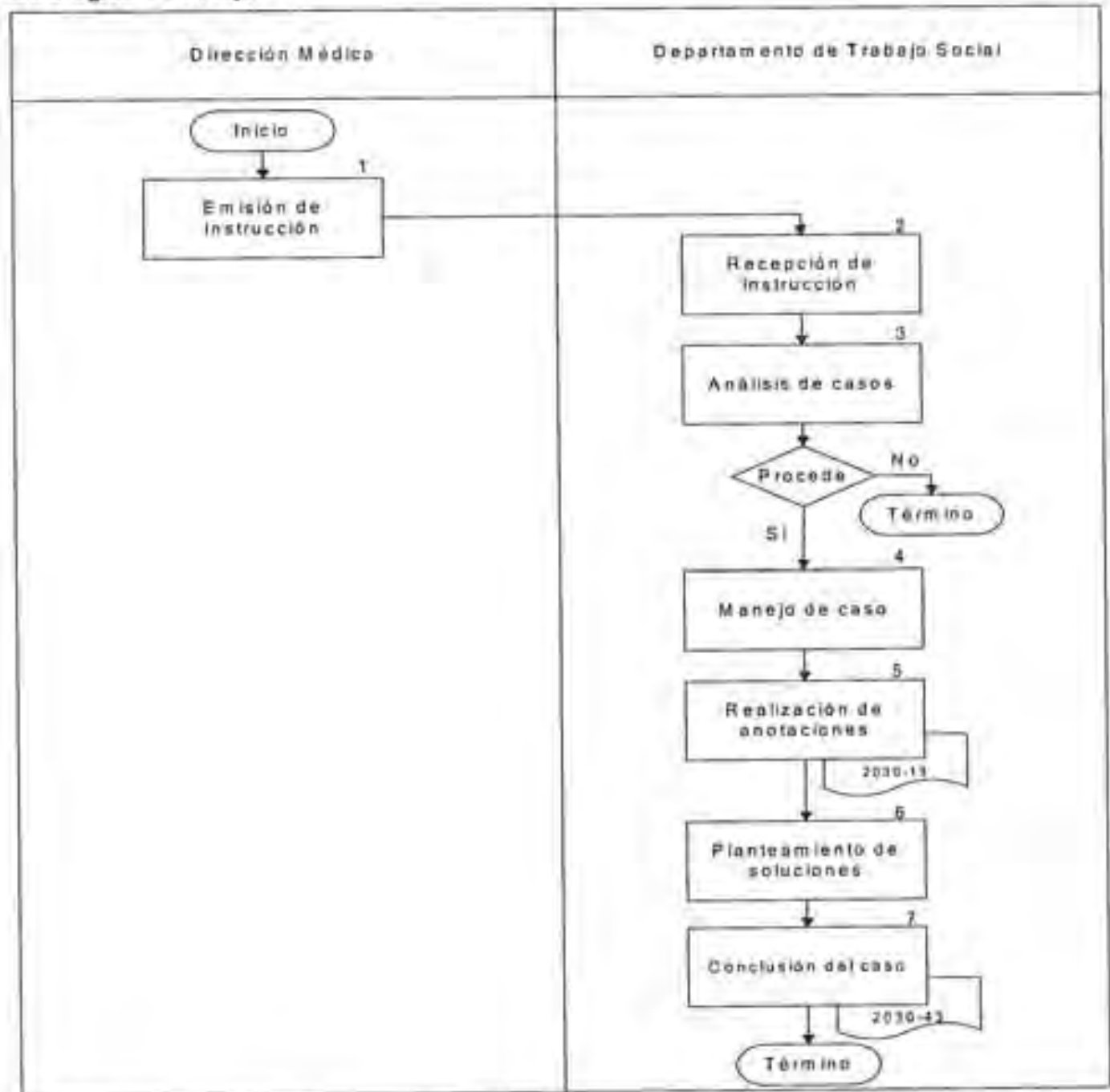
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social detecte los casos que ameriten de un manejo específico.	Dirección Médica
2.0 Recepción de Instrucción	2.1 Recibe instrucción y visita el Área de hospitalización con el fin de detectar casos específicos.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Análisis de casos	3.1 Identifica conjuntamente con el personal médico responsable si existen casos que ameriten la necesidad de manejo de la paciente. No: Termina procedimiento. Sí: Comenta caso con Supervisión y lo discute con Equipo de Salud. Continúa Procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Manejo de caso	4.1 Entrevista a familiar y/o paciente de acuerdo a sus características.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Realización de anotaciones	5.1 Realiza anotaciones y o captura en el expediente clínico electrónico en la "Hoja de Seguimiento" (2030-13) y libreta de control de pacientes. 5.2 Solicita la participación de aquellas disciplinas que se requieran, para el manejo integral. • 2030-13	Departamento de Trabajo Social
6.0 Planteamiento de soluciones	6.1 Plantea al familiar alternativas de solución de acuerdo al caso. 6.2 Valora la necesidad de llevar a cabo la visita domiciliaria. 6.3 Proporciona manejo y seguimiento, de acuerdo a situación detectada.	Departamento de Trabajo Social
7.0 Conclusión del caso	7.1 Elabora estudio social completo. 7.2 Concluye caso de acuerdo a sus características y elabora "Informe Diario" (2030-43) • 2030-43 TERMINA PROCEDIMIENTO	Departamento de Trabajo Social

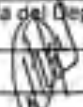

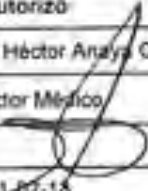
CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
NOMBRE	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
CARGO-POSTO	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
FIRMA			
FECHA	16-12-12	25-01-13	01-02-13

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPC	INPer-DM-DTS- MP-16
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	16.- Manejo de casos de Hospitalización		Hoja: 5 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012



7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Hoja de Seguimiento"	3 años	Departamento de Trabajo Social	2030-13
"Informe Diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43

8.0 Glosario

- 8.1 Entrevista:** Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico.
- 8.2 Caso social individual:** Alternativa metodológica que, a través de mecanismos debidamente seleccionados y organizados, permite poner en práctica el concepto de atención integral a la salud, pretendiendo sensibilizar y fomentar la participación activa del sujeto y familia y el aprovechamiento de sus propias capacidades y recursos.
- 8.3 Visita domiciliaria:** Actividad que realiza el personal de Trabajo Social acudiendo al lugar donde habita el sujeto del caso, con la atención de establecer contacto directo con éste y/o su familiar, con fines de investigación, tratamiento, ayuda o asesoramiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-16
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	16.- Manejo de casos de Hospitalización		Hoja: 6 de 6

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización


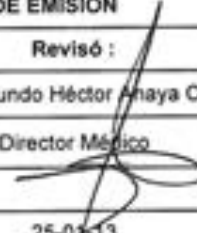

10.0 Anexos

10.1 Hoja de Seguimiento

(2030-13)

10.2 Informe Diario

(2030-43)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"HOJA DE SEGUIMIENTO"
(2030-13)**


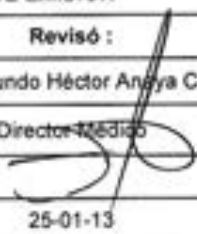
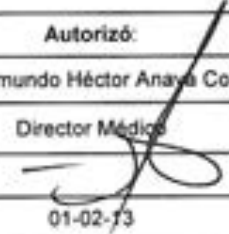
Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	NOMBRE	El nombre de la paciente.
2	Nº DE HOJA	El número de hoja correspondiente.
3	REGISTRO	El número de registro de la paciente en el INPer.
4	CLASIFICACIÓN	La clasificación otorgada.
5	FECHA	La fecha en que se elaboro la nota de evolución.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADORA SOCIAL	El nombre completo del/a Trabajador/a Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 1 de 9

17.- Trámite de Alta

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

1.1 Informar y orientar al familiar del/a paciente respecto a su egreso hospitalario, en coordinación con el equipo de salud para que pueda realizar de manera satisfactoria el trámite.

2.0 Alcance


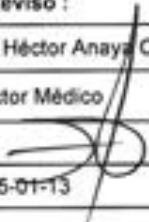
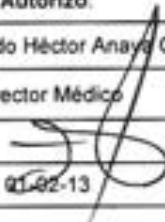
2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.



2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

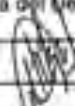
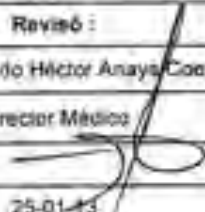
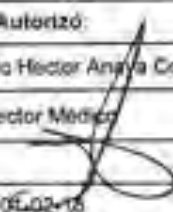
- Otorgar la solicitud de Liquidación de Adeudo, en los casos que por sus características lo requieran, conforme a las políticas, normas y lineamientos de dicho procedimiento.
- Elaborar el documento "Nota de Egreso" para aquellas pacientes denominadas adolescentes (menor a 18 años) anexando documentos de identificación, comprobante de domicilio de la paciente y del familiar responsable, o de quien ostente tener la patria potestad de la menor, acta de nacimiento, acta de matrimonio de los padres (en su caso), o toda aquella documentación legal que acredite la representación legal o custodia de la misma.
- Enviar al archivo clínico la papelería correspondiente para su integración al expediente clínico de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
- Supervisar en los casos de egreso hospitalario del/a recién nacido(a), la presencia de la madre como requisito indispensable. En ausencia de esta, por fallecimiento o problemas de salud, el padre y/o familiar que se designe podrá realizar el trámite, siempre y cuando se presenten documentos oficiales comprobatorios.
- Verificar y comprobar si la paciente refirió contar con Seguridad Social e informa al/a Jefe/a de Servicio quien elabora la constancia hospitalaria, para trámite de incapacidad médica.
- Notificar al/a Jefe/a de Servicio si la paciente reportó contar con Seguro de Gastos Médicos, para el llenado de los formatos correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MF-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 3 de 9

3.2 Será responsabilidad del personal Médico Residente y Adscrito al Instituto Nacional de Perinatología cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Informar a excepción de las cirugías ambulatorias, las altas a Trabajo Social en un lapso no menor a 24 horas antes de la misma.
- Autorizar el egreso hospitalario del (la) paciente.
- Decidir y notificar del egreso hospitalario a través del escrito "Aviso de alta" (2200-03).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nirma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	06-02-13



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPar-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 4 de 6

4.0 Descripción del procedimiento

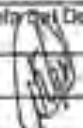

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que realice los trámites correspondientes para el alta de una paciente, del/a Recién Nacido/a o ambos.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y solicita al personal médico responsable le indique el alta de las pacientes adultas, Recién Nacido o ambos.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Coordinación de alta de pacientes	3.1 Coordina con el equipo interdisciplinario (enfermera, dietista) para el alta de la paciente adulta, Recién Nacido/a o Ambos.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Localización de familiar	4.1 Inicia búsqueda del familiar de la paciente para notificarle acerca del alta. Confirma si se hizo la notificación. No: Se moviliza hasta localizar al familiar de la paciente para poder continuar con el trámite. Regresa actividad 4.1. Si: Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Orientación de trámites	5.1 Informa acerca de los trámites de pre-alta a realizar. Para paciente adulto: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de comprobantes de donación de sangre. ➤ Acudir a Cuentas Corrientes para conocer saldo ➤ Horario de alta. ➤ Presentación de documentos requeridos en los casos especiales ➤ Acudir a planificación Familiar Y en caso de paciente Recién Nacido/a: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trámite de Registro Civil ➤ Seguro Popular ➤ Vacunas ➤ Tamiz Neonatal 	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN

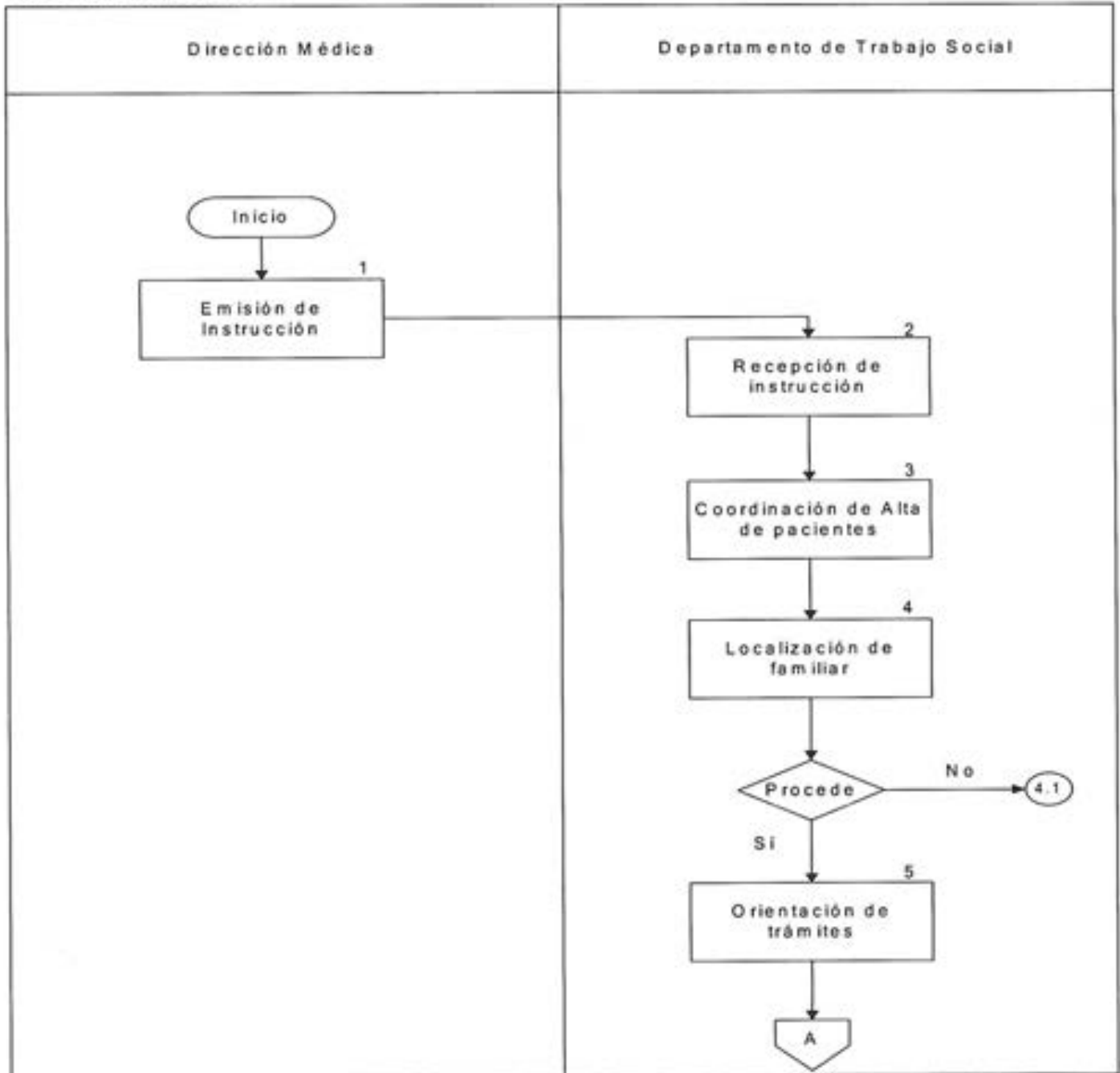
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	18-12-12	25-01-13	03-02-13


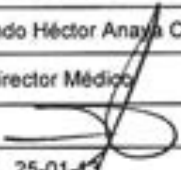
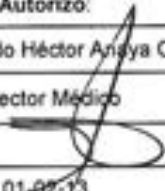
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 5 de 8

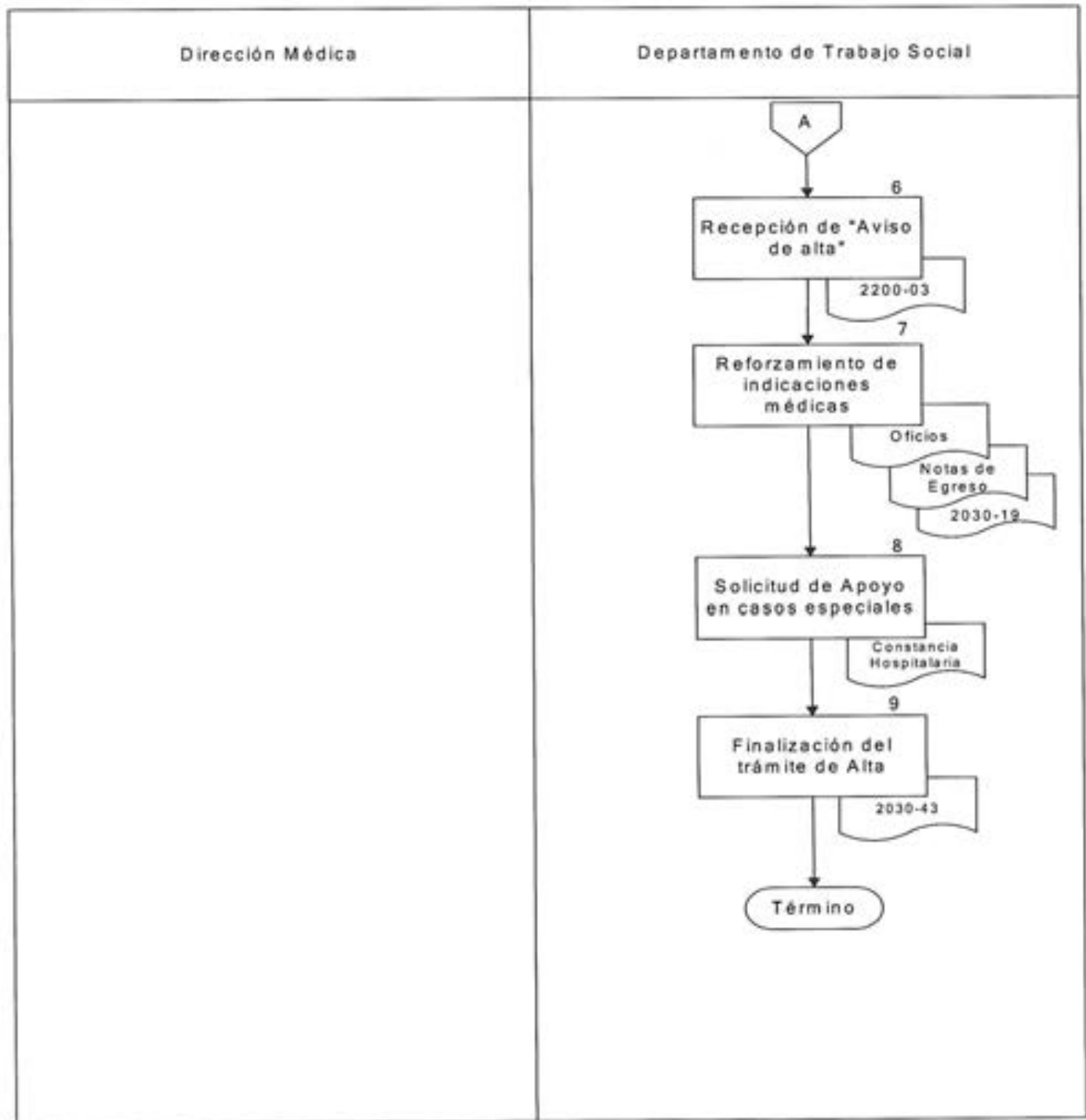
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de "Aviso de alta"	6.1 Recibe del personal de Enfermería el "Aviso de Alta" (2200-03) ya elaborado. 6.2 Verifica datos del/a paciente para su alta y realiza visita. • 2200-03	Departamento de Trabajo Social
7.0 Reforzamiento de indicaciones médicas	7.1 Refuerza indicaciones médicas y verifica la entrega de documentos (Aviso de nacimiento). 7.2 Consulta Expediente y refuerza indicaciones proporcionadas a la paciente. 7.3 En casos especiales elabora: oficios, notas de egreso y "Hoja de Pendientes" formato (2030-19) • Oficios • Notas de Egreso • 2030-19	Departamento de Trabajo Social
8.1 Solicitud de apoyo en casos especiales	8.1 Solicita al médico en caso de ser necesario Constancia Hospitalaria. 8.2 Solicita al Comité de Damas Voluntarias el apoyo necesario. • Constancia Hospitalaria	Departamento de Trabajo Social
9.0 Finalización del trámite de alta	9.1 Registra en expediente las anotaciones finales, principalmente en casos especiales. 9.2 Entrega a paciente los documentos necesarios para que pueda egresar del Área de Hospitalización. 9.3 Realiza "Informe Diario" (2030-43) • 2030-43 TERMINA PROCEDIMIENTO	Departamento de Trabajo Social

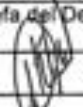
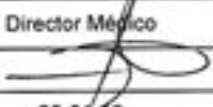
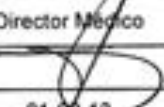
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud, Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

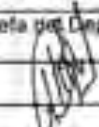

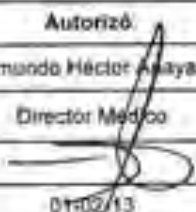
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Aviso de Alta"	3 años	Subdirección de Enfermería	2200-03
Oficios	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
Notas de Egreso	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Hoja de Pendientes"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-19
Constancia Hospitalaria	No Aplica	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Informe Diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43



8.0 Glosario

8.1 Egreso Hospitalario: Notificación del alta del/a paciente a través de la Hoja "Aviso de Alta"

9.0 Cambios de esta versión

Numero de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Ayala Coeto	Dr. Raymundo Héctor Ayala Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-17
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	17.- Trámite de Alta		Hoja: 9 de 9

10.0 Anexos

10.1 Aviso de Alta

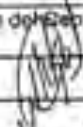
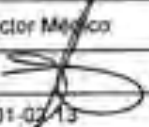
(2200-03)

10.2 Hoja de Pendientes

(2030-19)

10.3 Informe Diario

(2030-43)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"AVISO DE ALTAS"
(2200-03)**



Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	SERVICIO	El nombre del servicio que corresponde.
2	FECHA	La fecha de elaboración.
3	NOMBRE	Nombre del (a) paciente.
4	REGISTRO	El número de registro que se le asigno en el INPer.
5	CAMA	El numero de cama asignada.
6	FECHA DE INGRESO	La fecha en que ingreso al servicio correspondiente.
7	FECHA DE EGRESO	La fecha de egreso del servicio correspondiente.
8	OBSERVACIONES	En caso de que se realicen observaciones referentes a las/los pacientes.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"HOJA DE PENDIENTES"
(2030-19)**

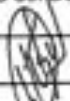
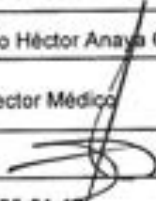
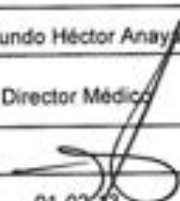
Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	FECHA	La fecha (DD/MM/AAAA), en la que se elabora el formato.
2	SERVICIO	El nombre del servicio donde se atiende a la paciente.
3	T.S.	El nombre del/a Trabajador/a Social Encargada de requisitar la forma.
4	REGISTRO	El número de registro asignado en el INPer.
5	CLASIFICACIÓN	La clasificación otorgada.
6	CAMA	El número de cama en la que se encuentra la paciente.
7	NOMBRE	El nombre completo de la paciente.
8	CARACTERÍSTICAS DEL CASO	Las características que hubo en el caso.
9	PENDIENTE	Los pendientes que tenga para con el caso
10	REALIZADO URG.	El procedimiento realizado.




**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del(a) Trabajador(a) Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-18
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	18.- Visita Domiciliaria		Hoja: 1 de 7

18.- Visita Domiciliaria

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-18
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	18.- Visita Domiciliaria		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito




- 1.1 Corroborar, en casos específicos, la información proporcionada por la paciente y/o familiar, así como identificar las condiciones socioeconómicas y ambientales, a fin de determinar el manejo a seguir por Trabajo Social y el equipo de salud.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

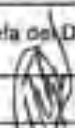
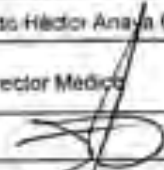
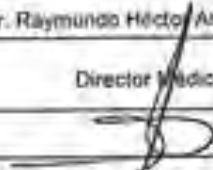
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Establecer las situaciones en las que deberán efectuarse visitas domiciliarias.
 - Intervenir cuando la paciente manifieste una problemática social severa que afecte su estado de salud o bien su estancia hospitalaria, a fin de revalorar el caso.
 - Acudir al domicilio de la paciente cuando se requiera de la presencia del familiar y que todas las medidas para su localización hayan sido infructuosas.
 - Asistir al domicilio de la paciente, de acuerdo a la disponibilidad de recursos humanos, cuando se determine el egreso de un(a) Neonato (a) con oxígeno por diagnóstico de salud.
 - Coordinar las visitas al domicilio de la paciente cuando las características del caso detectado presenten una problemática severa por estancia prolongada e imprevista en el (la) neonato (a).
 - Entregar por escrito en el formato de "Reporte de Visita Domiciliaria" (2030-44), en todos los casos el reporte de la visita en un plazo no mayor de 24 horas y anexar el reporte sin excepción alguna al expediente de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

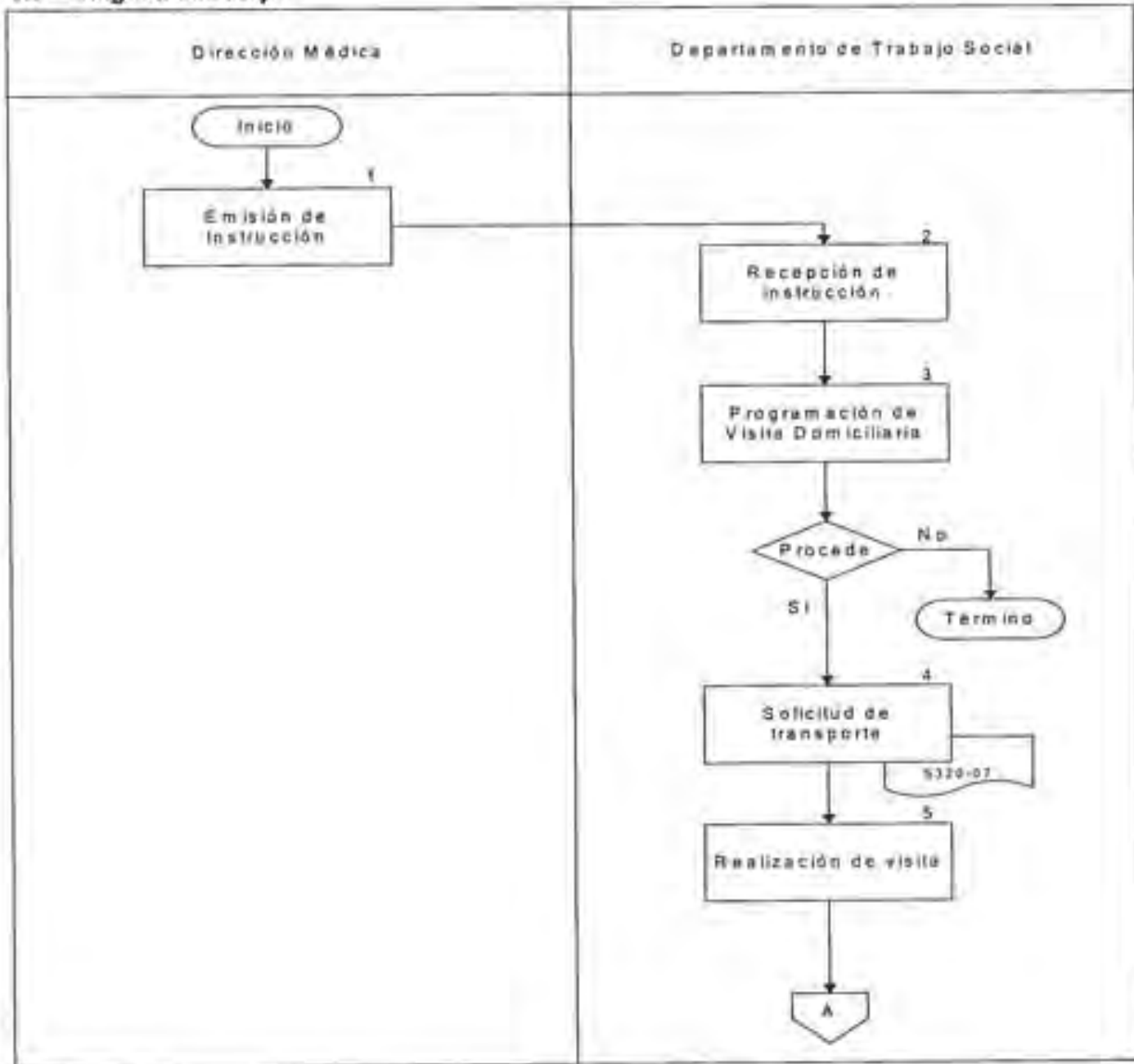
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS- MP-18
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	18.- Visita Domiciliaria		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

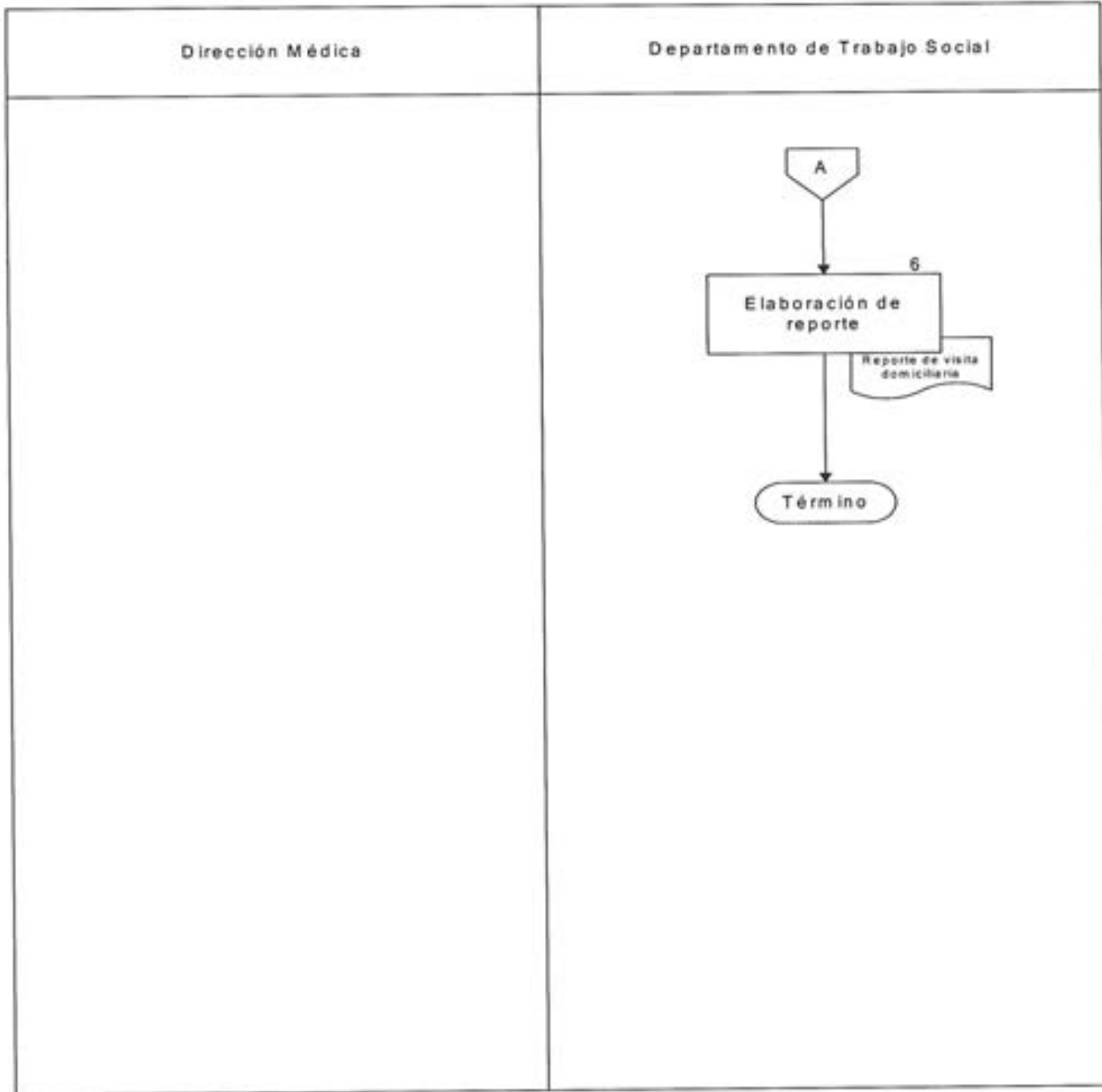
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que detecte y clasifique los casos en los que sea necesario realizar visitas domiciliarias.	Dirección Médica
2.0 Recepción de Instrucción	2.1 Recibe instrucción y detecta necesidades de la paciente en la entrevista que le realiza.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Programación de Visita Domiciliaria	3.1 Selecciona los casos que requieran de visita domiciliaria dándole aviso a la paciente de su posible realización. 3.2 Comenta el caso a la supervisora para solicitarle autorización de la visita. No: Se le informa al paciente que no acudirán a su domicilio. Termina Procedimiento. Si: Programa visita. Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Solicitud de transporte	4.1 Solicita vehículo al Departamento de Servicios por medio de la "Solicitud de Transporte" (5320-07). • 5320-07	Departamento de Trabajo Social
5.0 Realización de visita	5.1 Efectúa la visita conforme a Instructivo de Visita Domiciliaria. 5.2 Entrevista a familiar localizado.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Elaboración de reporte	6.1 Comenta resultado de visita a Jefatura y/o Supervisión, elabora y entrega por escrito el reporte de visita domiciliaria. 6.2 Transcribe la secretaria el reporte y entrega a supervisión para que sea anexado al expediente de la paciente. • Reporte de visita domiciliaria	Departamento de Trabajo Social
TERMINA PROCEDIMIENTO		

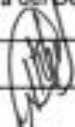
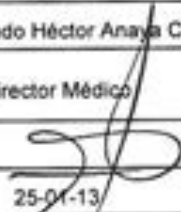

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Ajaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-18
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	18.1 Visita Domiciliaria		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

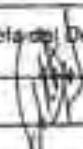


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Solicitud de Transporte"	3 años	Departamento de Servicios	5320-07
Reporte de Visita Domiciliaria	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica




8.0 Glosario

- 8.1 Visita Domiciliaria:** La que realiza el personal de Trabajo Social a un hogar con la intención de tomar contacto directo con la persona y/o su familia en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento.
- 8.2 Entrevista:** Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico, entre otros.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización



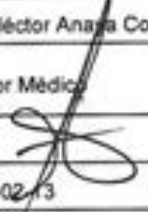
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

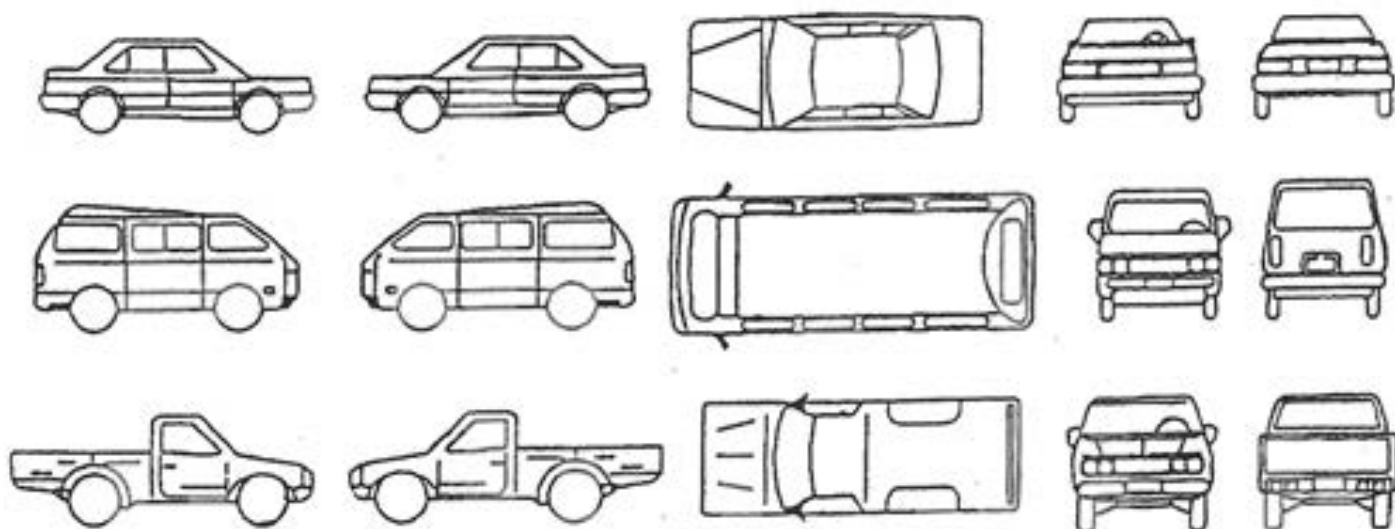
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-18
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	18.- Visita Domiciliaria		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de transporte

(5320-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



Estado General del Vehículo

	SI	NO
Golpes		
Rayones		
Espejo Derecho		
Espejo Izquierdo		
Tapones Rueda		
Limpiadores		
Encendedor		
Tapón Gas		
Llanta de refacción		
Gato		
Llaves de Cruz		
Extintidor		
Reflectores		



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y CONSERVACIÓN
 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS
 OFICINA DE TRANSPORTES

ORDEN DE SERVICIO No. (1)	FECHA (2)	No. ECO. (3)	
(4)	(5)	(6)	(7)
NOMBRE DEL CONDUCTOR	CLAVE	HORA SALIDA	HORA ENTRADA

TIPO DE SERVICIO	(9) NIVEL DE GASOLINA	
TRANSPORTE PERSONAL <input type="checkbox"/>		
COMPRAS <input type="checkbox"/>	KMS.	KMS.
CORREO <input type="checkbox"/>	NIVEL DE ACEITE	
MENSAJERIA <input type="checkbox"/>	(10)	
TRASLADO DE PACIENTES (8) <input type="checkbox"/>		
BANCO DE SANGRE <input type="checkbox"/>		
VISITAS DOMICILIARIAS <input type="checkbox"/>		
COMUNIDAD <input type="checkbox"/>		

(11) DATOS DEL SOLICITANTE		
NOMBRE	SERVICIO	EXTENSION
NORMAL <input type="checkbox"/>	HORA	
URGENTE <input type="checkbox"/>		
CARACTER DEL SERVICIO	DESTINO	

CONDICIONES DEL VEHICULO	OBSERVACIONES MECANICAS
(12)	(13)
VERIFICACION DE VIGILANCIA	
(14)	
NOMBRE FIRMA Y PLACA DEL POLICIA	

(15)	(16)
FIRMA DEL CONDUCTOR	FIRMA DEL SOLICITANTE



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"ORDEN DE SERVICIO"
(5320-07)

No.	CEPTO	SE ANOTARÁ
1	ORDEN DE SERVICIO	El número de orden de servicio que le corresponda.
2	FECHA	Fecha que corresponde a la solicitud del servicio.
3	NO. ECONÓMICO	El número económico del vehículo.
4	CONDUCTOR	El nombre completo del personal de transportes asignado.
5	CLAVE	El número de clave del personal de transportes asignado.
6	HORA DE SALIDA	La hora en que sale el vehículo del Instituto, a realizar el servicio.
7	HORA DE ENTRADA	La hora en que llega el vehículo, después de realizar el servicio.
8	TIPO DE SERVICIO	Con una "x" en el recuadro correspondiente.
9	NIVEL DE GASOLINA	El nivel de gasolina con cuenta el vehículo en el momento de la salida y la entrada.
10	NIVEL DE ACEITE	El nivel de aceite con que cuenta el vehículo.
11	DATOS DEL SOLICITANTE	Nombre del/a solicitante y el área que requiere el servicio.
12	CONDICIONES DEL VEHÍCULO	Condiciones en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
13	OBSERVACIONES MECÁNICAS	Condiciones mecánicas en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
14	VERIFICACIÓN DE VIGILANCIA	Nombre, firma y No. de placa del personal de vigilancia que verifica.
15	FIRMA DEL CONDUCTOR	Nombre y firma del personal de transportes asignado.
16	FIRMA DEL SOLICITANTE	Firma de la persona que solicita el servicio.
17	ESTADO GENERAL DEL VEHÍCULO	Las anomalías encontradas en la unidad al regreso del recorrido.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS: MP-19
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	19.- Visita a pisos		Hoja: 1 de 6

19.- Visita a pisos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-10
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	19.- Visita a pisos		Hoja: 2 de 5

1.0 Propósito

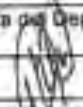
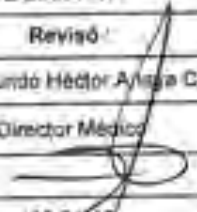
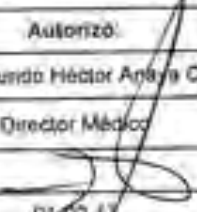
- 1.1 Detectar aquellas situaciones que requieran de una atención inmediata en los turnos especiales, proporcionándole la alternativa de solución que más se adecúe a las características del caso.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

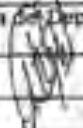
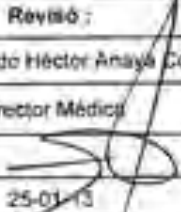
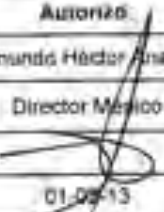
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Llevar a cabo la visita a pisos por lo menos una vez en cada turno especial del Servicio de Urgencias.
 - Consignar en nota subsecuente los datos sobresalientes del caso, así como en hoja de pendientes y/o libreta de relatoría a fin de llevar a cabo el manejo subsecuente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

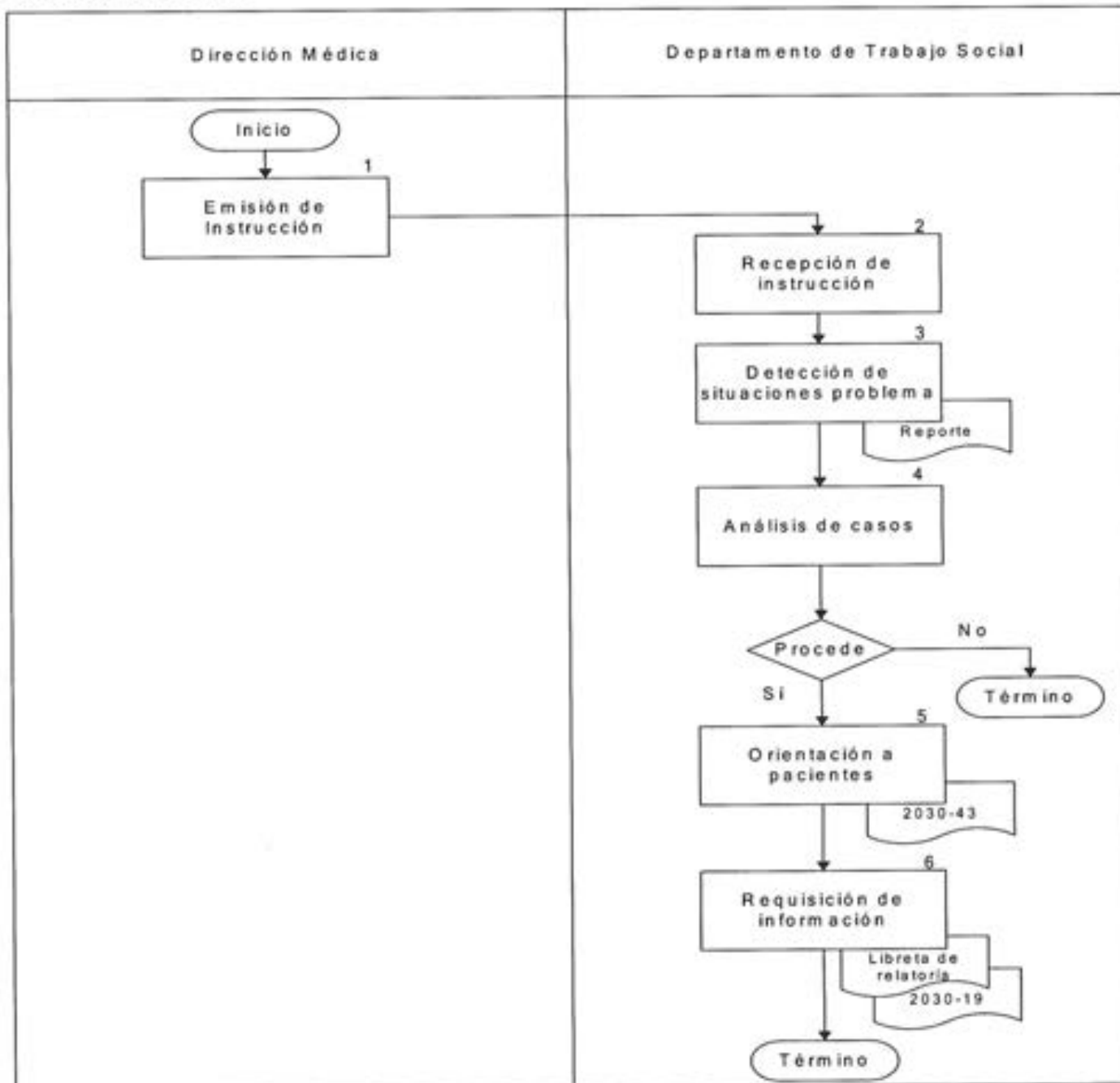
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-19
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	19.- Visita a pisos		Hoja: 3 de 6

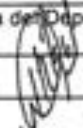
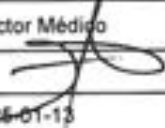
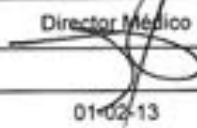
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que realice recorridos diarios por los pisos de hospitalización.	Dirección Médica
2.0 Recepción de Instrucción	2.1 Recibe instrucción y realiza recorrido diario en cada uno de los pisos de hospitalización	Departamento de Trabajo Social
3.0 Detección de situaciones problema	3.1 Recibe reporte del equipo de salud sobre situaciones y problemas referidos por las pacientes. <ul style="list-style-type: none"> Reporte 	Departamento de Trabajo Social
4.0 Análisis de casos	4.1 Analiza y verifica si hay casos que por su problemática ameriten programar entrevista con la paciente. No: Termina Procedimiento. Sí: Visita a cada ambiente del piso, entrevistando a la paciente que lo requiera para conocer a fondo su problemática. Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Orientación a pacientes	5.1 Brinda la información necesaria de acuerdo al tipo de problema que presenta la paciente y realiza "Informe Diario" (2030-43). <ul style="list-style-type: none"> 2030-43 	Departamento de Trabajo Social
6.0 Requisición de información	6.1 Anota en expediente, libreta de relatoría y "Hoja de pendientes" (2030-19) las situaciones detectadas, resueltas y pendientes por realizar. <ul style="list-style-type: none"> Libreta de relatoría 2030-19 <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INI Per	INPer-DM-DTS- MP-19
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	13.- Visita a pisos		Hoja: 5 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

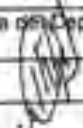

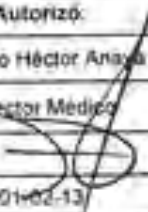
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte	No Aplica	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Informe Diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43
Libreta de Relatoria	1 año	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Hoja de Pendientes"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-19

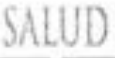


8.0 Glosario

8.1 Entrevista: Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos), ejercer un efecto terapéutico, entre otros.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-19
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	19.- Visita a pisos		Hoja: 6 de 6

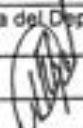
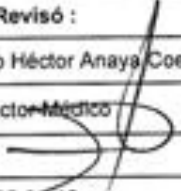
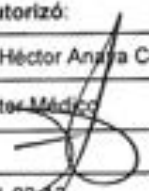
10.0 Anexos

10.1 Informe Diario

(2030-43)

10.2 Hoja de Pendientes

(2030-19)




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

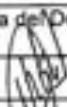
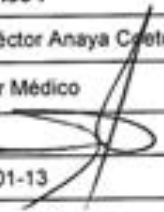
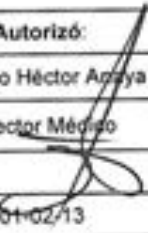
No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	La fecha (DD/MM/AAAA) de elaboración del informe.
2	SERVICIO	El nombre del servicio del cual se elabora el informe.
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del(a) Trabajador(a) Social que lo elabora
4	CAMA	No de cama asignada a la paciente.
5	NOMBRE	El nombre completo de la paciente.
6	REGISTRO	El número de registro de la paciente asignado en el INPer.
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave que asigna Trabajo Social según como clasifique a la paciente.
9	EDAD	La edad de la paciente.
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	La clave que asigne la trabajadora social a la paciente según el resultado de su diagnóstico social.
11	PROCEDIMIENTOS	La clave que le corresponda según los procedimientos que se le practiquen a la paciente.



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"HOJA DE PENDIENTES"
(2030-19)**

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	FECHA	La fecha (DD/MM/AAAA), en la que se elabora el formato.
2	SERVICIO	El nombre del servicio donde se atiende a la paciente.
3	T.S.	El nombre del(a) Trabajador(a) Social Encargada de requisitar la forma.
4	REGISTRO	El número de registro asignado en el INPer.
5	CLASIFICACIÓN	La clasificación otorgada.
6	CAMA	El número de cama en la que se encuentra la paciente.
7	NOMBRE	El nombre completo de la paciente.
8	CARACTERÍSTICAS DEL CASO	Las características que hubo en el caso.
9	PENDIENTE	Los pendientes que tenga para con el caso.
10	REALIZADO URG.	El procedimiento realizado.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 1 de 9

20.- Interconsulta y/o traslado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

- 1.1 Apoyar al área Médica en el trámite correspondiente, a fin de agilizar y optimizar los recursos institucionales, manteniendo comunicación estrecha entre equipo de salud, familiar e Institución correspondiente.



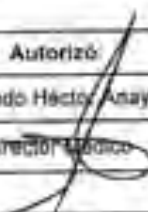
2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes y a las Instituciones del Sector Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Verificar que el área Médica donde se encuentre el(a) paciente hospitalizado(a) elabore la Solicitud de Interconsulta, estudio y/o traslado. En ningún caso podrá realizarse trámite, si el formato correspondiente no ha sido elaborado previamente por el personal médico.
 - Verificar que el área Médica determine el tipo de interconsulta y/o estudio de acuerdo a las características y necesidades clínicas del/a paciente, debiendo requisitar la "Solicitud de Interconsultas" con el visto bueno del(a) Jefe(a) de Servicio o Jefe(a) de Guardia.
 - Enviar oficio y Solicitud de Interconsultas a la institución correspondiente, previa autorización de la Dirección General o Dirección Médica.
 - Facilitar el Directorio Institucional al personal médico que solicite la interconsulta o el traslado, así como la localización del familiar y la solicitud de ambulancia.
 - Supervisar que el familiar esté presente para llevar a cabo el trámite en el Instituto, así como en la institución a que se refiere el (la) paciente.
 - Supervisar que el familiar cubra el saldo total de su estado de cuenta para la realización del traslado de paciente, obtener autorización de salida o en su defecto, cuando existe problemática socioeconómica, previa valoración, se otorgará la Solicitud de Liquidación de Adeudo.
 - Coordinar con las diferentes áreas involucradas en cualquiera de los procedimientos.
 - Verificar, que en todos los casos, el (la) paciente sea acompañado por médico (a) y enfermero (a) del área.
 - Verificar, cuando corresponda a un/a paciente del área neonatal, que vaya acompañado de los siguientes documentos:



➤ Resumen clínico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tencio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coito	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coito
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	<u>Director Médico</u>	<u>Director Médico</u>
Firma			
Fecha	18-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 3 de 9

- Certificado de nacimiento.
 - Estudio Social Impreso (cuando sea requerido por la Unidad receptora)
 - Copia de "Autorización de Traslado".
- Reportar los trámites realizados en la libreta de control de traslados, así como en el expediente clínico de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
- 3.2 Será responsabilidad del personal Médico, y del personal de Enfermería cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Solicitar Interconsulta a la Institución correspondiente requisitando el formato "Solicitud de Estudio y/o Interconsulta (2030-27) con el Vo. Bo. del(a) Jefe(a) de Servicios o Jefe de Guardia.
 - Elaborar y firmar "Autorización de Traslado" (2300-02) en los casos de Neonatos.
 - Informar al familiar y aclarar dudas respecto al trámite.
 - Realizar resúmenes clínicos.
 - Determinar personal Médico que acudirá al Estudio y/o Traslado.
 - Firmar la hoja de autorización de traslado.
 - Preparar al(a) paciente y equipo necesario, verificar en coordinación con Ingeniería Biomédica que la ambulancia este en las condiciones requeridas.
- 3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, verificar que la Subdirección de Recursos Financieros, a través del Departamento de Tesorería, verifique que el Área de Cuentas Corrientes, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Integrar el estado de cuenta del/a paciente, de acuerdo a los servicios proporcionados, al costo de los mismos y a la clasificación asignada por el Departamento de Trabajo Social.
 - Solicitar a la paciente o familiar responsable la liquidación total de la cuenta.
 - Entregar a la paciente o familiar responsable la "Hoja de no Aduedo" y "Autorización de salida"


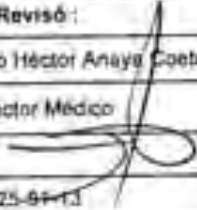
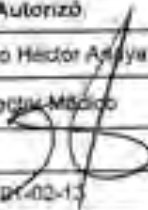
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Nirma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coste	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coste
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social a fin de que realicen los trámites para Interconsultas o Traslados a los (las) pacientes que así lo requieran.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y realiza lo necesario con la finalidad de que a los (las) pacientes que así lo requieran les sea proporcionada Interconsulta y/o Traslado.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Recepción de Notificación	3.1 Recibe notificación por parte del personal médico tratante del probable traslado del (la) paciente. ¿Procede? No: Se busca otras alternativas y/o queda pendiente el trámite hasta nuevo aviso. Termina Procedimiento. Si: Se coordina con el personal médico tratante de la Institución para llevar a cabo el traslado. Continúa Procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Localización de familiar	4.1 Localiza al familiar de la paciente o del(a) Neonato(a) para notificarle la necesidad de Interconsulta y/o Traslado y mantiene contacto para informarle sobre los avances.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Realización de trámites para Interconsulta	5.1 Solicita a la Institución receptora requisitos, costos y envía "Solicitud de Estudio y/o Interconsulta" (2030-27). 5.2 Recaba firma de Autorización de la Dirección Médica. 5.3 Proporciona al personal médico del INPer información sobre condiciones físicas en las cuales debe acudir el (la) paciente para la Interconsulta. • 2030-27	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN

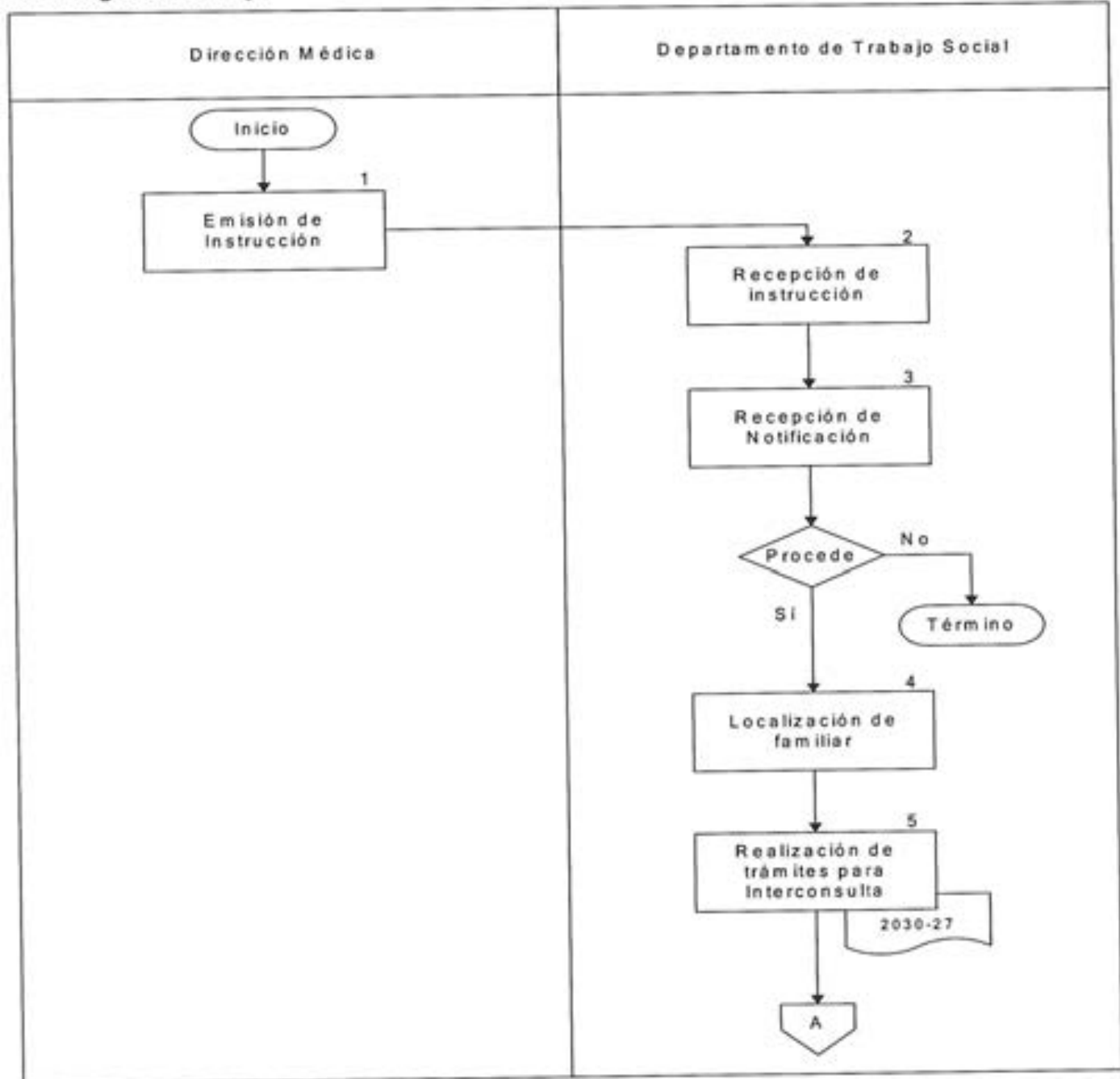
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-04-13	21-02-13

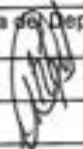
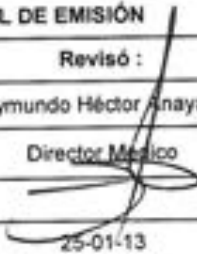
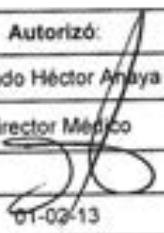
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 5 de 9



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Orientación a familiares	6.1 Establece nuevamente contacto con el familiar y le informa acerca de los trámites a realizar, sobre el lugar, hora, fecha y costos del servicio. 6.2 Entrega oficio de solicitud en caso de ser necesario al familiar. <ul style="list-style-type: none"> Oficio de Solicitud 	Departamento de Trabajo Social
7.0 Elaboración de solicitud de transporte	7.1 Elabora "Solicitud de Transporte" (5320-07) y la presenta ante el Departamento de Servicios. <ul style="list-style-type: none"> 5320-07 	Departamento de Trabajo Social
8.0 Indicación de trámites para liquidación	8.1 Indica al familiar que acuda al área de Cuentas Corrientes a saldar la cuenta del(a) paciente.	Departamento de Trabajo Social
9.0 Conclusión de trámite	9.1 Supervisa documentación correspondiente de "Autorización de salida" (5230-07) "Certificado de Nacimiento" estudio socioeconómico y resumen médico. 9.2 Verifica la hora de salida de la ambulancia, que se encuentre el personal que acudirá y que este presente el familiar. 9.3 Corrobora regreso de Ambulancia. <ul style="list-style-type: none"> 5230-07 Certificado de Nacimiento 	Departamento de Trabajo Social
10.0 Registro de trámite	10.1 Reporta en libreta de control de Interconsulta o Traslados los trámites realizados. 10.2 Registra en expediente Clínico electrónico de acuerdo a lo estipulado en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. <ul style="list-style-type: none"> Libreta de Control <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

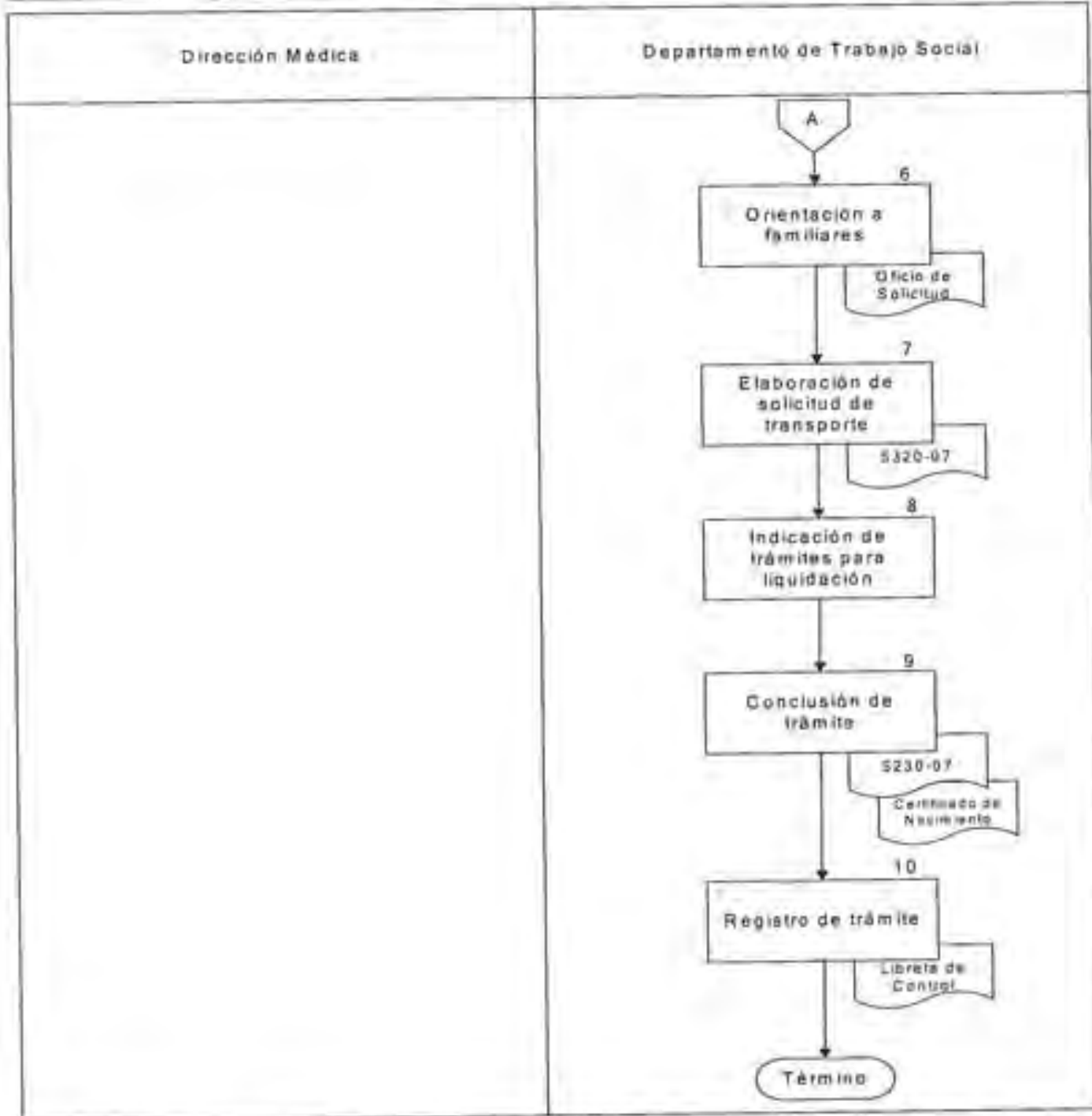
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

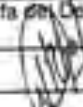
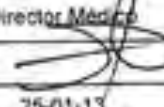

5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 7 de 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	15-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia


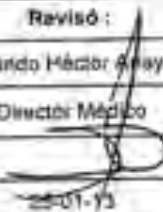
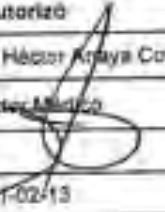
Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012



7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Solicitud de Estudio y/o Interconsulta"	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2030-27
Acuse de Oficio de Solicitud	1 año	Departamento de Trabajo Social	No. de Oficio
"Solicitud de Transporte"	3 años	Departamento de Servicios	5320-07
"Autorización de Salida"	3 años	Departamento de Tesorería	5230-07
"Certificado de Nacimiento" (copia)	3 años	Departamento de Tococirugía	No Aplica
Libreta de Control	1 año	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.0 Glosario

- 8.1 Interconsulta:** Solicitud de un dictamen médico entre dos unidades hospitalarias respecto a un caso clínico en particular, a objeto de determinar un diagnóstico y tratamiento médico.
- 8.2 Traslado:** Transporte de un/a paciente entre dos Unidades Médicas utilizando una ambulancia previo acuerdo entre las dos unidades.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

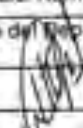
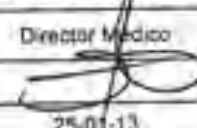
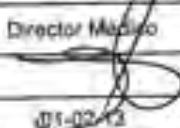
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-20
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	20.- Interconsulta y/o traslado		Hoja: 9 de 9

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios y/o Interconsulta	(2030-27)
10.2 Solicitud de Transporte	(5320-07)
10.3 Autorización de Salida	(5230-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



INPer

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

SOLICITUD DE ESTUDIO Y/O INTERCONSULTA

Nombre del (a) paciente: _____ (1)

Registro: _____ (2) Cama: _____ (3) Servicio: _____ (4)

Tipo de estudio: _____ (5)

Diagnóstico: _____ (6)

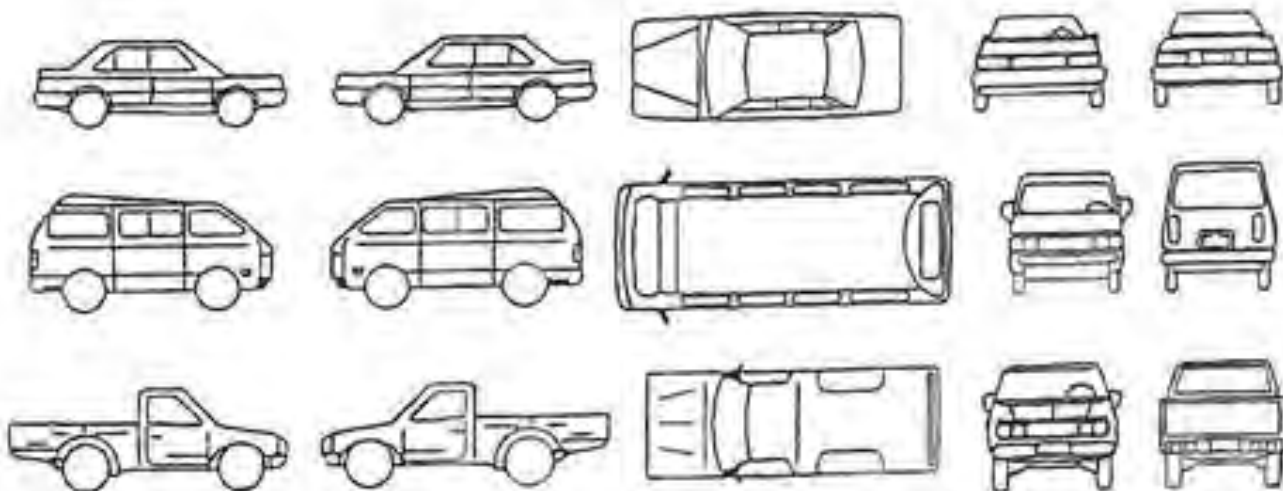
Institución: _____ (7)

Nombre y firma del(a) médico (a) solicitante: _____ (8)

Fecha: _____ (9) Nombre de la persona que autorizó: _____ (10)

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"SOLICITUD DE ESTUDIO Y/O INTERCONSULTA"
(2030-27)**

Nº.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE DE LA PACIENTE	El nombre completo del (la) paciente.
2	REGISTRO	El número de registro otorgado en el Instituto.
3	CAMA	El número de cama en que se encuentra.
4	SERVICIO	El servicio referido.
5	TIPO DE ESTUDIO	El nombre del estudio o tipo de interconsulta
6	DIAGNÓSTICO	Las condiciones de salud por las cuales se solicitó el estudio y/o interconsulta.
7	INSTITUCIÓN	El nombre de la Institución en donde se envía el estudio o interconsulta.
8	MEDICO(A) SOLICITANTE	El nombre y firma del/a médico/a solicitante y Vo. Bó. del/a Jefe/a de Servicio o Jefe/a de Guardia.
9	FECHA	La fecha en que se elaboró la solicitud.
10	NOMBRE DE LA PERSONA QUE AUTORIZA	La nombre de la persona que autoriza.



Estado General del Vehiculo

	SI	NO
Golpes		
Rayones		
Espejo Derecho		
Espejo Izquierdo		
Tapones Rueda		
Limpiadores		
Encendedor		
Tapón Gas		
Llanta de refacción		
Gato		
Llaves de Cruz		
Extintidor		
Reflectores		

(17)



**INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGIA**

**DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBDIRECCION DE SERVICIOS GENERALES
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS
OFICINA DE TRANSPORTES**

ORDEN DE SERVICIO No.	FECHA	No. ECO.
NOMBRE DEL CONDUCTOR	CLAVE	HORA SALIDA HORA ENTRADA

TIPO DE SERVICIO	NIVEL DE GASOLINA
TRANSPORTE PERSONAL <input type="checkbox"/>	
COMPRAS <input type="checkbox"/>	
CORREO <input type="checkbox"/>	KMS.
MENSAJERIA <input type="checkbox"/>	KMS.
TRASLADO DE PACIENTES <input type="checkbox"/>	NIVEL DE ACEITE
BANCO DE SANGRE <input type="checkbox"/>	
VISITAS DOMICILIARIAS <input type="checkbox"/>	
COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	

DATOS DEL SOLICITANTE		
NOMBRE	SERVICIO	EXTENSION
NORMAL <input type="checkbox"/>	HORA	
URGENTE <input type="checkbox"/>		
CARACTER DEL SERVICIO	DESTINO	

CONDICIONES DEL VEHICULO	OBSERVACIONES MECANICAS
VERIFICACION DE VIGILANCIA	
NOMBRE FIRMA Y PLACA DEL POLICIA	

FIRMA DEL CONDUCTOR	FIRMA DEL SOLICITANTE
---------------------	-----------------------

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"SOLICITUD DE TRANSPORTE"
(5320-07)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	ORDEN DE SERVICIO	El número de orden de servicio que le corresponda.
2	FECHA	Fecha que corresponde a la solicitud del servicio.
3	NO. ECONÓMICO	El número económico del vehículo.
4	CONDUCTOR	El nombre del personal de transportes asignado para conducir el vehículo.
5	CLAVE	El número de clave del personal de transportes asignado para conducir el vehículo.
6	HORA DE SALIDA	La hora en que sale el vehículo del Instituto, para realizar el servicio.
7	HORA DE ENTRADA	La hora en que llega el vehículo, después de realizar el servicio.
8	TIPO DE SERVICIO	Con una "x" en el recuadro correspondiente.
9	NIVEL DE GASOLINA	La verificación en el nivel de gasolina en la salida y entrada del vehículo.
10	NIVEL DE ACEITE	La verificación del nivel de aceite del vehículo.
11	DATOS DEL SOLICITANTE	Nombre del solicitante y el área que requiere el servicio.
12	CONDICIONES DEL VEHÍCULO	Condiciones en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
13	OBSERVACIONES MECÁNICAS	Condiciones mecánicas en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
14	VERIFICACIÓN DE VIGILANCIA	Nombre, firma y No. de placa del personal de vigilancia que verifica.
15	FIRMA DEL CONDUCTOR	Nombre y firma del personal de transportes asignado para conducir el vehículo.
16	FIRMA DEL SOLICITANTE	Firma de la persona que solicita el servicio.
17	ESTADO GENERAL DEL VEHICULO	Las anomalías encontradas en la unidad al regreso del recorrido.



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
DEPARTAMENTO DE TESORERÍA
CUENTAS CORRIENTES

AUTORIZACIÓN DE SALIDA

FECHA: _____ (1)

EL/LA PACIENTE: _____ (2)

CON REGISTRO: _____ (3) No. DE CAMA: _____ (4)

DEL SERVICIO DE: _____ (5)

ACOMPañADA DE RECIÉN NACIDO(A): (6) SI NO No. DE CUNA: _____ (7)

PUEDE ABANDONAR EL INSTITUTO YA QUE HA CUMPLIDO CON LOS TRAMITES DE SALIDA.

(8)

NOMBRE, CLAVE Y FIRMA DE ENFERMERO(A)

(9)

PERSONAL AUTORIZADO

(10)

FIRMA DE CONFORMIDAD

(11)

SE IDENTIFICA CON

(12)

FECHA Y HORA

ORIGINAL: ENFERMERÍA




COPIA AZUL: VIGILANCIA

COPIA ROSA: CUENTAS CORRIENTES

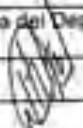
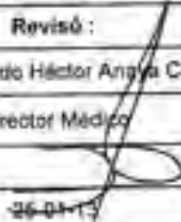
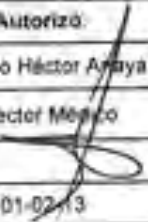
5230-07



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"AUTORIZACIÓN DE SALIDA"
(5230-07)**

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	La fecha en que se elabora el documento.
2	EL/LA PACIENTE	El nombre del/a paciente.
3	CON REGISTRO	El registro otorgado en el Instituto.
4	Nº DE CAMA	El número de cama.
5	DEL SERVICIO DE	El servicio referido.
6	ACOMPAÑADA DE RECIÉN NACIDO	Con una x si o no.
7	Nº DE CUNA	El número de cuna del/a neonato/a en caso de acompañar a la madre.
8	ENFERMERO/A	El nombre, firma y clave del personal de enfermería.
9	PERSONAL AUTORIZADO	Al personal autorizado.
10	FIRMA DE CONFORMIDAD	La firma de conformidad.
11	SE IDENTIFICA CON	El documento presentado para su identificación.
12	FECHA Y HORA	La fecha y hora en que se lleno el formato.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 1 de 7

21.- Trámite pendiente de pago

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Coadyuvar para proporcionar la atención médica de urgencias a las pacientes que lo requieran, aún cuando no cuenten con recursos económicos para pago de cuota de recuperación correspondiente.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Verificar que se requiriese el formato "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16), asignando un número de folio consecutivo, y debiendo anotar los motivos que justifican el adeudo en el espacio correspondiente a valoración de Trabajo Social.
 - Supervisar que la paciente o familiar pague la cantidad de que disponga en el momento de recibir el servicio médico y firmar la "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16) comprometiéndose al pago posterior del adeudo.
 - Tomar en cuenta los siguientes motivos para la cancelación de la "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16).
 - a) Por pago del adeudo a la cuenta de paciente que se hospitaliza.
 - b) Por pago del adeudo en caja del INPer.
- 3.3 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que el Departamento de Tococirugía, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Proporcionar el servicio médico requerido a las pacientes que al presentar una orden de "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16) lo soliciten.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Recursos Financieros, verificar que el Departamento de Tesorería, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Mantener actualizado, el catálogo de cuotas de recuperación que Trabajo Social de Urgencias, consulta para anotar el costo de los servicios médicos requeridos por la paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nirma Grtega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-12-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que elabore órdenes de "Atención Médica Pendientes de Pago", justificando el motivo del adeudo y así se le pueda brindar la atención a la paciente que lo requiera.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y analiza los casos que se presenten para elaborar las órdenes de "Atención Médica de Urgencias Pendientes de Pago" (2030-16). <ul style="list-style-type: none"> 2030-16 	Departamento de Trabajo Social
3.0 Recepción de casos con problema de pago	3.1 Recibe del Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica la referencia de la paciente y/o al familiar que presenten algún problema para realizar el pago. 3.2 Coordina con el equipo médico para estimar los gastos.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Solicitud de estudios y monto	4.1 Solicita al personal médico de Urgencias proporcione los estudios requeridos por la paciente. 4.2 Solicita al servicio de caja el monto de los estudios solicitados por el médico.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Evaluación de la factibilidad de pago	5.1 Indica a la paciente y/o familiar el costo de los servicios requeridos, para saber si es necesario que se elabore una orden pendiente de pago. No: La paciente y/o familiar están en posibilidad de realizar el pago. Termina procedimiento. Sí: Requisita el formato de "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16) en original y dos copias. Continúa Procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> 2030-16 	Departamento de Trabajo Social




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto
Cargo puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	15-12-12	25-04-13	01-02-13

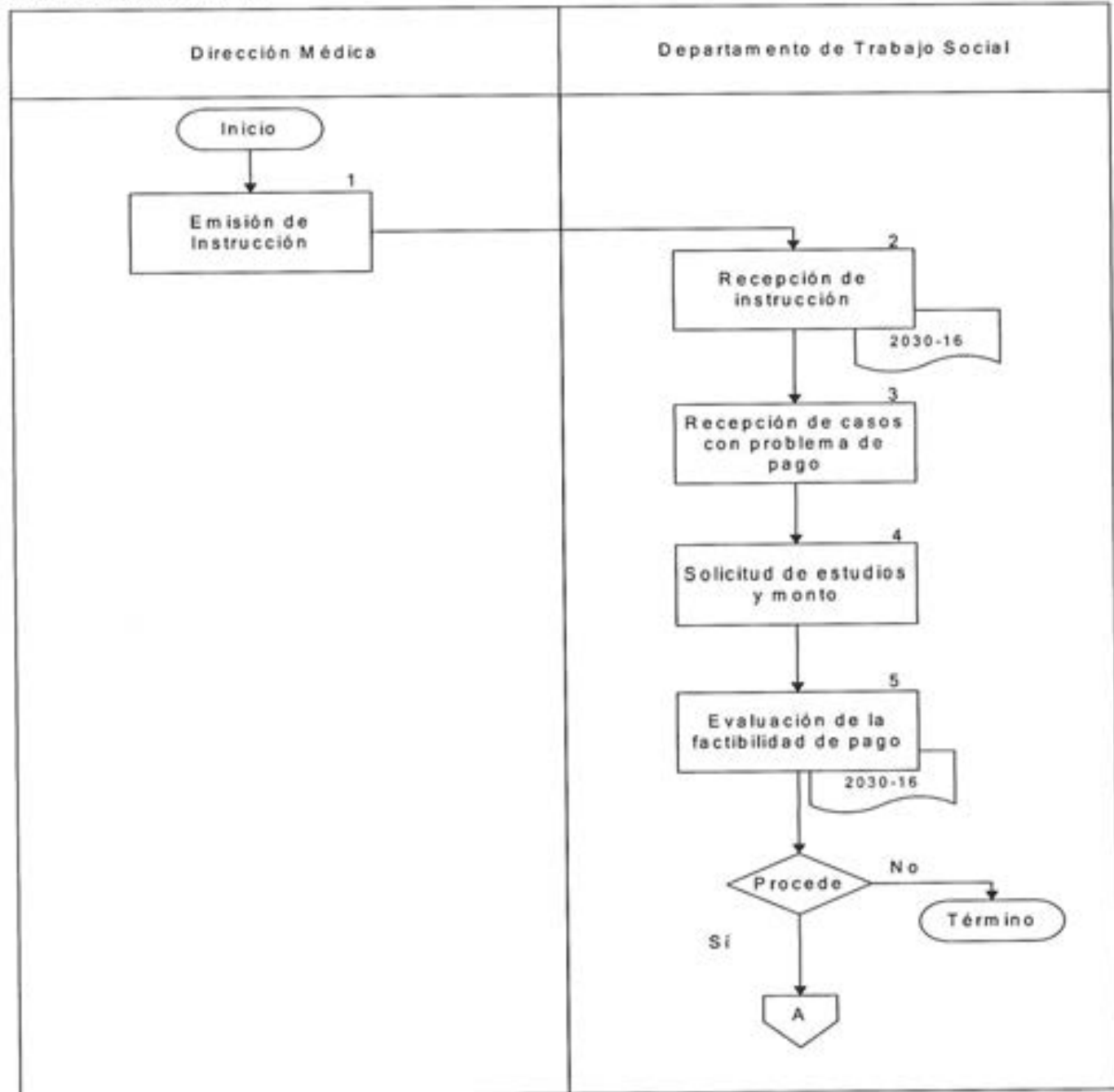
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 4 de 7


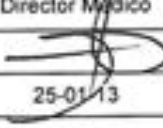
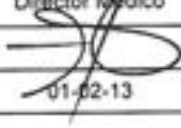
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Entrega de orden	6.1 Entrega a paciente y/o familiar original de la orden de "Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago" (2030-16) y la motiva a realizar el pago posterior. <ul style="list-style-type: none"> • 2030-16 	Departamento de Trabajo Social
7.0 Entrega de documentos	7.1 Entrega una copia del formato (2030-16) al Área de Cajas quien autoriza con sello y firma, una 2ª copia se entrega al personal médico para que la presente al servicio requerido y la tercera copia se queda en el Departamento. <ul style="list-style-type: none"> • 2030-16 	Departamento de Trabajo Social
8.0 Recepción de documentos	8.1 Recibe la Supervisión de Trabajo Social, copia de la orden (2030-16) quien la revisa para anexarla al expediente de control. <ul style="list-style-type: none"> • 2030-16 	Departamento de Trabajo Social
9.0 Registra Procedimiento	9.1 Archiva en Expediente de Control 9.2 Registra en "Informe Diario" (2030-43). <ul style="list-style-type: none"> • Expediente de Control • 2030-43 <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

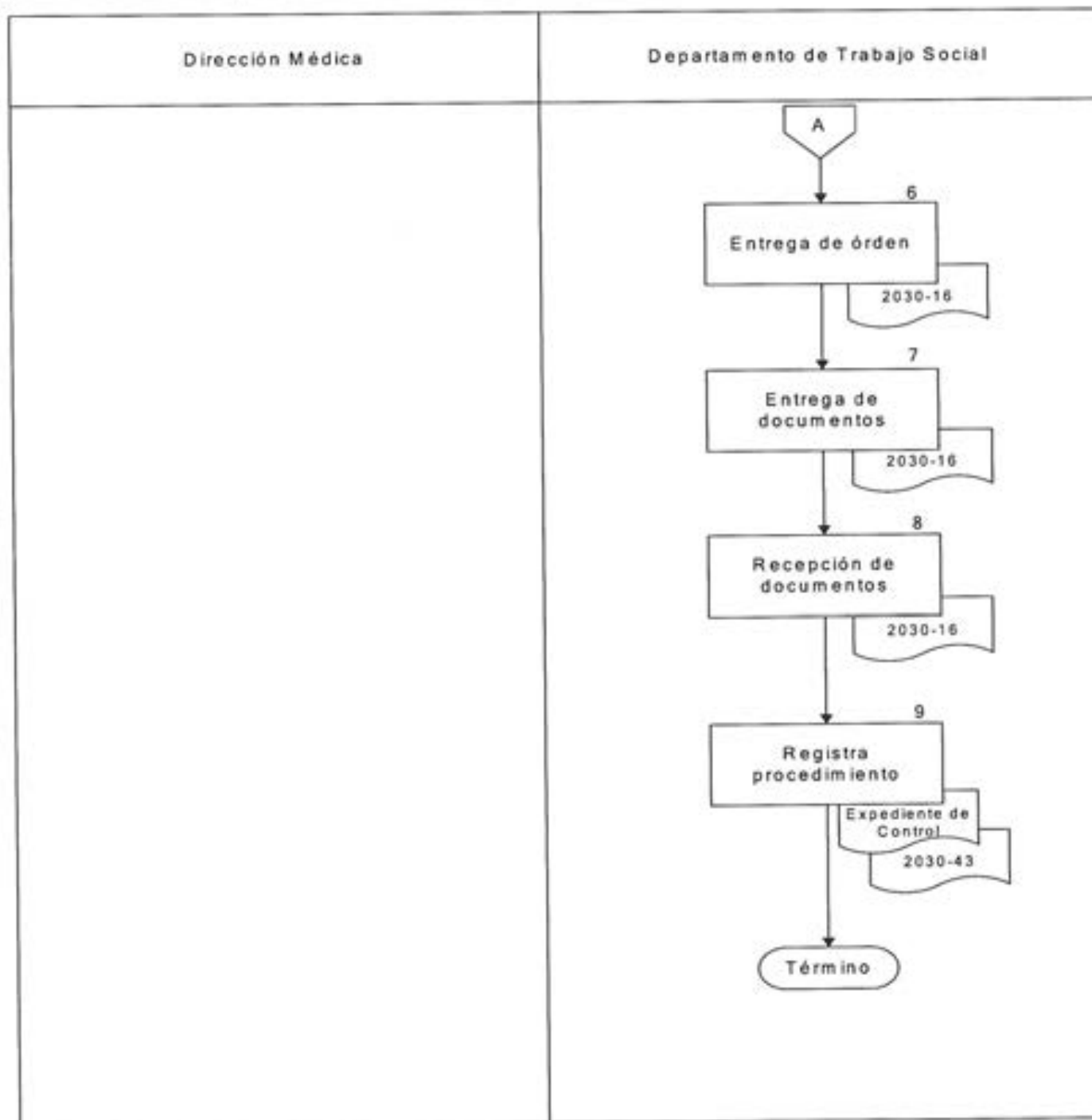
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 5 de 7


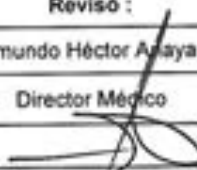
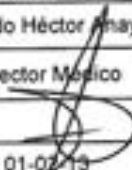
5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 6 de 7



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-21
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	21.- Trámite pendiente de pago		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Atención médica de Urgencias Pendiente de Pago"	3 años	Departamento de Trabajo Social	2030-16
Expediente de control	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Informe diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43

8.0 Glosario

8.1 Entrevista: Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico, entre otros.

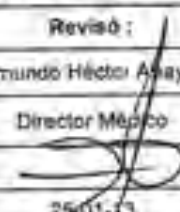
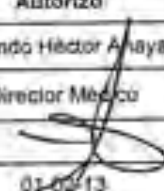
9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Atención Médica de Urgencias Pendiente de Pago (2030-16)

10.2 Informe Diario (2030-43)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-01-13	01-02-13



**INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**

FECHA: _____ (1)

FOLIO: _____ (2)

ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS PENDIENTE DE PAGO

DATOS DEL PACIENTE

Primera vez () Subsecuente () N° de Registro: _____ (3) ¿se hospitaliza? si () no ()

Nombre: _____ (4) Clasificación: _____ (5)

Domicilio: _____ (6)
Calle N. Colonia

Delegación o Municipio C. P. Entidad Federativa

Teléfono: _____ (7)

SERVICIOS MÉDICOS PROPORCIONADOS (8)

1.- Consulta: \$ _____

2.- Estudios:

2.1.- _____ \$ _____

2.2.- _____ \$ _____

2.3.- _____ \$ _____

2.4.- _____ \$ _____

2.5.- _____ \$ _____

Total: \$ _____ (9)

Pagado: \$ _____

Adeudo: \$ _____ ()

VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

(10)

La paciente y/o familiar se compromete a pagar el monto señalado como adeudo por servicios proporcionados en un lapso de quince días naturales a partir de la fecha de elaboración de este documento.

(11)

Paciente o familiar
(Nombre y Firma)

(12)

Trabajo Social
(Nombre y Firma)

Original: Paciente

1ª Copia: Cuentas Corrientes
Caja General
Supervisión Trabajo Social

2ª Copia: Trabajo Social
Jefatura




2030-16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA PENDIENTE DE PAGO"
(2030-16)**

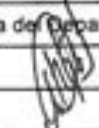
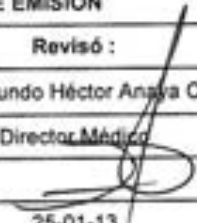
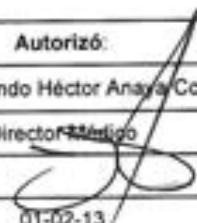
Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	La fecha de elaboración
2	FOLIO	El folio de identificación.
3	DATOS DEL PACIENTE	Si la paciente es de 1ª vez ó subsecuente, el número de registro otorgado en el INPer en caso de tenerlo y si será hospitalizada la paciente.
4	NOMBRE	El nombre completo de la paciente.
5	CLASIFICACIÓN	La clasificación en caso de que se le haya otorgado.
6	DOMICILIO	El domicilio completo de la paciente.
7	TELÉFONO	El número telefónico del domicilio donde reside la paciente.
8	SERVICIO MÉDICOS PROPORCIONADOS	El número de consulta del estudio o los estudios y el costo de cada uno de ellos dependiendo su tipo.
9	TOTAL	El saldo total de los estudios requeridos.
10	VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL	La descripción de acuerdo a la valoración de trabajo social.
11	PACIENTE O FAMILIAR	La firma de la paciente o el familiar según sea el caso.
12	TRABAJO SOCIAL	El nombre y firma del personal de Trabajo Social que atendió a la paciente.



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR/A SOCIAL	El nombre completo del/a Trabajador/a Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-22
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio		Hoja: 1 de 7

22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS- MP-22
	Departamento de Trabajo Social		Rev: 4
	22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

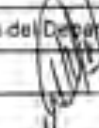
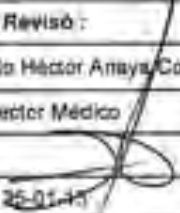
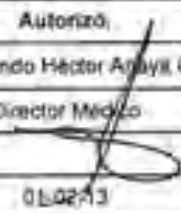
- 1.1 Proporcionar apoyo y orientación a los padres cuyo hijo/a egresa del Instituto con necesidad del uso de oxígeno ambulatorio e intradomiciliario para facilitarles la realización del trámite y el egreso del/a paciente sea lo más eficiente posible.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, norma y lineamientos.
- Identificar los casos, en coordinación con el personal médico adscrito a UCIREN, de aquellos/as recién nacidos/as que egresan con necesidad del uso de oxígeno ambulatorio e intradomiciliario.
 - Proporcionar información a los padres de familia sobre los trámites correspondientes de la alta médica y la obtención de aditamentos para proporcionar oxígeno ambulatorio e intradomiciliario.
 - Identificar los casos que requieran apoyo para el préstamo de tanque ambulatorio de oxígeno así como, en coordinación con el Comité de Damas Voluntarias, realizar dicho trámite.
 - Recuperar, en el tiempo establecido, el tanque de oxígeno con el objeto de devolverlo al Comité de Damas Voluntarias.
 - Controlar los tanques de oxígeno disponibles para su préstamo, en coordinación con el Comité de Damas Voluntarias.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-22
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio		Hoja: 3 de 7

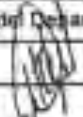
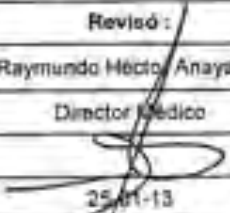

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de Instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social brindar orientación al familiar y proporcionar directorio para la contratación de servicios de oxígeno ambulatorio y/o intradomiciliario.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y solicita al personal médico adscrito la notificación de por lo menos 72 horas de anticipación del alta de los/las pacientes con necesidad de oxígeno tanto ambulatorio como intradomiciliarios.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Programación de entrevistas	3.1 Verifica alta de pacientes con necesidad de oxígeno y programa entrevistas con los padres para determinar el tipo de ayuda que se les proporcionara para la adquisición del tanque.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Determinación del tipo de ayuda	4.1 Realiza entrevista y analiza los factores que determinen si es necesario que reciban ayuda por parte del Comité de Damas Voluntarias. No: Indica que podrán adquirir el tanque por su cuenta e informa sobre instancias disponibles para la adquisición de tanques de oxígeno tanto ambulatorio como intradomiciliarios. Termina Procedimiento. Sí: Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Coordinación para el préstamo de tanques	5.1 Coordina con el Comité de Damas Voluntarias para solicitar el préstamo de tanques de oxígeno mediante el formato de préstamo. • Préstamo de oxígeno	Departamento de Trabajo Social
6.0 Determinación del tiempo requerido	6.1 Establece el tiempo que el tanque será prestado a los familiares.	Departamento de Trabajo Social

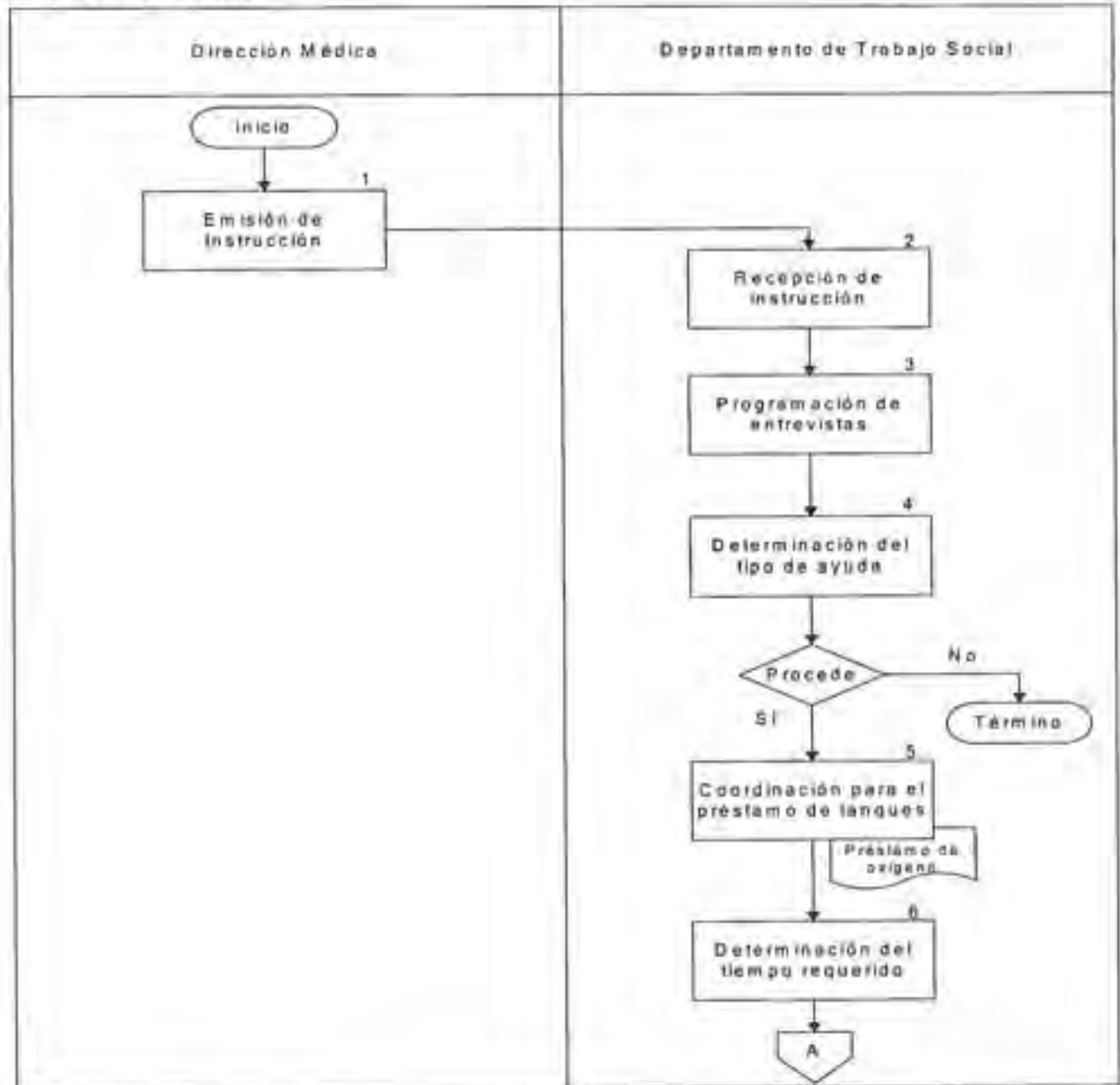
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-22
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio		Noja: 4 de 7

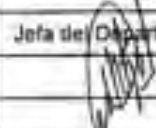
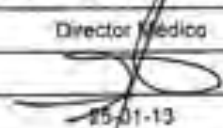
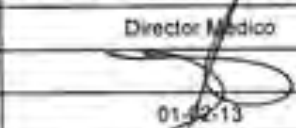
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recuperación de tanques	7.1 Verifica las fechas de término de préstamo de tanques y los recupera para su devolución al Comité de Damas Voluntarias.	Departamento de Trabajo Social
8.0 Registro del procedimiento	8.1 Registra en libreta de control e "Informe Diario" (2030-43) <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de Control • 2030-43 <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

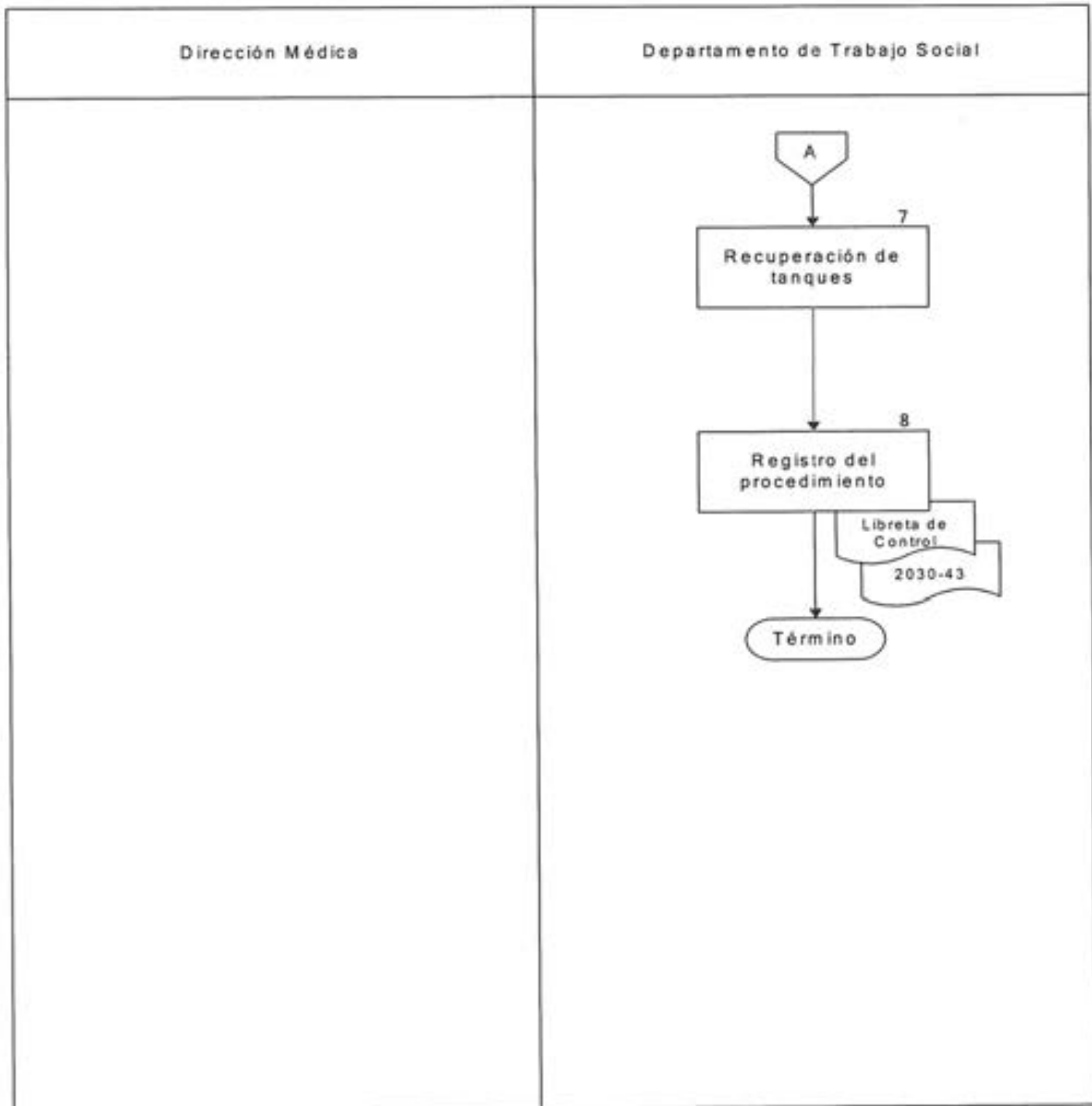
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13


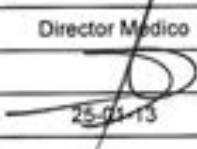
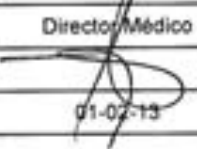
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	18-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-22
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	22.- Egreso de pacientes con oxígeno ambulatorio		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02/08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de Préstamo de Oxígeno	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Libreta de Control	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Informe Diario"	3 años	Departamento de Trabajo Social	2030-43

8.0 Glosario

8.1 Oxígeno ambulatorio: El oxígeno ambulatorio es el uso del oxígeno suplementario durante el ejercicio y las actividades de la vida diaria.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos



10.1 Informe Diario

(2030-43)

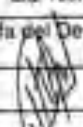
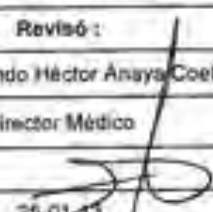
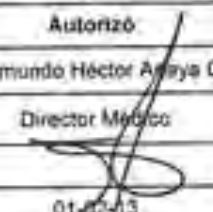
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del(a) Trabajador(a) Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 1 de 14

23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23 - Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 2 de 14

1.0 Propósito

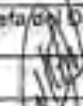
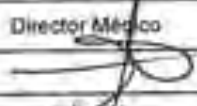
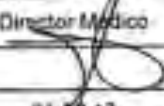
- 1.1 Dar atención integral e interdisciplinaria a las pacientes con riesgo reproductivo y perinatal que viven en situación de violencia familiar.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, al Departamento de Trabajo Social y al Departamento de Psicología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los Servicios Médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Manejar el caso con estricta confidencialidad con la paciente sin involucrar a la pareja u otros familiares a fin de conservar la integridad de la usuaria.
 - Aplicar a todas las pacientes citadas para apertura de expediente el instrumento de medición sobre violencia familiar.
 - Enviar al Departamento de Psicología a la paciente con base en el resultado del instrumento.
 - Establecer coordinación con el Departamento de Psicología para el abordaje social.
 - Comentar con el Departamento de Asuntos Jurídicos, los casos de pacientes que acudan a consulta de urgencia y presenten violencia familiar. En los casos que por valoración médica sea considerado, medico legal remitirse al procedimiento correspondiente.
 - Llevar el registro de pacientes que son atendidas por violencia familiar de acuerdo a los instrumentos establecidos.
 - Brindar atención social a las pacientes que viven en situación de violencia familiar a través de la identificación de antecedentes, redes de apoyo, evaluación de riesgo, consejería, seguimiento y canalización.
 - Realizar en el expediente clínico las notas de seguimiento de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.
 - Canalizar en ausencia de Psicología, a las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF), o la instancia correspondiente, a aquellos casos que presenten riesgo elevado de violencia, con la salvedad de referir al Departamento de Psicología para su seguimiento.

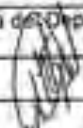
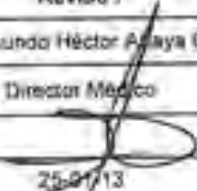
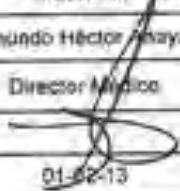
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 3 de 14

- Recapturar a las pacientes que desertaron del tratamiento institucional y/o de seguimiento en las UAPVIF.
- Realizar visita domiciliaria en los casos que exista riesgo elevado, haya deserción al tratamiento y/o sea complemento para el manejo social.
- Asistir a las reuniones establecidas para la evaluación del seguimiento y manejo de pacientes con violencia familiar.
- Asistir a las sesiones convocadas por el Departamento de Psicología para contención y orientación, dirigidas al equipo de salud.
- Establecer las redes sociales necesarias para favorecer el manejo de pacientes con violencia familiar.

3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Investigación, a través de la Subdirección de Investigación Clínica, verificar que el Departamento de Psicología, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Manejar el caso con estricta confidencialidad con la paciente sin involucrar a la pareja u otros familiares, a fin de conservar la integridad de la propia paciente.
- Determinar el instrumento de tamiz para la identificación de los casos con violencia familiar.
- Seleccionar los casos de violencia familiar con base en los siguientes criterios: a) pacientes embarazadas que presenten violencia física b) pacientes embarazadas que presenten violencia sexual.
- Aplicar la entrevista clínica de primera vez.
- Realizar el diagnóstico.
- Determinar el tratamiento psicoterapéutico para la paciente.
- Proporcionar tratamiento psicoterapéutico.
- Llevar el registro de pacientes que son atendidas por violencia familiar de acuerdo a los instrumentos establecidos.
- Canalizar a otra institución especializada en violencia a las pacientes que no cubran los criterios establecidos de atención.
- Canalizar a las pacientes para asesoría legal bajo dos criterios: a) cuando se decida en el proceso terapéutico que se está llevando y b) por el riesgo a la integridad de la paciente, evaluado con los criterios mencionados en la norma de salud.
- Dar recomendaciones al grupo de salud para el manejo de pacientes con violencia.
- Dar de alta a la paciente, con base en el proceso terapéutico y/o la resolución del evento médico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello	Dr. Raymundo Héctor Araya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. A
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 4 de 14



- Canalizar a otra institución especializada en violencia familiar para la continuidad del tratamiento psicoterapéutico cuando la paciente presente alta médica.
- Convocar a reuniones de evaluación del programa de violencia familiar.
- Planear y asistir a las sesiones de contención para el equipo de salud que atiende a pacientes con violencia familiar.
- Requisar el documento de registro correspondiente a pacientes con violencia familiar de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Vc. Dr. Francisco Antonio Morales Cármona
 Jefe del Departamento de Psicología

3.3 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, verificar que los Departamentos adscritos cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Manejar el caso con estricta confidencialidad con la paciente sin involucrar a la pareja u otros familiares, a fin de conservar la integridad de la propia paciente.
- Brindar atención médica a las pacientes que acudan a consulta.
- Canalizar al Departamento de Trabajo Social aquellas pacientes que presenten violencia familiar.
- Valorar los casos de las pacientes que acudan por el servicio de urgencias con violencia familiar y esté en riesgo la vida de la paciente o el producto para reportar al Departamento de Trabajo Social.
- Reportar al Departamento de Trabajo Social de Urgencias o Jefatura de Trabajo Social los casos que detecte por el servicio de urgencias con violencia familiar; si es considerado médico legal remitirse al procedimiento correspondiente.
- Realizar en el expediente clínico la nota correspondiente al manejo brindado a la paciente de acuerdo a lo estipulado en la NOM-004_SSA3-2012, Del Expediente Clínico.
- Determinar el alta médica de la paciente.
- Llenar el documento de registro correspondiente a pacientes con violencia familiar de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.
- Asistir a las reuniones convocadas por los Departamentos de Psicología y Trabajo Social para la evaluación del seguimiento y manejo de pacientes con violencia familiar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	15-12-12	25-01-13	01-02-13


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 5 de 14

- Asistir a las sesiones convocadas por el Departamento de Psicología para contención y orientación del equipo de salud.


 Vo.Bo. Dr. Tomás Herrerías Canedo
 Subdirector de Ginecología y Obstetricia


3.4 Será responsabilidad de la Dirección de Médica, a través de la Subdirección de Enfermería, verificar que su personal adscrito, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:


- Brindar apoyo al personal médico en la atención a la paciente y manejar el caso con estricta confidencialidad con la paciente sin involucrar a la pareja u otros familiares, a fin de conservar la integridad de la propia paciente.
- Canalizar al Departamento de Trabajo Social aquellos casos en los que detecten que la paciente presenta violencia familiar.
- Asistir a las reuniones convocadas por los Departamento de Psicología y Trabajo Social para la evaluación del seguimiento y manejo de pacientes con violencia familiar.
- Asistir a las sesiones convocadas por el Departamento de Psicología para contención y orientación para el equipo de salud.




 Vo.Bo. Lic. María Guadalupe Herrera Fernández
 Subdirectora de Enfermería

3.5 Será responsabilidad de la Dirección General, a través del Departamento de Asuntos Jurídicos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Manejar el caso con estricta confidencialidad.
- Asesorar y llevar a cabo las recomendaciones legales en los casos de violencia familiar.
- Asistir a las reuniones convocadas por el Departamento de Psicología y Trabajo Social para la evaluación del seguimiento y manejo de pacientes con violencia familiar.


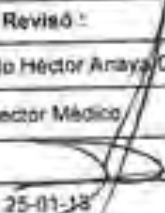
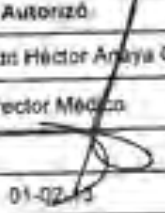

 Vo.Bo. Lic. Miguel Ángel Cruz Servín
 Jefe del Departamento de Asuntos Jurídicos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-01-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 6 de 14

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción para apertura de expediente	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para la apertura de expediente.	Dirección Médica
2.0 Recepción de paciente	2.1 Recibe de la paciente la "Hoja de valoración, consulta de 1era. Vez" (2240-01) <ul style="list-style-type: none"> • 2240-01. 	Departamento de Trabajo Social
3.0 Valoración de violencia familiar en la paciente	3.1 Aplica el instrumento de tamiz (3110-66) para identificación de los casos de violencia familiar. 3.2 Califica el instrumento de tamiz para determinar si el caso amerita ser tratado por el especialista en el Instituto. No: Termina procedimiento. Si: Continúa procedimiento. <ul style="list-style-type: none"> • 3110-66 	Departamento de Trabajo Social
4.0 Registro y atención de casos	4.1 Realiza el registro de los casos detectados en libreta correspondiente. 4.2 Proporciona atención social a los casos de violencia familiar. 4.3 Canaliza al Departamento de Psicología para su seguimiento, anota cita en carnet (2240-18). <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de registro • 2240-18. 	Departamento de Trabajo Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeja	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeja
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 7 de 14



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Valoración Psicológica	<p>5.1 Realiza entrevista de primera vez y requisita formato de "Registro de Atención en casos de Violencia Familiar o Sexual establecido en la NOM-046-SSA2-2005.</p> <p>5.2 Realiza el diagnóstico a partir del cual determina el tratamiento psicoterapéutico, o la canalización a otra institución, si no cubre los criterios del programa de violencia (pacientes embarazadas con violencia física y/o sexual)</p> <p>No: Orienta sobre instituciones que brinden apoyo necesario para la paciente. Termina procedimiento.</p> <p>Sí: Brinda tratamiento psicológico. Continúa procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> Registro de Atención en casos de Violencia Familiar o Sexual establecido en la NOM-046-SSA2-2005 	Departamento de Psicología
6.0 Indicaciones para el equipo de salud	<p>6.1 Da recomendaciones al equipo de salud para el manejo de pacientes con violencia familiar.</p> <p>6.2 Establece coordinación con el Departamento de Trabajo Social para el abordaje social valorando redes sociales.</p>	Departamento de Psicología
7.0 Asesoría Legal	<p>7.1 Canaliza a las UAPVIF (por acuerdo de referencia y contra referencia) para asesoría legal a partir de dos criterios:</p> <p>a) cuando se decida en el proceso terapéutico y/o</p> <p>b) por el riesgo a la integridad de la paciente evaluado con los criterios mencionados en la norma de salud.</p>	Departamento de Psicología

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 8 de 14

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>En ausencia de Psicología y bajo el criterio de riesgo elevado de violencia en la paciente, canaliza el Departamento de Trabajo Social a las UAPVIF, o instancia correspondiente, para atención de urgencia, informando al Departamento de Psicología la canalización de la paciente para su seguimiento posterior</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Formato de referencia y contra referencia para la UAPVIF 	
8.0 Realización de notas en expediente clínico	<p>8.1 Realiza las notas correspondientes al manejo brindado a la paciente en el expediente.</p> <p>8.2 Proporciona seguimiento del caso en conjunto con el equipo de salud del INPer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico 	Departamento de Psicología
9.0 Atención Médica	<p>9.1 Recibe a la paciente</p> <hr/> <p>En caso de detectar pacientes con violencia familiar durante la consulta médica de urgencias y que este en riesgo la vida de la paciente y/o el producto, el médico responsable y/o personal de enfermería, dará aviso al Departamento de Trabajo Social, para el correspondiente procedimiento.</p> <hr/> <p>9.2 Proporciona la atención médica requerida.</p> <hr/> <p>9.3 Llena el documento de registro correspondiente a pacientes con violencia familiar establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.</p>	Departamentos adscritos a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia

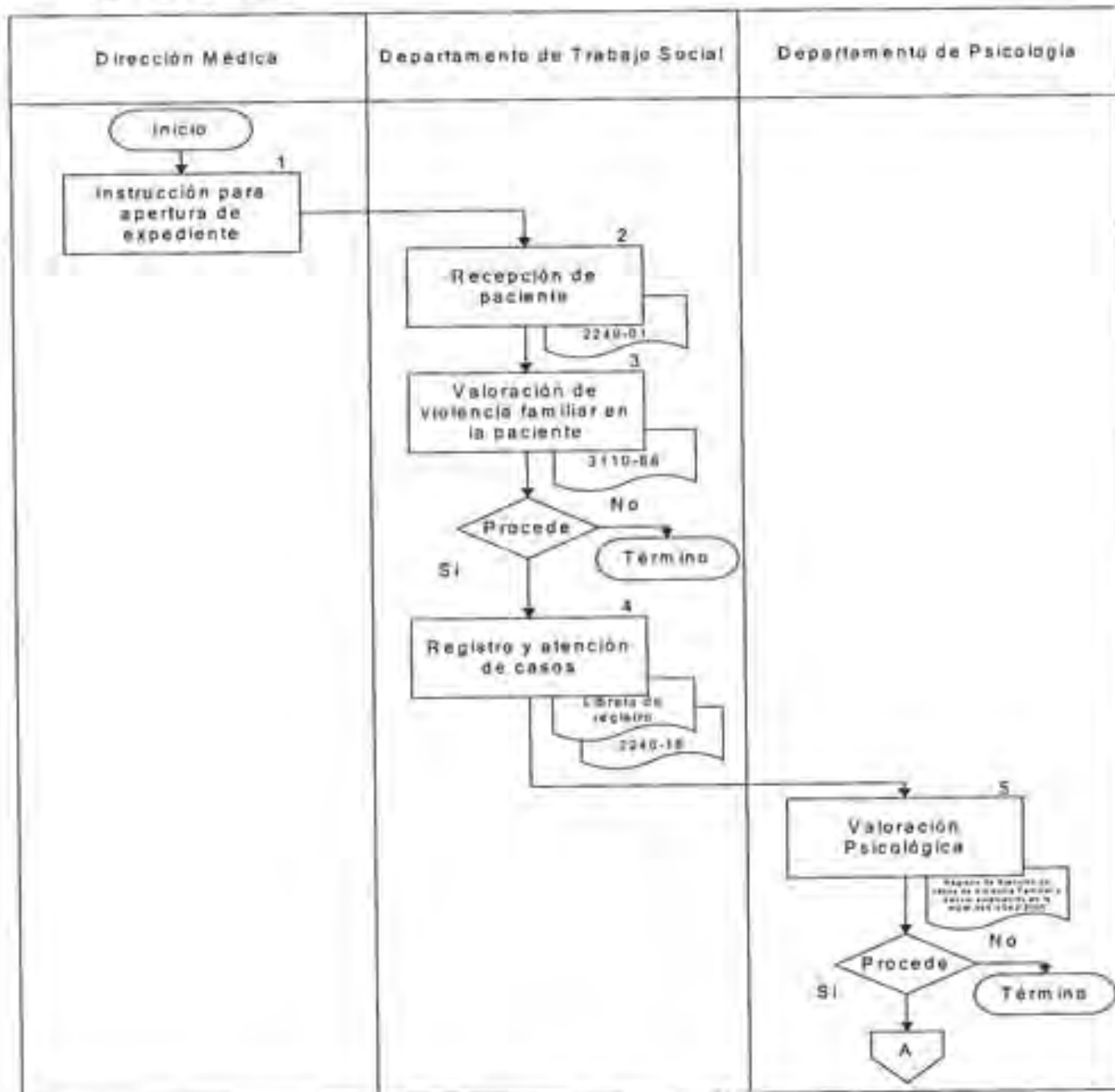
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 9 de 14


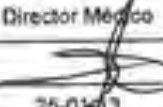
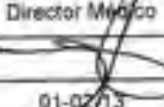
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>9.4 Proporciona el alta de la paciente una vez solventada la atención médica requerida.</p> <p>9.5 Realiza anotaciones en el expediente clínico para el seguimiento, indicando la atención en el Departamento de Psicología.</p>	
10.0 Evaluación del procedimiento	<p>10.1 Convoca a reuniones al equipo de salud para evaluar el seguimiento de pacientes con violencia familiar.</p> <p>10.2 Planea las sesiones de contención para el equipo de salud que atiende a pacientes con violencia familiar.</p>	Departamento de Psicología
11.0 Recomendación legal	<p>11.1 Asesora y lleva a cabo las recomendaciones legales en los casos de violencia familiar.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Asuntos Jurídicos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13


5.0 Diagrama de Flujo



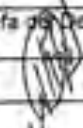
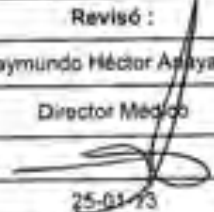

CONTROL DE EMISIÓN

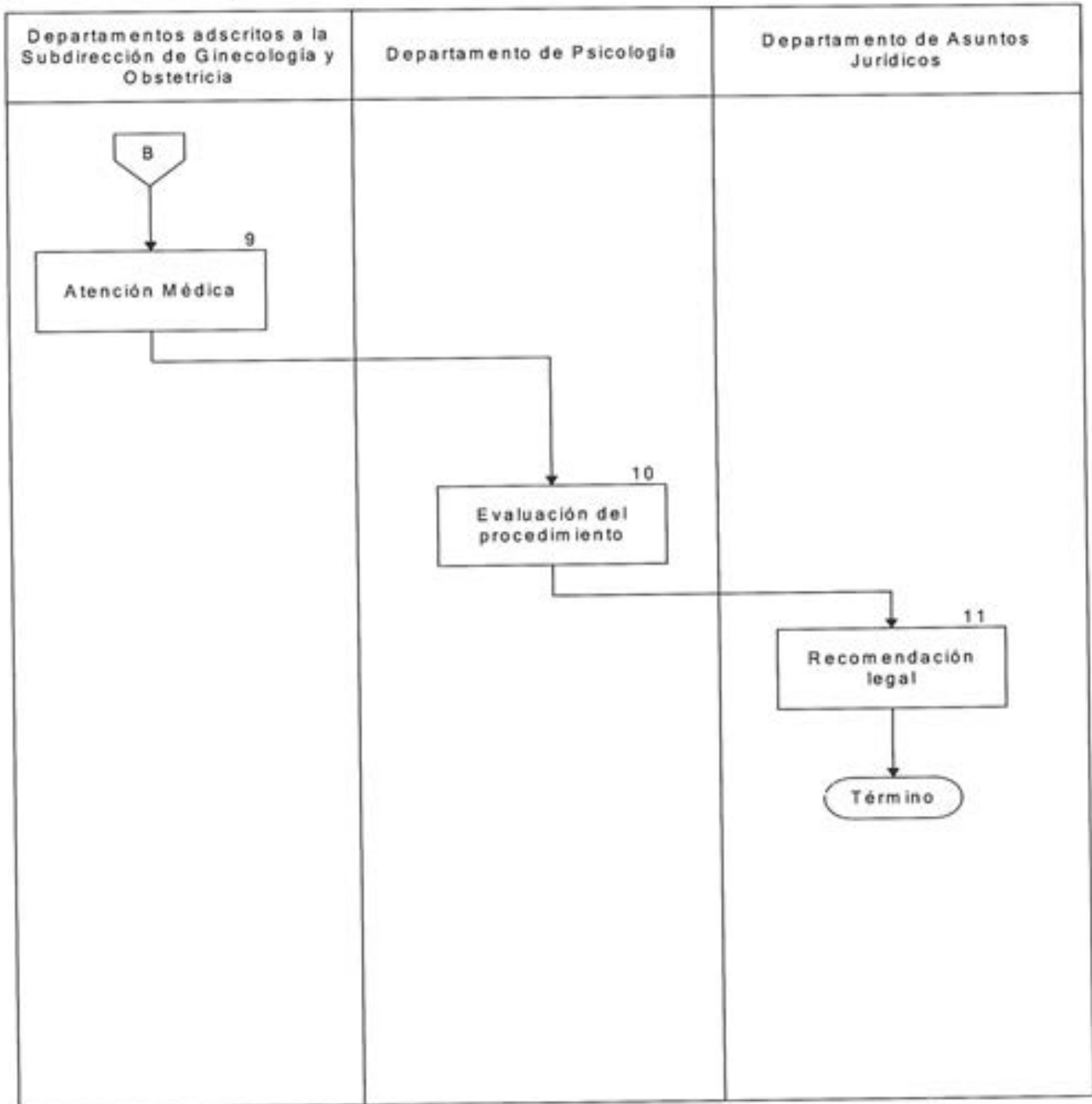
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Acosta Coeto	Dr. Raymundo Héctor Acosta Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

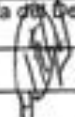


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 11 de 14



Dirección Médica	Departamento de Trabajo Social	Departamento de Psicología
		 <pre> graph TD A[A] --> 6[6 Indicaciones para el equipo de salud] 6 --> 7[7 Asesoría Legal] 7 --> 8[8 Realización de notas en expediente clínico] 8 --> B[B] </pre>

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Asaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Asaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 13 de 14

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención	NOM-046-SSA2-2005
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012



7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Hoja de Valoración consulta de Primera vez"	3 años	Departamento de Consulta Externa	2240-01
"Instrumento de tamiz"	3 años	Departamento de Psicología	3110-66
Libreta de registro	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Carnet de citas"	No Aplica	Departamento de Consulta Externa	2240-18
Registro de Atención en casos de Violencia Familiar o Sexual establecido en la NOM-046-SSA2-2005	5 Años	Departamento de Psicología	No Aplica
Formato de referencia y contra referencia para la UAPVIF	No Aplica	Departamento de Psicología	No Aplica
Expediente Clínico	5 Años	Servicio de Archivo Clínico/INPerNet	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Coordinación: Disposición armónica, funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción en vista de un objetivo en común de un grupo interdisciplinario.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-23
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	23.- Atención de pacientes con Violencia Familiar		Hoja: 14 de 14

8.2 Diagnóstico de Trabajo Social: Proceso mediante el cual se observan y recogen datos de una realidad objeto de estudio, tanto en su dimensión interna como externa, desde donde se analizan síntomas, se relacionan y comparan hechos conocidos con otros que no lo son, se analizan, se correlacionan y se dan resultados. Comúnmente los resultados de un diagnóstico servirán de base para realizar interpretaciones sobre una realidad estudiada y proponer estrategias que permitan modificar o transformar la realidad.

8.3 Entrevista: Procedimiento en el cual una persona (entrevistador/a) solicita información a otra (informante o sujeto investigado), para obtener datos sobre un problema determinado. Puede cumplir diferentes funciones tales como obtener información de individuos o grupos; influir sobre ciertos aspectos de conducta (opiniones, sentimientos, comportamientos); ejercer un efecto terapéutico, entre otras.

8.4 Entrevista Clínica: Es el proceso técnico donde el clínico busca establecer una buena relación con el paciente para obtener información que permita ver los conflictos presentes y pasados, hacer una evaluación, un diagnóstico y proponer un tratamiento.

8.5 Violencia Familiar: La violencia familiar incluye actos de agresión contra una persona, ejercidos por un miembro de la familia con mayor poder social, físico, económico o psicológico. El vínculo entre la persona agresora y la agredida puede ser sentimental o afectivo, de parentesco consanguíneo y/o legal independientemente de su lugar actual de residencia. (NOM-046-SSA2-2005).

8.6 Violencia física: Todo acto de agresión intencional repetitivo en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia que inmoviliza y causa daño a la integridad física del otro. (G. Clínica de Intervención Psicológica 2007).

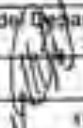
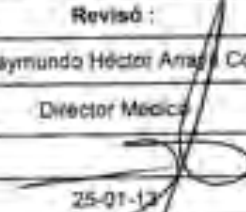
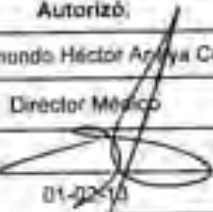
8.7 Violencia sexual: Patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser negar las necesidades sexo-afectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja. (G. Clínica de Intervención Psicológica 2007).

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Hoja de Valoración consulta de Primera vez.	(2240-01)
10.2 Instrumento de Tarniz	(3110-86)
10.3 Carnet de Citas	(2240-18)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dh. Raymundo Héctor Araya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

HOJA DE VALORACIÓN CONSULTA DE 1era VEZ

México, D. F. a _____ de _____ (1) _____ 2000

PERSONAL DE CONTROL DE CITAS
CONSULTA DE PRIMERA VEZ
PRESENTE

La C. _____ (2) con fecha número (3) y con edad de (4) años, reúne los criterios médicos para ser **ACEPTADA EN FORMA PROVISIONAL** como paciente en:

- () EMBARAZO DE ALTO RIESGO () ADOLESCENCIA (Obstetricia) () ONCOLOGÍA
- () PERDIDA GESTACIONAL RECURRENTE (5) () ADOLESCENCIA (Ginecología) () CLIMATERIO
- () GINECOLOGIA () ESTERILIDAD
- () UROGINECOLOGIA () PLANIFICACION FAMILIAR

DIAGNOSTICO DE ACEPTACION: _____ (6)

Favor de elogiar su cita correspondiente. El día de su cita, además de la documentación general solicitada, debe presentar como comprobantes de carácter médico:

- () NINGUNO (7) () PRUEBA POSITIVA DE EMBARAZO
- () RESUMEN CLINICO () ULTRAECOSONOGRAFIA
- () OTRO _____

SU ACEPTACION DEFINITIVA QUEDARA CONDICIONADA A LA PRESENTACION DE TODOS LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.

NOMBRE DEL MEDICO/A QUE VALORO _____ (8)

FIRMA _____ (9)

FAVOR DE PRESENTAR ESTA HOJA EL DIA DE SU CITA, SIN ELLA, LAMENTABLEMENTE NO PODRA REALIZAR NINGUN TRAMITE.
GRACIAS.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"HOJA DE VALORACIÓN"
(2240-01)**

Nº.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	Día, mes y año en que se requisita este formato para la atención de la paciente en forma provisional.
2	La C.	Nombre completo de la paciente empezando por su apellido paterno.
3	Ficha Número	Número de ficha asignada por el Instituto para la atención de la paciente.
4	Con Edad de	Años cumplidos de la paciente.
5	Paciente en:	Servicio en el que se proporcionará atención a la paciente.
6	Diagnóstico de Aceptación	El diagnóstico que presenta la paciente al ser aceptada en el Instituto.
7	Documentación	Documentación adicional que debe presentar además de la documentación general.
8	Nombre del Médico	Nombre completo del personal médico que presta atención a la paciente.
9	Firma	Firma del personal médico responsable de la paciente.



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE VIOLENCIA FAMILIAR

Nombre _____ (1) Fecha _____ (2)

Edad (3) años. Escolaridad en años _____ Teléfono _____ Registro _____

Estado civil: soltera ___ casada ___ unión libre ___ divorciada ___ separada ___ viuda ___

Ocupación: ama de casa ___ empleada (4) ___ profesionalista ___ comerciante ___ otros _____

Última fecha de menstruación _____ ¿Esta embarazada? SI ___ No ___

¿Descaba usted este embarazo? SI ___ NO ___

¿Planeo usted este embarazo? SI ___ NO ___

Número de hijos vivos _____

¿Acepto usted este embarazo? SI ___ NO ___

¿Su pareja deseaba este embarazo? SI ___ NO ___ NO SE _____

¿Su pareja planeo este embarazo? SI ___ NO ___ NO SE _____

¿Su pareja acepto este embarazo? SI ___ NO ___ NO SE _____

(5)

¿Ha sufrido violencia durante este embarazo de parte de su pareja? SI ___ NO ___

¿Ha sufrido violencia antes del embarazo durante los últimos 12 meses? SI ___ No ___

Las preguntas que a continuación le voy a hacer están relacionadas con la violencia que todas las mujeres de una u otra manera hemos sufrido con la pareja. La violencia durante el embarazo pone en riesgo nuestra salud y la del bebé. Hablar de las relaciones violentas que hemos vivido es algo difícil pero indispensable para empezar a cambiar nuestras vidas y mejorar nuestra salud y la de nuestros hijos.

1.- Me gustaría saber si algún hecho de los que voy a mencionar le ha ocurrido con su pareja durante los **últimos 12 meses**. (marque con una **X** su respuesta) si o no.

2.- Lea una por una de las formas de Violencia y asígneles un valor del 1 al 100 a las que conteste SI, de acuerdo con el grado de severidad que a juicio de usted presenta cada una. Recuerde que el número 100 debe corresponder a aquella forma de violencia que usted considere la mas grave.

3.- Si de acuerdo con su criterio, hubiera formas de Violencia que tengan la misma severidad entre sí, usted puede asignarles el mismo valor.

CONTESTAR AL REVERSO



	FORMAS DE VIOLENCIA	Si	No	Severidad del 1 al 100
1	Que su pareja le aviente algún objeto *			
2	Que le tuerza el brazo *			
3	Que la amenace con golpearla			
4	Que se ponga a destruir algunas cosas de usted			
5	Que use la fuerza física para tener relaciones sexuales con usted, en contra de su voluntad *			
6	Que la rebaje o menosprecie			
7	Que se ponga celoso o a sospechar de sus amistades			
8	Que la insulte			
9	Que la empuje a propósito *			
10	Que la agrede con alguna navaja, cuchillo o machete			
11	Que le haga sentir miedo de él			
12	Que la golpee con un palo o un cinturón o algún otro objeto doméstico *			
13	Que la trate de ahorcar o asfixiar *			
14	Que la amenace con irse con otras mujeres si no accede a tener relaciones sexuales con él			
15	Que la amenace con matarla a usted o matarse él o matar a los niños			
16	Que la golpee con la mano o con el puño *			
17	Que le exija tener relaciones sexuales aunque usted no esté dispuesta *			
18	Que la patee *			
19	Que la amenace con alguna navaja o cuchillo o machete			
20	Que la golpee en el estómago *			
21	Que la sacuda, zarandee o jalonee *			
22	Que le dispare con alguna pistola o rifle *			
23	Que le diga cosas como que usted es poco atractiva o fea			
24	Que la ataque con alguna otra cosa *			
25	Que se ponga a golpear o patear la pared o algún mueble			
26	Que la amenace con alguna pistola o rifle			

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"PROGRAMA DE VIOLENCIA FAMILIAR"
(3110-66)


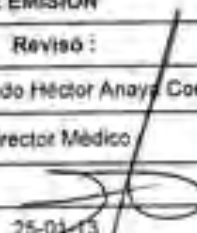
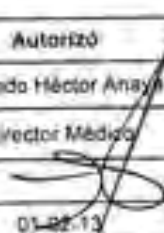
Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	El nombre de la paciente.
2	Fecha	La fecha de elaboración.
3	Datos personales de la paciente	La información personal de la paciente.
4	Datos clínicos de la paciente	La información clínica de la paciente.
5	Datos de violencia	La información de violencia familiar.



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"CARNET DE CITAS"
(2240-18)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE, REGISTRO Y NIVEL	El nombre completo de la paciente, el No. de su expediente y el nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social.
2	CARNET DE CITAS	El nombre completo del(a) Trabajador(a) Social del Instituto que atendió a la paciente.
3	FECHA	La fecha, mes y año de elaboración del Carnet de la paciente.
4	FECHA Y HORA	El día, mes y hora de la próxima consulta.
5	SERVICIO	El área médica donde se atenderá a la paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM.DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 1 de 10

24.- Atención de casos Médico Legales

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

- 1.1 Atender de manera interdisciplinaria los casos, que a partir de la valoración médica se consideren como caso médico legal para cumplir con los requerimientos legales necesarios.



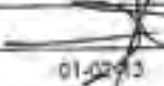
2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y a la Dirección de General.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la población usuaria de los servicios médicos del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos.

- Manejar el caso con estricta ética profesional y confidencialidad.
- Valorar, conjuntamente con el personal médico tratante los casos que se consideren médico legal.
- Informar a Supervisión y Jefatura de Trabajo Social el caso identificado como médico legal y en su caso establecer coordinación con el (la) Jefe (a) de Guardia.
- Elaborar la "notificación médico legal", anexando el resumen clínico del caso.
- Entregar al familiar del/a paciente la "notificación médico legal" y el resumen médico, para su entrega a la Agencia Investigadora correspondiente, o en su caso solicitar vehículo oficial para realizar dicho trámite.
- Considerar situación de abandono de paciente cuando sus familiares no hayan establecido contacto con la institución después de las 72 horas a partir de su ingreso hospitalario.
- Agotar en el caso anterior, las posibilidades de localización del familiar antes de notificarlo al Departamento de Asuntos Jurídicos.
- Entregar al Departamento de Asuntos Jurídicos el acuse de recibido de la "notificación médico legal", a fin de que se proceda como corresponda.
- Realizar en caso de hospitalización la nota en el expediente clínico electrónico de acuerdo a lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud sobre el manejo social otorgado así como enviar a archivo clínico copia de la notificación para ser integrado al expediente clínico, de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- Brindar las facilidades para el manejo del caso médico legal de acuerdo a las indicaciones de las autoridades correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Ceeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Ceeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 3 de 10

3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia y la Subdirección de Neonatología, a través de sus Departamentos Adscritos, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Manejar el caso con estricta ética profesional y confidencialidad.
- Brindar atención necesaria a la paciente que acuda a consulta médica.
- Valorar conjuntamente con el Departamento de Trabajo Social los casos que se consideren médico legal.
- Informar al Departamento de Trabajo Social mediante el resumen clínico, la necesidad de la intervención de la Agencia Investigadora para la conducción de caso.
- Realizar en el expediente clínico electrónico la nota correspondiente del manejo brindado a la paciente de acuerdo a lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico).
- Realizar los reportes médicos solicitados por el área Jurídica del Instituto u otras instancias legales.
- Determinar el alta médica del/a paciente bajo los lineamientos jurídicos emitidos por las autoridades correspondientes.

Dr. Tomás Herreras Canedo
 Subdirector de Ginecología y Obstetricia

Dr. Luis Alberto Fernández Capocera
 Subdirector de Neonatología

3.3 Será responsabilidad de la Dirección de General, a través del Departamento de Asuntos Jurídicos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Recibir el acuse de la notificación médico legal realizada ante la Agencia Investigadora.
- Efectuar los trámites legales necesarios ante las autoridades correspondientes para la solución de responsabilidades jurídicas del INPer.
- Asesorar en su caso, si la situación conlleva a una responsabilidad jurídica en el Instituto.
- Realizar en su caso el procedimiento ante las instancias jurídicas necesarias para la atención del caso médico legal.
- Realizar la denuncia ante el Ministerio Público en los casos de abandono de persona.

Lic. Norma Ortega Tenorio
 Jefe del Dpto. de Asuntos Jurídicos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médicos Legales		Hoja: 4 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

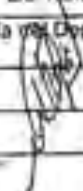
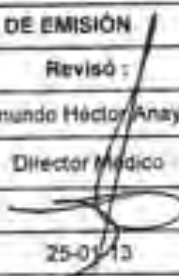
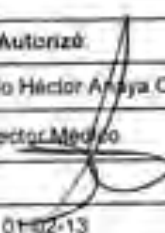
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que realice el trámite de notificación del caso médico legal.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción. 2.2 Valora conjuntamente con el Médico tratante el caso e identifican si es necesaria la intervención de alguna Agencia Investigadora. No: Brinda la orientación necesaria a la paciente. Termina procedimiento. Sí: Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Atención Médica	3.1 Proporciona la atención médica necesaria 3.2 Informa al Departamento de Trabajo Social mediante resumen clínico la necesidad de intervención de la Agencia Investigadora. • Resumen Clínico	Médico tratante
4.0 Recepción de Resumen Clínico	4.1 Recibe Trabajo Social de Urgencias el Resumen Clínico del caso identificado como médico legal. 4.2 Comunica a Supervisión y Jefatura de Trabajo Social, en su ausencia establece coordinación con el/la Jefe/a de Guardia.	Departamento de Trabajo Social



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Terdrío	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 5 de 10


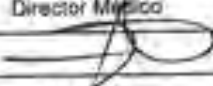
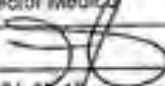
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Notificación del caso	<p>5.1 Elabora la "Notificación médico legal" anexando el Resumen Clínico del caso.</p> <p>5.2 Entrega al familiar del/a paciente la "Notificación Médico Legal" y Resumen Clínico, para su entrega a la Agencia Investigadora correspondiente.</p> <p>5.3 Solicita vehículo oficial para realizar dicho trámite en ausencia de familiar, "Solicitud de Transporte" (5320-07).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación Médico Legal • Resumen Clínico • 5320-07 	Departamento de Trabajo Social
6.0 Envío de acuse	<p>6.1 Envía al Departamento de Asuntos Jurídicos el acuse de recibido de la "Notificación médico legal".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuse de Notificación médico legal 	Departamento de Trabajo Social
7.0 Proceso legal	<p>7.1 Recibe acuse de la "Notificación médico legal" formulada por el Departamento de Trabajo Social, tramitada ante la Agencia Investigadora correspondiente.</p> <p>7.2 Asesora en su caso, si la situación conlleva a una responsabilidad jurídica en el Instituto.</p> <p>7.3 Realiza en su caso el procedimiento ante las instancias jurídicas necesarias para la atención del caso médico legal.</p>	Departamento de Asuntos Jurídicos

CONTROL DE EMISIÓN

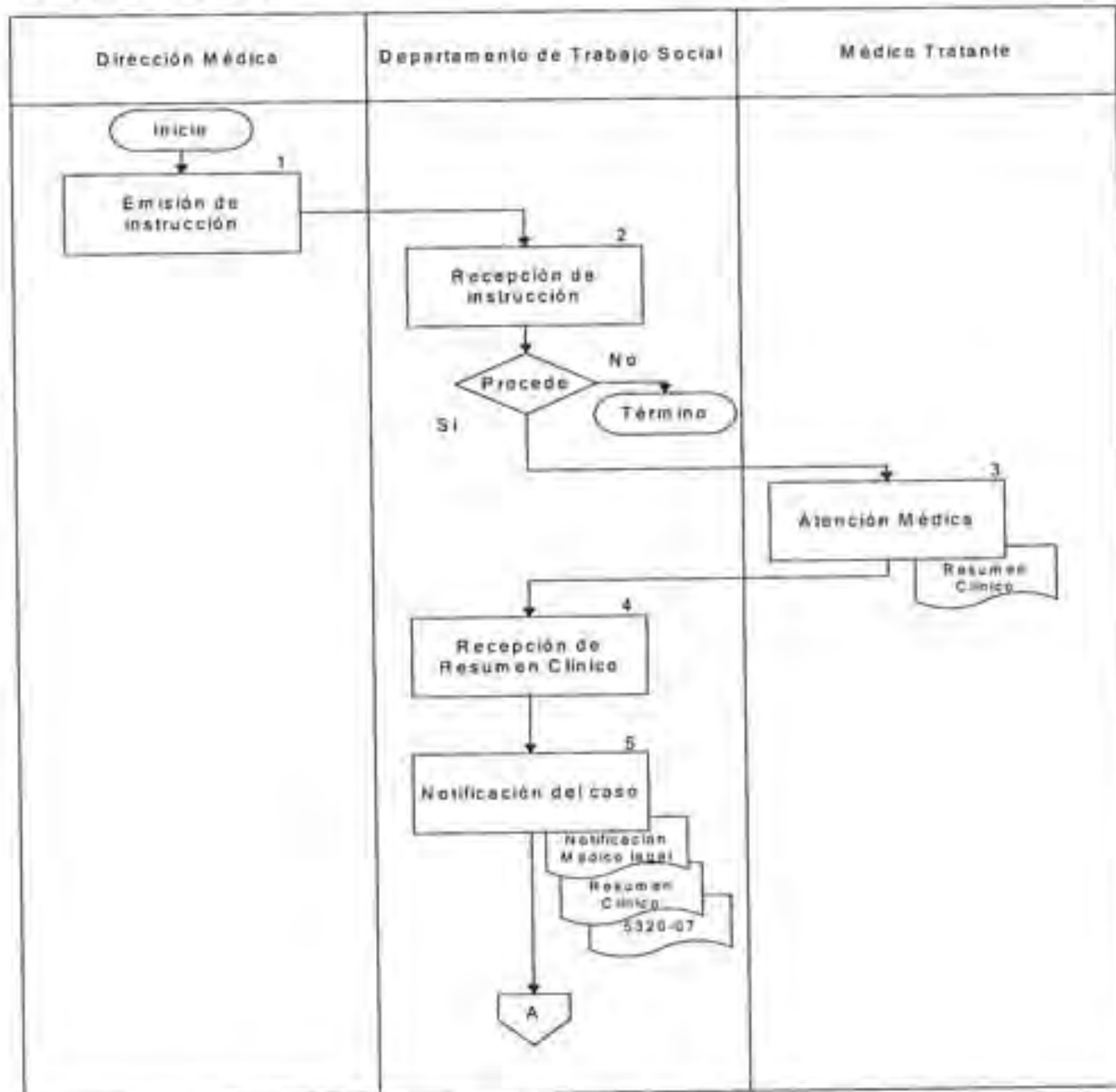
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 6 de 10

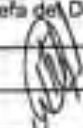
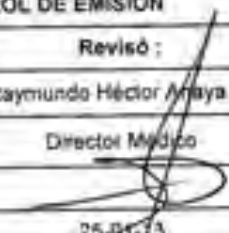
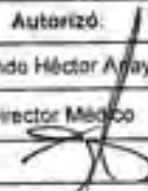
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Registro de información	<p>8.1 Registra en libreta de enlace la relatoria del caso.</p> <p>8.2 Realiza la nota correspondiente del manejo brindado a la paciente en el expediente clínico electrónico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de enlace 	Departamento de Trabajo Social
9.0 Alta Médica	<p>9.1 Realiza en expediente clínico electrónico la nota correspondiente del manejo brindado a la paciente.</p> <p>9.2 Elabora los reportes médicos solicitados por el Departamento de Asuntos Jurídicos u otras instancias legales.</p> <p>9.3 Determina el alta médica del/a paciente bajo los lineamientos establecidos por las autoridades correspondientes.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Médico tratante

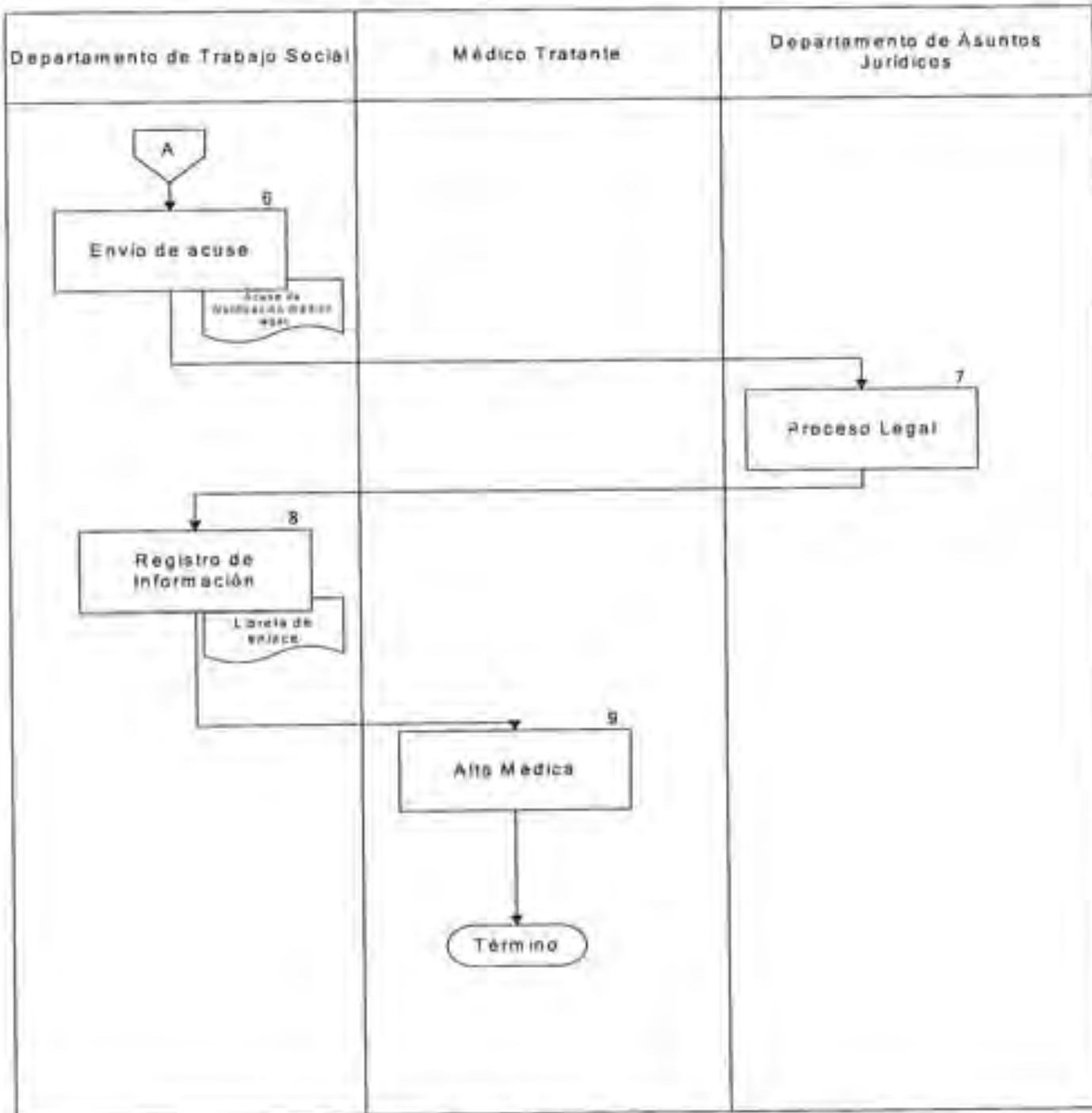
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

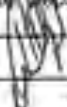
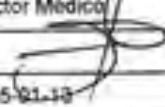
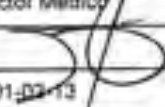
5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Araya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 9 de 10

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

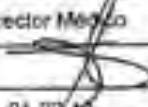
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Resumen Clínico	3 años	Departamento de Asuntos Jurídicos	No Aplica
Acuse "Notificación Médico Legal"	3 años	Departamento de Asuntos Jurídicos	No Aplica
"Solicitud de Transporte"	No Aplica	Departamento de Servicios	5320-07
Libreta de enlace	3 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
Expediente Clínico	5 Años	Servicio de Archivo Clínico/INPerNet	No Aplica



8.0 Glosario

8.1 Abandono de persona: Delito imputable al que abandone a cualquier persona respecto de quien tenga la obligación de suministrar alimentos, sin recursos para atender a sus necesidades de subsistencia, aún cuando cuenten con el apoyo de familiares o terceros.

8.2 Caso Médico legal: Hecho o circunstancia que presenta un individuo en donde es necesario medie una instancia judicial, ya sea por petición Institucional, a solicitud de la paciente y/o familiar.

8.3 Denuncia: Es el acto por medio del cual cualquier persona, haya o no resentido los efectos del delito, hace del conocimiento del Ministerio Público, la comisión de hechos que puedan constituir un delito que se persiga de oficio, sin que la voluntad del denunciante, tenga legalmente relevancia alguna para suspender, ni para poner término al procedimiento iniciado, o al proceso promovido.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-04-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-24
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	24.- Atención de casos Médico Legales		Hoja: 10 de 10

8.4 Ministerio Público: Es la institución titular de la averiguación previa, con atribución de averiguar, investigar y perseguir los delitos.

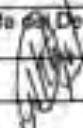
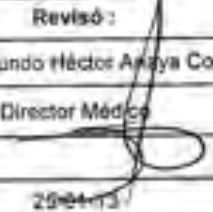
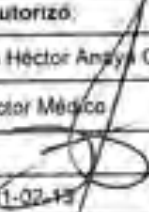
9.0 Cambios de esta versión

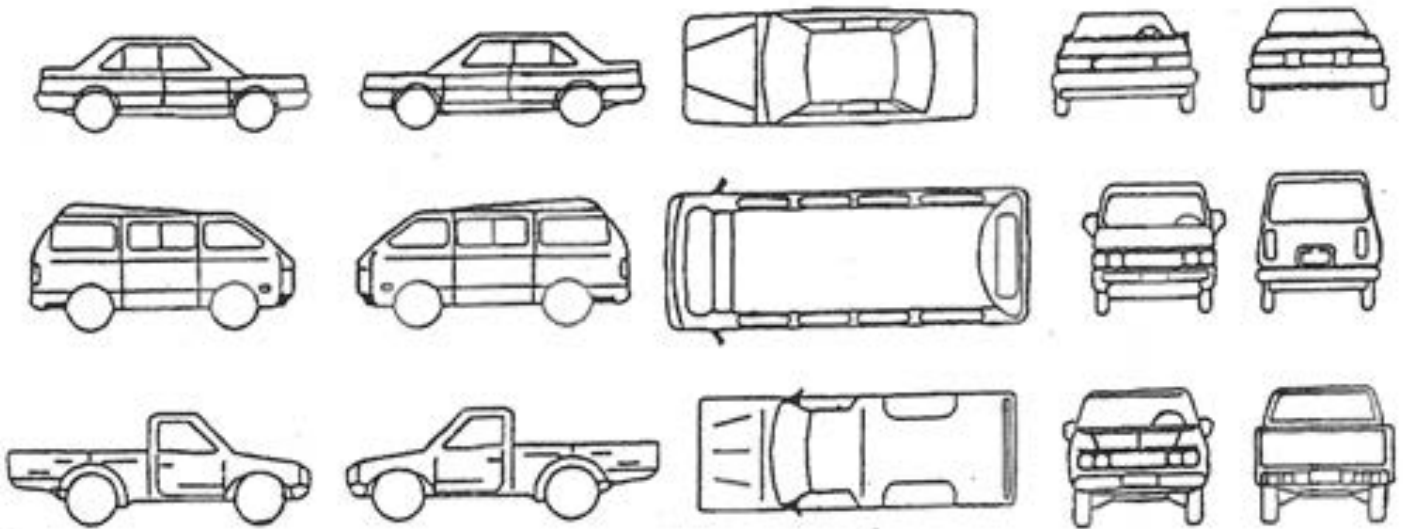
Numero de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Transporte

(5320-07)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-04-13	01-02-13



Estado General del Vehículo

	SI	NO
Golpes		
Rayones		
Espejo Derecho		
Espejo Izquierdo		
Tapones Rueda		
Limpiadores		
Encendedor		
Tapón Gas		
Llanta de refacción		
Gato		
Llaves de Cruz		
Extintidor		
Reflectores		

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"ORDEN DE SERVICIO"
(5320-07)**

Nº.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	ORDEN DE SERVICIO	El número de orden de servicio que le corresponda.
2	FECHA	Fecha que corresponde a la solicitud del servicio.
3	NO. ECONÓMICO	El número económico del vehículo.
4	CONDUCTOR	El nombre completo del personal de transporte asignado a la conducción del vehículo.
5	CLAVE	El número de clave del personal de transporte asignado a la conducción del vehículo.
6	HORA DE SALIDA	La hora en que sale el vehículo del Instituto, a realizar el servicio.
7	HORA DE ENTRADA	La hora en que llega el vehículo, después de realizar el servicio.
8	TIPO DE SERVICIO	Con una "x" en el recuadro correspondiente.
9	NIVEL DE GASOLINA	El nivel de gasolina con que cuenta el vehículo en el momento de la salida y la entrada.
10	NIVEL DE ACEITE	El nivel de aceite con que cuenta el vehículo.
11	DATOS DEL SOLICITANTE	Nombre del solicitante y el área que requiere el servicio.
12	CONDICIONES DEL VEHÍCULO	Condiciones en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
13	OBSERVACIONES MECÁNICAS	Condiciones mecánicas en que se encuentra el vehículo al realizar el servicio.
14	VERIFICACIÓN DE VIGILANCIA	Nombre, firma y No. de placa del personal de vigilancia que verifica.
15	FIRMA DEL CONDUCTOR	Nombre y firma del personal de transporte asignado a la conducción del vehículo.
16	FIRMA DEL SOLICITANTE	Firma de la persona que solicita el servicio.
17	ESTADO GENERAL DEL VEHÍCULO	Las anomalías encontradas en la unidad al regreso del recorrido.

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

DIRECCION MEDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

México D.F. ____ de ____ de ____

**C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO EN TURNO
COORDINACION TERRITORIAL MH-3
MONTE ALTAI Y ALPES
COL. LOMAS CHARULTEPEC
DELEG. MIGUEL HIDALGO**

Por este conducto me permito notificar a usted que con fecha ____ de ____ de ____ a las ____ horas, llegó al Servicio de Urgencias de éste Instituto el niño/a de nombre ____ quien presenta en su diagnóstico ____



Por lo anterior el Médico de Urgencias en turno ____ solicita la intervención de las autoridades correspondientes.

Cómunico atentamente para los fines legales a que haya lugar.

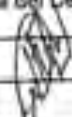
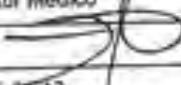

C. T.S. EN TURNO



Nombre y Firma

c.c.p. DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURIDICOS INPerIER
Expediente:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-25
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Elaboración de Informes		Hoja: 1 de 5

25.- Elaboración de Informes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Elaboración de Informes		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Proporcionar información de las actividades desarrolladas por el personal de Trabajo Social de los diferentes servicios, a fin de llevar un control y evaluación de la distribución de cargas de trabajo y elaborar el informe de actividades del Departamento de Trabajo Social, para ser remitido al Departamento de Estadística y Metas Institucionales y/o a la instancia que lo requiera.

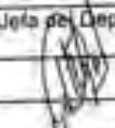
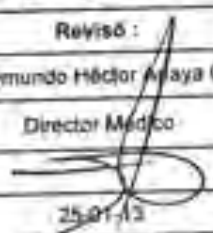
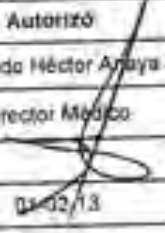
2.0 Alcance



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

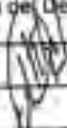
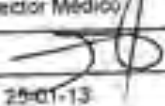
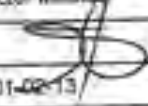
- Verificar que sea elaborado el informe diario al término de la jornada.
- Establecer y verificar que sea entregado el informe mensual el 2° día de cada mes. En caso de inicio de mes en fin de semana el día hábil inmediato.
- Acompañar el informe con la documentación requerida en los casos de los siguientes procedimientos.
 - Defunciones
 - Revaloración socioeconómica
 - Reconocimiento de adeudo
 - Alta Voluntaria
 - Trámite pendiente de pago
 - Nota de egreso
 - Solicitud de Interconsulta

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Araya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	16-12-12	25-01-13	01-02-13

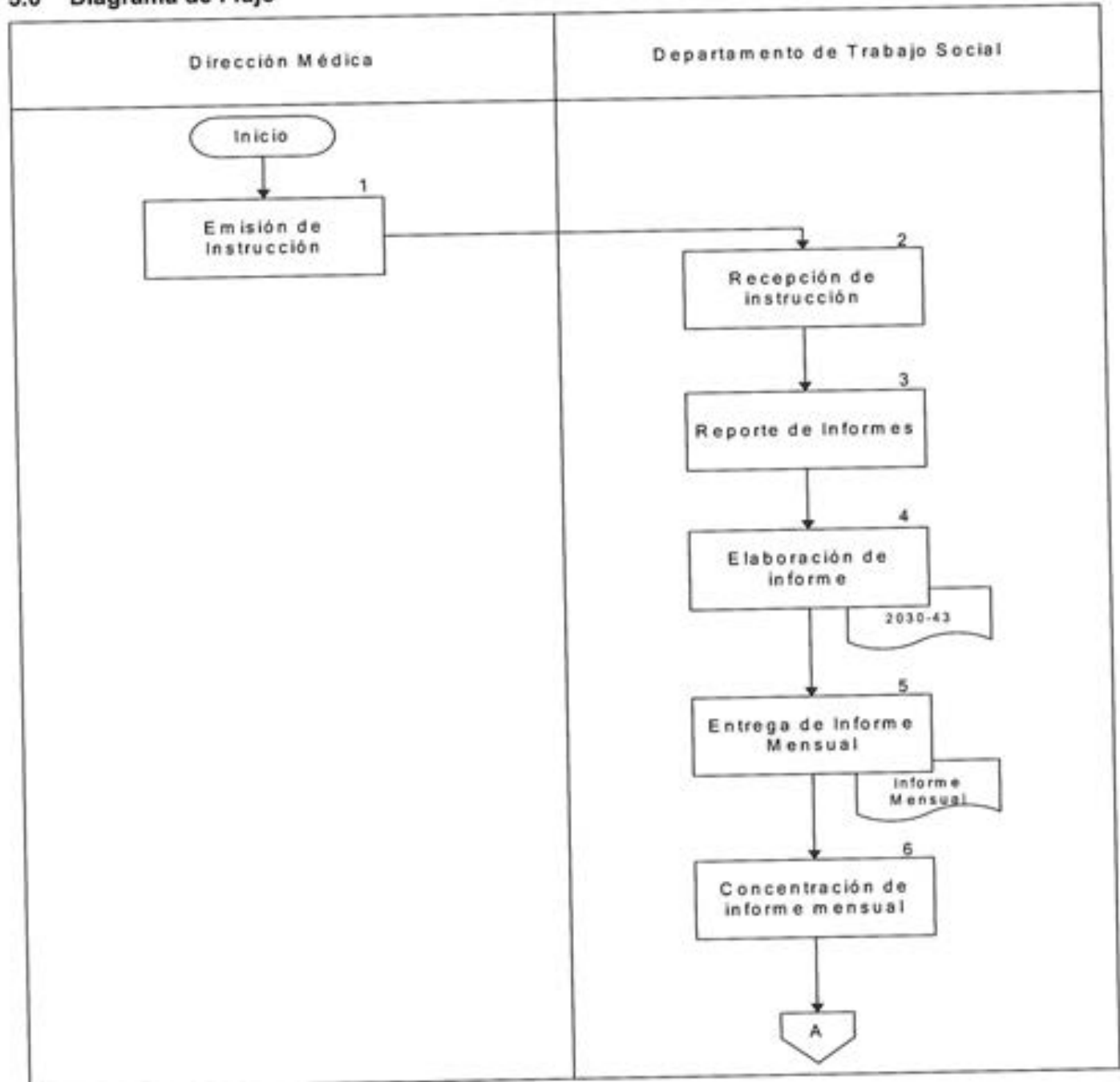
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-25
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Elaboración de informes		Hoja: 3 de 6

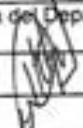
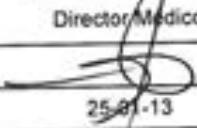
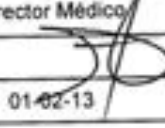
4.0 Descripción del procedimiento

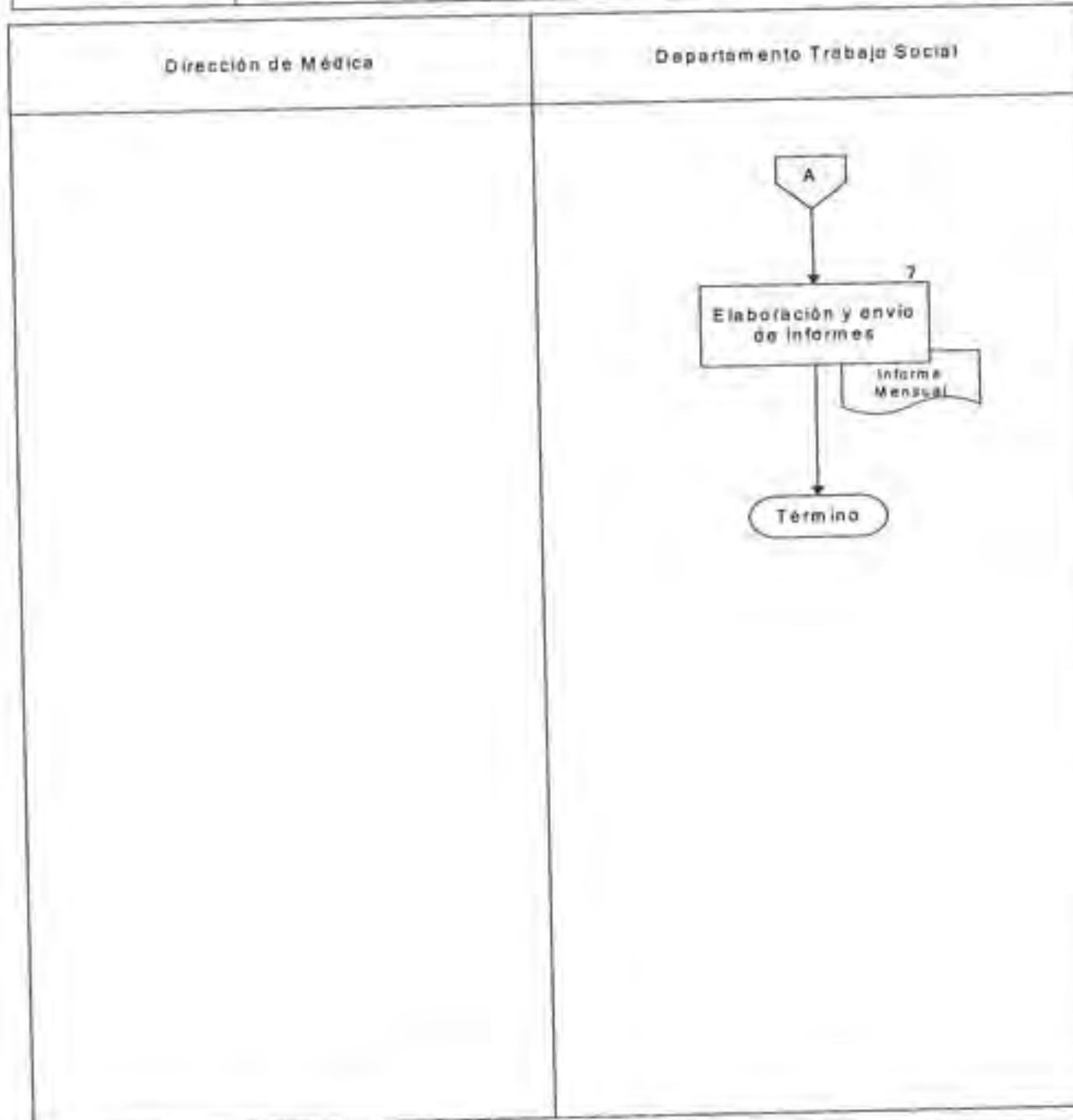
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que elabore un informe diario de las actividades que realiza.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y solicita a la secretaria que entregue a la Supervisión de Trabajo Social la papelería necesaria para la elaboración de los informes.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Reporte de Informes	3.1 Entrega la Supervisión de Trabajo Social el formato mensual individual a cada Trabajador(a) Social.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Elaboración de informe	4.1 Elabora el/la Trabajador(a) Social "Informe Diario" (2030-43) Urgencias y Admisión. • 2030-43	Departamento de Trabajo Social
5.0 Entrega de Informe Mensual	5.1 Concentra el/la Trabajador(a) Social el informe diario en el informe mensual. 5.2 Entrega a Supervisión informe mensual anexando informe diario y documentación de soporte. • Informe Mensual	Departamento de Trabajo Social
6.0 Concentración de informe mensual	6.1 Supervisa recibe y concentra informes, individuales de cada trabajador(a) social. 6.2 Entrega concentrado a la Jefatura del Departamento.	Departamento de Trabajo Social
7.0 Elaboración y envío de Informes	7.1 Elabora la Jefatura un informe mensual con base al Reporte diario y envía al Departamento de Estadística y Metas Institucionales y a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. • Informe Mensual TERMINA PROCEDIMIENTO	Departamento de Trabajo Social

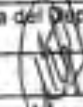
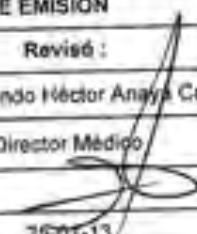
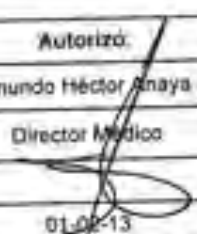
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-25
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Elaboración de Informes		Hoja: 5 de 5

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02-08 02-08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
"Informe Diario"	1 año	Departamento de Trabajo Social	2030-43
Informe Mensual	1 año	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Informe: Exposición escrita del estado de una cuestión, datos que se dan sobre algo, en el caso, de actividades desarrolladas por el personal.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos




10.1 Informe Diario

(2030-43)

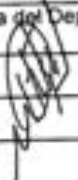
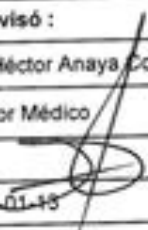
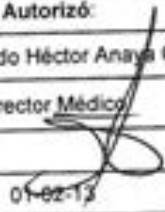
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortégá Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"INFORME DIARIO"
(2030-43)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	El día mes y año en que se elabora el Informe
2	SERVICIO	El servicio del cual es elaborado el Informe
3	TRABAJADOR(A) SOCIAL	El nombre completo del/a Trabajador(a) Social que lo elabora
4	CAMA	El número de cama en el que se encuentra la paciente registrada
5	NOMBRE	El nombre de la paciente
6	REGISTRO	El número de registro asignado a la paciente en el INPer
7	CLASIFICACIÓN DE LA PACIENTE	Si la paciente acude de 1ª vez o es subsecuente
8	TIPO DE PACIENTE	La clave asignada para el tipo de paciente según catálogo de Trabajo Social
9	EDAD	La edad que tiene la paciente
10	DIAGNÓSTICO SOCIAL	El diagnóstico asignado desde el punto de vista de Trabajo Social
11	PROCEDIMIENTOS	El ó los procedimientos asignados a la paciente según catálogo de Trabajo Social

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	26.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 1 de 9

26.- Prestación de prácticas formativas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-25
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

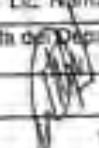
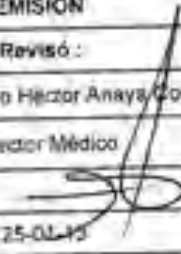
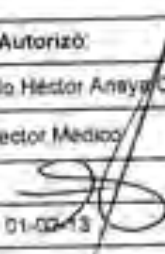
- 1.1 Contribuir a la formación de profesionistas de Trabajo Social, tanto a nivel licenciatura como a nivel técnico, en el campo de la reproducción, crecimiento y desarrollo humano.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las estudiantes que soliciten realizar Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, Tesis Profesional, Prácticas Institucionales o Escolares y Visitas Guiadas, así como a las Instituciones académicas que imparten la carrera de Trabajo Social.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que el Departamento de Trabajo Social, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Solicitar la autorización de la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica para la prestación de Servicio Social, Prácticas Profesionales e Institucionales, realización de Tesis y Visitas Guiadas.
 - Realizar prácticas solo de Lunes a Viernes en el turno matutino y dentro de los servicios y programas propios del Departamento o en colaboración con aquellas áreas que lo soliciten a la Jefatura y/o a la Dirección de Enseñanza, siempre y cuando corresponda a funciones inherentes a la profesión.
 - Solicitar a la Jefatura del Departamento la firma en la solicitud de Servicio Social, Prácticas Profesionales e Institucionales, realización de Tesis y/o Visitas Guiadas.
 - Otorgar a los pasantes cursos de introducción al INPer y a los Programas y Servicios del Departamento al cual estará asignado.
 - Elaborar informes mensuales sobre las actividades que realiza el/la pasante, o las Visitas Guiadas que se hicieron dentro del Instituto.
 - Integrar de manera mensual el expediente de los/las pasantes.
 - Incorporar en el INPer grupos no mayores a 15 alumnos.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Enseñanza, a través de la Subdirección Académica, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Emitir constancia de Terminación de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales e Institucionales, realización de Tesis y Visitas Guiadas al término de estas.

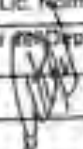
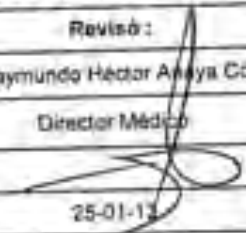
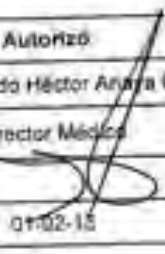
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Teodoro	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-25
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 3 de 9

- Solicitar a los pasantes que entreguen al INPer los productos obtenidos a través de su experiencia, cualquiera que haya sido su actividad.
- Establecer los periodos de inicio del Servicio Social de acuerdo a los requerimientos del plantel educativo solicitante.
- Autorizar para la realización de Prácticas Profesionales y la Realización de Tesis solo a aquellos(as) pasantes que hayan concluido su formación Académica y el requisito de Servicio Social.

3.3 Será responsabilidad de los/las Pasantes cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Cubrir en el caso de Servicio Social, el 70% de créditos en el nivel Licenciatura y el 60% en el nivel Técnico Profesional, comprobable a través de la constancia expedida por el plantel educativo correspondiente.
- Cumplir para las Prácticas Profesionales y la realización de Tesis con una duración de 200 horas en un lapso de 4 meses.
- Cumplir con el periodo para realización de tesis que será de 1 año y podrá ser ampliado en los casos que se requiera ó sólo que el plantel educativo lo demande.
- Solicitar la visita guiada con 15 días de anticipación, a objeto de entablar la coordinación necesaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Costo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Costo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	26.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento


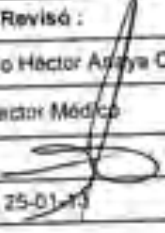
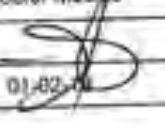
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Emisión de instrucción	1.1 Instruye al Departamento de Trabajo Social para que coordine y reciba a los/las pasantes que deseen realizar Servicio Social, Prácticas Profesionales, Tesis Profesional, Prácticas Institucionales o Escolares y Visitas Guiadas en las instalaciones del INPer.	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción	2.1 Recibe instrucción y coordina con la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica la recepción de solicitudes de los planteles educativos dependiendo de la actividad solicitada.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Coordinación de actividades	SERVICIO SOCIAL Y/O PRÁCTICAS PROFESIONALES	Departamento de Trabajo Social
	3.1 Elabora "Solicitud de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales" debidamente firmada por la Jefatura del Departamento y del/a pasante así como la firma de autorización de inicio y envía a la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica. <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales 	
	TESIS PROFESIONAL	
	3.1 Analiza el proyecto de investigación, acuerda con tesista la factibilidad de realización del proyecto y elabora oficio de aceptación del proyecto, anexa a expediente y envía a la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica. <ul style="list-style-type: none"> Oficio de aceptación 	
	PRÁCTICAS INSTITUCIONALES O ESCOLARES	
	3.1 Establece coordinación con profesor(a)	

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	26.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 5 de 9



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	Asignado(a) para la organización de trabajo y Programas de Acuerdos referentes a la incorporación de alumnos.	
	VISITA GUIADA	
	3.1 Acuerda con la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica fecha y hora de visita, avisando a la Institución interesada.	
4.0 Elaboración de carta de aceptación	4.1 Elabora y envía carta de aceptación a sus respectivos planteles.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Elaboración de identificación	5.1 Solicita al Departamento de Relaciones Laborales elaborar gafetes de identificación y envía a la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica para su validación.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Entrega de identificación	6.1 Recibe y entrega identificaciones a los/las pasantes. • Identificaciones	Departamento de Trabajo Social
7.0 Programación de aula	7.1 Solicita autorización de fechas para utilizar aulas de enseñanza con el equipo necesario al Departamento de Programas Académicos y Educación Continua.	Departamento de Trabajo Social
8.0 Realización de actividades	SERVICIO SOCIAL Y/O PRÁCTICAS PROFESIONALES	Departamento de Trabajo Social
	8.1 Recibe pasante curso de introducción al Instituto y a Programas y Servicios del Departamento.	
	8.2 Elabora Programa de trabajo e inicia actividades.	
	TESIS PROFESIONAL	
	8.1 Inicia Tesista proyecto de Investigación presentando los avances a la Dirección de	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

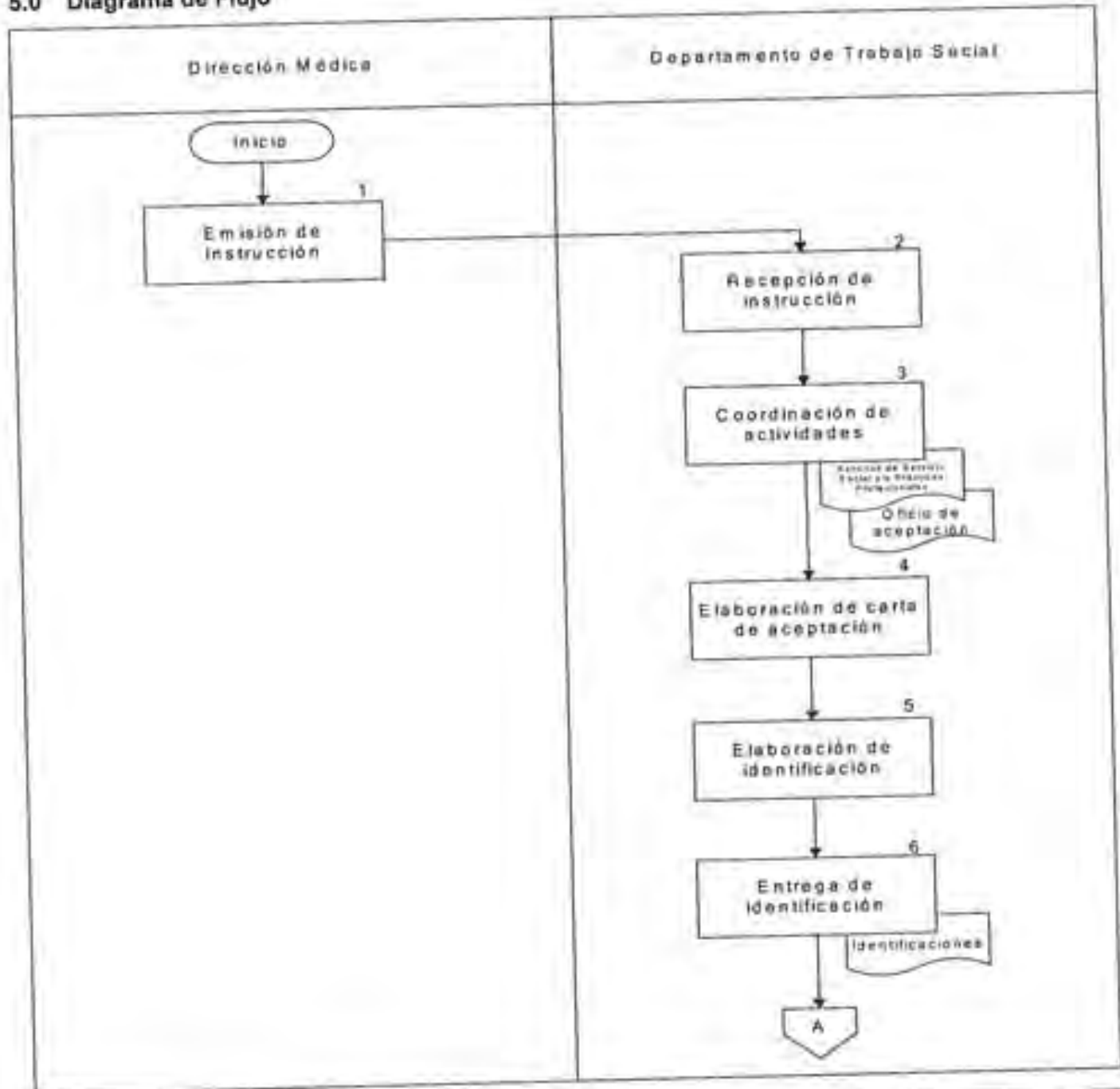
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	26.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 6 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	Enseñanza y plantel educativo.	
	PRÁCTICAS INSTITUCIONALES O ESCOLARES	
	8.1 Imparte curso de introducción al grupo de alumnos y da a conocer proyectos de trabajo.	
	VISITA GUIADA	
	8.1 Informa a vigilancia y al Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica sobre fecha y hora de visita.	
	8.2 Realiza la visita.	
9.0 Elaboración de informe mensual	9.1 Revisa periódicamente los avances de las actividades. 9.2 Elabora informe mensual y anexa al expediente de pasante, enviándolo a la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica. 9.3 Solicita carta de terminación y constancia de liberación a la Subdirección de Intercambio y Extensión Académica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe mensual ▪ Constancia de Liberación 	Departamento de Trabajo Social
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

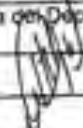
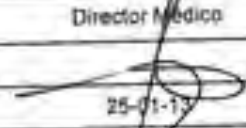
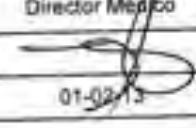
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	16-12-12	25-01-13	01-02-13

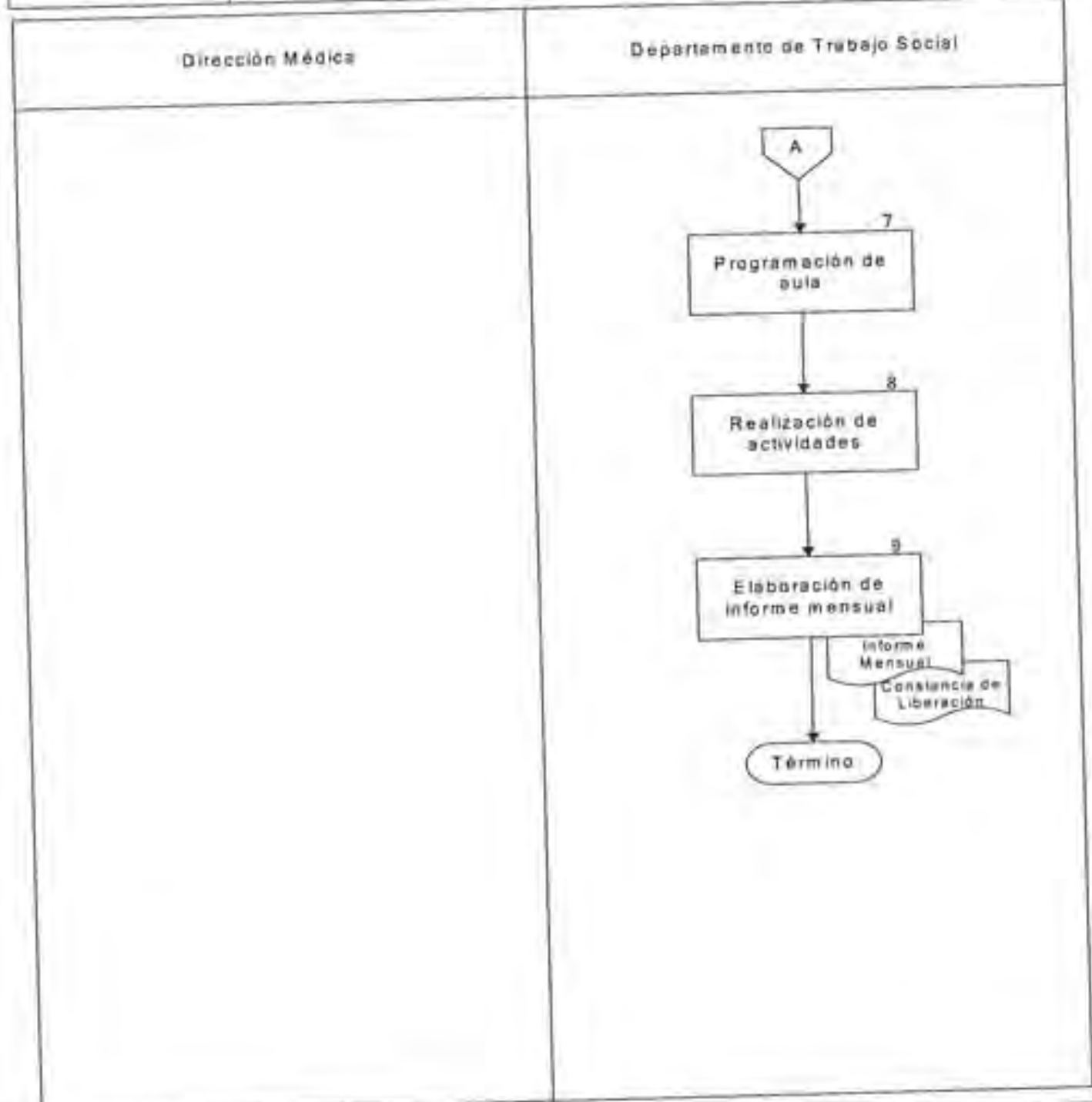
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	26.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 7 de 9


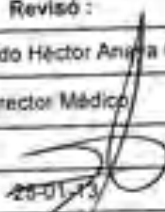
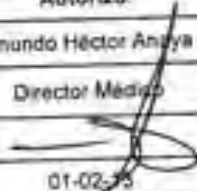
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	28-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-26
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	25.- Prestación de prácticas formativas		Hoja: 9 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de Servicio Social y/o Prácticas Profesionales	3 años	Subdirección de Intercambio y Extensión Académica	No Aplica
Acuse de oficio de aceptación	3 años	Subdirección de Intercambio y Extensión Académica	No. de Oficio
Identificaciones	No Aplica	Subdirección de Intercambio y Extensión Académica	No Aplica
Informe mensual	3 años	Subdirección de Intercambio y Extensión Académica	No Aplica
Carta de Liberación (copia)	3 años	Subdirección de Intercambio y Extensión Académica	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 **Enseñanza Formativa:** Acciones encaminadas a formar y capacitar recursos humanos

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 1 de 7

27.- Enseñanza y Educación Continua

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Promover la actualización permanente del personal de Trabajo Social, adscrito al Departamento, a través de su participación en actividades de capacitación y adiestramiento, así como impulsar su intervención como exponente en eventos académicos intra y extrainstitucionales.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y a la Dirección de Enseñanza
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las Instituciones involucradas en el proceso.

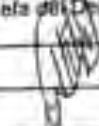
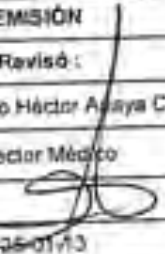
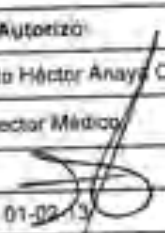
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Elaborar el Programa Académico con eventos de interés para el personal de Trabajo Social, incluidas las Sesiones Generales.
 - Participar, en calidad de ponente previa solicitud de oficio de la institución interesada dirigida a la Dirección de Enseñanza y a la Dirección Médica con copia a la Coordinación de Enseñanza en Trabajo Social, la que a su vez tramitará, de ser autorizado, la "Solicitud de beca e informe de asistencia a eventos" (4110-01) firmado por Jefe de Departamento, Director Médico y Director de Enseñanza y la forma EN001 de la Secretaría de Salud.
 - Participar en calidad de asistente, previa solicitud del interesado a la Coordinación de Enseñanza en Trabajo Social, por escrito y con 15 días de anticipación, quien a su vez tramitará, de ser autorizado, la "Solicitud de beca e informe de asistencia a eventos" (4110-01) firmado por las autoridades antes señaladas y el formato EN-001 de la Secretaría de Salud.
 - Entregar el personal de Trabajo Social que asista a los eventos académicos en calidad de ponente la fotocopia de constancia correspondiente a la Coordinación de Enseñanza en Trabajo Social.
 - Entregar el personal de Trabajo Social que asista a los eventos académicos en calidad de asistente, además de la constancia, el informe correspondiente a dicha actividad en la Coordinación de Enseñanza de Trabajo Social.
 - Enviar, la Coordinación de Enseñanza en Trabajo Social, al Departamento de Relaciones Laborales copia de constancia, a través de la "Solicitud de servicios" (5120-08).
 - Indicar a los/las interesados/as entregar la solicitud de Beca Tipo B, C ó D, a la Jefatura de Departamento para el envío por escrito a la Dirección de Enseñanza, debiendo hacer entrega de los comprobantes correspondientes a la Dirección de Administración y Finanzas, en un plazo no mayor a 15 días posterior a la realización del evento académico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rév. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 3 de 7


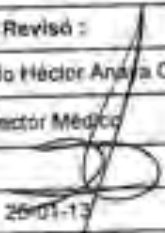
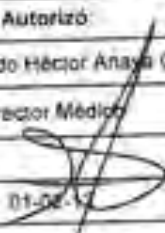
- Calendarizar los eventos académicos intra y extrainstitucionales, promoviéndolos anticipadamente con el fin de programar la asistencia del personal, de acuerdo a necesidades propias del Servicio.
 - Verificar que las autorizaciones de Beca Tipo B ó C sean aprobadas por la Jefatura de Departamento, Dirección Médica y Dirección de Enseñanza.
 - Enviar las autorizaciones de Beca Tipo B ó C, a través de oficio y los comprobantes correspondientes a la Dirección de Administración y Finanzas.
 - Enviar en caso de petición de Beca Tipo B o C, a través de oficio de solicitud a la Dirección Médica.
 - Indicar a los/las interesados/as que la Beca tipo D requiere autorización de la Dirección General.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Enseñanza, a través de sus Subdirecciones y Departamentos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar con la Dirección Médica las solicitudes de participación en eventos con otras instituciones como ponente.
- 3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, a través de sus Subdirecciones y Departamentos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Recibir mediante oficio de la Dirección de Enseñanza, la autorización de Becas.
 - Elaborar y entregar, en su caso, los cheques al personal autorizado.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 4 de 7

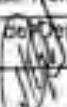
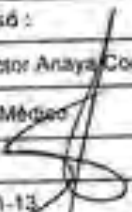
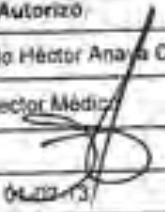
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de invitación	1.1 Recibe invitación de participación de la Institución solicitante. 1.2 Instruye al Departamento de Trabajo Social coordine bajo las indicaciones establecidas la asistencia al evento como ponente y/o asistente.	Dirección Médica
2.0 Valoración de participación	2.1 Valora conjuntamente la Jefatura de Departamento y Supervisión si es factible la participación solicitada de acuerdo al área de intervención y experiencia del/a Trabajador/a Social. No: Envía contestación a la institución solicitante explicando los motivos que impiden su participación y/o al/a trabajador/a. Termina procedimiento. Si: Elabora y envía a la Dirección Médica formatos EN001y "Solicitud de beca e informe de asistencia a eventos" (4110-01) debidamente firmado por el/a Jefe/a de Departamento y Dirección Médica. En caso de petición de Beca Tipo B, C ó D elabora oficio de solicitud. <ul style="list-style-type: none"> • EN001 • 4110-01 y/o Oficio de Solicitud 	Departamento de Trabajo Social
3.0 Autorización de asistencia	3.1 Recibe formato de "Solicitud de informe de asistencia a eventos" (4110-01) para firma de autorización y envía a la Dirección de Enseñanza. <ul style="list-style-type: none"> • 4110-01 	Dirección Médica
4.0 Elaboración de oficio de Autorización	4.1 Recibe formatos, elabora y envía oficio de autorización a la Dirección de Administración y Finanzas con copia al/a Trabajador/a Social. 4.2 Envía a la Dirección Médica la autorización de asistencia para el evento académico.	Dirección de Enseñanza

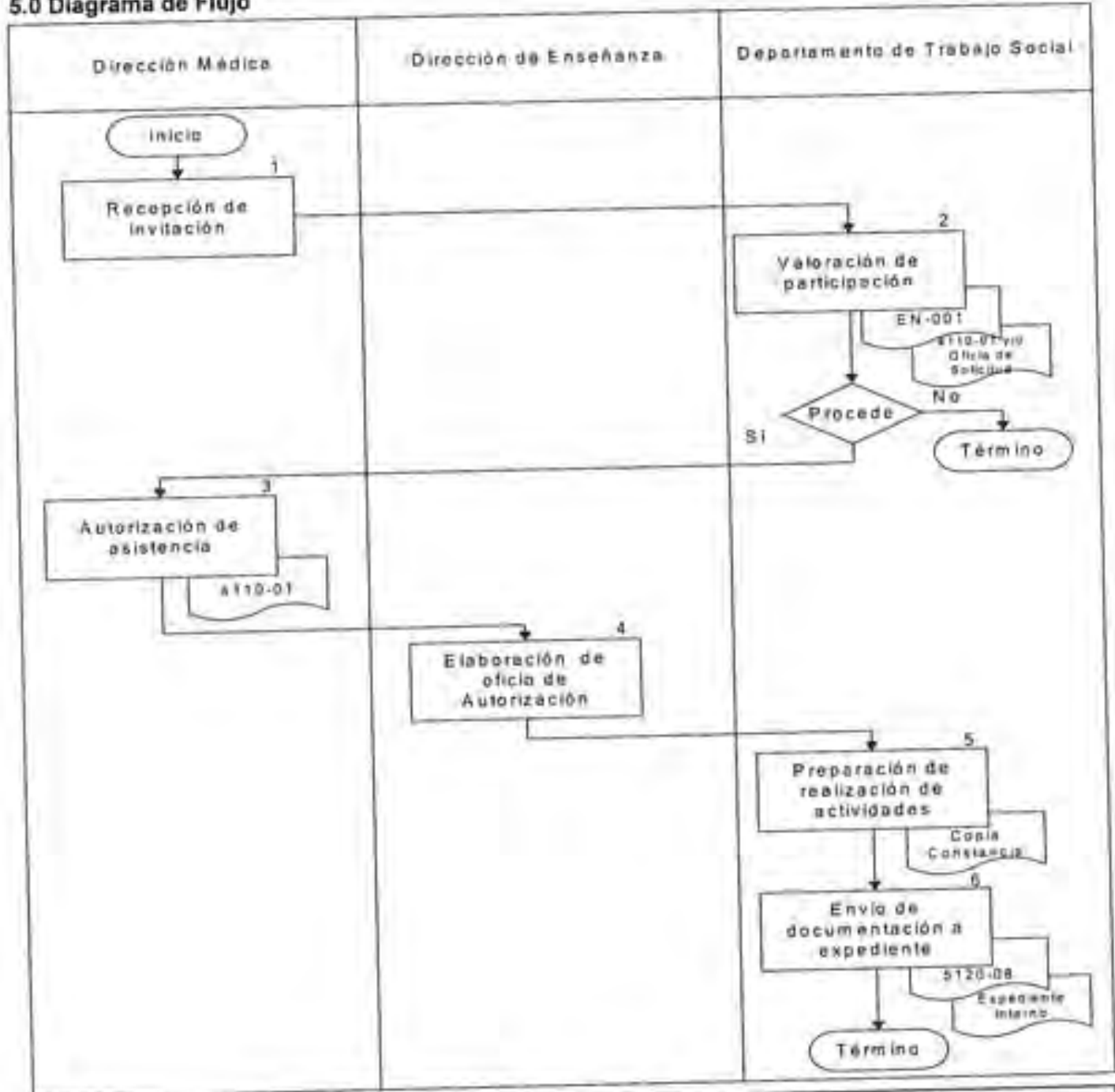
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Ténono	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 5 de 7

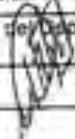
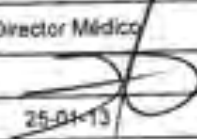
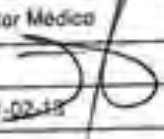
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Preparación de realización de actividades	<p>5.1 Elabora trabajo y material didáctico para su participación, contando con la asesoría de la Coordinación de Enseñanza de Trabajo Social.</p> <p>5.2 Asiste a evento académico y/o expone tema en el lugar y fecha señalada.</p> <p>5.3 Entrega a la Coordinación de Enseñanza copia de constancia de participación y en su caso documento comprobatorio de gastos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia Constancia 	Departamento de Trabajo Social
6.0 Envío de documentación a expediente	<p>6.1 Envía la Coordinación de Enseñanza con aprobación de la Jefatura de Departamento, copia de constancia de participación al Departamento de Relaciones Laborales a través de la "Solicitud de Servicios" (5120-08).</p> <p>6.2 Integra copia de documentación completa a expediente interno de Trabajo Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5120-08 • Expediente interno <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	04-02-13

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-04-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS MP-27
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	27.- Enseñanza y Educación Continua		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Evaluación Nominal Indefinida Secretaría de Salud Registro de Participantes	3 años	Dirección de Enseñanza	EN-001
"Solicitud de Beca e informe de asistencia a evento"	3 años	Dirección de Enseñanza	4110-01
Copia Constancia	5 Años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica
"Solicitud de Servicio"	3 años	Departamento de Relaciones Laborales	5120-08
Expediente Interno	5 Años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.0 Glosario

8.0 Enseñanza Continua: Acciones encaminadas a la actualización de conocimientos de los/las profesionistas.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización

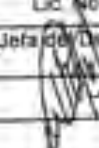
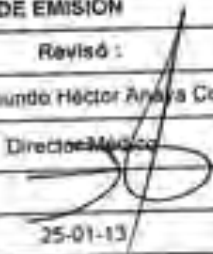
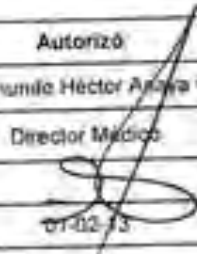
10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Beca e Informe Diario

(4110-01)

10.2 Solicitud de Servicios

(5120-08)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13



SOLICITANTE (1)

NOMBRE: _____ PROFESIÓN: _____
 ADSCRIPCIÓN: _____ PUESTO: _____ HORARIO: _____ A
 REGISTRA TARJETA: SI NO NO. DE PLAZA: _____ EXTENSIÓN: _____
 HOJA DE ASISTENCIA: SI NO FIRMA: _____

EVENTO ACADÉMICO (2)

NOMBRE: _____
 LUGAR: _____ FECHA: _____
 ASISTIRÁ COMO:
 ALUMNO/A PONENTE POR INSCRIPCIÓN PONENTE POR INVITACIÓN COMITÉ ORG.
 FOMENTACIÓN(S):

BECA (3)

TIPO
 A. PERMISO PARA EVENTO INTERNO
 B. PERMISO PARA EVENTO EXTERNO
 C. PERMISO PARA EVENTO EXTERNO + INSCRIPCIÓN \$ _____
 D. OTROS (ESPECIFICAR) _____ \$ _____

FINANCIAMIENTO EXTERNO: SI NO INSTITUCIÓN:

AUTORIZACIÓN (4)

JEFE/A DE DEPARTAMENTO SUBDIRECTOR/A

 DIRECTOR/A DE ÁREA DIRECTOR/A DE ENSEÑANZA

* CONSULTAR REQUISITOS AL REVERSO

4110-01

REQUISITOS:

	<ul style="list-style-type: none">• LLENAR A MÁQUINA
↓ BECA TIPO A:	<ul style="list-style-type: none">• Solicitud de beca en original y copia con las firmas de autorización respectivas así como el sello del IFAI debidamente requisitado (sello y firma)
↓ BECA TIPO B:	<ul style="list-style-type: none">• Solicitud de beca en original y copia con las firmas de autorización respectivas así como el sello del IFAI debidamente requisitado (sello y firma)• Original o copia del tríptico o carta invitación al evento
↓ BECA TIPO C:	<ul style="list-style-type: none">• Solicitud de beca en original y copia con las firmas de autorización respectivas así como el sello del IFAI debidamente requisitado (sello y firma)• Formato de evaluación nominal (SSa)• Carta de motivos por el cual desea asistir al evento, dirigida al Director de Enseñanza• Original o copia del tríptico donde se especifique el costo de la inscripción• En caso de ser ponente por inscripción, anexar carta de aceptación del trabajo inscrito
↓ BECA TIPO D:	<ul style="list-style-type: none">• Becas especiales que requieran autorización de la Dirección General

NOTA:

- No se aceptaran y no se tramitarán becas que no cumplan con todos los requisitos anteriormente establecidos.
- En caso de que registre tarjeta u hoja de asistencia deberá de acudir a realizar su trámite al Departamento de Educación Continua con un mínimo de 7 días de anticipación.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"SOLICITUD DE BECA E INFORME DE ASISTENCIA A EVENTOS ACADÉMICOS"
(4110-01)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ:
1	SOLICITANTE	Nombre completo de la persona que solicita la beca, el número de plaza que se le haya asignado en el instituto, la ubicación o área donde trabaja, el horario establecido por recursos humanos e indicar si checa tarjeta y finalmente pondrá su firma en el espacio correspondiente.
2	EVENTO ACADÉMICO	Nombre del evento académico, lugar donde se llevará a cabo, la fecha de dicho evento, la forma de participación del interesado en el evento, y finalmente la ponencia o el tema que desarrollará el interesado.
3	BECA	Se señalará con una "X" el tipo de beca solicitado por el interesado, el monto de cada tipo de beca, y la forma de financiamiento o si es otorgada por la institución.
4	AUTORIZACIÓN	Autorizará con sus firmas el jefe del departamento, el subdirector, el director de área y el director de enseñanza.



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL
 DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES

SOLICITUD DE SERVICIOS

CON LA FINALIDAD DE ATENDERLO CON MAYOR RAPIDEZ, SOLICITAMOS LLENE LOS DATOS QUE A CONTINUACIÓN SE LE SOLICITAN

NOMBRE: _____ (1) No. DE PLAZA: _____
 ADSCRIPCIÓN: _____ FECHA DE INGRESO: _____
 FUNCIÓN: _____ NOMBRAMIENTO: _____

EN CASO DE HABER CAUSADO BAJA, INDIQUE LA FECHA DE LA MISMA: _____

MARQUE CON UNA CRUZ EL SERVICIO QUE SOLICITA

EXPEDICIÓN DE HOJA DE SERVICIOS
 (Anexar recibos de pago si su fecha de ingreso es anterior a 1983)

REPOSICIÓN DE TARJETA DE COMEDOR
 (Anexar recibo de pago de reposición)

CONSTANCIA DE SERVICIOS: () (2)
 A) PARA VISA
 B) OTROS

INTEGRACIÓN DE DOCUMENTOS
 A EXPEDIENTE PERSONAL
 A) Actualización de Curriculum
 B) Integración de Antigüedad
 C) Cambio de Domicilio

CANJE DE NOTAS BUENAS POR EFECTIVO
 (Anexar original (es) del documento (s))



OBSERVACIONES: _____ (3)

NOTA: Todo trámite deberá hacerse con anticipación, ya que este puede tardar de 3 a 5 días hábiles, como mínimo.


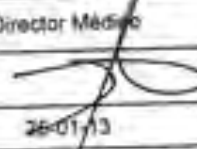

(4)	(5)
FECHA DE SOLICITUD	FIRMA DEL SOLICITANTE
SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL	ASUNTOS LABORALES FORMALIZACIÓN LABORAL CONTROL DE ASISTENCIA
TURNA A: (6)	TURNA A: (7)



**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"SOLICITUD DE SERVICIO"
(5120-08)**

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	DATOS	El Nombre completo del solicitante, No. de plaza, departamento al que pertenece, fecha de ingreso, tipo de nombramiento; base o confianza, función y fecha de baja en su caso.
2	SERVICIO SOLICITADO	El servicio que se solicita: hoja de servicios, constancia de servicios, canje de notas buenas, modificación de periodo vacacional, reposición de tarjeta de comedor, trámite de accidente de trabajo, reposición de credencial, integración de documentos al expediente.
3	OBSERVACIONES	Las notas o comentarios que se consideren necesarios.
4	FECHA DE SOLICITUD	La DD/MM/AAAA en que se elabora la solicitud.
5	FIRMA DEL SOLICITANTE	La firma del empleado que elabora la solicitud.
6	TURNA A	El servicio al que se turna la solicitud.
7	RELACIONES LABORALES	El nombre de la oficina, al que se turna la solicitud: Asuntos Laborales, Formalización Laboral o Control y Asistencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	28.- Investigación		Hoja: 1 de 8

28.- Investigación

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefe del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	28-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rév. 4
	28.- Investigación		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito


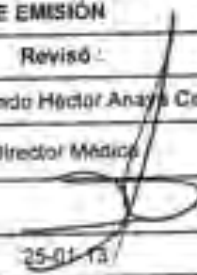
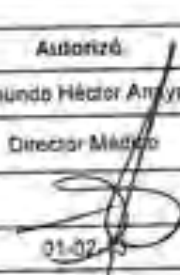
- 1.1 Contribuir a la finalidad científica del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, llevando a cabo acciones que permitan implementar protocolos de investigación relacionados con características de morbi-mortalidad, demográficas y sociales de la población atendida y cuyos resultados se reflejen en la labor asistencial que realiza el Departamento de Trabajo Social y en general del Instituto.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica y al personal de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a estudiantes del área que realicen prácticas de especialización o tesis profesional en el Instituto.

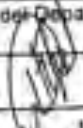
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Verificar que se cumpla con todos los requisitos para registrar un protocolo de investigación, el cual deberá ser aprobado por la Dirección de Investigación.
 - Elaborar una propuesta de investigación, la cual será sometida a la autorización de la Dirección Médica.
 - Reportar los resultados y avances de la investigación, a fin de que éstos sean evaluados periódicamente por la Dirección de Investigación, quien verificará el cumplimiento de los objetivos establecidos.
 - Proporcionar apoyo interdisciplinario ante la Dirección de Investigación para llevar a cabo protocolos de investigación.
 - Gestionar, en caso, cursos de capacitación y actualización en materia de investigación social para llevar a cabo protocolos de investigación.
 - Promover la inserción de trabajadores/as sociales adscritos con protocolos de investigación propios del área.
 - Recibir y atender las peticiones de colaboración para investigación por parte del equipo de salud y de otras instituciones académicas.
 - Tramitar los apoyos necesarios para el desarrollo de protocolos de investigación y la publicación de los resultados.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección de Investigación, a través de sus Subdirecciones y Departamentos, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Aprobar los protocolos que cumplan con los requisitos correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	28.- Investigación		Hoja: 3 de 8

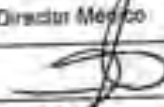
- Evaluar periódicamente los resultados de avances de la investigación.
- Verificar el cumplimiento del objetivo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	28.- Investigación		Hoja: 4 de 8


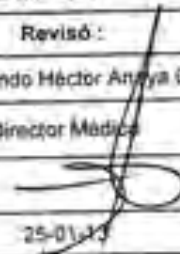
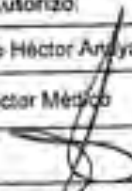
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción para realizar proyectos	1.1 Instruye al departamento de Trabajo Social para que elabore propuestas de proyectos de investigación	Dirección Médica
2.0 Propuesta de Proyecto	2.1 Propone un proyecto de Investigación dependiendo del tipo de estudio a que se refiere y al objetivo que persiga, envía a la Dirección Médica. <ul style="list-style-type: none"> Propuesta 	Departamento de Trabajo Social
3.0 Análisis de propuesta	3.1 Realiza análisis de la propuesta y determina si será enviada a la Dirección de Investigación: No: Regresa proyecto con las observaciones y/o modificaciones. Regresa actividad No. 2. Si: Envía a la Dirección de Investigación para su autorización. Continúa Procedimiento.	Dirección Médica
4.0 Revisión de Proyecto	4.1 Somete a revisión el proyecto conjuntamente con el Comité de Investigación.	Dirección de Investigación
5.0 Aprobación de Proyecto	5.1 Revisa proyecto de investigación y analiza si es apto para su aprobación. ¿Procede? No: Regresa proyecto para su modificación en base a las observaciones. Regresa actividad No. 2. Si: Registra Proyecto de Investigación. Continúa procedimiento.	Dirección de Investigación (Comité de Investigación)
6.0 Desarrollo de protocolo	6.0 Desarrolla el estudio de acuerdo a los lineamientos establecidos. 6.1 Presenta trimestralmente los avances y resultados obtenidos a la Dirección Médica y a la Dirección de Investigación (Comité de Investigación).	Departamento de Trabajo Social

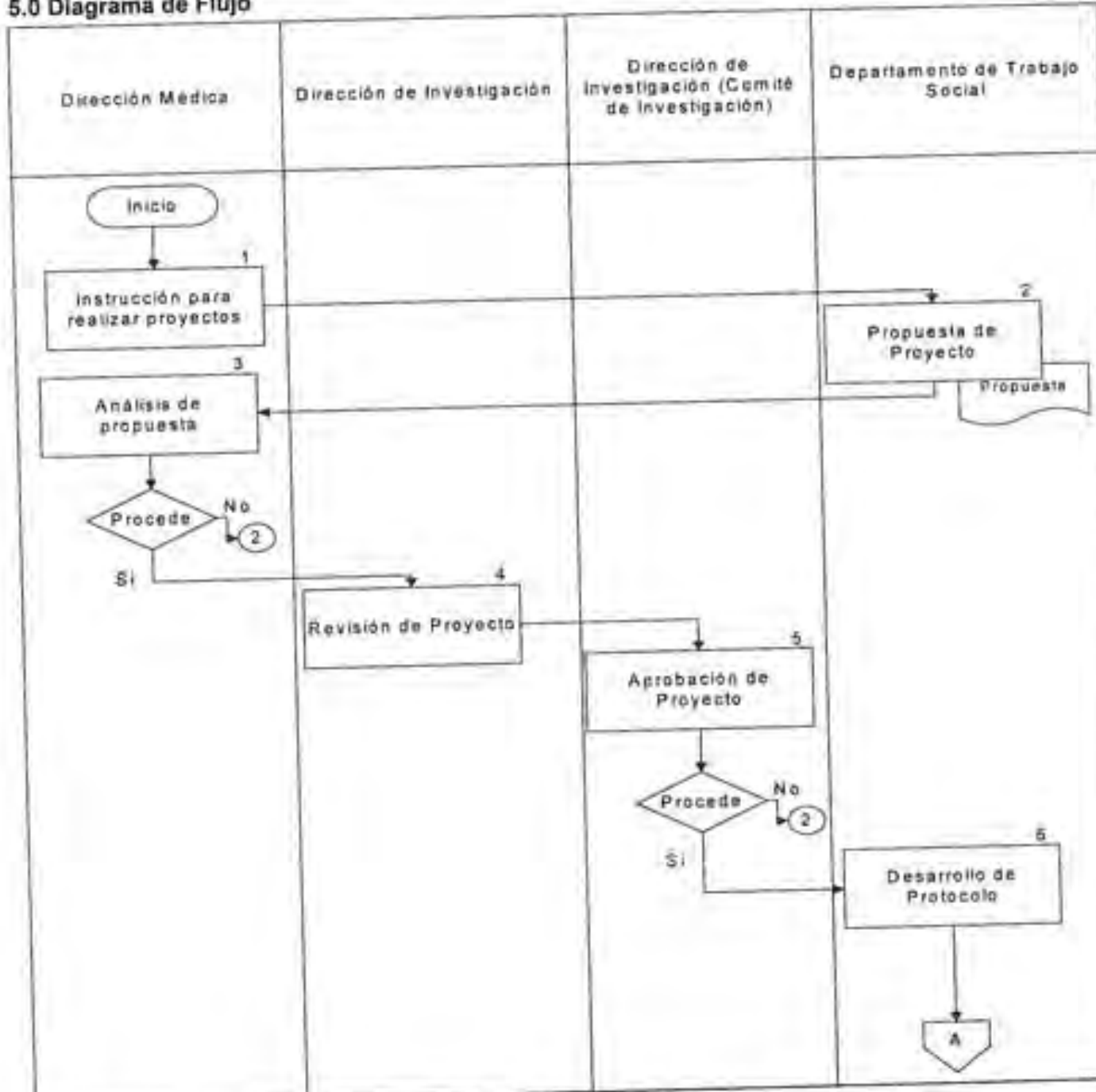
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Costo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Costo
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	29-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rév. 4
	28.- Investigación		Hoja: 5 de 8


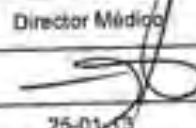
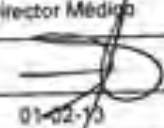
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Revisión de resultados	7.1 Recibe y revisa resultados trimestrales hasta su terminación.	Dirección de Investigación (Comité de Investigación)
8.0 Publicación de resultados	8.1 Promueve la publicación de resultados.	Departamento de Trabajo Social
TERMINA PROCEDIMIENTO		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

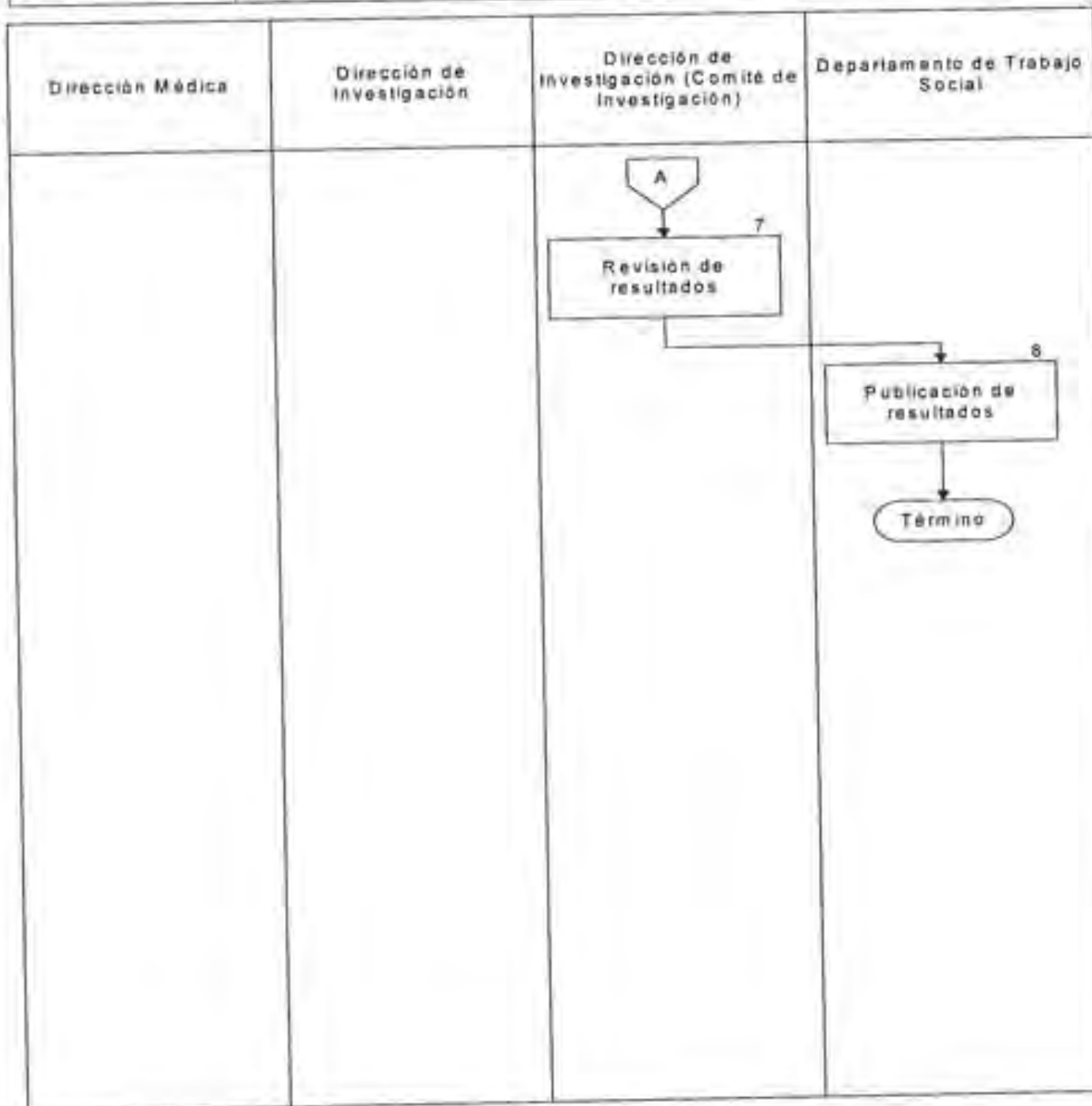
5.0 Diagrama de Flujo

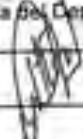
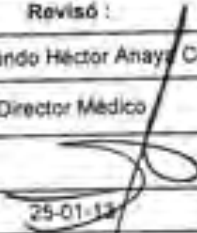
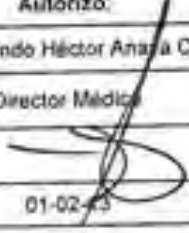




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	28.- Investigación		Hoja: 7 de 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-28
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 4
	28.- Investigación		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Propuesta de proyecto	Indefinido	Dirección de Investigación	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Protocolo: Versión escrita del Proyecto de Investigación que contiene la Organización Sistematizada del trabajo que el investigador propone realizar respecto a un aspecto específico de la línea de investigación, precisando objetivos y metas por alcanzar en un periodo de tiempo determinado.

8.2 Investigación Social: Proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social o bien, estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efecto de aplicar los conocimientos con fines prácticos.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
4	01-02-13	Actualización


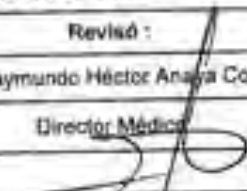
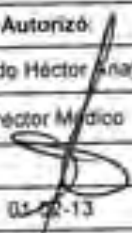
10.0 Anexos

10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Cargo-puesto	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-02-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Noja: 1 de 9

29.- Participación de Intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó :
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coello
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

Gestionar la participación de intérpretes en lenguas indígenas como un apoyo adicional a la población que lo requiera, a fin de que se proporcione la orientación completa y suficiente de los trámites y servicios que se originen en consecuencia de su patología de ingreso.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a las Direcciones Médica, Investigación y de Administración y Finanzas.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable ante la CCINSHAE.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través del Departamento de Trabajo Social, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Identificar al/la paciente que requiere la participación de un intérprete de lengua indígena, para lograr proporcionarle la orientación de los servicios y procedimientos que se requieren para su atención en el INPer.
 - Solicitar el apoyo de un/a intérprete del Instituto y/o realizar la comunicación con CCINSHAE para la asignación de un/a intérprete que acompañará al paciente en su proceso de atención.
 - Registrar en el expediente electrónico el requerimiento y asignación del/a intérprete para el conocimiento de los diferentes servicios por los que será atendido el/la paciente.
 - Otorgar el apoyo para la obtención de beneficios que se determinen como necesidad especial de apoyo institucional, como la asignación del Nivel o su exención de pago.
 - Proporcionar, en el caso de que el/la paciente se presente acompañado por un familiar que funja como intérprete, la información necesaria y registrar su nombre para que pueda tener acceso al Instituto y a los servicios que sean necesarios para la atención del/a paciente.
 - Explicar al/a intérprete de manera clara y precisa la orientación y el proceso administrativo que se requiera, para la atención y durante la estancia en el INPer de la paciente y aclarar las dudas que presente, con la finalidad de transmitir la información correcta y necesaria.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de las Subdirecciones y Departamentos que tienen un contacto directo con los/las pacientes, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Proporcionar la información al familiar del/a paciente que funja como intérprete y registrar en el expediente clínico electrónico la atención otorgada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tanorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	04-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-OM-DTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 3 de 9

- Verificar que la atención a pacientes se realice de manera puntual y con calidad, evitando quejas por maltrato o discriminación.
- Atender al/la paciente que ingresa por urgencias y proporcionar la atención primaria, paralelo a ello solicitar al/la intérprete por medio del Departamento de Trabajo Social para lograr la comunicación efectiva y las autorizaciones correspondientes para los consentimientos informados que sean necesarios, en el caso de que el padecimiento se encuentre en los criterios de aceptación del INPer o, en su defecto referirlo oportunamente a la unidad de atención que requiera.
- Explicar al intérprete de manera clara y precisa la orientación y el proceso médico que requiera el padecimiento y aclarar las dudas que presente, con la finalidad de transmitir la información correcta y necesaria al/la paciente.
- Proporcionar la vigilancia hasta la determinación del alta por los servicios que otorga el Instituto, registrando la atención en el expediente clínico electrónico de acuerdo a lo estipulado en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de registro electrónico para la salud, Intercambio de información en salud.
- Otorgar el acceso del/a intérprete a los servicios que al/la paciente se le refiera, al/la cual se identificará con un gafete proporcionado por el Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica, toda vez que en el expediente el Departamento de Trabajo Social así lo haya referido.





 Dr. Tereza Hernández
 Subdirectora de Operaciones y Calidad






 Dr. Carlos Julio Ruiz Méndez
 Subdirector de Servicios Auxiliares de Especialidad

Lic. Norma Guadalupe Herrera Fernández
 Subdirectora de Evaluación

3.3 Será responsabilidad de la Dirección de Investigación, a través de las Subdirecciones y Departamentos que tienen un contacto directo con los/las pacientes cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Identificar al/a paciente que requiere la participación de un/a intérprete de lengua indígena, para lograr proporcionarle la orientación y obtener el consentimiento de la atención médica, considerando la necesidad de las diferentes interconsultas y estudios que requiera su diagnóstico y tratamiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 4 de 9.

- Proporcionar la información al familiar del/a paciente que funja como intérprete y registrar en el expediente clínico electrónico la atención otorgada.
- Explicar al/a intérprete de manera clara y precisa la orientación y el proceso médico que requiera el padecimiento y aclarar las dudas que presente, con la finalidad de transmitir la información correcta y necesaria al paciente.
- Proporcionar la vigilancia hasta la determinación del alta por los servicios que otorga el Instituto, registrando la atención en el expediente clínico electrónico.


 Dr. Enrique Salgado-Ortiz
 Subdirector de Investigación Clínica



 Dr. Arturo Cárdenas Vázquez
 Subdirector de Investigación Biomédica

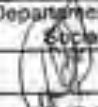
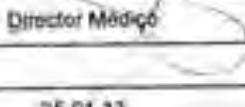
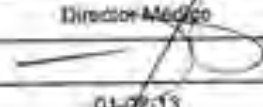

 Dr. Carlos Jiménez Gutiérrez
 Subdirector de Investigación en Salud Pública

3.4 Será responsabilidad de la Dirección de Administración y Finanzas, a través de las Subdirecciones de Recursos Financieros, Recursos Materiales y Conservación, verificar que los servicios que tienen un contacto directo con los pacientes cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Verificar que la atención a los/las pacientes se realice de manera puntual y con calidad, evitando quejas por maltrato o discriminación.
- Explicar al/a intérprete de manera clara y precisa la orientación y el proceso que requiere realizar el/la paciente para cubrir el pago de los servicios que requiere su atención y durante su estancia hospitalaria aclarando las dudas que presente, con la finalidad de transmitir la información correcta y necesaria al/a paciente.
- Otorgar el acceso del/a intérprete a los servicios que al/a paciente se le refiera, identificándolo mediante el gafete proporcionado por el Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica.


 C.P. Francisca Cordero Gómez
 Subdirectora de Recursos Financieros


 Lic. Víctor Manuel Figueroa González
 Subdirector de Recursos Materiales y Conservación

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Omega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	16-12-12	25-01-13	01-02-13



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 5 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

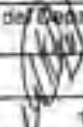
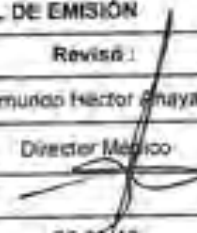
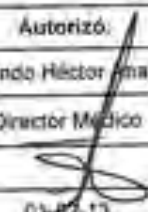
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción	1.1 Solicita al Departamento de Trabajo Social atender a la población usuaria de los servicios de atención médica que presentan dificultad para comprender el idioma español y requieran la participación de un/a intérprete de lenguas indígenas.	Dirección Médica
2.0 Recepción y transmisión de instrucción	2.1 Recibe la instrucción y solicita al equipo de trabajo identifique a los/las solicitantes con dificultad de comunicación por hablar un idioma o lengua diferente con la que cuenta el personal.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Identificación	3.1 Recibe al usuario/a e identifica la necesidad de apoyarse de un/a intérprete para realizar la comunicación efectiva, en caso de que no se presente un/a acompañante que funja como intérprete. 3.2 Solicita el/la intérprete del Instituto para que apoye en la clasificación de la lengua indígena que habla el usuario.	Departamento de Trabajo Social
4.0 Primera atención	4.1 Determina, con base en la clasificación de la lengua indígena que el/a intérprete del Instituto identificó, la necesidad de solicitar ante la CCINSHAE el apoyo del intérprete correspondiente durante el proceso de atención en el INPer. ¿Procede? No: Realiza las gestiones para el registro del/a intérprete del Instituto y da seguimiento a la atención. Pasa a la actividad No. 6 Si: Continúa procedimiento.	Departamento de Trabajo Social



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

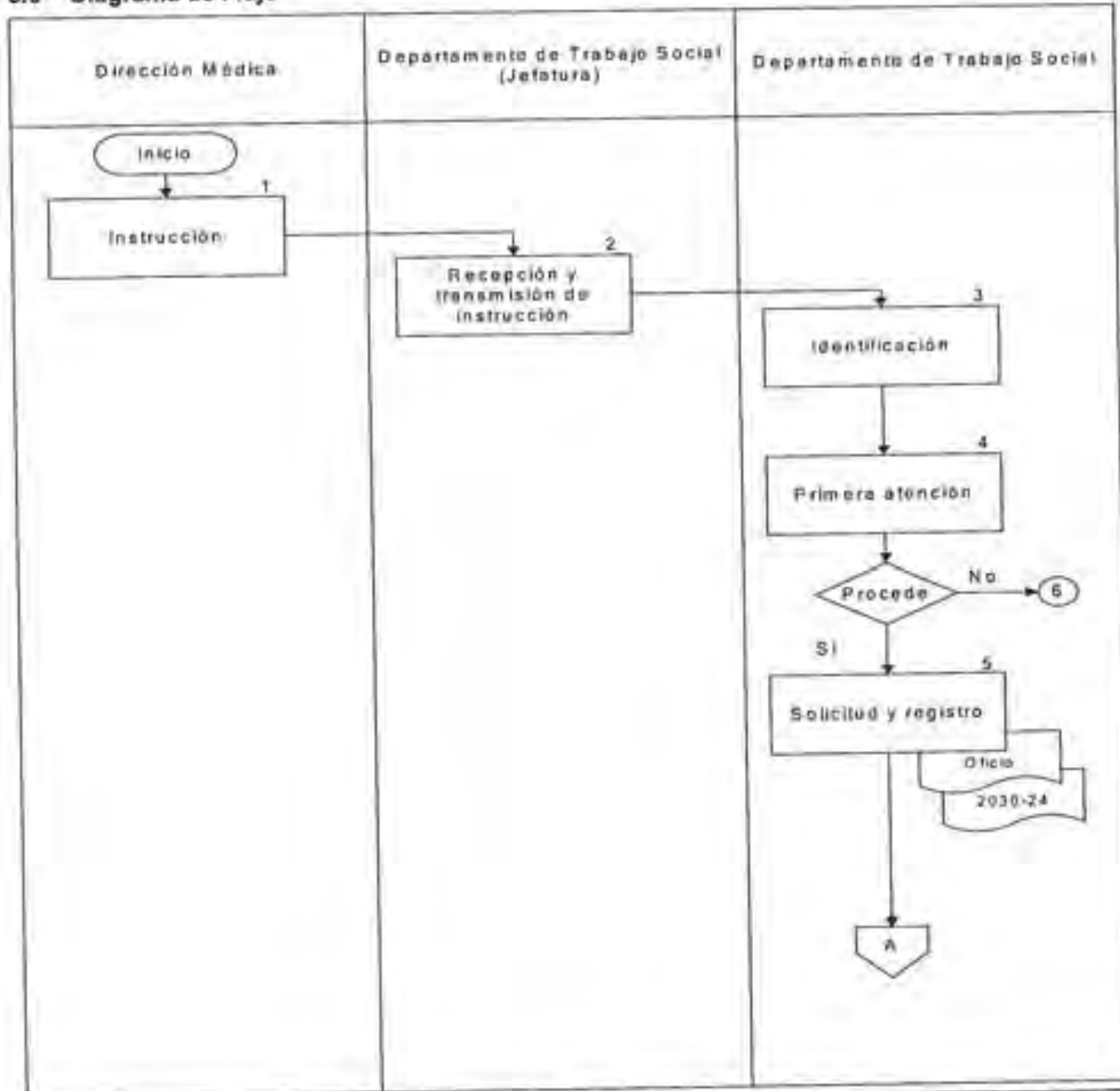
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS-MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	22.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 6 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Solicitud y registro	<p>5.1 Solicita a la CCINSHAE el apoyo para la asignación del/a intérprete.</p> <p>5.2 Registra en el expediente electrónico el nombre del/a intérprete y solicita al Departamento de Orientación a Pacientes y Evaluación Médica asigne el gafete correspondiente para el acceso al Instituto del/a intérprete que acompañará al/a paciente en todo el proceso de atención en el INPer, mediante el formato "Solicitud de Pase" (2030-24).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • 2030-24 	Departamento de Trabajo Social
6.0 Seguimiento a la atención	<p>6.1 Realiza seguimiento de la atención del/a paciente y promueve el apoyo que se identifique como necesidad especial.</p> <p>6.2 Solicita a través del/a intérprete un reporte de la atención otorgada así como la retroalimentación para la mejora continua.</p>	Departamento de Trabajo Social
7.0 Reporte mensual	<p>7.1 Realiza el reporte de la atención otorgada y el número de gestiones y apoyos realizados a los/as pacientes de población indígena, mediante el envío en el Reporte Mensual a la Dirección de Planeación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte Mensual <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Departamento de Trabajo Social

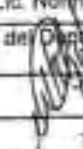
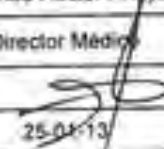
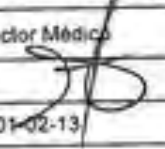
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	26-01-13	01-02-13



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 7 de 9


5.0 Diagrama de Flujo

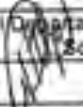

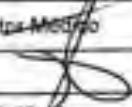


CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coelo
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-OTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 8 de 9

Dirección Médica	Departamento de Trabajo Social (Jefatura)	Departamento de Trabajo Social
		 <pre> graph TD A{{A}} --> B[Seguimiento a la atención] B --> C[Reporte mensual] D[Reporte Mensual] -.-> C C --> E([Término]) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-01-13	01-02-13

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-DTS- MP-29
	Departamento de Trabajo Social		Rev. 1
	29.- Participación de Intérpretes en lenguas indígenas para la atención de pacientes		Hoja: 9 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 5 02/08 02-08

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Acuse de Oficio	1 Año	Departamento de Trabajo Social	No. de Oficio
"Solicitud de Pase"	1 Año	Departamento de Trabajo Social	2030-24
Copia Reporte mensual	1 Año	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Intérprete: Persona que traduce de viva voz de una lengua a otra.

8.2 Lengua indígena: son aquellos idiomas empleados por los/las habitantes del país.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	01-02-13	Actualización

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Pase

(2030-24)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Lic. Norma Ortega Tenorio	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto	Dr. Raymundo Héctor Anaya Coeto
Puesto-Cargo	Jefa del Departamento de Trabajo Social	Director Médico	Director Médico
Firma			
Fecha	19-12-12	25-02-13	04-02-13



INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

SOLICITUD DE PASE

NOMBRE DEL/A PACIENTE: _____ (1) _____ REGISTRO: _____ (2) _____

SERVICIO: _____ (3) _____ CAMA: _____ (4) _____

NOMBRE DEL FAMILIAR: _____ (5) _____

MOTIVO DE LA SOLICITUD: _____ (6) _____

TIEMPO AUTORIZADO: _____ (7) _____ ENTRADA _____ (8) _____ SALIDA: _____ (9) _____

_____ (10) _____ FECHA: _____ (11) _____
NOMBRE Y FIRMA DEL/A TRABAJADOR(A) SOCIAL

_____ (12) _____
PERSONAL MÉDICO QUE AUTORIZA

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO
"SOLICITUD DE PASE"
(2030-24)

Nº	Concepto	Se anotará:
1	NOMBRE	El nombre del/a paciente.
2	REGISTRO	El número de de registro en el INPer.
3	SERVICIO	El nombre del servicio que visita.
4	CAMA	El numero de cama de la paciente.
5	NOMBRE DEL FAMILIAR	El nombre del familiar del/a paciente
6	MOTIVO DE LA SOLICITUD	El motivo por el cual se visita al/a paciente
7	TIEMPO AUTORIZADO	El tiempo autorizado para la estancia en el INPer
8	ENTRADA	La hora de entrada
9	SALIDA	La hora de salida
10	NOMBRE Y FIRMA TRABAJADOR(A) SOCIAL	DEL/A El nombre y firma del/a Trabajador(a) Social que atendió
11	FECHA	La fecha en que se realiza la solicitud
12	PERSONAL MÉDICO AUTORIZA	QUE Nombre y firma del personal médico que autoriza el pase