



Salud
Secretaría de Salud



DR. EDUARDO LICEAGA

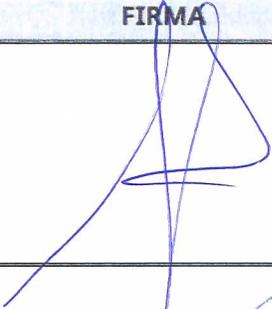
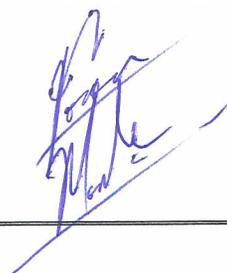
LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



JUNIO, 2025

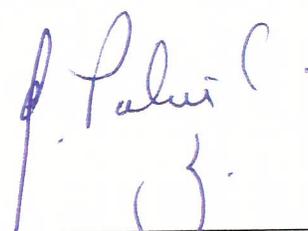
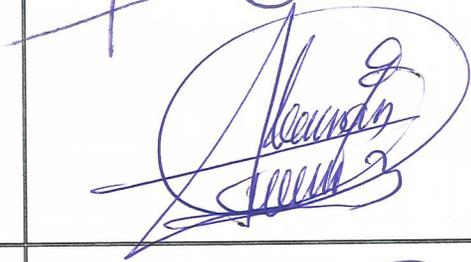
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 2 de 116		

**HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO
COMITÉ DE MEJORA REGULATORIA INTERNO (COMERI)**

NOMBRE:	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente		
CÓDIGO:	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01		
ÁREA RESPONSABLE DE SU EMISIÓN:	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA		
NOMBRE Y CARGO		FIRMA	
AUTORIZÓ: DRA. ALMA ROSA SÁNCHEZ CONEJO Directora General del HGMEL			
REVISÓ: DR. JED RAFÚL ZACARÍAS EZZAT Director de Coordinación Médica			
REVISÓ: DRA. LAURA ELENA CECEÑA MARTÍNEZ Directora Médica			
REVISÓ: DR. JORGE FRANCISCO MOISÉS HERNÁNDEZ Director Quirúrgico			
REVISÓ: DR. VÍCTOR ENRIQUE CORONA MONTES Director de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento			
HOSPITAL GENERAL DIRECCIÓN GENERAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS			

HOSPITAL GENERAL DIRECCIÓN GENERAL
 DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
 12 JUN. 2025
VALIDADO Y REGISTRADO

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 3 de 116		

REVISÓ: MTRA. MARÍA PATRICIA PADILLA ZÁRATE Subdirectora de Enfermería	
REVISÓ: DRA. ROSIO ALBARRÁN ORDAZ Jefa del Departamento del Trabajo Social y Relaciones Públicas	
REVISÓ: Q.F.B. JOSÉ ANTONIO FLORES VARGAS Adscrito a la Subdirección de Almacenes en Servicios Farmacéuticos	
ELABORÓ: MTRA. BERTHA ALICIA MANCILLA SALCEDO Subdirectora de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica	
ELABORÓ: MTRA. FLOR ALEJANDRA MENDOZA SÁNCHEZ Adscrita a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
 DR. EDUARDO LICEAGA

12 JUN. 2025

VALIDADO Y REGISTRADO

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 4 de 116		

<p>ELABORÓ:</p> <p>MTRA. SARA GARCÍA FERNÁNDEZ Adscrita a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica</p>	
<p>LIC. CARLOS ALBERTO ALFARO MEDEL Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y Secretario Técnico del Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI) del HGMEI</p>	



RECEIVED
MAY 10 1964
U.S. AIR FORCE
HEADQUARTERS
WASHINGTON, D.C.

2
5
1
4
6
2/24

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 5 de 116		

ÍNDICE

	Página
1. Objetivo	6
2. Introducción	7
3. Marco Jurídico	8
4. Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP)	
I. Identificación correcta del paciente (AESP 1)	10
II. Mejorar la comunicación entre los Profesionales de la Salud (AESP 2)	23
III. Seguridad en el proceso de medicación (AESP 3)	33
IV. Seguridad en los Procedimientos (AESP 4)	40
V. Reducción del Riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IASS) (AESP 5)	57
VI. Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas (AESP 6)	65
VII. Prevención, notificación, registro y análisis de cuasifallas, eventos adversos y centinela (AESP 7)	84
VIII. Cultura de Seguridad del Paciente para la mejora de la calidad de la atención (AESP 8)	99
5. Glosario	107
6. Artículos Transitorios	116

[Handwritten signatures in blue ink]

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 6 de 116		

1. Objetivo

Establecer los lineamientos que guíen al personal que interviene en los procesos de atención de los servicios Médicos, Quirúrgicos y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" para la implementación de las barreras de seguridad de los usuarios, que permita disminuir riesgos asociados a la atención de la salud y favorezca la mejora continua en los procesos de atención.

[Handwritten signature]

[Handwritten notes and signatures]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 7 de 116		

2. Introducción

La seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad fundamental en los sistemas de salud a nivel mundial. Los eventos adversos y los errores en la atención médica no solo tienen un impacto negativo en la salud y el bienestar de los pacientes, sino que también representan un desafío significativo para las instituciones de salud en términos de costos y reputación. Reconociendo la importancia de este tema, el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ha desarrollado los presentes "Lineamientos institucionales para la implementación de las acciones esenciales para la seguridad del paciente".

Estos lineamientos buscan proporcionar un marco estructurado y estandarizado que guíe a todos los profesionales de la salud en la adopción de buenas prácticas, prácticas seguras y eficaces. A través de la implementación de estas acciones esenciales, aspiramos a minimizar los riesgos, prevenir errores y mejorar continuamente la calidad de la atención que ofrecemos.

Bajo este contexto, el 8 de septiembre de 2017, se publica en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Este documento se estructura en diversas secciones que abarcan las 8 Acciones Esenciales de Seguridad del paciente.

El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se alinea a esta estrategia e implementa las barreras de seguridad con la finalidad de promover una cultura de seguridad entre el personal que lo integra, contribuyendo así a la creación de un entorno seguro y confiable para los pacientes, durante el proceso de atención. La seguridad del paciente no es solo una meta para alcanzar, sino un camino a seguir de manera multidisciplinaria, continua y colaborativa.

El presente documento está sujeto a un proceso permanente de actualización y gradual para su implementación, lo cual hará factible considerar con oportunidad todas las modificaciones normativas que tengan incidencia en las materias de competencia del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Hospital, además de lograr formas de operación que le den mayor eficiencia en el desarrollo de sus funciones.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 8 de 116		

3. Marco Jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 4o, párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud:

Artículos 73, fracción XVI, Base 1a, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o., fracción II, de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales son obligatorias en el país

Ley General de Salud: Conforme a las fracciones I y II, del artículo 3o. son materia de salubridad general la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud; así como la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.

DOF: 08/09/2017. ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures and marks]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 9 de 116		

DOF: 16/06/2023. ACUERDO que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017.

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures and initials]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 10 de 116		

4. Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (AESP).

I. Identificación Correcta del Paciente (AESP 1)

1. Propósito

1.1 Establecer el mecanismo estandarizado de identificación correcta de los pacientes en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en todo momento de la atención médica utilizando Nombre Completo y Fecha de Nacimiento, con la finalidad de prevenir Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP).

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica a todo el personal que brinda atención en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica a los prestadores de servicios subrogados, proveedores, personal en formación y de investigación.

3. Responsabilidades

3.1 El Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", ha definido como datos institucionales para identificar correctamente al paciente: Nombre Completo y Fecha de Nacimiento.

3.2 La Dirección General a través de las Direcciones, Subdirecciones, Jefes de Departamento, Jefe de Servicio, Jefaturas de Enfermería y Delegado Administrativo serán responsables de:

- Conocer y difundir los "Lineamientos Institucionales para la Identificación Correcta del Paciente"
- Promover una cultura de seguridad entre el personal a su cargo e identificar, analizar y priorizar riesgos para prevenir errores que involucran al paciente equivocado.
- Gestionar insumos y medios gráficos (son todos aquellos formatos que integran el expediente clínico, así como el carnet, la tarjeta de identificación y el brazaletes del paciente) que coadyuven a la identificación correcta del paciente según las necesidades de cada servicio.
- Supervisar el apego a los lineamientos institucionales para identificar correctamente al paciente y el uso del brazaletes de identificación, durante todo el proceso de atención.
- Verificar que el brazaletes de identificación se retire y se deseché al momento del egreso del paciente.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 11 de 116		

3.3. En el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", el personal deberá identificar a todos los pacientes **durante todo el proceso de atención médica**, preguntando Nombre Completo y Fecha de Nacimiento, haciendo énfasis en los momentos críticos, debido a que es donde se presenta un mayor número de incidentes relacionados a la seguridad del paciente.

	Momentos críticos
<p>Preguntar y/o confirmar en medios gráficos: Nombre Completo y Fecha de Nacimiento, justo antes de:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar cualquier tipo de medicamento. • Administrar infusiones intravenosas con fines profilácticos, de diagnósticos o tratamiento. • Transfundir sangre y hemocomponentes. • Iniciar una sesión de hemodiálisis. • Extraer sangre y otras muestras de análisis clínico. • Realizar estudios de gabinete. • Realizar estudios de patología (líquido, piel, mucosas, etc.). • Realizar traslados de pacientes (dentro y fuera de la institución). • Dotar dietas. • Aplicar Biológicos (vacunas). • Realizar procedimientos invasivos o de alto riesgo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Procedimientos odontológicos, ○ Colocación/retiro de dispositivos (sondas pleurales, urinarias, catéteres, dispositivos intrauterinos, catéteres para hemodiálisis, colocación de accesos vasculares). • Manejar un cadáver.

3.4 3.4 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar a todos, el **paciente pediátrico, geriátrico, con alteraciones del estado de conciencia** (sedado, desorientado, etc.) y/o con **alguna discapacidad sensorial** (auditiva, visual, etc.) **solicitando al familiar responsable, acompañante o tutor legal**, el Nombre Completo y Fecha de Nacimiento del paciente y validar la información proporcionada con: el brazalete, la tarjeta de identificación y/o formatos del expediente clínico; a esta doble acción (verbal y gráfica) se le conoce como verificación cruzada. En caso de no contar con familiar responsable, acompañante o tutor legal, el personal Médico y/o de Enfermería deberá **verificar la identidad del paciente en dos o más medios gráficos**.

3.5 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar al **Recién**

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 12 de 116		

nacido por el nombre completo de la madre y RN (Recién Nacido), sexo del recién nacido y fecha de nacimiento del recién nacido.

3.6 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar a los **Productos de embarazos múltiples**. Se deberán identificar por el nombre completo de la madre y RN (Recién Nacido), sexo del recién nacido, fecha de nacimiento del recién nacido y la palabra producto con el número progresivo (ejemplo producto uno, producto dos).

3.7 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar al **paciente desconocido** correctamente, **registrando** de la siguiente manera:

- Registrar del sexo (hombre, mujer), edad, fecha de ingreso (día, mes y año con números arábigos y separados por una diagonal) y hora de ingreso (hora y minutos con números arábigos) en los rubros según corresponda de los diferentes formatos institucionales.
- Registrar alguna seña particular (lunar, cicatriz, tatuaje, etc.) y forma en que ingresó o quien lo llevó al lugar en donde se está proporcionando la atención, el Personal médico deberá documentarlo en nota de ingreso y para el Personal de Enfermería deberán documentarse en el rubro observaciones en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
- La leyenda "desconocido" se registrará en el rubro que corresponde al nombre del paciente en los diferentes formatos institucionales; para el caso de más un paciente se agregará a la palabra desconocido el número progresivo según corresponda, ejemplo: "desconocido uno", "desconocido dos", y así sucesivamente.

3.8 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar al **paciente ambulatorio**. Se deberán identificar preguntando el Nombre Completo y Fecha de Nacimiento al paciente y/o familiar según sea el caso y corroborar la información con el carnet, con la hoja de la solicitud del procedimiento y/o alguna identificación oficial vigente.

3.9. Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" identificar al **cadáver**. Se deberá identificar a través del membrete post mortem con los siguientes datos: Nombre Completo y la Fecha de Nacimiento de la persona fallecida, Expediente Clínico Único, Diagnóstico de Defunción, Fecha y Hora de la Defunción.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 13 de 116		

3.10 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", que realiza los formatos institucionales, registrar nombre completo del paciente y fecha de nacimiento, Nombre Completo iniciando por apellido paterno seguido de apellido materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento el registro de estos deberá ser con números arábigos iniciando por día (dos dígitos), mes (dos dígitos) y año (cuatro dígitos): Ejemplo: 07 / 04/ 2023.

3.11 Los **medios gráficos** (son todos aquellos formatos que integran el expediente clínico, así como el carnet, la tarjeta de identificación y el brazalete del paciente) que coadyuvan a la identificación correcta del paciente hospitalizado, áreas críticas, urgencias y cirugía corta estancia.

- La tarjeta de Identificación deberá contener: Nombre Completo del paciente iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento y Expediente Clínico Único, grupo sanguíneo y factor Rh, fecha de ingreso, hora de ingreso con números arábigos y dejar los espacios para colocar alertas visuales de los riesgos identificados: alergias, lesiones relacionadas a la dependencia y riesgo de caídas
- El nombre del servicio deberá registrarse en el lado izquierdo de la tarjeta, en el caso de pacientes periféricos deberá colocarse una diagonal y colocar el nombre del servicio que está como responsable del paciente (ver anexo 2).
- La tarjeta de identificación se colocará en la cabecera del paciente y deberá tener las siguientes características: tamaño carta, con Nombre Completo y Fecha de Nacimiento con tamaño de fuente 2:1 con relación a los demás datos (ver anexo 1).
- El brazalete del paciente deberá imprimirse; en caso de no poderse imprimir, se podrá elaborar a mano con letra legible con tinta de color negro independientemente del turno (no utilizar tinta de gel), con los siguientes datos: Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento (día, mes y año utilizando números arábigos), Expediente Clínico Único y servicio en donde se encuentra hospitalizado el paciente (ver anexo 4).
- Colocar el brazalete de identificación en la extremidad que no dificulte la atención; cuando por las condiciones físicas del paciente no sea posible colocar en alguna extremidad, se colocará junto a la tarjeta de identificación.

3.12. Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", **Identificar** los medios gráficos para el **Recién Nacido**:

- **La tarjeta de Identificación** deberá contener: Nombre Completo de la madre iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s) y RN (Recién Nacido), Fecha de Nacimiento, Sexo del RN, Expediente Clínico Único; grupo sanguíneo y factor Rh, fecha y

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 14 de 116		

hora de ingreso, con números arábigos y dejar los espacios para colocar alertas visuales de los riesgos identificados: alergia, lesiones relacionadas a la dependencia y riesgo de caídas. Ver Anexo 1.

3.13 En situaciones que pongan en peligro la vida, un órgano o una función y que requieran intervención inmediata, tiene prioridad la atención médica antes de la identificación del paciente.

3.14 Es responsabilidad del Personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", cumplir lo siguiente:

- Identificar a todos los pacientes por Nombre Completo y Fecha de Nacimiento, como se establece en el numeral 3.3.
- Verificar que el procedimiento o tratamiento que se otorgará coincida con el paciente correcto (hospitalizado o ambulatorio). En caso de existir duda en la identidad del paciente no se procederá a realizar ningún procedimiento invasivo o de alto riesgo hasta corroborar la identidad del paciente.
- Requisar correctamente los formatos institucionales que forman parte del expediente clínico (historia clínica, notas de evolución, recetas médicas, solicitud de estudios, interconsultas, entre otros), con Nombre Completo iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s) y Fecha de Nacimiento.
- Verificar que el brazalete de identificación cuente con Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento, Expediente Clínico Único y servicio en donde se encuentra hospitalizado, en caso de detectar alguna inconsistencia solicitar la corrección inmediata al Personal Administrativo.
- En caso de retirar el brazalete de identificación al paciente para realizar algún procedimiento o tratamiento se deberá de colocar inmediatamente después de haber concluido el procedimiento.
- Informar al paciente y a su familia sobre la importancia de portar el brazalete de identificación durante toda su estancia hospitalaria.
- En caso de requerir cambio de brazalete de identificación en el paciente pediátrico, geriátrico o con alteraciones del estado de conciencia deberá estar presente el familiar responsable o tutor en el momento del cambio.
- Retirar y desechar en todos los casos el brazalete de identificación cuando el paciente egrese de la institución.
- Promover una cultura de seguridad del paciente informando al Jefe Inmediato cuando detecten algún riesgo, problemas y/o algún IRSP.

[Handwritten signature in blue ink]

[Handwritten signature in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 15 de 116		

3.15 Es responsabilidad del personal de Enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Membretar las soluciones intravenosas con Nombre Completo del paciente iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento y Expediente Clínico Único del paciente, cama, servicio, nombre de la solución, medicamento (s), frecuencia, gotas por minuto, fecha, hora de inicio y término, así como nombre completo de quien preparó la solución. Ver anexo 5.
- Membretar dispositivos como sondas y catéteres con fecha y hora de instalación, número de calibre, nombre completo de quien instaló. En el caso del catéter vesical deberá estar registrada la cantidad de agua estéril de llenado del globo. Ver anexo 6
- Realizar dos membretes post mortem y colocar el primero en el tórax de la persona fallecida y el segundo por fuera de la bolsa de cadáver, con los datos establecidos en el numeral 3.9.

3.16 Es responsabilidad del personal Administrativo del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Solicitar al paciente al momento de su ingreso, se identifique proporcionando su Nombre Completo y Fecha de Nacimiento, mismos que se asociarán con los documentos o medios gráficos de la institución.
- Elaborar el brazalete de identificación (impreso o a mano) y la tarjeta de identificación del paciente como lo establecen en el numeral 3.10.
- Elaborar las etiquetas para la vitrina o palomera de cada paciente con los siguientes datos: Nombre Completo iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento y Expediente Clínico Único para el resguardo de medicamentos de 24 hrs. (ver anexo 2).

3.17 Es responsabilidad del personal adscrito a los servicios de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Identificar a todos los pacientes por Nombre Completo y Fecha de Nacimiento.
- Recibir y verificar que toda solicitud cuente con Nombre Completo y Fecha de Nacimiento del paciente, Expediente Clínico Único, estudio solicitado y diagnóstico probable, fecha y hora del estudio, Nombre completo, firma y cédula del solicitante.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'S' and 'H' on the right side, and several signatures at the bottom.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 16 de 116

3.18 Es responsabilidad del personal adscrito al servicio de patología (post-mortem), que lleva a cabo la recepción, traslado y entrega del cuerpo de la persona fallecida, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Identificar debidamente el cadáver al momento de la recepción en el servicio, verificando el nombre completo y fecha de nacimiento, haciendo uso de los medios gráficos (membrete post mortem, brazaletes de identificación, expediente clínico o identificación oficial).
- Verificar que el cadáver cuente con el brazaletes de identificación, que se colocó al ingreso del paciente para su atención.
- En el caso de paciente en calidad de desconocido, el brazaletes de identificación debe cumplir con lo establecido en el numeral 3.7.
- Verificar que los membretes post-mortem, que coloca el personal responsable de amortajar al cuerpo para su traslado, cuenten con los datos establecidos en el numeral 3.9.
- Llevar a cabo el proceso de identificación correcta del cuerpo durante la entrega a familiar o responsable, preguntando Nombre Completo y la Fecha de Nacimiento de la persona fallecida.

3.19 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 17 de 116		

4. Anexos

(Los documentos anexos que se encuentran en el presente lineamiento, son utilizados con el propósito de ejemplificar el llenado correcto conforme a los numerales descritos en el mismo, por lo tanto, los datos personales que se anotan NO pertenecen a alguna persona atendida en el hospital).

4.1. Tarjeta de identificación

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Nombre completo del paciente		
	Fernández Gutiérrez Guadalupe del Rocío		
	Servicio		
	Nefrología		
	Fecha de nacimiento		
	19/09/1978		
	Cama		
	10		
	ECU 35471899	Edad 44 años	Grupo Sanguíneo y RH O+
	Fecha de Ingreso 18/11/2022		Hora de Ingresos 18:50
Alergias (Especificar)	Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia	Riesgo de Caídas	
Ceftriaxona		Alto riesgo de caída 	

4.1 Tarjeta de identificación para paciente periférico

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Nombre completo del paciente		
	Fernández Gutiérrez Guadalupe del Rocío		
	Servicio		
	Nefrología / Hematología		
	Fecha de nacimiento		
	19/09/1978		
	Cama		
	10		
	ECU 35471899	Edad 44 años	Grupo Sanguíneo y RH O+
	Fecha de Ingreso 18/11/2022		Hora de Ingresos 18:50
Alergias (Especificar)	Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia	Riesgo de Caídas	
Ceftriaxona		Alto riesgo de caída 	

Handwritten notes and signatures in blue ink:

- Initials: "HL", "S", "G", "H"
- Vertical signature: "S. S. S."
- Other illegible signatures and initials.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 18 de 116

4.3 Tarjeta de identificación RN

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Nombre completo de la madre		
	Aguirre Bucio Jaqueline RN		
	Servicio	Fecha de nacimiento del RN	Sexo del RN
	Nefrología	26/06/2024	Masculino
	Cama	ECU	Edad
		35471899	1 día
		Fecha de Ingreso	Hora de Ingreso
		30/06/2024	15:36hrs
		Alergias (Especificar)	Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia
	18		Riesgo de Caídas 

RN: Recien nacido

4.4 Tarjeta de identificación de productos de embarazos múltiples

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Nombre completo de la madre		
	Aguirre Bucio Jaqueline RN		
	Producto tres		
	Servicio	Fecha de nacimiento del RN	Sexo del RN
	Nefrología	26/06/2024	Masculino
	Cama	ECU	Edad
		35471899	1 día
		Fecha de Ingreso	Hora de Ingreso
		30/06/2024	15:36hrs
		Alergias (Especificar)	Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia
18		Riesgo de Caídas 	

3

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 19 de 116		

4.5 Tarjeta de identificación para vitrina o palomera.

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA		Oftalmología
Nombre completo	Pérez Martínez Marisol	
Fecha de nacimiento	23/12/2021	
ECU	3576298	
Cama	4	

4.6 Tarjeta de identificación dietas.

Cama	32
Nombre	Ortiz Valdez Rosalía
FN	21/07/1978
ECU	3986472
Tipo de dieta	Nefrópata

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 20 de 116		

4.6 Brazaletes de identificación.

a) Brazaletes de identificación adulto.

Fernández Gutiérrez Guadalupe del Rocío	ECU: 35471899
Fecha de nacimiento: 19/09/1978	
Nefrología	

b) Brazaletes de identificación recién nacido impreso.

Aguirre Bucio Jaqueline RN	
Sexo: Masculino	F.N: 23/01//2024
H.N: 15:36hrs	ECU: 2912349
Parto: EUTOCICO	Talla: 50cm
Peso: 2,750gr	Producto: UNICO VIVO

c) Brazaletes de identificación recién nacido manuscrito.

NOMBRE: <u>López Rojas Aurora R.N.</u>		
F. N: <u>19/07/2024</u>	ECU: <u>3974201</u>	SEXO: <u>Femenino</u>
PARTO: <u>Cesárea</u>	TALLA: <u>52 cm</u>	PESO: <u>2.300kg</u>
PRODUCTO: <u>Único vivo</u>	HORA: <u>15:36hrs</u>	

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 21 de 116		

4.7 Membrete de soluciones intravenosas.

Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
 Dirección de Coordinación Médica
 Licencia Sanitaria N° 13 AM 09 015 0005
MEMBRETE PARA SOLUCIONES INTRAVENOSAS

Fecha: _____

Nombre del Paciente: _____ F N _____

ECU: _____ Cama: _____ Servicio: _____

Soluciones y Medicamentos

Glucosada al 50%: _____ mL	Gluconato de Calcio: _____ mL	Volumen total: _____ mL
Glucosada al 10%: _____ mL	Sulfato de Magnesio: _____ mL	
Glucosada al 5%: _____ mL	Cloruro de Sodio 17.7%: _____ mL	
Cloruro de Sodio al 0.9%: _____ mL	Cloruro de Potasio: _____ mEq _____ mL	
Agua inyectable: _____ mL	Fosfato de Potasio: _____ mEq _____ mL	
Otro: _____		

Para _____ horas. Mililitros/hora: _____ Hora de inicio _____ término _____

(Frecuencia)

Nombre completo de la Enfermera (o) _____

Dr. Balmir 148 Colonia Doctores, Cuauhtémoc 06720 Tel: 5527892000

Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"
 Dirección de Coordinación Médica
 Licencia Sanitaria N° 13 AM 09 015 0005
MEMBRETE PARA SOLUCIONES

Fecha: _____

Nombre del Paciente: _____ F N _____

ECU: _____ Cama: _____ Servicio: _____

Solución: _____

Medicamento: _____

Para _____ horas. Mililitros/hora: _____ Hora de inicio _____ término _____

(Frecuencia)

Nombre completo de la Enfermera (o) _____

Dr. Balmir 148 Colonia Doctores, Cuauhtémoc 06720 Tel: 5527892000

4.8 Membrete para catéter vesical.

Catéter Vesical.



Nombre Completo: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Fecha Instalación: ____/____/____ Hora Instalación: _____

Calibre: _____ Cantidad de agua del globo: _____

Instaló: _____

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the bottom right.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 22 de 116

4.9 Solicitud Radiología e imagen.

GRATUIDAD

 **Salud** Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D "DE. EDUARDO LICEAGA"
SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN

 **HOSPITAL GENERAL de MÉXICO**
DR. EDUARDO LICEAGA

SOLICITUD DE ESTUDIO


 7105414

NOMBRE DEL PACIENTE:	FECHA DE NACIMIENTO:	Nº. DE EXPEDIENTE:	EDAD:
SEXO:		EXPEDIENTE SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:	
TIPO DE PACIENTE:	CAMA:	EMBARAZO:	
SERVICIO SOLICITANTE	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN:	FECHA DE SOLICITUD:	
RESUMEN MÉDICO DEL PACIENTE			
DIAGNÓSTICO DE ENVÍO:			
ALERGIA:			
OBSERVACIONES:			
NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO:			
CÉDULA PROFESIONAL O ESPECIALIDAD:		FIRMA:	
RX PORTÁTILES:			
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE QUE AUTORIZA QUE SE REALICE EL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO:			

SI USTED SE ENCUENTRA EMBARAZADA FAVOR DE AVISAR A SU MÉDICO

4.10 Carnet de citas

SALUD  **HOSPITAL GENERAL de MÉXICO**



3097584/24

PATERNO:

MATERNO:

NOMBRE:

FECHA NAC.:

SEXO:

CURP:

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten mark]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 23 de 116		

II. Mejorar la comunicación entre los Profesionales de la Salud (AESP 2).

1. Propósito

1.1 Mejorar la comunicación entre los prestadores de atención médica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" durante todo el proceso de atención médica específicamente en el traspaso de pacientes, cambios de turno o guardia y en la referencia de pacientes a otra institución esto con la finalidad de obtener información correcta, oportuna y completa. Utilizar el protocolo Escuchar, Repetir y Confirmar en las indicaciones que se dan de manera verbal en situaciones de urgencia con la finalidad de reducir la probabilidad de que ocurran eventos adversos o centinelas.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica a todo el personal que brinda servicios en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica a los prestadores de servicios subrogados y personal en formación.

3. Responsabilidades

3.1 La Dirección General a través de las Direcciones, Subdirecciones, Jefaturas de Departamento, Jefaturas de Servicio, Jefaturas de Enfermería y Delegados (as) Administrativos (as), serán responsables de:

- Conocer y difundir los "Lineamientos institucionales para mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud".
- Promover una cultura de seguridad entre el personal a su cargo e identificar, analizar y priorizar riesgos para prevenir errores cuando se emiten indicaciones verbales en situación de urgencia.
- Supervisar el apego a los lineamientos institucionales para mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud.
- Supervisar según el ámbito de competencia que la hoja de indicaciones médicas y el Formato de Registros Clínicos de Enfermería, se encuentren debidamente requisitados después de resolver la situación de urgencia presentada con el paciente.
- Revisar según el ámbito de competencia que los documentos de comunicación "Censo diario de pacientes" y el "Formato de Registros Clínicos de Enfermería" estén completamente requisitados con la finalidad de proporcionar la información correcta,

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Ar', 'IG', and 'J. Liceaga']

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 24 de 116		

oportuna y completa del paciente durante el traslado de pacientes de un servicio a otro y cambios de turno o guardia.

- Supervisar que los documentos contengan nombre completo, cédula si aplica, fecha y hora de la indicación.

3.2 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" conocer y cumplir desde el ámbito de su competencia, que en **ninguna circunstancia se deberán dar, recibir o ejecutar indicaciones vía telefónica** para los pacientes del servicio o pacientes periféricos.

- Para el caso de paciente periférico que presente algún cambio en el estado clínico, será responsabilidad de los prestadores de la atención del servicio en donde se encuentra físicamente el paciente, avisar vía telefónica de esta condición al servicio tratante y documentar la llamada en el expediente clínico la hora y nombre del personal que recibe el reporte de la condición de salud del paciente, para el Médico en la hoja de evolución o indicaciones médicas del día; para el personal de Enfermería en el FRCE.

3.3 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" conocer y cumplir que sólo en **situaciones de urgencia**, es decir, en todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata se pueden emitir y recibir "indicaciones verbales", en donde se deberá implementar el protocolo de **Escuchar-Repetir-Confirmar** de la siguiente forma:

- El receptor, deberá Escuchar atentamente la indicación médica,
- El receptor, deberá Repetir en voz alta la indicación que escuchó,
- El emisor, deberá Confirmar que la información que emitió es correcta con la palabra "si es correcto".
- Ejecutar la indicación,
- Posterior a estabilizar al paciente se procederá al registro de medicamentos y procedimientos en hoja de evolución, hoja de indicaciones médicas o Formato de Registros Clínicos de Enfermería según corresponda.

3.4 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" conocer y cumplir desde el ámbito de su competencia, que **los servicios de Diagnóstico y Tratamiento** como Radiología e Imagen, Patología, Laboratorio Central y Periféricos en ninguna circunstancia emitirán resultados de forma verbal y/o vía telefónica.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'S' on the left and several illegible signatures on the right.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 25 de 116		

3.5 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" desde el ámbito de su competencia, utilizar la **técnica de comunicación S.A.E.R** (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación) con la finalidad de transmitir la información del paciente de forma clara, precisa, oportuna y completa durante el traslado de pacientes de un servicio a otro y cambios de turno o guardia, documentando y comunicando los siguientes elementos:

- **Situación:** Identificación correcta del paciente por Nombre completo y Fecha de nacimiento del paciente, área o servicio en el que se encuentra físicamente, describir brevemente el problema, condición actual, aspectos relevantes y signos vitales.
- **Antecedentes:** contemplar motivo y fecha de ingreso, datos significativos de la historia clínica, diagnóstico principal de ingreso, procedimientos realizados, medicación ministrada, líquidos ministrados y/o soluciones parenterales, así mismo alergias, resultados de laboratorio o de imágenes relevantes, dispositivos invasivos o cualquier otra información clínica útil.
- **Evaluación:** comunicar el problema y/ o causa subyacente de la condición del paciente, así como el estado de conciencia, valoración del riesgo de caídas, lesiones relacionadas a la dependencia y del dolor, entre otras.
- **Recomendaciones:** comunicar pendientes, incidentes relacionados con la seguridad del paciente.

3.6 Para comunicar de forma puntual estos datos utilizar como guía el "Censo de pacientes" para el área médica (ver anexo 2) y para Enfermería el "Formato de Registros Clínicos de Enfermería". (ver anexo 3).

3.7 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" desde el ámbito de su competencia, elaborar los registros en todos los documentos que formen parte del expediente clínico del paciente deberán ser escritos con letra legible, en lenguaje técnico médico sin tachaduras y sin enmendaduras cumplir como se establecen la NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico.

3.8 Es responsabilidad del personal médico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga": Documentar los siguientes datos; cuando se realiza la **referencia de un paciente** a otro establecimiento de atención médica.

- Nombre completo y fecha de nacimiento del paciente

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including "A. G. S." and "E. Liceaga"]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 26 de 116		

- Resumen clínico en donde se establezca el motivo de envío, diagnóstico, procedimientos y tratamientos realizados.
- Resultados de laboratorio o de imagen relevantes
- Datos de identificación del Establecimiento de Atención Médica que envía y del receptor.
- Fecha y hora que fue referido
- Fecha y hora en la que se recibió el paciente.
- Nombre completo y firma de quien lo envía
- Nombre completo y firma de quien lo recibe.

3.9 Es responsabilidad del personal médico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con relación a la **prescripción médica** colocar:

- Un espacio entre el **nombre completo del medicamento** con la sustancia activa, la dosis y las unidades de dosificación. Especialmente en aquellos medicamentos que tengan la terminación "ol" se tiene que mantener un espacio visible entre este y la dosis, ya que puede prestarse a confusión con números "01".
- Cuando la **dosis es un número entero**, nunca tiene que escribirse un punto decimal y un cero a la derecha de dicho punto decimal (ej. correcto 30, incorrecto 30.0).
- Cuando la **dosis es menor a un número entero**, siempre se colocará un cero previo al punto decimal, seguido del número de la dosis. (ej. correcto 0.50, incorrecto .50).
- Cuando la **dosis es un número superior a 1000**, siempre tiene que utilizar "comas" (,) para separar los millares, o utilizar las palabras "Mil" o "1 millón". (ej. correcto 1,000, incorrecto 1000).
- **No abreviar** las palabras: unidad, microgramos, día, una vez al día, por razón necesaria, unidades, unidades internacionales, intranasal, subcutáneo, intravenoso, intramuscular, más, durante y por.

3.10 Es responsabilidad del personal médico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con relación al egreso del paciente elaborar nota con los siguientes datos:

- Nombre completo y fecha de nacimiento.
- Fecha de ingreso y egreso.
- Motivo del egreso.
- Diagnósticos finales.
- Resumen de la evolución y el estado actual.
- Manejo durante la estancia hospitalaria, incluyendo la medicación administrada durante el proceso de atención.
- Problemas clínicos pendientes.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 27 de 116		

- Plan de manejo y tratamiento.
- Recomendaciones para la vigilancia ambulatoria.
- Atención de factores de riesgo.
- Pronóstico.

3.11 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.




 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 28 de 116

4. Anexos

4.1 Hoja de Indicaciones Médicas.



HOSPITAL GENERAL DE MÉDICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 15 AM 08 015 0005
 INDICACIONES MÉDICAS
 (Hoja del Médico)


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

Folia: _____ Peso (kg): _____ Talla (cm): _____
 Sexo: _____
 Fecha de ingreso: _____
 ECU: _____
 Fecha de Nac: _____
 Edad: _____ Fecha y hora: _____
 Diagnóstico: _____

1) Dieta:

2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía)

3) Medicamentos solicitados a la farmacia:
 (Nombre genérico, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento)

4) Medidas generales y cuidados de enfermería:

		Revisión de Indicaciones Médicas (Dr. Recomendado) Nombre completo, Fecha y Hora, Firma
Ciudad: Nombre completo, Firma, título profesional y Universidad	Médico Tratante Nombre completo, Firma, título profesional y Universidad	

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, CDMX. Tel. 27892000

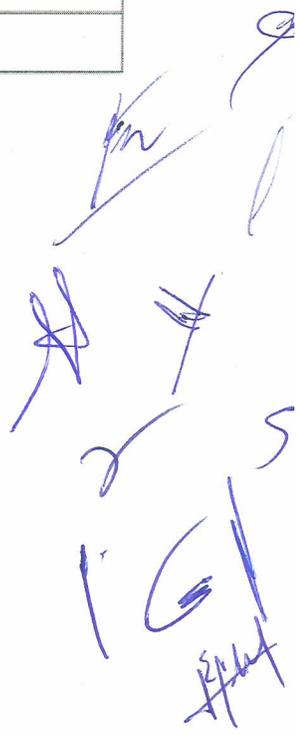
[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'A' and 'R']

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 29 de 116			

4.2 Formato censo de paciente.


Censo de pacientes del servicio
S.A.E.R.
Situación Antecedentes Evaluación Recomendaciones

No de cama	Datos pacientes		Fecha de ingreso	Datos significativos de la historia clínica (incluye alergias)	Procedimientos realizados / Tratamiento (medicamentos, líquidos y soluciones)	Resultados de laboratorio/ gabinete	Dispositivos invasivos	Evolución / Edo. actual del paciente	Recomendaciones o pendientes
	Nombre Completo	Fecha de Nacimiento							



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPSA-UCYSAM-01		Hoja 30 de 116	

4.3 Formato de Registros Clínicos de Enfermería.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA
"HABITUS EXTERIOR"

FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EXPEDIENTE CLÍNICO: _____
 SERVICIO: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ FECHA DE INGRESO: _____
 CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO Y RH: _____ HORA DE INGRESO: _____
 RELIGIÓN: _____ VALORES, COSTUMBRES Y CREENCIAS: _____ DÍAS DE ESTANCIA: _____

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Cardiopatías Otras
 EVALUACIÓN DE LA LIMITACIÓN FUNCIONAL: Bañarse Vestirse Uso del W.C. Movilidad Continencia Alimentación
 COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI NO ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI NO
 LLEVA CONTROL TERAPÉUTICO: SI NO ACEPTA TRANSFUSIÓN: SI NO
 TOXICOMANÍAS: NO REFIERE SI REFIERE CUÁLES: _____
 ALERGIAS: NO REFIERE SI REFIERE CUÁLES: _____
 BARRERAS DE COMUNICACIÓN EDAD: IDIOMA: _____ LENGUA: _____ OTRAS: _____
 BARRERAS DE APRENDIZAJE: Emocionales Motivacionales Físicas Cognitivas Ninguna
 DISPOSICIÓN PARA APRENDER: SI NO ¿CUÁLES SON SUS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA SU CUIDADO?: _____
 HABILIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS PARA SU CUIDADO: SI NO

REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)

ESTADO DE CONCIENCIA	RESPUESTA MOTORA		RESPUESTA VERBAL		RESPUESTA OCULAR		TOTAL
	6 Obedece	3 Flaccida	5 Orientada	2 Sonidos	4 Espontáneas	1 No hay	
Alerta	<input type="checkbox"/>						
Somnolencia	<input type="checkbox"/>						
Coma	<input type="checkbox"/>						

VITALES

Horario	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
Temperatura																									
Tensión Arterial																									
Frecuencia Respiratoria																									
Frecuencia Cardíaca																									
Pulsión Venosa Central																									
Saturación de oxígeno																									

ESCALAS DEL DOLOR

No duele Duele un poco Duele un poco más Duele mucho Duele mucho más Duele mucho más

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO "CAMPBELL"
(Para pacientes con impedimentos para comunicarse de forma espontánea)

RESULTADO: _____
 HORA: _____
 Localización: _____

LABIOS Y BOCA

Disfagia Dendición incompleta Aleteo nasal
 Hipoacusia Infección Cianosis
 Utiliza sistema auditivo Gingivorragia Disonía
 Cuerpo extraño Mucosas deshidratadas Estertores
 Otras Ulceraiones Epistaxis
 Sin alteraciones Sin alteraciones Otras Hemoptisis

RESPIRATORIO

Sibilancias
 Tirios intercostales
 Retorción axilares
 Disociación
 Ictericidad
 Tos Sin alteraciones

VALORACIÓN NUTRICIONAL

Ayuno Ingesta
 Vómitos Diarrea
 Talla Perímetros

INDICE MASA CORPORAL

Resultado: _____
 Bajo peso 17-18.5
 Normal 18.5-24.5
 Sobrepeso 25-29.5
 Obeso 30-35

NEUROLOGICO

Paresias Anisocoria
 Pupilas Miosis
 Otras Sin alteraciones

PUPILAS

Anisocoria
 Miosis
 Midriasis
 Sin alteraciones

OCIOS

Conjuntivas
 Conjuntivas
 Exofthalmos
 Visión disminuida
 Visión ausente
 Utiliza lentes
 Otras Sin alteraciones

GASTROINTESTINAL

Ascitis Penitencia Amputación
 Flatulencia Prolaps Calambres
 Hematemesis Regurgitación Debilidad
 Hemorroides Vómito Distrofia muscular
 Halitosis Distensión abdominal Tracción
 Melena Otras Sin alteraciones
 Náuseas Sin alteraciones Sin alteraciones

MUSCULO ESQUELETICO

Alteraciones en la movilidad
 Uso de aparatos de apoyo
 Extremidades
 Coloración
 Sensibilidad
 Temperatura

CIRCULATORIO

Anuria
 Oliguria
 Poliuria
 Incontinencia
 Polaquiuria
 Nicturia
 Disuria

URINARIO

Tenesmo vesical
 Escasmo vesical
 Globo vesical
 Hematuria
 Purria
 Otras Sin alteraciones

RENAL

Anasarca Encefalopatía urémica Escasmo Pápulas Seca
 Edema Halitosis urémica Equimosis Petequias Turbida
 Sin alteraciones Sin alteraciones Mucosidad Pústulas Ulcerada
 Sin alteraciones Sin alteraciones Pálida Ictericia Otras Vesículas Infección genital

APARATO REPRODUCTOR

Tipo: _____
 Tipo: _____
 Sin alteraciones

PIEL

Seca
 Turbida
 Ulcerada
 Otras

OBSERVACIONES GENERALES:



Salud Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración

Junio 2025

Fecha de Actualización

N/A

No. De Revisión 00

HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01

Hoja 31 de 116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

ESCALA DE RIESGO ÚLCERAS POR PRESIÓN (BRADEN BERGSTRÖM) and ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS. Includes risk factor tables for pressure ulcers and falls, and a body diagram for marking surgical sites.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA. A large table mapping nursing diagnoses to related factors and defining characteristics. Columns include diagnostic label, related factors, and defining characteristics, each with M, V, and N sub-columns.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 32 de 116

4.4 Hoja de referencia / traslado de paciente.




HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA
 Licencia Sanitaria No. 13 AM 09015005

NOTA DE REFERENCIA Y TRASLADO

Fecha: _____	No de folio: _____
Hora de salida: _____	Ambulancia No: _____
Hora de regreso: _____	Placas: _____
Tipo de servicio: _____	
Institución que recibe: _____	
Motivo de traslado: _____	
DATOS DEL PACIENTE	
Nombre: _____	Fecha Nacimiento: _____
Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	ECU: _____
Antecedentes personales patológicos: _____	
Padecimiento actual: _____	
Exploración física	
T/A: _____ FC: _____ FR: _____ Temp: _____	
Escala de Glasgow: _____	Estado de pupilas: _____
Coloración de piel y tegumentos: _____	
Impresión diagnóstica: _____	
Resultados de laboratorio o de imágenes relevantes: _____	
Manejo médico durante el traslado y/o eventualidades: _____	
Fecha de recepción del paciente: _____	Hora de recepción del paciente: _____
Nombre completo del médico que recibe traslado: _____	
Nombre, firma y cédula profesional del médico de traslado: _____	
Nombre del operador de la ambulancia: _____	
Personal auxiliar de la ambulancia: _____	
Nombre y parentesco de acompañante del paciente: _____	

Calle Dr. Barrús 148, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México, México DF. CP 06726, Tel: 5527892950

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 33 de 116		

III. Seguridad en el proceso de medicación (AESP 3).

1. Propósito

1.1 Estandarizar la implementación de las barreras de seguridad en las diferentes fases del sistema de medicación: selección, adquisición, almacenamiento-resguardo, prescripción, transcripción, distribución, preparación y administración para prevenir errores de medicación.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica de manera obligatoria para todo el personal de salud que participa en alguna de las fases del sistema de medicación en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica a los proveedores de medicamentos.

3. Responsabilidades

3.1 En el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se consideran Medicamentos de Alto Riesgo a:

- a) Electrolitos concentrados.
- b) Insulinas.
- c) Anticoagulantes vía parenteral y subcutáneos.
- d) Quimioterapéuticos.
- e) Radiofármacos.

3.2 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", conocer y cumplir desde el ámbito de su competencia que en ninguna circunstancia se deberá preparar o ministrar medicamentos que carezcan de etiqueta o cuando estas no sean legibles aplica para los medicamentos que distribuye el hospital, así como los medicamentos que el paciente trae consigo.

3.3 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", desde el ámbito de su competencia, almacenar-resguardar los medicamentos, de acuerdo con su composición, es decir, en el refrigerador, medio ambiente y/o proteger de la luz (medicamentos fotosensibles).

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 34 de 116		

3.4 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", desde el ámbito de su competencia realizar la "doble verificación" durante la preparación y ministración al menos en anestésicos opioides y medicamentos de alto riesgo.

3.5 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", desde el ámbito de su competencia conocer y cumplir que en los servicios de atención a pacientes en donde se utilizan medicamentos deberán:

- Resguardarse en lugares establecidos por la institución, es decir, en un lugar propicio para conservar la estabilidad del producto, permitir solo el acceso a personal responsable del paciente a fin de evitar el riesgo de abuso, robo o extravío en especial los medicamentos de alto riesgo y anestésicos.
- Mantener separado los medicamentos de alto riesgo del resto de los medicamentos de 24 hrs.
- Etiquetar los contenedores de viales de potasio, con una alerta visual fluorescente, que indique "debe ser diluido"
- No introducir medicamentos equipos, dispositivos e insumos que no hayan sido aprobados por algún mecanismo de control interno.
- No trasvasar medicamentos para aplicar a pacientes.

3.6 Es responsabilidad del personal que proporciona tratamientos, realiza procedimientos y otorga un servicio en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", desde el ámbito de su competencia, evitar implementar semaforizaciones o colocar mambres de colores en medicamentos que no cumplan con la normativa vigente, sin previa autorización o visto bueno de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

3.7 3.7 Es responsabilidad del personal que participa en la adquisición, distribución y recepción de los electrolitos concentrados en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", verificar el etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios, de acuerdo con lo establecido en la NOM - 072-SSA1-2012:

- Color azul para bicarbonato de Sodio 7.5%, solución para uso inyectable en ampolla con 10 ml.
- Color verde para sulfato de magnesio 10%, solución para uso inyectable en ampolla con 10 ml.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 35 de 116		

- Color amarillo para gluconato de calcio 10%, solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml.
- Color rojo para cloruro de potasio 14.9%, solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml.
- Color naranja para fosfato de potasio 15%, solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml.
- Color blanco para cloruro de sodio 17.7%, solución para uso inyectable en ampollita con 10 ml.

3.8 Es responsabilidad de la Subdirección de Almacenes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a través del personal del almacén general de medicamentos:

- Llevar el control de todos los medicamentos e insumos que ingresan al establecimiento en apego a la normatividad vigente.
- Almacenar los medicamentos en un lugar seguro y bajo las condiciones necesarias para mantener su estabilidad, llevar un control de lotes y fechas de caducidad de todos los medicamentos a su cargo.
- Asignar e identificar un lugar exclusivo para los medicamentos de alto riesgo.
- Colocar alerta visual institucional de color rojo a los Medicamentos de Alto Riesgo: electrolitos concentrados, insulinas, anticoagulantes vía parenteral o subcutáneo, quimioterapéuticos y radiofármacos. Círculo rojo leyenda "alto riesgo"



- Colocar alerta visual institucional de color azul a los medicamentos de aspecto o nombre parecido (LASA por sus siglas en inglés Look-Alike Sound-Alike)

LASA

- Actualizar el catálogo de medicamentos LASA y distribuir a los servicios anualmente.
- Distribuir los medicamentos en tiempo y forma con base a la prescripción médica.
- Realizar la inactivación (anestésicos) y destino final de los medicamentos que no son utilizados.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 36 de 116		

- Fortalecer su sistema de uso de primeras caducidades primeras salidas y posteriormente primeras entradas primeras salidas y queda prohibido distribuir medicamentos con fecha de caducidad vencida.

3.9 Es responsabilidad del personal médico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", a cargo del paciente:

- Registrar nombre completo y fecha de nacimiento del paciente en todos los documentos que genere durante el proceso de atención.
- Al momento de prescribir subrayar los medicamentos de nombre parecido (LASA), ejemplo: Doxiciclina y Dicloxacilina
- Prescribir los Medicamentos de Alto Riesgo con letras mayúsculas, ejemplo: INSULINA HUMANA
- En el caso de Medicamentos de Alto Riesgo que también son medicamentos LASA se deberá registrar con mayúsculas y subrayado, ejemplo: HEPARINA 5000, HEPARINA 1, 000.
- Prescribir una indicación que cumpla con los siguientes elementos:
 - ✓ Nombre genérico del medicamento.
 - ✓ Dosis y presentación del medicamento.
 - ✓ Frecuencia y vía de ministración.
 - ✓ Duración del tratamiento.
 - ✓ Indicaciones completas y claras sin tachaduras, ni enmendaduras, ni sobre escritura para evitar errores en su ministración.
 - ✓ No debe tener correcciones que pudieran confundir al personal, paciente o farmacéutico.
 - ✓ No se deben utilizar abreviaturas en dosis, diagnósticos e indicaciones.
 - ✓ Registrar el nombre, número de cédula profesional y firma de quien prescribe.

3.10 Es responsabilidad del personal Médicos, Enfermeras, Administrativos, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", que participa en la fase de transcripción:

- Transcribir sin modificar la prescripción original
- En caso de duda, aclarar y validar con el Médico tratante
- Solicitar los medicamentos con letra clara, legible sin tachaduras ni enmendaduras. Cuando se soliciten una Nutrición Parenteral Total (NPT) deberá contener como mínimo Nombre completo del paciente y fecha de nacimiento, Peso del paciente, Número de expediente, Servicio que solicita, Fecha y hora de solicitud, Componentes de la mezcla, Glucosa kilo minuto, Concentración de la mezcla, Calorías Totales, Kilocalorías, Nombre del médico solicitante, Cédula profesional de quien la solicita.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right and several initials at the bottom right.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 37 de 116		

3.11 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", asignado para recibir los medicamentos:

- Verificar que los medicamentos correspondan a lo prescrito por el médico tratante.
- Verificar que los medicamentos estén membretados con nombre completo y fecha de nacimiento del paciente.
- Observar que el medicamento preserve su esterilidad, notificando cualquier sospecha de riesgo de contaminación del medicamento.
- **Resguardar** los medicamentos de acuerdo con sus características:
- Conservar el medicamento mezclado como antibióticos, oncológicos y nutrición parenteral de acuerdo con las recomendaciones para cada uno de ellos.
- Mantener en refrigeración aquellos medicamentos que contengan la leyenda "mantener en refrigeración".
- Los medicamentos fotosensibles deberán conservarse en su empaque primario y bolsa negra para mantener la estabilidad.
- En las áreas de atención a pacientes en donde se utilicen electrolitos concentrados deberán resguardarse separados de los demás medicamentos; esta área deberá contar con las características para mantener la estabilidad del producto para ser utilizado.

3.12 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", que prepara medicamentos:

- Ser el personal responsable de la atención del paciente.
- Preparar los medicamentos en el área específica para esta actividad, es decir, en un entorno ventilado, iluminado e higiénico. En caso de medicamentos que requieran ser preparados en un ambiente estéril, el personal deberá ser capacitado en técnicas asépticas y uso de equipo de protección personal.
- Realizar la "doble verificación" durante la preparación de medicamento de alto riesgo y de anestésicos opioides, anestésicos locales, intratecales y epidurales. La doble verificación consiste en: una persona realiza la preparación del o los medicamentos y una segunda persona verifica de manera visual y verbal que lo que se está preparando este de acuerdo con la indicación médica.
- Identificar y tener las precauciones especiales en el manejo y preparación de los medicamentos con nombre o aspecto parecido con etiqueta de color azul con la palabra LASA.
- Etiquetar todos los medicamentos inmediatamente después de prepararse, con: Datos de identificación del paciente (nombre completo y fecha de nacimiento), Nombre del

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and initials 'AIG' at the bottom right.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 38 de 116		

medicamento, Dosis, Concentración, si corresponde, Vía, Dilución, si corresponde, hora de ministración y caducidad.

- En el caso de medicamentos multidosis y vacunas se deberán de etiquetar con fecha y hora de apertura y fecha y hora de caducidad.
- Membretar las soluciones intravenosas con Nombre Completo del paciente iniciando por Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s), Fecha de Nacimiento y Expediente Clínico Único del paciente, cama, servicio, nombre de la solución, medicamento (s), frecuencia, gotas por minuto, fecha, hora de inicio y término, así como nombre completo de quien preparó; en el caso de soluciones parenterales o infusiones que contienen medicamento(s) de alto riesgo, colocar alerta visual (etiqueta roja, en la parte superior derecha).
- Sólo en casos de urgencia donde el medicamento se prepara y se ministra de forma inmediata se puede omitir el etiquetado, por ejemplo, en el caso de reanimación cardiopulmonar.

3.13 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", a que ministra medicamentos:

- Identificar al paciente por nombre completo y fecha de nacimiento antes de iniciar la ministración
- Verificar si el paciente tiene o no alergias.
- Antes de iniciar la ministración de medicamentos verificar, los siguientes correctos: medicamento, dosis, vía, velocidad de infusión si aplica, horario correcto, fecha de caducidad.
- Realizar "doble verificación" durante la ministración de medicamentos de alto riesgo, anestésicos opioides y anestésicos locales intratecales y epidurales
- Registrar en el Expediente Clínico, los medicamentos inmediatamente después de su ministración.
- En caso de que no sea administrado el medicamento, deberá registrar en el Expediente Clínico las causas, ejemplo: no se encuentra paciente al momento de la ministración, medicamento sin existencia, entre otros.
- Para el caso de medicamentos anestésicos opioides y anestésicos locales intratecales y epidurales se deberá de desechar el sobrante o remanente, conforme se establece en el proceso institucional, con la finalidad de evitar su reutilización.

3.14 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

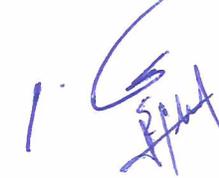
[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 39 de 116		

Anexos

Listado de medicamentos multidosis

No	Medicamento	Periodo de vigencia después de su apertura
1	Insulina Humana NPH o Isofánica. Suspensión Inyectable 100 UI/mL. Envase con 5 mL	7 días, en refrigeración (2-8 °C)
2	Insulina Humana de Acción Rápida Regular. Solución Inyectable 100 UI/mL. Envase con 5 mL	7 días, en refrigeración (2-8 °C)
3	Insulina Glargina. Solución Inyectable con 3.64 mg equivalente a 100 UI/mL. Envase con 10 mL	7 días, en refrigeración (2-8 °C)
4	Insulina Glulisina. Solución Inyectable con 3.49 mg equivalente a 100 UI/mL. Envase con 10 mL	7 días, en refrigeración (2-8 °C)
5	Heparina. Solución Inyectable 10 000 UI/ 10 mL (1000 UI/mL). Envase con 10 mL	7 días, a temperatura ambiente
6	Heparina. Solución Inyectable 25 000 UI/ 5 mL (5000 UI/mL). Envase con 5 mL	7 días, a temperatura ambiente
7	Lidocaína. Solución Inyectable al 1% (10 mg/ mL). Envase con 50 mL	7 días, a temperatura ambiente
8	Lidocaína. Solución Inyectable al 2% (20 mg/ mL). Envase con 50 mL	7 días, a temperatura ambiente
9	Lidocaína. Solución tópica en spray al 10% (10 g/ 100 mL). Envase con 115 mL	El mismo que la fecha de caducidad
10	Lidocaína 2% con Epinefrina. Solución Inyectable con 20mg/0.005mg/mL. Envase con 50 mL	7 días, a temperatura ambiente
11	Bupivacaína. Solución Inyectable al 0.5% (5 mg/ mL). Envase con 30 mL	36 horas, a temperatura ambiente
12	Salbutamol. Solución para nebulización 5 mg/mL. Envase con 10 mL	21 días, a temperatura ambiente
13	Bromuro de Ipratropio. Solución para nebulización 250 microgramos/mL. Envase con 20 mL	7 días, a temperatura ambiente
14	Oximetazolina. Solución Nasal 0.5 mg/mL. Envase con 20 mL	21 días a temperatura ambiente Uso exclusivo de la Consulta externa y Quirófanos del Servicio de Otorrinolaringología
15	Oximetazolina. Solución Nasal 0.25 mg/mL. Envase con 20 mL	21 días a temperatura ambiente Uso exclusivo de la Consulta externa y Quirófanos del Servicio de Otorrinolaringología
16	Cloranfenicol. Solución Oftálmica 5 mg/mL. Envase de 15 mL	21 días a temperatura ambiente Uso exclusivo de la Consulta externa y Quirófanos del Servicio de Oftalmología
17	Ciprofloxacino/ Dexametasona. Suspensión Oftálmica (3 mg ciprofloxacino/ 1 mg dexametasona/mL).	21 días a temperatura ambiente Uso exclusivo de la Consulta externa y Quirófanos del Servicio de Oftalmología
18	Dexametasona. Solución Oftálmica 1 mg/mL. Envase de 5 mL	21 días a temperatura ambiente Uso exclusivo de la Consulta externa y Quirófanos del Servicio de Oftalmología
19	Glucosa solución inyectable al 50%. Envase con 50 mL.	24 horas, en refrigeración (2-8 °C) Uso exclusivo para el área de intervencionismo

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 40 de 116		

IV. Seguridad en los Procedimientos (AESP 4).

1. Propósito

1.1 Estandarizar la implementación del protocolo universal en procedimientos que se realizan dentro y fuera del quirófano para prevenir eventos adversos o eventos centinelas.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica de manera obligatoria para todo el personal de salud que interviene en los procedimientos que se realizan dentro de una sala de quirófano y en áreas en donde se realizan procedimientos invasivos o de alto riesgo fuera de quirófano en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica al personal en formación.

3. Responsabilidades

3.1 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", que se encuentra en las áreas en donde se realizan procedimientos invasivos o de alto riesgo (Quirófano y salas de procedimientos), implementar los procesos esenciales del protocolo universal:

a) Marcado del sitio anatómico

3.2 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", que se encuentra en las áreas en donde se realizan procedimientos invasivos o de alto riesgo apegarse al modelo definido de marcado institucional del sitio anatómico a través de una diana (ilustración 1) de manera visible y para el caso de cirugía oftalmológica el marcado se coloca por arriba de la ceja del lado correspondiente (ilustración 2).

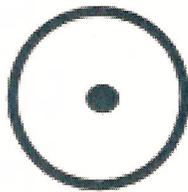


Ilustración 2

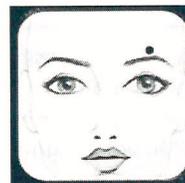


Ilustración 1

5

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right and several initials and numbers (e.g., '2', '1', 'G') at the bottom right.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 41 de 116		

3.3 Es responsabilidad del médico cirujano o médico que realizará el procedimiento y/o a quién delegue del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el marcado del sitio anatómico cuando exista **lateralidad** (izquierda- derecha: ejemplo brazos, manos, ojos), **estructuras múltiples** (ejemplo dedos de las manos o pies) y **niveles múltiples** (ejemplo columna vertebral).

3.4 Es responsabilidad del médico cirujano o médico que realizará el procedimiento y/o a quién delegue del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el marcado del sitio anatómico deberá realizarse antes de que el paciente ingrese a la sala de quirófano o sala de procedimiento, en este proceso el paciente deberá estar despierto y autorizar ser marcado en la piel.

3.5 Es responsabilidad del médico cirujano o médico que realizará el procedimiento y/o a quién delegue del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el marcado del sitio anatómico , el cual deberá permanecer aún después de la asepsia y antisepsia, además del marcado documental, el cual se registrará en la "carta de consentimiento bajo información para marcado quirúrgico" (ver anexo 1), en todos los casos.

3.6 Es responsabilidad del médico que realizará el marcado documental del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" para los casos de lesiones expuestas (fracturas y tumores), mucosas (sitio anatómico difícil), procedimientos dentales (ortopantograma para cirugía maxilofacial y el odontograma para endodoncia, periodoncia y ortodoncia), recién nacido prematuro, tumores evidentes, situaciones de urgencia o que el paciente no permita ser marcado en la piel.

3.7 Es responsabilidad del médico cirujano o médico que realizará el procedimiento y/o a quién delegue del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" el marcado del sitio anatómico en los pacientes vulnerables deberá realizarse en presencia de un familiar, cuidador o tutor legal.

Procesos Esenciales de verificación

3.8 Es responsabilidad del personal de quirófano y salas de procedimientos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de utilizar como una herramienta de guía y verificar todos los requisitos indispensables para la seguridad en la cirugía y procedimientos los procesos esenciales de verificación pre-procedimiento y tiempo fuera forman parte de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" (ver anexo 5) y la "Lista de Verificación en la seguridad de los Procedimientos Fuera de quirófano" (ver anexo 6).

3.9 Es responsabilidad del personal de quirófano y de salas de procedimientos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de implementar en el momento justo que establece cada

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Jm', 'S', 'A', and 'G']

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 42 de 116		

una de las fases la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" y la "Lista de Verificación en la seguridad de los Procedimientos Fuera de quirófano".

3.10 Es responsabilidad de la Enfermera circulante del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de requisitar cada una de las fases de la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" y la "Lista de Verificación en la seguridad de los Procedimientos Fuera de quirófano", en donde no hay personal de Enfermería asignado el responsable será el Cirujano o Médico que realizará el procedimiento.

b) Proceso de verificación pre-procedimiento.

3.11 Es responsabilidad del personal de Enfermería, Anestesiólogo y Cirujano del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", estar presentes en la verificación de los siguientes requisitos, durante los procedimientos correspondientes que tengan a cargo:

- Verbalmente nombre completo y fecha de nacimiento con el paciente.
- Los consentimientos debidamente requisitados ("carta de consentimiento bajo información para marcado del sitio quirúrgico" y "carta de consentimiento bajo información para cirugía" y "carta de consentimiento bajo información procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alto riesgo").
- Que el procedimiento sea el correcto.
- La disponibilidad de documentos y resultados relevantes para la cirugía o procedimiento.
- La disponibilidad y funcionalidad de dispositivos, equipo especial y/o implantes.
- Corroborar el marcado de sitio anatómico (si corresponde).
- Alergias.
- El riesgo de sangrado (si existe riesgo confirmar si se realizó el cruce de sangre y la disponibilidad de productos sanguíneos).
- El riesgo de aspiración y el tipo de vía aérea.
- La existencia y permeabilidad de los accesos vasculares (central o periférico) así como la disponibilidad de soluciones parenterales.
- Verificar la administrada profilaxis antibiótica.

c) Tiempo fuera

3.12 Es responsabilidad del personal de quirófano o salas de procedimientos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de implementar el tiempo fuera justo antes de iniciar la incisión o procedimiento que corresponde a la 2da fase de la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" y la "Lista de Verificación en la seguridad de los Procedimientos Fuera de quirófano".

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 43 de 116		

3.13 Es responsabilidad del personal que participa en la cirugía o procedimiento del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en esta fase deberá presentarse por nombre y función.

3.14 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" la implementación del tiempo fuera que reduce la posibilidad de presentar un evento adverso o evento centinela, por lo que se considera como el último filtro para corroborar:

- Paciente correcto (Nombre completo y fecha de nacimiento).
- Procedimiento o cirugía correcta.
- Sitio anatómico correcto.

3.15 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" realizar el Tiempo Fuera con otra persona que forme parte del servicio en caso de procedimientos donde solo participa la persona responsable de realizarlo.

3.16 Es responsabilidad de Enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" en esta fase, verificar la esterilidad del instrumental con base a los resultados de los indicadores y si existen dudas o problemas deberá gestionar el cambio de este.

Tercera Fase

3.17 La 3ra fase o salida de la "Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía o Procedimientos Fuera de quirófano" no forma parte de los procesos esenciales del protocolo universal, sin embargo,

3.18 Es responsabilidad del anestesiólogo, cirujano y personal de enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" apearse y cumplir los siguientes requisitos antes de que el paciente salga de quirófano:

- Corroborar el nombre del procedimiento realizado
- Verificar que el recuento del instrumental, textiles y agujas este completo
- Si en el transoperatorio se obtuvieron muestras que estén correctamente identificadas con nombre completo y fecha de nacimiento del paciente.
- Mencionar si hubo algún inconveniente con la funcionalidad del instrumental y equipo con la finalidad de dar mantenimiento correctivo.
- Realizar la notificación en el caso de haberse presentado algún incidente relacionado con la seguridad del paciente en el transoperatorio

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 44 de 116		

Tiempo Fuera

3.19 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", realizar tiempo fuera en los siguientes procedimientos o tratamientos:

- Estudios de gabinete en donde se utilice medio de contraste.
- Hemodinamia.
- Endoscopias en donde se utilice anestesia o sedación.
- Toma de biopsia.
- Procedimientos odontológicos que requieran de anestesia o sedación.
- Transfusión de sangre y hemo componente en donde se debe corroborar paciente correcto, grupo sanguíneo y Rh correcto, procedimiento correcto (prescripción de terapia transfusional), ECU, verificar que la unidad a transfundir sea correcta y cotejar con la etiqueta destinada al paciente.
- Radioterapia.
- Colocación y retiro de accesos vasculares centrales y periféricos.
- Colocación y retiro de dispositivos (sondas pleurales, urinarias, dispositivos intrauterinos, catéteres para hemodiálisis, entre otros).
- Terapia de reemplazo renal con hemodiálisis: Paciente correcto, procedimiento correcto corroborar con prescripción médica, filtro, serología, acceso vascular (fistula o catéter).

3.20 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" realizar el tiempo fuera en los procedimientos o tratamientos fuera del quirófano, documentando en la nota médica o Formato de Registros Clínicos de Enfermería, de acuerdo con el personal clínico que realizó el procedimiento.

Dispositivos Médicos

3.21 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", no reusar ningún dispositivo médico, a excepción de desabasto o inexistencia en la institución, siempre bajo las recomendaciones del Departamento de Vigilancia Epidemiológica:

- Consultar procedimiento 8. para el reuso de materiales y dispositivos médicos desechables del Manual de procedimientos del Departamento de Epidemiología.
- Documentar el número de veces que el dispositivo sea utilizado (no deberá de exceder de tres usos)

←

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right side and several initials at the bottom right.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 45 de 116		

- Esterilizar según instrucciones del fabricante o ficha técnica el producto (monitoreo de la esterilización)
- En el caso de hacer uso de estos equipos documentarlo en la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía" y la "Lista de Verificación en la seguridad de los Procedimientos Fuera de quirófano".
- Dejar evidencia documental que permita realizar la trazabilidad del su uso de este equipo.

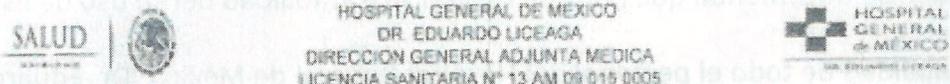
3.22 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 46 de 116	

4. Anexos:

4.1 Carta de consentimiento bajo información para el marcado del sitio anatómico.



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MEDICA
 LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005

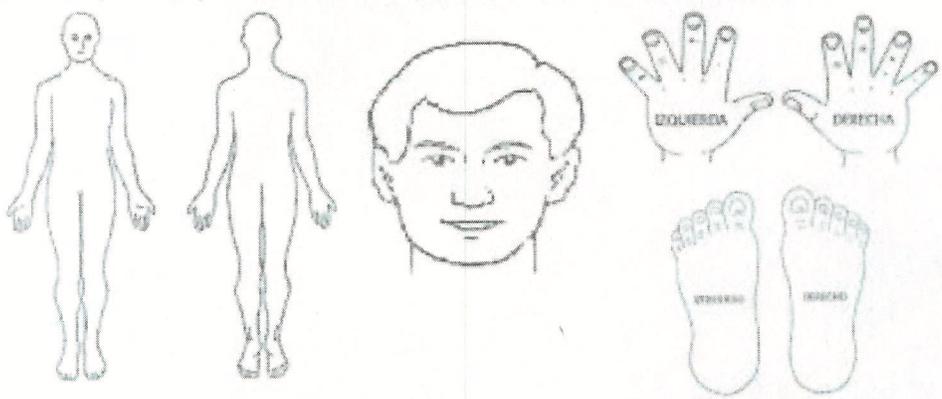
**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN
 PARA MARCADO DE SITIO QUIRÚRGICO**

Lugar y fecha _____
 Nombre completo _____
 Expediente Clínico Único (ECU) _____ Edad _____
 Nombre del familiar responsable _____
 Representante Legal _____

El marcado del sitio quirúrgico es un procedimiento que realiza el cirujano tratante, previo a la cirugía, colocando en su cuerpo una señal (círculo con punto en el centro) para identificar con precisión el área que será intervenida quirúrgicamente.

Por lo anterior, manifiesto que me explicaron a mi entera satisfacción la importancia del marcado del sitio a operar, permitiéndome formular preguntas referentes a este procedimiento, las cuales me han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo al médico cirujano tratante: _____ marque en mi cuerpo, el sitio para la realización de la cirugía: _____
 Así también, corroboro que la marca hecha en el esquema coincide con la de mi cuerpo (área a operar).



Observaciones: _____

Nombre y Firma del Paciente _____

Nombre y Firma del Médico Cirujano Tratante _____

Handwritten signatures and notes in blue ink on the right side of the page.

Handwritten mark resembling the number '5' on the left side of the page.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 47 de 116		

4.2 Carta de consentimiento bajo información para procedimiento anestésico.





HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION DE PROCEDIMIENTO ANESTESICO

Nombre del paciente _____ Edad: _____ Sexo _____

No de Exp: _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal: _____

Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del servicio de Anestesiología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha informado que estoy programado (a) para realizar el (a) procedimiento/cirugía _____ para lo cual es conveniente utilizar la técnica anestésica _____ por considerar que es la que mayores beneficios puede proporcionarme, como _____ al mismo tiempo, me explicó y entendí que todo acto anestésico-quirúrgico lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios, médicos o quirúrgicos que aumenten la estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, de los tratamientos que están recibiendo, de las posibles anomalías anatómicas e incluso ser secundarias a la utilización de los equipos médicos. Entre las complicaciones que pueden surgir durante y/o después del procedimiento anestésico: _____ se encuentran.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a esta técnica anestésica, que consisten en: _____

He comprendido las explicaciones, mismas que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico realizó todas las observaciones pertinentes y aclaró todas las dudas que he planteado. Comprendo que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.

Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (enfermeras o médicos residentes de la especialidad). Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos de la técnica anestésica a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Nombre y Firma del Familiar Responsable Que se identifica con _____	Que se identifica con _____
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo
Que se identifica con _____	Que se identifica con _____

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-LD-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 48 de 116		

4.3 Carta de consentimiento bajo información para cirugía.





HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA CIRUGÍA

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 No de Exp.: _____ Lugar y fecha: _____
 Nombre de familiar responsable o representante legal: _____
 Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____
 Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a) _____ del servicio de _____ del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha informado que es necesario realizar la siguiente cirugía: _____, por considerar que es la que mayores beneficios puede proporcionarme, como _____

al mismo tiempo me explicó y entendí que todo acto quirúrgico lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que se pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten la estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del tipo de cirugía, del estado previo del paciente, de los tratamientos que están recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso ser secundarias a la utilización del equipo médico. Todas ellas pueden ameritar la atención de contingencias y urgencias, mismas que se realizarán bajo los principios éticos y científicos de la práctica médica. Entre las complicaciones que pueden surgir durante y después de la intervención quirúrgica denominada _____ se encuentran: _____

_____ de igual forma, me ha explicado acerca de las alternativas a esta técnica quirúrgica, que son: _____

Por lo que he comprendido las explicaciones, mismas que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico realizó todas las observaciones pertinentes y aclaró todas las dudas que he planteado. Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.

Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención, podrá participar personal en formación, siempre bajo estricta supervisión (enfermeras o médicos residentes de especialidad) Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos de la técnica quirúrgica a efectuar

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Que se identifica con:
Nombre y Firma del Familiar Responsable	Que se identifica con
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo

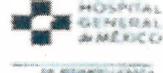
Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley, deberá contener todos los datos

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 49 de 116		

4.4 Carta de consentimiento bajo información para procedimientos diagnósticos y terapéuticos.





HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE ALTO RIESGO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____
 No de Exp: _____ Sexo: _____ Lugar y fecha: _____
 Nombre de familiar responsable o representante legal: _____
 Edad: _____ parentesco: _____ con domicilio en: _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a) _____ del servicio de _____ del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que es conveniente realizar el siguiente procedimiento considerado como de alto riesgo y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, de los tratamientos que está recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso podrían ser secundarios a la utilización de los equipos médicos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (_____) se encuentran: _____

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: _____

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con: _____	Que se identifica con: _____
Nombre y Firma del Familiar Responsable	Que se identifica con: _____
Que se identifica con: _____	Que se identifica con: _____

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPSA-UCYSAM-01	Hoja 50 de 116	



DR. EDUARDO LICEAGA

4.5 Lista de verificación de la seguridad en la cirugía.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
Licencia Sanitaria No. 13 AM 09015005
Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía

Antes de la inducción de la anestesia
FASE 1: ENTRADA

1. El cirujano anestesiólogo y personal de enfermería han confirmado con el paciente o familiar:

Nombre	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Fecha Nacimiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Sitio quirúrgico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Procedimiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Consentimiento informado requerido	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

2. El anestesiólogo ha confirmado con el cirujano el marcado del sitio anatómico

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

3. El anestesiólogo ha completado el control de la seguridad de la anestesia al revisar:

- Medicamentos disponibles (fecha de caducidad y lote)
- Estado funcional y an condiciones aéreas

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

4. Ha colocado y comprobado que funcione el oxímetro de pulso correctamente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

5. Ha confirmado y/o descartado con el paciente alergias

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

6. Valore el tipo de vía aérea y riesgo de aspiración

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

7. Existe riesgo de hemorragia o 500ml en adultos y 75ml en niños

- Si, ha realizado cruce de sangre

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

8. Se ha previsto la disponibilidad de accesos intravenosos y líquidos adecuados

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

9. Vía verificada que se haya administrado profilaxis antibiótica conforme a las indicaciones médicas

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Antes de la incisión
FASE 2: PAUSA QUIRÚRGICA

10. El equipo quirúrgico se presenta por nombre y función

Cirujano (el)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Ayudante de cirujano	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Anestesiólogo (s)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Personal de Enfermería	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Otros	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

TIEMPO FUERA

11.

Paciente correcto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Procedimiento correcto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Sitio quirúrgico correcto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
Posición correcta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

12. El cirujano ha verificado que cuenta con los estudios de imagen que requiere?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

13. Prevención de eventos críticos

- El cirujano ha informado:

Los pasos críticos o no sistematizados	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
La duración de la cirugía o procedimiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
- El anestesiólogo ha informado:

La existencia de algún riesgo o enfermedad en el paciente que pueda complicar la cirugía	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------
- El personal de enfermería ha verificado:

La fecha y método de esterilización del equipo e instrumental	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
La existencia de algún problema con el instrumental, los equipos, material y el campo quirúrgico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

Antes de que el paciente salga de quirófano
FASE 3: SALIDA

14. El cirujano, anestesiólogo y personal de enfermería confirma verbalmente Procedimiento o cirugía realizada

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

El recuento completo de instrumental, gases y agujas

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

16. El etiquetado de las muestras con Nombre completo y fecha de nacimiento del paciente, fecha de cirugía y/o procedimiento, descripción general de la muestra.

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

17. Se comunican los problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

18. Los principales aspectos de la recuperación del paciente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

19. Tratamiento

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

20. Preguntas del paciente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

21. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

22. Se refiere a recuperación del paciente

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Observaciones:

Dato paciente
Nombre completo: _____ Fecha de nacimiento: _____
ECU: _____ Firma: _____

Nombre completo
Equipo quirúrgico: _____
Cirujano: _____
Anestesiólogo: _____
Enf. Instrumentista: _____
Enf. Circulante: _____
Otro: _____

Revisar y completar cada base con letra legible

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"		
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA		
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente		
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización
No. De Revisión 00	HGME-LD-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 51 de 116	



4.6 Lista de verificación de la seguridad en los procedimientos fuera de Quirófano.

Antes de la inducción de la anestesia		Antes de la incisión		Antes de que el paciente salga de quirófano	
FASE 1: ENTRADA		FASE 2: PAUSA QUIRÚRGICA		FASE 3: SALIDA	
1. El Cirujano, anestesiólogo y personal de Enfermería han confirmado con el paciente o familiar: Nombre completo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Fecha nacimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Consentimiento informado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	10. El equipo quirúrgico se presenta por nombre y función Médico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Ayudante <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Anestesiólogo(a) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Persona de Enfermería <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Otros <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	14. El Médico responsable del procedimiento anestesiológico y personal de enfermería confirma procedimiento realizado El recuento completo de instrumental, gasas y agujas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA 16. El etiquetado de las muestras (con Nombre completo y fecha de nacimiento del paciente, fecha del procedimiento describe en general de la muestra) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	17. Se comunican los problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	18. Los principales aspectos de la recuperación del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA
2. Verificar el marcado del sitio anatómico <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	TIEMPO FUERA Paciente correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Procedimiento correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Sitio quirúrgico correcto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Posición correcta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	12. El equipo ha verificado que cuenta con los estudios de imagen que requiere? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	13. Prevención de eventos críticos El Médico responsable de realizar el procedimiento ha informado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Los pasos críticos o no sistematizados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA La duración del procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	15. Los principales aspectos de la recuperación del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA
3. Revisar: Medicamentos disponibles, fecha de caducidad, lote y almacenamiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Alérgicos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA 4. Confirmar que funciona el timbre de pulso correctamente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	11. El equipo ha verificado que cuenta con los estudios de imagen que requiere? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	13. Prevención de eventos críticos El Médico responsable de realizar el procedimiento ha informado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Los pasos críticos o no sistematizados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA La duración del procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	15. Los principales aspectos de la recuperación del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:
5. Se ha confirmado y/o discutido con el paciente las alergias <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	13. Prevención de eventos críticos El Médico responsable de realizar el procedimiento ha informado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA Los pasos críticos o no sistematizados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA La duración del procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	15. Los principales aspectos de la recuperación del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:
6. Se valore el tipo de vía aérea y riesgo de aspiración <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	15. Los principales aspectos de la recuperación del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:
7. Verificar el riesgo de hemorragia - 500ml en adultos y 75ml/kg en niños <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	19. Se presenta algún incidente relacionado con la seguridad del paciente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:
8. Se ha previsto la disponibilidad de accesos intravenosos y líquidos adecuados <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:
9. El anestesio o Médico ha informado la existencia de algún riesgo o enfermedad en el paciente que pueda complicar el procedimiento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:
10. El personal de Enfermería ha verificado la fecha y método de esterilización de aguja e instrumental <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:
11. La evidencia de existencia de algún problema con el instrumental, los equipos y material <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:	Observaciones:

Nombre completo ECU
 Equipo quirúrgico
 Cirujano
 Anestesiólogo
 Enfermera

Fecha de nacimiento
 Nombre completo
 Firma

Solicitudes complementarias: nada, leer con letra legible



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 52 de 116

4.7 Formato individual para el control del acceso intravascular (F1-CAI-19).

FICHA DE IDENTIFICACIÓN			
SERVICIO DE INSTALACIÓN:	CAMA:	FECHA:	ECU:
NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:		ECU:
EDAD:	GÉNERO: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	PROCEDENCIA:	SERVICIO Y CAMA DE TRASLADO:
DIAGNÓSTICO MÉDICO:	INGRESA CON ACCESO VENOSO CENTRAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		TIPO:
INSTALACIÓN DEL CATÉTER			
FECHA DE INSTALACIÓN:	HORA DE INICIO:	HORA DE TÉRMINO:	MOTIVO DE INSTALACIÓN:
NÚMERO DE INTENTOS: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> MAS DE 3 INTENTOS:	FECHA DE OBTENCIÓN DE LABORATORIOS:		
TIEMPOS DE COAGULACIÓN Y TROMBOPLASTINA:	Nº de PLAQUETAS:	TIEMPO FUERA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
PROF. DE LA SALUD RESPONSABLE DE LA INSTALACIÓN:	FIRMA:	CÉDULA PROFESIONAL:	
NOMBRE DE LA ENFERMERA QUE ASISTE DURANTE LA INSTALACIÓN:	FIRMA:		
CONSENTIMIENTO INFORMADO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SIGNOS VITALES:	TENSIÓN ARTERIAL:	FRECUENCIA CARDÍACA:
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	TEMPERATURA:	TÉCNICA DE MÁXIMA BARRERA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
VIA DE ACCESO	COMPLICACIONES INMEDIATAS	CONTROL RADIOLÓGICO	
SUBCLAVIA	<input type="checkbox"/> NINGUNA		
YUGULAR	<input type="checkbox"/> HEMATOMA		
FEMORAL	<input type="checkbox"/> HEMOTÓRAX		
CATETERISMO UMBILICAL	<input type="checkbox"/> INADECUADA COLOCACIÓN		
CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA	<input type="checkbox"/> DESGARRO VASCULAR		
CATÉTER TOTALMENTE IMPLANTADO	<input type="checkbox"/> FUNCIÓN ARTERIAL		
OTRO:	<input type="checkbox"/> SANGRADO	V. COLOR ROJO EN PUNTO DE INSERCIÓN COLOR AZUL EN PUNTA DEL CATÉTER	
TÉCNICA DE INSTALACIÓN			
SELDINGER	<input type="checkbox"/> ARRITMIA		
SELDINGER MODIFICADA	<input type="checkbox"/> OTRA		
PERCUTÁNEA			
QUIRÚRGICA			
VENODISECCIÓN			
UMBILICAL			
SEGUIMIENTO MEDIATO DEL CATÉTER			
		ASEPSIA DE 24 HORAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		HORA:	
		CUBIERTO DEL SITIO DE INSERCIÓN:	
		APÓSITO TRANSPARENTE <input type="checkbox"/>	
		APÓSITO MICROPOROSO <input type="checkbox"/>	
		CIRCUNFERENCIA BRAQUIAL:	
		NOMBRE DE LA ENFERMERA RESPONSABLE DE LA ASEPSIA:	
		FIRMA:	
RETIRO DEL CATÉTER			
TIEMPO FUERA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA:	HORA:
MOTIVO DEL RETIRO:	ALTA <input type="checkbox"/>	OBSTRUCCIÓN:	<input type="checkbox"/> DISFUNCIÓN <input type="checkbox"/>
FIN DE TRATAMIENTO	<input type="checkbox"/> SANGRADO <input type="checkbox"/>	PERFORACIÓN:	<input type="checkbox"/>
REEMPLAZO DEL CATÉTER:	<input type="checkbox"/>	RUPTURA:	<input type="checkbox"/> TROMBOSIS <input type="checkbox"/>
INFECCIÓN DEL SITIO DE INSERCIÓN:	<input type="checkbox"/>	INFECCIÓN SISTÉMICA:	<input type="checkbox"/>
ENDOCARDITIS:	<input type="checkbox"/> SANGRADO <input type="checkbox"/>	DESGARRO VASCULAR:	<input type="checkbox"/>
RETIRO ACCIDENTAL:	<input type="checkbox"/>		
DEFUNCIÓN:	<input type="checkbox"/>		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIÉN RETIRA EL ACCESO VENOSO CENTRAL:			

F1-CAI-19

Handwritten signatures and initials in blue ink.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 54 de 116

4.9 Listado de procedimientos.

procedimiento	LVSPFQ	Procedimiento en donde se realiza Tiempo fuera
	Protocolo universal <ul style="list-style-type: none"> • Marcado del sitio anatómico • Valoración pre-procedimiento • Tiempo Fuera 	
Transfusión de hemocomponentes		✓
Instalación y retiro de sonda vesical		✓
Instalación y retiro de accesos vasculares centrales y periféricos		✓
Procedimiento para retiro de cuerpo extraño y curación de absceso		✓
Toma de Biopsia		✓
Punción lumbar		✓
Aspirado de médula ósea	✓	
Liberación del túnel del carpo	✓	
Retiro de nevus	✓	
Retiro de quistes	✓	
Curaciones de Herida Quirúrgica		✓
Curaciones de Líneas Intravasculares		✓
Cistoscopias		✓
Biopsia transrectal		✓
Instalación de catéter transrectal		✓
Instalación para catéter tenckhoff		✓
Instalación, retiro de catéter para hemodiálisis.		✓
Instalación de sonda pleural		✓
Intubación Endotraqueal		✓
Paracentesis		✓
Broncoscopia		✓
Biopsia de hueso		✓
Instalación de catéter puerto		✓
Quimioterapia		✓
Sesión de Hemodiálisis		✓
Estudios con medio de contraste		✓
Toma de biopsia guiada por ultrasonido		✓
Cateterismo percutáneo de las vías biliares	✓	
Drenaje de absceso	✓	
Embolizaciones	✓	
Arteriografía	✓	
Safenoablación	✓	
Fribrrobroncoscopia	✓	
Endoscopia	✓	
Colocación de gastrostomía	✓	
CEPRE	✓	
Raspado dental	✓	
Inicio de endodoncia	✓	
Extracciones		✓
Biopsia renal		✓
Colonoscopia	✓	
Retiro de drenajes		✓
Plasmaféresis		✓
Colocación de marcapaso transvenoso	✓	

• LVSPFQ Lista de Verificación en la Seguridad de los Procedimientos Fuera de Quirófano

5

[Handwritten signatures and initials]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 57 de 116		

Reducción del Riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) (AESP 5).

1. Propósito

1.1 Estandarizar las medidas para reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud a través de la implementación de un programa institucional e integral de higiene de manos.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica de manera obligatoria para todo el personal de salud que participa en la atención a pacientes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica a pacientes, familiares, personal en formación, visitantes y proveedores.

3. Responsabilidades

3.1 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", contribuir y coordinarse con el Departamento de Vigilancia Epidemiológica para la elaboración e implementación del plan institucional para reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), con las siguientes características:

- Se describan cada uno de los paquetes de acciones para prevenir IAAS
- La metodología para evaluar y analizar la implementación de cada uno de estos paquetes
- Temporalidad para monitorizar el cumplimiento de paquetes preventivos, por paquetes preventivos validados considerando los elementos de la Cédula Única de Gestión de Paquetes de Acciones, adecuándolos a la literatura actual, al paciente, seguimiento y priorizando los riesgos de cada área.
- Se describa la ocurrencia y distribución de las infecciones asociadas a la atención de la salud, así como los factores de riesgo asociados a estas.
- Deberá incluir en el plan institucional para reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), el programa institucional de higiene de manos en donde se contemplen los componentes de la estrategia multimodal de la OMS para mejorar la higiene de manos.

Este programa deberá contemplar:

- ✓ La capacitación de todo el personal del hospital y personal en formación de acuerdo con la NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 58 de 116	

- ✓ La educación a paciente y familiares de cómo prevenir infecciones a través de la higiene de manos.
- ✓ La capacitación a proveedores y visitantes que ingresen a las áreas de atención a pacientes.
- ✓ Monitorizar el apego a la higiene de manos.
- ✓ La revisión continua de la infraestructura (lavabos o tarjas) y la gestión para la disponibilidad de los insumos para la higiene de manos (papel, jabón, soluciones a base alcohol, clorhexidina), para permitir a los profesionales de la salud llevar a cabo la higiene de manos.
- ✓ La monitorización de la calidad del agua.
- ✓ Promover la higiene de manos colocando recordatorios visuales (cartel técnica higiene de manos y cinco momentos) en las áreas exclusivas para realizar la higiene de manos en donde se brinda atención a pacientes.
- ✓ Supervisar y monitorizar que la higiene de manos se realice con la técnica correcta y en los cinco momentos como lo marca la OMS.
- ✓ Realizar supervisiones periódicas y una autoevaluación anual del programa.

3.2 Es responsabilidad del Departamento de Vigilancia Epidemiológica del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Realizar el informe del análisis que describa el comportamiento de las IASS y de la higiene de manos, así como los datos relevantes del seguimiento de otras medidas de prevención y exponerlo en el CODECIN. Con el propósito de tomar decisiones para disminuir las IASS de acuerdo con los riesgos prevalentes y cumplimiento de paquetes preventivos.
- Coordinar las actividades de Prevención y Control de Infecciones con Jefes de Servicio, Jefes de Enfermeras y Delegados Administrativos de los diferentes servicios del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

3.3 Es responsabilidad del grupo de control de antimicrobianos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" realizar el informe de uso, las estrategias de control de antimicrobianos y seguimiento de multidrogoresistencia a éstos.

3.4 El personal clínico que participa en la atención a pacientes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", será responsable de:

- Portar el uniforme de acuerdo con los lineamientos institucionales.
- Traer las manos libres de alhajas (cadenas, pulseras, anillos, entre otros).

✓

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 59 de 116		

- Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte, evitar uñas postizas, ya que se considera un medio para las infecciones cruzadas.

3.5 Es responsabilidad del personal clínico y no clínico, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Cumplir con el programa institucional de higiene de manos (ver anexo 1 y 2).
- Conocer y aplicar las "Precauciones de aislamiento de pacientes con enfermedades transmisibles" (ver anexo 3). "

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)

3.6 Es responsabilidad del **Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)** del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", fomentar el trabajo en equipo a fin de:

- Coadyuvar a la evaluación y análisis junto con el CODECIN de la implementación de los paquetes de acciones para la prevención de las IASS.
- Contribuir a las acciones y propuestas de mejora planteadas por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y el Comité para la Detección y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (CODECIN).
- Coadyuvar a la evaluación y análisis junto al COCASEP, de la implementación de los paquetes de acciones para la prevención de IASS.

3.7 Es responsabilidad del **CODECIN** del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", como órgano consultor técnico:

- Analizar la información que presente el Comité de Vigilancia y Control del Uso de Antimicrobianos.
- Llevar a cabo las funciones señaladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-045- SSA2-2015, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
- Coadyuvar a la evaluación y análisis junto con el COCASEP, de la implementación de los paquetes de acciones para la prevención de las IAAS y su monitoreo a través de la Cédula Única de Gestión de Paquetes de Acciones para la prevención de las IAAS.

3.8 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 60 de 116



DR. EDUARDO LICEAGA

Anexos:

4.1 Cartel técnica higiene de manos.

Prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud
Está en tus manos

Lávate con agua y jabón
Duración de todo el procedimiento: 40 - 60 segundos

Moja con agua y aplica suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.

Desinfectate con alcohol gel
Duración de todo el procedimiento: 20 - 30 segundos

Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.

Cada acción debe repetirse 5 veces

- 1** Frota las palmas de las manos entre sí
- 2** Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- 3** Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- 4** Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
- 5** Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
- 6** Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
- 7** Enjuaga las manos con agua, usa una toalla desechable para secarlas, con ella cierra el grifo.
- 8** Deja secar sin agitar

Una vez secas, tus manos son seguras

Elaborado por la Dirección General de Asesoría y Apoyo a la Atención de Salud, Dirección Ejecutiva para la Seguridad del Paciente No. 5

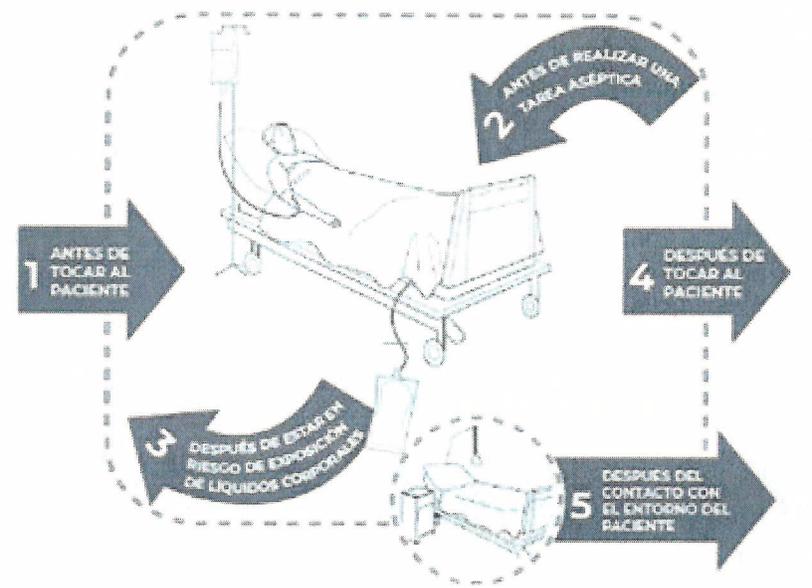
MÉXICO | SALUD

Handwritten notes and signatures in blue ink, including a large signature and a vertical list of numbers 1 through 5.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 61 de 116		

4.2 Cartel 5 movimientos.

LOS 5 MOMENTOS para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿QUÉ HACER? Lávese las manos antes de tocar al paciente. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASEPTICA	¿QUÉ HACER? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica y antes del uso de guantes. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que pueden entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DE ESTAR EN RIESGO DE EXPOSICIÓN DE LÍQUIDOS CORPORALES	¿QUÉ HACER? Lávese las manos inmediatamente después de recibir los guantes tras el manejo de líquidos corporales. ¿POR QUÉ? Para proteger y proteger el estado de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿QUÉ HACER? Lávese las manos después de tocar a un paciente. ¿POR QUÉ? Para proteger y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿QUÉ HACER? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o resaca del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. ¿POR QUÉ? Para proteger y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente.


GOBIERNO DE MÉXICO | **SALUD** | 
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO


gob.mx/salud

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.

 <p>Salud Secretaría de Salud</p>	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 62 de 116		

3. Tarjetas de precauciones por mecanismo de transmisión.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR




Utiliza estas acciones en todos los pacientes.



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA



Lávate las manos antes y después de tocar al paciente, sangre o líquidos corporales.



Utiliza bata impermeable, cubrebocas y lentes de protección únicamente en procedimientos que puedan generar salpicaduras.



Utiliza guantes siempre que vayas a tomar muestras y/o tengas contacto con secreciones y líquidos corporales.

PRECAUCIONES POR VIA AEREA (MICROGOTAS)



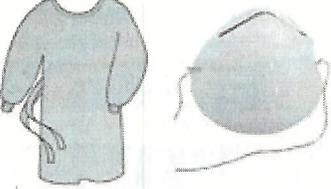

Utiliza estas acciones junto con las precauciones estándar



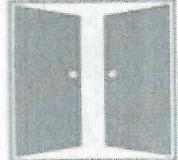
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA



Lávate las manos, antes y después de tocar al paciente y su ambiente.



Uso de bata y cubrebocas de alta eficiencia (N95) para toda persona que ingrese a la habitación



Mantener la puerta cerrada y ventilar la habitación

Si se requiere trasladar al paciente mantén estas acciones en todo momento

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 63 de 116		

PRECAUCIONES POR CONTACTO





Utiliza estas acciones junto con las precauciones estándar en el paciente, equipo y/o mobiliario.



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA



Lávate las manos, antes y después de tocar al paciente y su ambiente.



Utiliza bata y guantes si tienes contacto directo con el paciente o su ambiente, no olvides colgar la bata y desechar los guantes al salir



Material y equipo exclusivo para el paciente

Si se requiere trasladar al paciente mantén estas acciones en todo momento





Utiliza estas acciones junto con las precauciones estándar



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA



Lávate las manos, antes y después de tocar al paciente y su ambiente.



Utiliza de cubrebocas para toda persona que ingrese a la habitación



Usar guantes durante la atención del paciente
"No olvides desecharlos antes de salir de la habitación"

Si se requiere trasladar al paciente mantén estas acciones en todo momento












Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 64 de 116	



DR. EDUARDO LICEAGA

PRECAUCIONES PROTECTOR

SALUD



Utiliza estas acciones junto con las precauciones estándar



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



Lávate las manos, antes y después de tocar al paciente y su ambiente.



Usar guantes durante la atención del paciente

Uso de bata, guantes y cubrebocas en todo momento para toda persona que ingrese a la habitación

Si se requiere trasladar al paciente mantén estas acciones en todo momento

PRECAUCIONES POR CONTACTO PLUS

SALUD



Utiliza estas acciones junto con las precauciones estándar en el paciente, equipo y/o mobiliario.



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



Lavado de manos exclusivo con AGUA y JABON. antes y después de tocar al paciente y/o su ambiente.



Material y equipo exclusivo para el paciente

Utiliza bata y guantes si tienes contacto directo con el paciente o su ambiente, no olvides colgar la bata y desechar los guantes al salir

Si se requiere trasladar al paciente mantén estas acciones en todo momento

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 65 de 116	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

VI. Reducción del Riesgo de daño al paciente por causa de caídas (AESP 6).

1. Propósito

1.1 Estandarizar las acciones para reducir el riesgo de daño a los pacientes por causa de caídas, a través de la detección oportuna de los factores desencadenantes de una caída.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica de manera obligatoria a todo el personal que brinda atención a pacientes en los servicios de diagnóstico y tratamiento, así como en los servicios Médicos y Quirúrgicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, aplica al personal en formación.

3. Responsabilidades

3.1 Es responsabilidad de la Dirección General a través de las Direcciones, Subdirecciones, Jefes de Departamento, Jefe de Servicio, Jefaturas de Enfermería y Delegado Administrativo, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", gestionar los recursos necesarios para reducir la ocurrencia de caídas, dentro de su ámbito de responsabilidad, considerando:

- Las áreas de baños y regaderas deben contar con barras de sujeción, piso o tapetes antiderrapante.
- Señalamientos sobre rutas de evacuación, presencia de escaleras y rampas o desniveles en el suelo, etc.
- Las escaleras y rampas deben contar con material antiderrapante y barandales.
- Las escaleras deben tener los escalones de la misma altura.
- Las áreas de tránsito deben estar libres de obstáculos que dificulten o impidan la circulación del personal y pacientes, tanto caminando como en silla de ruedas y camillas.
- Todas las áreas de atención al paciente y la central de enfermeras deben contar con adecuada iluminación.
- Las camas deben de contar con barandales y freno
- Los dispositivos de apoyo para la deambulacion, como bastones, andaderas, etc. (en los servicios donde se disponga de este recurso) deben contar con gomas en los puntos de apoyo.
- Mantener los pisos secos y contar con señalización para cuando el piso este mojado.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Kuc', 'S', and 'H']

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 66 de 116		

3.2 Es responsabilidad de la Jefatura de Servicio, Jefatura de Enfermería y Delegado (a) Administrativo (a), de los diferentes servicios de atención del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Gestionar los recursos necesarios para reducir la ocurrencia de caídas
- Identificar, analizar y gestionar los riesgos relacionados a caídas del servicio a su cargo.

3.3 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Reportar a su Jefe Inmediato, las fallas, descomposturas o falta de equipo que se relacione a caídas.
- Conocer los niveles de riesgo (alerta visual) que tiene el paciente de sufrir una caída
- Conocer e implementar las **"Acciones para prevenir caídas"** a pacientes en el ámbito hospitalario y ambulatorio.

Acciones para prevenir caídas:

1. **Acciones generales para prevenir caídas en los pacientes:** Estas acciones se deben implementar en pacientes con **bajo, moderado y alto riesgo** de caídas:

- a. Informar al paciente y familia del riesgo de sufrir una caída, así como el significado de la alerta visual.
- b. Elevar los **barandales** de cama, camilla o cuna y asegurarse de que esté colocado el **freno**.
- c. Para el traslado del paciente, valorar el estado de salud y determinar el uso de **camilla o silla de ruedas**.
- d. Colocar **interruptor del timbre y luz** (si se tiene disponible), al alcance del paciente.
- e. Colocar **banco de altura** para uso inmediato cerca de la cama o camilla del paciente.
- f. Colocar los **objetos personales** como botella con agua, papel higiénico, entre otros, al **alcance** del paciente.
- g. **Recomendar** que el paciente use **calzado antiderrapante**.
- h. Determinar la utilización de **silla de baño** (si se tiene disponible), durante el **baño del paciente en regadera**.
- i. **Mantener al alcance del paciente**, siempre que sea posible, los **aditamentos** de ayuda que utilice para la deambulación (bastones, andadera, lentes, entre otros).
- j. Recomendar no realizar **cambios bruscos** de postura y/o **incorporar al paciente** de forma rápida sobre todo si ha permanecido mucho tiempo en la cama o camilla.

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page, including a large signature and several initials.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 67 de 116		

- k. **Explicar al paciente y familiar o acompañante, el proceso de incorporación** desde la posición en decúbito.
- l. **Retirar** de la habitación el **equipo o mobiliario** que no se esté utilizando y que represente un **riesgo de caída** para el paciente.
- m. Colocar la **cama o camilla** en la **posición más baja** (si es posible).

2. **Acciones adicionales para pacientes con moderado riesgo:** Estas acciones se complementan con las acciones generales:

- a. Acciones para pacientes de bajo riesgo.
- b. Gestionar o autorizar pase de 24 horas, e informar que siempre debe permanecer un familiar con el paciente.
- c. Informar al familiar que, para movilizar al paciente, deberá solicitar el apoyo de un integrante del equipo de salud.
- d. Acompañar al paciente durante la deambulaci3n, durante el ba1o y uso del sanitario.
- e. retirarse del 1rea y notificar al personal de Enfermer1a o M3dico.

3. **Acciones adicionales para pacientes con alto riesgo:** Estas acciones se complementan con las acciones generales y las acciones para moderado riesgo:

Comunicar el nivel de riesgo de ca3da e intervenciones realizadas, al Personal de Enfermer1a o M3dico que recibe al paciente, durante la entrega-recepci3n de paciente (cambio de turno, cambio de 1rea o servicio).

- a. La deambulaci3n, el uso de la regadera y el sanitario se podr1a llevar a cabo en el paciente con alto riesgo de ca3das, siempre y cuando exista la indicaci3n m3dica por escrito; de lo contrario las dos 1ltimas actividades tendr1an que realizarse en la unidad del paciente.
- b. Trasladar al paciente en camilla y permanecer en compa1a del personal de salud o un familiar, de acuerdo con su estado de salud y asegurarse de que est3 colocado el freno.
- c. En 1reas de atenci3n ambulatoria (Consulta Externa, Laboratorio, Radiolog1a e imagen, etc.)
 - Dar preferencia en la sala de espera, para que permanezcan sentado.
 - Priorizar la atenci3n a pacientes con aditamentos de apoyo para la deambulaci3n.
 - Vigilancia continua por M3dico, Enfermer1a y Radi3logo.

3.4 Es responsabilidad del personal de enfermer1a y m3dico, del Hospital General de M3xico "Dr. Eduardo Liceaga":

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 68 de 116		

- Valorar y documentar el riesgo de caídas al primer contacto y evaluación inicial, de los pacientes hospitalizados y ambulatorios
- Proporcionar información y orientación al paciente y su familia sobre las **"Acciones para prevenir una caída"** y documentar en el expediente clínico.
- Para el caso del paciente ambulatorio los responsables de esta acción son el Personal que se encuentre asignado a estas áreas por mencionar Personal Médico base, eventuales y residente, Técnicos, Radiólogos, Inhaloterapeutas, Rehabilitadores, Laboratoristas, Trabajo Social, etc.

3.5 Es responsabilidad del personal de enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Revalorar el riesgo de caídas en todos los pacientes:
 - a. Al inicio de cada turno.
 - b. En el cambio de área o servicio.
 - c. Cambio en el estado de salud.
 - d. Cambio o modificación del tratamiento farmacológico.
 - e. Al egreso del paciente.
- Comunicar a través de una "Alerta visual" en la tarjeta de la cabecera y en el brazalete de identificación del paciente una vez identificado el nivel de riesgo de caída.
 - a. Alerta visual color rojo en pacientes con alto riesgo de caída
 - b. Alerta visual color naranja en pacientes con moderado riesgo de caída
 - c. No se coloca alerta visual al paciente con bajo riesgo de caída
- Evaluar el riesgo de caídas del paciente, utilizando las escalas las cuales contemplan las características y necesidades de los pacientes del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":
 - La escala de riesgo de caídas Macdems para paciente neonato.
 - La escala de riesgo de caídas Humpty Dumpty modificada para paciente pediátrico, quirúrgico y obstetra.
 - La escala de valoración de riesgo de caídas para paciente adulto del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", para hospitalización.
 - La escala de valoración de riesgo de caídas J.H. Downton para paciente ambulatorio.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 69 de 116	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

3.6 Es responsabilidad del personal Médico (base, residente, interno), Técnicos, Radiólogos, Inhalo terapeutas, Rehabilitadores, Laboratoristas, entre otros, del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", identificar los factores de riesgo de caída en el paciente **en aquellas áreas que no se cuente con personal de Enfermería asignado.**

3.7 Es responsabilidad de todo personal que labora en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", notificar los eventos adversos sucedidos, relacionados con la caída del paciente; el cual haya presenciado o se haya visto involucrado :

- Notificar los incidentes mediante la Plataforma Institucional de Notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.
- En el caso de no contar con acceso a la Plataforma Institucional se deben notificar los incidentes mediante el Formato Institucional de Notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente y enviar a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica confer se establece en el procedimiento para el reporte y análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, del Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.8 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.



 15/1







Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 70 de 116	

4. Anexos:

4.1 Formato de Registros Clínicos de Enfermería para paciente hospitalizado.

FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 2025
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA
"HABITUS EXTERIOR"

FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EXPEDIENTE CLÍNICO: _____
 NOMBRE: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ FECHA DE INGRESO: _____
 SERVICIO: _____ CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO Y Rh: _____ HORA DE INGRESO: _____
 RELIGIÓN: _____ VALORES, COSTUMBRES Y CREENCIAS: _____ DIAS DE ESTANCIA: _____

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Cardiopatías Otras
 Bañarse: Vestirse Uso del W.C. Movilidad Continencia Alimentación
 COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI NO ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI NO
 LLEVA CONTROL TERAPÉUTICO: SI NO ACEPTA TRANSFUSIÓN SI NO
 TONICOMANÍAS: NO REFIERE SI REFIERE CUALES: _____
 ALERGIAS: NO REFIERE SI REFIERE CUALES: _____
 BARRERAS DE COMUNICACIÓN EDAD: _____ LENGUA: _____ OTRAS: _____
 BARRERAS DE COMUNICACIÓN IDIOMA: _____ Emocionales: _____ Fisicas: _____ Cognitivas: _____ Ninguna: _____
 DISPOSICIÓN PARA APRENDER: SI NO ¿CUALES SON SUS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA SU CUIDADO?: _____
 HABILIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS PARA SU CUIDADO: SI NO ¿CUALES SON SUS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA SU CUIDADO?: _____
 DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____

REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)

ESTADO DE CONCIENCIA

Alerta	Estupor	Coma	ESCALA GARDNER	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	RESPUESTA OCULAR	TOTAL
8	6	4	1-5	1-5	1-5	1-5	1-25

SITUALES

Temperatura	Tensión Arterial	Frecuencia Respiratoria	Frecuencia Cardíaca	Presión Venosa Central	Saturación de Oxígeno	Reflexos de Babinski	Reflexos de Moro	Reflexos de Galant	Reflexos de Hoffmann	Reflexos de Brudzky	Reflexos de Kernig	Reflexos de Babinski	Reflexos de Moro	Reflexos de Galant	Reflexos de Hoffmann	Reflexos de Brudzky	Reflexos de Kernig
-------------	------------------	-------------------------	---------------------	------------------------	-----------------------	----------------------	------------------	--------------------	----------------------	---------------------	--------------------	----------------------	------------------	--------------------	----------------------	---------------------	--------------------

ESCALA DEL DOLOR

0 No dolor, 1 Dolor leve, 2 Dolor moderado, 3 Dolor fuerte, 4 Dolor muy fuerte, 5 Dolor intolerable, 6 Dolor insoportable

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO "CAMPELL"

RESULTADO: _____ HORA: _____

VALORACIÓN NUTRICIONAL

Avance: _____ Peso: _____ Talla: _____ Perímetros: _____

INDICE MASA CORPORAL

Resultado: _____

NEUROLOGICO

Paresias: _____ Pupilas: _____ Alteraciones de conducta: _____

OCIOS

Conjuntivas: _____ Exoftalmos: _____ Visión disminuida: _____ Visión aumentada: _____ Utiliza lentes: _____ Otras: _____

RESPIRATORIO

Alteo nasal: _____ Cianosis: _____ Disnea: _____ Estertores: _____ Espiritus: _____ Hemoptias: _____ Otras: _____

CARDIOLOGICO

Lientado capilar: _____ Marcapasos: _____ Sincope: _____ Pulso: _____ Ingurgitación yugular: _____ Otras: _____

GASTROINTESTINAL

Acidosis: _____ Pruritos: _____ Proctis: _____ Regurgitación: _____ Vómito: _____ Distensión abdominal: _____ Otras: _____

MUSCULO ESQUELETICO

Alteraciones en la movilidad: _____ Uso de aparatos de apoyo: _____ Extremidades: _____ Coloración: _____ Sensibilidad: _____ Temperatura: _____

RENAL

Anasarca: _____ Enocefalopatía urémica: _____ Edema: _____ Hialosio urémico: _____ Otras: _____

ESCAMOSA

Escamosa: _____ Equimosis: _____ Mucositas: _____ Pústulas: _____ Pálida: _____

PIEL

Seca: _____ Vesículas: _____ Turgente: _____ Sin alteración: _____ Ujeredada: _____ Otras: _____

APARATO REPRODUCTOR

Infección genital: _____ Presencia de lesiones: _____ Otras: _____

APARATO REPRODUCTOR

Tenesmo vesical: _____ Escatamo vesical: _____ Globo vesical: _____ Hematuria: _____ Púrpura: _____ Otras: _____ Sin alteraciones: _____

APARATO REPRODUCTOR

Tipo: _____ Tipo: _____ Sin alteraciones: _____

OBSERVACIONES GENERALES:

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right side of the form]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 72 de 116

EVALUACIÓN DE LAS HERIDAS				ACCESO INTRAVASCULAR						
HERIDA	SI	NO	CUBIERTA	SI	NO	TIPO DE SONDAS	CALIBRE	SITIO	FECHA INSTALACIÓN	OBSERVACIONES
QUIRÓFONO										
ETIOLOGÍA	Quirúrgica		Quemadura							
	Ulcera por presión		Otra							
BORDES	Afectados		Inflamados		Definidos					
CANTIDAD EXUDADO	Sin exudado		Moderado		Abundante					
EXUDADO	Seroso		Sanguinolento		Purulento					
	Hemático									
DATOS DE INFECCIÓN	Sin signos		Fiebre		Tristeza					
Otros:	Culo		Edema							

PLANIFICADOR		EJECUCIÓN				EVALUACIÓN	
RESULTADO ESPERADO	Código	INTERVENCIÓNES / ACTIVIDADES	Código	Sistema Enfermería	RESULTADOS OBTENIDOS	Id	
	M V N	GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA	M V N	T.C.P.C.A.E.			
		Administración medicamentos					
		Asistencia en la alimentación					
		Ayuda con los autocuidados					
		Baño / higiene personal					
		Colocación y cuidados de sonda					
		Cuidado de las heridas					
		Cuidados a catéteres					
		Cuidados de enfermería al ingreso					
		Cuidados uso de sillas y/o camilla					
		Cuidados pro-confortables					
		Conexión individual / familiar					
		Identificación del paciente					
		Manejo de la glucemia					
		Manejo de la volumen					
		Manejo de las convulsiones					
		Manejo de líquidos y electrolitos					
		Manejo del dolor					
		Monitorización de signos vitales					
		Planificación del alta					
		Precauciones para evitar la aspiración					
		Vigilar alteraciones del lenguaje					
		Valoración de escala de Glasgow					
		Evitar funciones mentales					
		Vigilar niveles de conciencia					
		Aspiración de secreciones					
		Fiactografía pulmonar					
		Oxigenoterapia					
		Ayudante ruidos respiratorios					
		Control de pulso					
		Cambio de posición					
		Mobilización asistida					
		Mantener la piel limpia, seca, lubricada y protegida					
		Evitar zonas de presión					
		Colocar tarjeta y/o brazalete de identificación					
		Moverse recurrentes disociadas (cambio de posición)					
		Utilizar torniquetes					
		Resecado Fecha y hora de inicio					
		REANUNCIADA Fecha y hora de término					
		Colocar alerta visual					
		Moverse recurrentes disociadas (cambio de posición)					
		Regulación de temperatura muscular					
		Tratamiento de la fiebre					
		Aplicación de calor o frío					
		Informar al paciente la utilidad y cuidados de la sonda					
		Aspo de sondas					
		Instalación con técnica esteril					
		Se instala y/o mantiene con circuito cerrado					
		Realizar la fijación de acuerdo a edad y género					
		Realizar y colocar el membrete de identificación					
		Mantener bolsa colectora debajo del nivel de la vejiga					
		Monitorización de signos de infección					
		Asistolia hora					
		Maniobras de Reanimación Cardiovascular					
		Hora de defunción					
		Cuidados post mortem (Anatomía)					
		Hora de recepción del cuerpo a satelital					
		Otros					

[Handwritten signatures and notes in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 74 de 116	
				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

4.2 Formato de Registros Clínicos de Enfermería para para consulta externa.



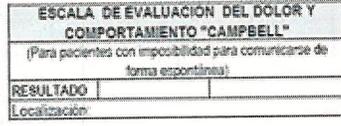
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
CONSULTA EXTERNA
 HABITUS EXTERIOR
FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE _____		FECHA _____		SEXO: <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> MASCULINO	
FECHA DE NACIMIENTO: _____		EDAD: _____ años		EXPEDIENTE CLÍNICO: _____	
TIPO DE CONSULTA: PRIMERA VEZ <input type="checkbox"/> SUBSECUENTE <input type="checkbox"/>		HORA DE CITA PROGRAMADA: _____			
NOMBRE DEL MÉDICO O NÚMERO DE CONSULTORIO: _____					

REQUISITOS UNIVERSALES		ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR		ESCALA VALORACIÓN DE RIESGO DE CAIDAS																			
SIGNOS VITALES	Horario					FACTORES DE RIESGO																	
	Temperatura					Edad 1-3																	
	Presión Arterial	ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO "CAMPBELL" (Para pacientes con imposibilidad para comunicarse de forma espontánea) RESULTADO _____ Localización _____				Antecedente de caídas 1-2																	
	Frecuencia Respiratoria	INDICE DE MASA CORPORAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Resultado:</td> <td style="text-align: center;">18.4</td> <td style="text-align: center;">mayor o igual a 30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Bajo peso</td> <td style="text-align: center;">18.5-24.9</td> <td style="text-align: center;">tipo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Normal</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">Desnutrición menor a 18.4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Sobrepeso</td> <td style="text-align: center;">25.1-29.9</td> <td style="text-align: center;">tipo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Preobeso</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Resultado:	18.4	mayor o igual a 30	Bajo peso	18.5-24.9	tipo	Normal	25	Desnutrición menor a 18.4	Sobrepeso	25.1-29.9	tipo	Preobeso			Diagnóstico 1-3		
	Resultado:	18.4	mayor o igual a 30																				
Bajo peso	18.5-24.9	tipo																					
Normal	25	Desnutrición menor a 18.4																					
Sobrepeso	25.1-29.9	tipo																					
Preobeso																							
Frecuencia Cardíaca	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">ESCALA VALORACIÓN DE RIESGO DE CAIDAS</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fuerza muscular</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Deambulación</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Deterioro cognitivo</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Polifarmacia</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Efectos de medicación</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Visión</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Problemas de comunicación</td> <td style="text-align: center;">1-3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTAL</td> <td></td> </tr> </table>				ESCALA VALORACIÓN DE RIESGO DE CAIDAS		Fuerza muscular	1-3	Deambulación	1-3	Deterioro cognitivo	1-3	Polifarmacia	1-3	Efectos de medicación	1-3	Visión	1-3	Problemas de comunicación	1-3	TOTAL		Fuerza muscular 1-3
ESCALA VALORACIÓN DE RIESGO DE CAIDAS																							
Fuerza muscular	1-3																						
Deambulación	1-3																						
Deterioro cognitivo	1-3																						
Polifarmacia	1-3																						
Efectos de medicación	1-3																						
Visión	1-3																						
Problemas de comunicación	1-3																						
TOTAL																							
Saturación de oxígeno	Identificación del riesgo Bajo riesgo menor a 13 puntos Moderado riesgo de 14 a 16 puntos Alto riesgo mayor a 17 puntos				Deambulación 1-3																		
REACTIVOS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Glucemia capilar</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Otros</td> <td></td> </tr> </table>				Glucemia capilar		Otros		Deterioro cognitivo 1-3														
Glucemia capilar																							
Otros																							
VALORACIÓN NUTRICIONAL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Ayuno</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Peso</td> <td style="text-align: center;">kilogramos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Talla</td> <td style="text-align: center;">metros</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Perímetros</td> <td></td> </tr> </table>				Ayuno		Peso	kilogramos	Talla	metros	Perímetros		Polifarmacia 1-3										
Ayuno																							
Peso	kilogramos																						
Talla	metros																						
Perímetros																							

giz

A

5

2

6

Haley



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 75 de 116	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4.3 Formato de Registros Clínicos de Enfermería de cunero de transición, cunero de crecimiento y desarrollo, Terapia Intermedia y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

FORMATOS DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA NEONATAL
CUNERO DE TRANSICIÓN, CUNERO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, TERAPIA INTERMEDIA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES
LICENCIA SANITARIA No. 12 400 015 025
FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

APellidos y nombres de la madre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de ingreso: _____
 Área: CUNERO DE TRANSICIÓN / CUNERO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO / TERAPIA INTERMEDIA / UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES / Otro: _____ Hora de ingreso: _____
 Tipo de parto: _____ Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Factores condicionantes básicos: _____
 Diagnóstico: _____
 Medicación: _____

EXAMEN FÍSICO	M	V	N	M	V	N	M	V	N	M	V	N	Fase	Perímetro cefálico
ACTIVIDADES														
OCOS														
MUCOSAS ORALES														
CAMPOS PULMONARES														
RECORRIDO														
MUCOSAS LABIALES														
GENITALES EXTERNOS														
ANOC														
EXTREMIDADES														

VALORACIÓN DE REQUISITOS UNIVERSALES

SEÑALES VITALES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
HR (bpm)															
TA (mmHg)															
FR (rpm)															
SpO2 (%)															
Temperatura (°C)															
Presión arterial (mmHg)															
Presión de oxígeno (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono (mmHg)															
Presión de vapor de agua (mmHg)															
Presión de oxígeno arterial (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono arterial (mmHg)															
Presión de vapor de agua arterial (mmHg)															
Presión de oxígeno venoso (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono venoso (mmHg)															
Presión de vapor de agua venoso (mmHg)															
Presión de oxígeno capilar (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono capilar (mmHg)															
Presión de vapor de agua capilar (mmHg)															
Presión de oxígeno arterial (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono arterial (mmHg)															
Presión de vapor de agua arterial (mmHg)															
Presión de oxígeno venoso (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono venoso (mmHg)															
Presión de vapor de agua venoso (mmHg)															
Presión de oxígeno capilar (mmHg)															
Presión de dióxido de carbono capilar (mmHg)															
Presión de vapor de agua capilar (mmHg)															

INGRESOS

VIA PARIENTAL	A	B	C	D	E	F	G
INGRESOS							

ESQUEMAS

Datos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Evolutiones															
Nota:															

Handwritten notes and signatures in blue ink, including the number '25' and various initials.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 76 de 116	

<p>INDICADORES DE EFECTIVIDAD Y CALIDAD</p> <p>TOTAL EJECUCIÓN</p> <p>BALANCE PARCIAL</p> <p>BALANCE TOTAL</p>															
<p>LIQUIDOS PARENTERALES/PRODUCIDOS SANGUINEOS</p>															
<p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>FECHA DE INICIO MEDICAMENTOS DOSIS VIA FRECUENCIA HORARIO OBSERVACIONES</p>						<p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>FECHA DE FIN MEDICAMENTOS DOSIS VIA FRECUENCIA HORARIO OBSERVACIONES</p>									
<p>TIPO DE CATETER</p> <p>CATERIZADO</p>		<p>FECHA RESOLUCION DEL TIPO DE FARMACIA</p>		<p>TIPO DE INYECCION</p> <p>LATERALIDAD</p>		<p>CUBIERTA DEL SITIO DE INYECCION</p>		<p>PROCEDIMIENTOS</p>		<p>NOTAS DE RETIRO</p>					
<p>TIPO DE LEBRE</p>		<p>FECHA DE INYECCION</p>		<p>CARACTERISTICAS</p>		<p>EVALUACION DE LAS HERIDAS</p> <p>HERIDA: SI NO</p> <p>CUBIERTA: SI NO</p> <p>CLASIFICACION:</p>		<p>ESCALA DE RIESGO O PARA DIFERENCIAR LOS SISTEMAS POR RIESGO</p> <p>ACTIVO: 1 2 3 4</p> <p>PERIODO: 1 2 3 4</p> <p>PRECAUCION: 1 2 3 4</p> <p>DEFICITO: 1 2 3 4</p> <p>NOTICION: 1 2 3 4</p>				<p>ESCALA DE CALIDAD DE LAS INYECCIONES</p> <p>1 2 3 4</p>			
<p>SISTEMAS</p> <p>Autonomos</p>		<p>Miscor</p>		<p>Estados</p>		<p>Alergias/Intolerancias</p>		<p>Autoregulacion</p>		<p>BAJO RIESGO: 2 a 10 puntos</p> <p>RIESGO MEDIO: 11 a 14 puntos</p> <p>ALTO RIESGO: MENOR A 10 puntos</p>					

[Handwritten signatures and notes in blue ink]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 77 de 116	



DR. EDUARDO LICEAGA

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA										RESULTADOS E INTERVENCIONES										
ETIQUETA BANDAJA		CODIGO		FACTOR RELACIONADO		CODIGO		CARACTERISTICAS		CODIGO		CODIGO Y DESCRIPCION		INTERVENCIONES ACCIONES DE ENFERMERIA		CODIGO		SISTEMAS		
AVI	CA	M	V	N	M	V	N	SEÑALES Y SINTOMAS	M	V	N	ESPECIFICACION	TICPA	M	V	N	TICPA	TICPA	TICPA	
		1	1	1				Alteración en el intercambio gaseoso												
		2	2	2				Alteración en el intercambio gaseoso												
		3	3	3				Alteración en el intercambio gaseoso												
		4	4	4				Alteración en el intercambio gaseoso												
		5	5	5				Alteración en el intercambio gaseoso												
		6	6	6				Alteración en el intercambio gaseoso												
		7	7	7				Alteración en el intercambio gaseoso												
		8	8	8				Alteración en el intercambio gaseoso												
		9	9	9				Alteración en el intercambio gaseoso												
		10	10	10				Alteración en el intercambio gaseoso												
		11	11	11				Alteración en el intercambio gaseoso												
		12	12	12				Alteración en el intercambio gaseoso												
		13	13	13				Alteración en el intercambio gaseoso												
		14	14	14				Alteración en el intercambio gaseoso												
		15	15	15				Alteración en el intercambio gaseoso												
		16	16	16				Alteración en el intercambio gaseoso												
		17	17	17				Alteración en el intercambio gaseoso												
		18	18	18				Alteración en el intercambio gaseoso												
		19	19	19				Alteración en el intercambio gaseoso												
		20	20	20				Alteración en el intercambio gaseoso												
		21	21	21				Alteración en el intercambio gaseoso												
		22	22	22				Alteración en el intercambio gaseoso												
		23	23	23				Alteración en el intercambio gaseoso												
		24	24	24				Alteración en el intercambio gaseoso												
		25	25	25				Alteración en el intercambio gaseoso												
		26	26	26				Alteración en el intercambio gaseoso												
		27	27	27				Alteración en el intercambio gaseoso												
		28	28	28				Alteración en el intercambio gaseoso												
		29	29	29				Alteración en el intercambio gaseoso												
		30	30	30				Alteración en el intercambio gaseoso												
		31	31	31				Alteración en el intercambio gaseoso												
		32	32	32				Alteración en el intercambio gaseoso												
		33	33	33				Alteración en el intercambio gaseoso												
		34	34	34				Alteración en el intercambio gaseoso												
		35	35	35				Alteración en el intercambio gaseoso												
		36	36	36				Alteración en el intercambio gaseoso												
		37	37	37				Alteración en el intercambio gaseoso												
		38	38	38				Alteración en el intercambio gaseoso												
		39	39	39				Alteración en el intercambio gaseoso												
		40	40	40				Alteración en el intercambio gaseoso												
		41	41	41				Alteración en el intercambio gaseoso												
		42	42	42				Alteración en el intercambio gaseoso												
		43	43	43				Alteración en el intercambio gaseoso												
		44	44	44				Alteración en el intercambio gaseoso												
		45	45	45				Alteración en el intercambio gaseoso												
		46	46	46				Alteración en el intercambio gaseoso												
		47	47	47				Alteración en el intercambio gaseoso												
		48	48	48				Alteración en el intercambio gaseoso												
		49	49	49				Alteración en el intercambio gaseoso												
		50	50	50				Alteración en el intercambio gaseoso												
		51	51	51				Alteración en el intercambio gaseoso												

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 84 de 116		

VII. Prevención, notificación, registro y análisis de cuasifallas, eventos adversos y centinela (AESP 7).

1. Propósito

1.1 Promover la cultura del reporte en el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", con la finalidad de alimentar el sistema de notificación sobre cuasifallas, eventos adversos y centinelas que al análisis permita a la institución aprender de los errores e implementar estrategia para prevenir su ocurrencia para mejorar la calidad y seguridad de la atención que se brinda al paciente.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica para todo el personal de salud del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" que identifique alguna desviación en los procesos, procedimientos, tratamientos que se otorgan al paciente.

2.2 A nivel externo, aplica al personal en formación.

3. Responsabilidades

3.1 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", desde el ámbito de su competencia; cumplir con los reglamentos, normas, políticas y procedimientos institucionales para evitar riesgos o daños injustificables a los pacientes.

3.2 Es responsabilidad del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", a través de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica, diseñar y fortalecer los sistemas institucionales a través de la notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.

3.3 Es responsabilidad del personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de los servicios Médicos, Quirúrgicos y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Médicos, Enfermeras, Técnicos, químicos, administrativos, camilleros, personal de Inhaloterapia, entre otros) de:

- Conocer los procesos, procedimientos, tratamientos según su ámbito de competencia para poder identificar y notificar los IRSP.
- Realizar la notificación de IRSP a través de la plataforma institucional de notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP) establecida o entregar formato original requisitado en la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 85 de 116		

- En el caso de no contar con acceso a la Plataforma Institucional se deben notificar los incidentes mediante el Formato Institucional de Notificación de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente y enviar a la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica; estos formatos deberán ser requisitados con tinta negra o azul con letra legible. (Conforme se establece en el Procedimiento para el reporte y análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente, del Manual de Procedimientos de la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos).
- Notificar los eventos adversos que se hayan presenciado, visto o involucrado que ha provocado o podrían haber provocado un daño innecesario a un paciente durante el proceso de atención médica, incluyendo los eventos adversos y cuasifallas y aquellos derivados del proceso de inmunización.
- Reportar al servicio de inmunizaciones durante las primeras 24 horas las cuasifallas y eventos adversos derivados del proceso de vacunación, así como los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e inmunización.
- Realizar la notificación de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP) inmediatamente cuando ocurra el evento o tan pronto sea identificado el incidente.
- Conocer las definiciones operativas entre el personal con la finalidad de facilitar e identificar cuasifallas, eventos adversos y centinelas. Ver anexo.

3.4 Es responsabilidad de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCySAM) del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Promover y sostener una Cultura Justa que favorezca el aprendizaje organizacional, fomente la notificación de incidentes y eventos adversos, y distinga entre errores humanos, conductas de riesgo y conductas negligentes, con el objetivo de fortalecer la seguridad del paciente en todos los niveles de atención.
- Fomentará la participación activa del personal en las actividades de mejora continua y en cultura de seguridad.
- Realizar el análisis de los eventos adversos y cuasifallas mediante patrones y tendencias cada seis meses, considerando que se debe de buscar aprender de ellos y no ser punitivos.
- Identificar a la (s) segunda (s) víctima (s), involucrada(s), en un evento centinela para su atención, conforme se establece en el procedimiento para el análisis y gestión de cuasifallas y eventos centinelas de la UCySAM.
- Promover el análisis sistémico de los eventos relacionados con la seguridad del paciente, enfocándose en las fallas del sistema y no en la culpabilización individual.
- Difundir las herramientas para la notificación de Incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente (ver anexos).

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 86 de 116

- presentar informe de las cuasifallas, eventos adversos y eventos centinela en el comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) con la finalidad de identificar patrones, tendencias, costos y para la toma de decisiones en relación con el diseño e implementación de las acciones de mejora.

3.5 La UCySAM deberá informar de manera trimestral a las Jefaturas de Servicio y Subdirecciones del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", sobre los eventos adversos presentados en sus áreas de responsabilidad con la finalidad de implementar estrategias a corto y mediano plazo para evitar que vuelvan a ocurrir e implementar la mejora continua en la atención médica.

3.6 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 88 de 116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO PARA EL REPORTE DE INCIDENTES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

Datos clínicos relevantes o resumen clínico del paciente (opcional):

Categoría por gravedad del incidente:

Cuasifalla	Incidente sin daño	Incidente sin daño perceptible
Evento Adverso con Daño Leve (Bajo)	Evento Adverso con Daño Moderado	Incidente con Daño Permanente
Incidente que comprometió la vida	Defunción del paciente	Otro, Especifique _____

Personal involucrado o que intervino en el incidente:

Médico Adscrito	Médico Residente	Médico Interno	Enfermera	Enfermera en formación
Administrativo	Técnico: _____	Camillero	Personal de Almacén	Paciente
Familiar del paciente	Lo desconoce	Otro	Especifique: _____	

Acciones inmediatas realizadas para mitigar el daño:

Notificación al Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica

(Sello y fecha de recibido)

No. de Folio: _____

Personal a quien se le informa el incidente:

Jefe Médico	Delegado Administrativo	Jefe de Enfermeras
Médico Tratante	Otro	Especifique: _____

[Handwritten signatures and notes in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 89 de 116		

Instructivo de llenado del Formato para el reporte de Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente.

- A. Marcar con una (X) en donde corresponda.
- B. Llenar el formato a mano con letra legible y con bolígrafo de tinta azul o negra.
- C. La información recabada en este documento no es de carácter punitivo y servirá para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.

1. Nombre del paciente: Anotar el nombre completo del paciente por *nombre (s)*, *apellido paterno* y *apellido materno*.
2. E.C.U.: Anotar el número de expediente clínico único del paciente.
3. Edad: Anotar la edad del paciente en años y en días y meses si se trata de un recién nacido, neonato y/o lactante.
4. Fecha de nacimiento: Anotar la fecha de nacimiento del paciente por *día*, *mes* y *año*.
5. Sexo: Seleccionar la opción que corresponda, hombre (H) o mujer (M).
6. Diagnósticos: Anotar el o los diagnósticos que tiene el paciente.
7. Tipo de paciente: Seleccionar la opción que corresponda, *hospitalizado*, *ambulatorio*, *corta estancia* u *otro*.
8. Fecha del incidente: Anotar el día, mes y año en el que ocurrió el incidente.
9. Hora: Anotar la hora en la que ocurrió el incidente, procurando que sea la más aproximada posible.
10. Turno: Anotar el turno en el que ocurrió el incidente.
11. ¿Quién notifica?: Seleccionar la opción que corresponda al personal que detectó el incidente.
12. Servicio que notifica: Anotar el Servicio que notifica el incidente.
13. Servicio donde ocurrió: Anotar el Servicio en el que se encontraba el paciente cuando ocurrió el incidente.
14. Área física: seleccionar la opción que corresponda al área física en la que ocurrió el incidente.
15. Servicio responsable del paciente: Anotar el Servicio que se encuentra a cargo del paciente al momento del incidente.
16. Descripción de qué y cómo ocurrió: redactar específicamente las características del incidente, explicando qué ocurrió y cómo ocurrió.
17. Causas del incidente o factores contribuyentes: seleccionar la opción que corresponda de *sistémicas* o *externas*. Se puede seleccionar una opción o varias.
18. Descripción específica de las causas del incidente: anotar de forma específica cuál o cuáles fueron las causas del incidente.
19. Sugiera medidas a implementar para reducir el riesgo de que vuelva ocurrir: anotar brevemente sus sugerencias.
20. Datos clínicos relevantes o resumen clínico del paciente (opcional): redactar de manera breve y concisa los datos clínicos más relevantes o el resumen clínico del paciente solo si se cuenta al alcance con esta información.
21. Categoría por gravedad del incidente: Seleccionar la opción que según corresponda, *Cuasi-falla*, *Incidente sin daño*, *Incidente sin daño perceptible*, *Evento Adverso con Daño Leve (Bajo)*, *Evento Adverso con Daño Moderado*, *Incidente con Daño Permanente*, *Incidente que comprometió la vida*, *Defunción del paciente* u *Otro*.
22. Personal involucrado o que intervino en el incidente: Seleccionar la opción que según corresponda, *Médico Adscrito*, *Médico Residente*, *Médico Interno*, *Enfermera*, *Enfermera en formación*, *Administrativo*, *Técnico*, *Camillero*, *Personal de Almacén*, *Paciente*, *Familiar del paciente*, *Lo desconoce* u *Otro*.
23. Acciones inmediatas realizadas para mitigar el daño: describir las medidas tomadas para limitar, reducir o corregir el daño en el paciente causado por el incidente.
24. Notificación al Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica: apartado específico del Departamento de Evaluación de Calidad de la Atención Médica para colocar el sello de recibido en el Departamento.
25. Personal a quien se le informa el incidente: Seleccionar la opción que según corresponda, *Jefe Médico*, *Delegado Administrativo*, *Jefe de Enfermeras*, *Médico Tratante* u *Otro*.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 90 de 116		

4.2 Categorías de gravedad de los Incidentes Relacionados con la Seguridad del Paciente (IRSP)

CATEGORÍA DE GRAVEDAD EN LOS ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE		CATEGORÍA DE GRAVEDAD DE LOS INCIDENTES RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE
TIPO DE INCIDENTE	DEFINICIÓN	
Cuasifalla	Situación con capacidad de producir daño que no ocurre y no alcanza al paciente, debido a que fue evitada por casualidad o por una intervención oportuna.	
Evento Adverso	Lesión causada durante el proceso de atención o por una complicación, no por la enfermedad y que da lugar a una hospitalización prolongada, una discapacidad en el momento del alta médica o a ambas cosas.	
Evento Centinela	Incidente imprevisto en el que se produce muerte o un daño grave* al paciente.	
<p>*Daño grave alteración o pérdida de un órgano o función, no relacionada con el curso natural de la enfermedad o el problema subyacente del paciente.</p>		



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 91 de 116		

4.3. Formato para notificar errores de medicación.

 HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" "FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"	
La información recabada en este documento no es de carácter punitivo y servirá para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.	
DATOS GENERALES	
Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ ECU: _____ Edad: _____ Sexo: H() M() Diagnóstico: _____ Paciente: Hospitalizado () Ambulatorio () Otro () Fecha del incidente: _____ Hora del incidente: _____ Turno: Matutino () Vespertino () Nocturno () Servicio que notifica: _____ Servicio donde ocurrió: _____ Servicio a cargo del paciente: _____	
DATOS DEL MEDICAMENTO <i>(Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia/hora, dilución, etc.)</i>	
Marque con una "X" el tipo de error que corresponda.	
TIPO DE ERROR DE MEDICACIÓN	
I. ALMACENAMIENTO /RESGUARDO <input type="checkbox"/> Medicamento caduco <input type="checkbox"/> Medicamento mal conservado	VI. PREPARACIÓN <input type="checkbox"/> Solución incorrecta para el medicamento <input type="checkbox"/> Dilución incorrecta del medicamento <input type="checkbox"/> Medicamento incorrecto <input type="checkbox"/> Dosis incorrecta <input type="checkbox"/> Etiquetado incorrecto o incompleto <input type="checkbox"/> Técnica de preparación incorrecta
II. PRESCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> Medicamento con nombre comercial <input type="checkbox"/> Prescripción incompleta <input type="checkbox"/> Presentación incorrecta <input type="checkbox"/> Dosis incorrecta <input type="checkbox"/> Vía de administración incorrecta <input type="checkbox"/> Frecuencia/hora incorrecta <input type="checkbox"/> Unidades de medida incorrecta <input type="checkbox"/> Uso de abreviaturas <input type="checkbox"/> No se prescribe medicamento necesario <input type="checkbox"/> Se prescribe medicamento innecesario <input type="checkbox"/> Se prescribe medicamento contraindicado <input type="checkbox"/> Duplicidad terapéutica	VII. ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> Omisión de la administración <input type="checkbox"/> Técnica de administración incorrecta <input type="checkbox"/> Medicamento incorrecto <input type="checkbox"/> Presentación incorrecta <input type="checkbox"/> Vía de administración incorrecta <input type="checkbox"/> Dosis incorrecta <input type="checkbox"/> Hora de administración incorrecta <input type="checkbox"/> Velocidad de administración incorrecta <input type="checkbox"/> Medicamento no indicado <input type="checkbox"/> Paciente equivocado <input type="checkbox"/> Omisión del boleo del medicamento
III. TRANSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> Medicamento diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/> Presentación incorrecta <input type="checkbox"/> Dosis diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/> Vía de administración diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/> Frecuencia/ hora diferente a lo prescrito	VII. CONTROL <input type="checkbox"/> Monitorización insuficiente del tratamiento <input type="checkbox"/> Duración incorrecta del tratamiento <input type="checkbox"/> Interacción medicamento - medicamento <input type="checkbox"/> Interacción medicamento - alimento
IV. DISTRIBUCIÓN <input type="checkbox"/> No se surte el medicamento <input type="checkbox"/> Retraso en la entrega del medicamento <input type="checkbox"/> Se surte medicamento incorrecto <input type="checkbox"/> Se surte presentación incorrecta <input type="checkbox"/> Se surte dosis incorrecta <input type="checkbox"/> Se surte medicamento LASA sin alerta visual	VIII. OTRO <input type="checkbox"/>
Describa brevemente ¿Qué sucedió?, ¿Cómo pasó?, ¿Presentó algún problema el paciente?, etc.	
NOTIFICADOR Enfermería <input type="checkbox"/> Farmacéutico <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Otro _____	

25/6/25
 [Handwritten signatures and initials]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 92 de 116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

CAUSAS

Marque con una "X" todas las causas que han contribuido

Delegación de funciones	<input type="checkbox"/>	Fisiopatológicos o clínicos	<input type="checkbox"/>
Falta de responsabilidad	<input type="checkbox"/>	Comportamiento o actitud	<input type="checkbox"/>
Falta de Personal	<input type="checkbox"/>	Barrera de Comunicación	<input type="checkbox"/>
Comunicación	<input type="checkbox"/>	Habilidades	<input type="checkbox"/>
No existe recurso	<input type="checkbox"/>	Conocimiento	<input type="checkbox"/>
Fallas en el diseño del procedimiento	<input type="checkbox"/>	Distracción	<input type="checkbox"/>
No se cuenta con un procedimiento	<input type="checkbox"/>	Exceso de confianza	<input type="checkbox"/>
Falta de capacitación en el procedimiento	<input type="checkbox"/>	Factores de salud	<input type="checkbox"/>
Falta de supervisión del proceso	<input type="checkbox"/>	Políticas y lineamientos Federales	<input type="checkbox"/>
Instalaciones o estructura física	<input type="checkbox"/>	Recibió tratamiento fuera de la institución	<input type="checkbox"/>
Equipamiento Biomédico	<input type="checkbox"/>	Ambientales	<input type="checkbox"/>
Materiales e insumos	<input type="checkbox"/>	Proveedores	<input type="checkbox"/>
Sistemas electrónicos y tecnologías	<input type="checkbox"/>	Otra	<input type="checkbox"/>

Marque con una "X"

PERSONAL INVOLUCRADO

Enfermería	<input type="checkbox"/>
Persona externa a la institución	<input type="checkbox"/>
Médico	<input type="checkbox"/>
Administrativo	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

ÁREA FÍSICA DONDE OCURRIÓ EL ERROR

Hospitalización	<input type="checkbox"/>	Terapia Intensiva	<input type="checkbox"/>
Sala de Quirófano	<input type="checkbox"/>	Filtro	<input type="checkbox"/>
Recuperación	<input type="checkbox"/>	Choque	<input type="checkbox"/>
Sala de Quimioterapia	<input type="checkbox"/>		
Otro	<input type="checkbox"/>		

PERSONA A QUIEN SE LE INFORMA DEL ERROR

Jefe Médico <input type="checkbox"/>	Jefe de Enfermeras <input type="checkbox"/>	Médico Responsable <input type="checkbox"/>	Delegado Administrativo <input type="checkbox"/>
Otro: _____			

ACCIONES INMEDIATAS PARA MITIGAR EL DAÑO (en caso de realizar acciones)

En el Paciente: _____

En el Servicio: _____

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 93 de 116		



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

Instructivo de llenado del Formato para el reporte de Errores de Medicación.

Consideraciones generales:

a) Llenar el reporte a mano con letra legible y con bolígrafo de tinta azul o negra.
 b) La información recabada en este documento no es de carácter punitivo y servirá para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.

1.- DATOS GENERALES.

- **Nombre del Paciente:** escribir el nombre completo del paciente iniciando por apellido paterno, apellido materno y nombre (s) del paciente.
- **Fecha de nacimiento:** registra con números arábigos la fecha de nacimiento del paciente, dos dígitos para el día, dos dígitos para el mes y cuatro dígitos para el año de nacimiento. *Ejemplo: 20/04/1989.*
- **ECU:** anotar el número del Expediente Clínico Único del paciente.
- **Edad:** registrar la edad del paciente en años; meses y/o días si se trata de un recién nacido, neonato o lactante.
- **Sexo:** seleccionar y marcar con una "X" en la opción que corresponda. **H= Hombre y M= Mujer.**
- **Diagnóstico:** escribir en este apartado el o los diagnósticos del paciente.
- **Paciente:** seleccionar y marcar con una "X" en la opción que corresponda, *Hospitalizado;* paciente que recibe atención médica y cuenta con un ingreso administrativo, *Ambulatorio;* paciente que recibe atención médica en áreas de consulta externa, laboratorio, radiología, clínica del dolor, quimioterapia ambulatoria, rehabilitación, etc. *Otro;* Pacientes en áreas de observación o filtro de los servicios de Urgencias Médica, etc.
- **Fecha del incidente:** indicar la fecha con número arábigos en la que se presentó el error de medicación, iniciando con dos dígitos para el día, dos dígitos para el mes y cuatro dígitos para el año. *Ejemplo: 06/02/2021.*
- **Hora del incidente:** registrar la hora en que se presentó el error de medicación. *Ejemplo: 18:00*
- **Turno:** seleccionar y marcar con una "X" en la opción que corresponda al turno en que se presentó el error.
- **Servicio que notifica:** escribir el Servicio en donde se detectó el error de medicación.
- **Servicio donde ocurrió:** escribir el Servicio en donde ocurrió el error de medicación (en caso de que error de medicación haya ocurrido en otro Servicio).
- **Servicio a cargo del paciente:** solo en caso de ser un paciente que está siendo tratado por un Servicio diferente al que se encuentra hospitalizado, se deberá especificar ese Servicio tratante, de lo contrario dejar el rubro en blanco.
- **Datos del Medicamento:** Registrar el nombre genérico del medicamento, la presentación, dosis, vía, frecuencia/hora, dilución, etc. *Ejemplo: Ceftriaxona solución inyectable 500 mg por vía intramuscular cada 24 horas por tres días.*

2.- TIPO DE ERROR DE MEDICACIÓN.

c) Seleccione la fase del sistema de medicación y marque con una "X" el tipo de error de medicación identificado. *En caso de que el error de medicación detectado NO coincida con los tipos de error de medicación que se mencionan el formato, se deberá de redactar en el apartado de VIII. OTRO.*

I. FASE DE ALMACENAMIENTO/RESGUARDO.

- **Medicamento caduco:** se refiere a errores provocados por almacenar o resguardar medicamentos más allá de su fecha de caducidad.
- **Medicamento mal conservado:** se refiere a errores que ocurren cuando los medicamentos de red fría no son conservados entre 2-8°C de temperatura. También hace referencia a aquellos que se originan cuando los medicamentos no se conservan a temperatura ambiente (25°C-30°C) y para aquellos medicamentos fotosensibles que no son protegidos de la luz, así como aquellos medicamentos cuyo envase primario se encuentre alterado o en mal estado. Las insulinas,

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPSA-UCYSAM-01		Hoja 94 de 116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

heparinas, filgastrim, quimioterapias y mezclas intravenosas, son los medicamentos en los que más comúnmente se presenta este tipo de error.

II. FASE DE PRESCRIPCIÓN.

- **Medicamento con nombre comercial:** se refiere a errores causados por prescribir medicamentos con nombre comercial. La prescripción se deberá de generar con el nombre completo del medicamento especificando la denominación genérica y evitando en lo posible las siglas.
- **Prescripción incompleta:** se refiere a errores que se cometen por una prescripción que no indica la dosis del medicamento, las unidades de medida, la presentación, la vía de administración, la frecuencia de administración, así como la duración del tratamiento si fuera el caso.
- **Presentación incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando se prescribe un medicamento con una forma farmacéutica errónea o inexistente en el mercado.
- **Dosis incorrecta:** se refiere a errores provocados por la prescripción de una dosis mayor o menor a la dosis ponderal que pudiera ocasionar algún tipo de toxicidad en el paciente o ineffectividad terapéutica.
- **Vía de administración incorrecta:** se refiere a errores provocados cuando se prescribe un medicamento con una vía de administración diferente a la indicada en las guías de práctica clínica.
- **Frecuencia/Hora incorrecta:** se refiere a errores provocados por una frecuencia de administración incorrecta a la indicada en las guías de práctica clínica, políticas o normas institucionales.
- **Unidades de medida incorrecta:** se refiere a errores provocados por utilizar unidades de medida no aceptadas internacionalmente, así como con escritura ilegible o incompletas. Se debe prescribir la dosis exacta en gramos (g), miligramos (mg), microgramos (µg), mililitros (ml), unidades internacionales (UI), etc., utilizando siempre la simbología oficial de Sistema Internacional de Unidades. En el caso de dosis fraccionadas se debe utilizar números enteros con puntos decimales.
- **Uso de abreviaturas:** se refiere a errores causados por prescribir medicamentos con abreviaturas.
- **No se prescribe medicamento necesario:** se refiere a errores que se producen cuando al paciente no se prescribe un medicamento que es necesario, pudiendo esto traer como consecuencia un posible problema o complicación de salud.
- **Se prescribe medicamento innecesario:** se refiere a errores que se producen cuando al paciente se le prescribe un medicamento que no necesita, pudiendo esto traer como consecuencia un posible problema de salud.
- **Se prescribe medicamento contraindicado:** se refiere a errores causados cuando se prescriben medicamentos que están contraindicados en el paciente debido a su edad, condición clínica (desnutrición, obesidad, embarazo, lactancia, etc.), patologías concomitantes (insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hipertensión, diabetes, etc.) así como por alergias a medicamentos. En este apartado se incluyen también las interacciones medicamento-medicamento y medicamento-alimento documentadas.
- **Duplicidad terapéutica:** se refiere a errores que se originan cuando en un plan farmacoterapéutico se encuentran dos medicamentos con el mismo principio activo o diferentes principios activos, pero con la misma acción farmacológica y que cuya asociación no aporta ventajas significativas frente a la monoterapia.

III. FASE DE TRANSCRIPCIÓN.

- **Medicamento diferente a lo prescrito:** este tipo de errores pueden ocurrir durante la transcripción de la hoja de indicaciones médicas al kardex de enfermería, a la hoja de registros clínicos de enfermería o a los recetarios.
- **Presentación incorrecta:** hace referencia a aquellos errores provocados por una transcripción incorrecta, incompleta o ambigua de la presentación del medicamento, al realizar el registro en la hoja de indicaciones médicas, recetario electrónico, kardex de enfermería o hoja de registros clínicos de enfermería.
- **Dosis diferente a lo prescrito:** este tipo de errores puede ocurrir durante la transcripción incorrecta, incompleta o ambigua de la dosis del medicamento, al realizar el registro en la hoja de indicaciones médicas, recetario electrónico, kardex de enfermería o hoja de registros clínicos de enfermería.
- **Vía de administración diferente a lo prescrito:** este tipo de errores puede ocurrir durante la transcripción incorrecta, incompleta o ambigua de la vía del medicamento, al realizar el registro en la hoja de indicaciones médicas, recetario electrónico, kardex de enfermería o hoja de registros clínicos de enfermería.
- **Frecuencia/hora diferente a lo prescrito:** este tipo de errores puede ocurrir durante la transcripción incorrecta, incompleta o ambigua de la frecuencia del medicamento, al realizar el registro en la hoja de indicaciones médicas, recetario electrónico, kardex de enfermería o hoja de registros clínicos de enfermería.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 95 de	116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

IV. FASE DE DISTRIBUCIÓN.

- **No se surte el medicamento:** se refiere a errores provocados por fallos en los sistemas de surtido o inexistencia en la farmacia de la institución, por lo que el medicamento solicitado no se entrega al servicio correspondiente, provocando que la medicación del paciente se retrase o se omita.
- **Retraso en la entrega del medicamento:** se refiere a errores provocados por fallos en los sistemas de surtido en donde el medicamento solicitado, se entrega con demora al servicio correspondiente provocando que la medicación del paciente se retrase o se omita.
- **Se surte un medicamento incorrecto:** se refiere a aquellos errores provocados por fallos en los sistemas de surtido en donde se entrega al servicio de hospitalización, un medicamento que no se solicitó en el recetario correspondiente.
- **Se surte una presentación incorrecta:** se refiere a aquellos errores provocados por fallos en los sistemas de surtido en donde se entrega al servicio de hospitalización, un medicamento con presentación o forma farmacéutica que no coincide con lo solicitado en el recetario correspondiente.
- **Se surte dosis incorrecta:** se refiere a aquellos errores provocados por fallos en los sistemas de surtido en donde se entrega al servicio de hospitalización, una cantidad de unidades o piezas del medicamento que no coinciden con lo solicitado en el recetario correspondiente.
- **Se surte un medicamento LASA sin alerta visual:** se refiere errores provocados cuando se surte un medicamento LASA (Look Alike Sound Alike) ya que, por el diseño y color de la forma farmacéutica, por similitud fonética, por similitud ortográfica e incluso por la forma y color de la caja o envase secundario, es probable una confusión entre un medicamento y otro.

V. FASE DE PREPARACIÓN.

- **Solución incorrecta para el medicamento:** hace referencia a errores que ocurren cuando se utiliza un diluyente incorrecto para la reconstitución de un medicamento que se comercializan como polvos. *Nota: Todos los medicamentos se deben reconstituir con el diluyente que se proporciona en la presentación original!*
- **Dilución incorrecta del medicamento:** se refiere a errores que ocurren cuando se diluye un medicamento de uso parenteral con la solución y volumen incorrecto, provocando con ello problemas de incompatibilidad y estabilidad entre el medicamento y la solución, por ejemplo: precipitación, cristalización y cambios de coloración.
- **Medicamento incorrecto:** se refiere a errores que se presentan cuando se prepara un medicamento por otro.
- **Dosis incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando se prepara una dosis mayor o menor a la prescrita.
- **Etiquetado incorrecto o incompleto:** hace referencia a errores que ocurren cuando se termina de preparar el medicamento y se omite colocar el membrete de identificación con los datos del medicamento o con datos incompletos o erróneos.
- **Técnica de preparación incorrecta:** hace referencia a errores que ocurren cuando se preparan medicamentos con técnica diferente a las recomendaciones del fabricante, como son utilización de equipo fotosensible, protección de la luz, tiempo de viabilidad antes de la ministración, etc.

VI. FASE ADMINISTRACIÓN.

- **Omisión de la administración:** hace referencia al error que ocurren cuando no se administra el medicamento al paciente.
- **Técnica de administración incorrecta:** hace referencia a errores que ocurren cuando la técnica, así como el equipo y/o dispositivo para la administración del medicamento son inadecuados o incorrectos.
- **Medicamento incorrecto:** se refiere a errores que se presentan cuando al paciente correcto se le ministra un medicamento por otro.
- **Presentación incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando se administra un medicamento con forma farmacéutica (presentación) diferente a la prescrita.
- **Vía de administración incorrecta:** hace referencia a errores que ocurren cuando se administra un medicamento por la vía incorrecta de acuerdo a la forma farmacéutica o bien a la indicada por el médico.
- **Dosis incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando al paciente se le administra un medicamento en una dosis mayor o menor, que no coincide con prescrita. Con este tipo de errores se sobrepasa la dosis total diaria indicada o dosis infra terapéuticas.
- **Hora de administración incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando un medicamento es administrado fuera del horario que correspondiente a la frecuencia indicada por el médico.
- **Velocidad de administración incorrecta:** se refiere a errores que ocurren cuando un medicamento a solución intravenosa se administra en un tiempo mayor o menor al indicado en su ficha técnica o a la indicada por el médico.
- **Medicamento no indicado:** hace referencia a errores que ocurren cuando se administra un medicamento que el médico no prescribió y que por lo tanto no aparece en la hoja de indicaciones médicas, así como administración de un medicamento para el cual no existe signo o sintoma alguno que sustenten su ministración. De igual forma contempla los casos de automedicación por parte del paciente.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 96 de 116



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

- **Paciente equivocado:** se refiere a errores que ocurren cuando se ministra un medicamento al paciente incorrecto por no identificar correctamente al paciente justo antes de la ministración.
- **Omisión del boleo del medicamento:** hace referencia a errores que ocurren al omitir el registro de la administración del medicamento con el boleo correspondiente. El boleo debe realizarse justo después de haber administrado el medicamento. Una omisión del boleo podría suponer que el medicamento no ha sido administrado.

VII. FASE DE CONTROL

- **Monitorización insuficiente del tratamiento:** se refiere a errores que ocurren al no vigilar la respuesta del paciente a la farmacoterapia con el propósito de monitorizar el efecto del medicamento sobre los signos, síntomas, biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, función renal, función hepática, perfiles hormonales, medición de niveles plasmáticos de fármacos, así como Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM). Cabe mencionar que, con el monitoreo adecuado, la dosis y el tipo de medicamento se pueden ajustar según la respuesta y las necesidades del paciente.
- **Duración incorrecta del tratamiento:** hace referencia a errores que ocurren cuando la duración del tratamiento es menor o mayor a lo indicado en las guías de práctica clínica o en la ficha técnica del medicamento. *Nota 1: Quedan excluidos aquellos casos particulares en los que la prolongación del tratamiento esté justificada y en el que el beneficio sea mayor que el riesgo. Nota 2: Quedan excluidos aquellos casos en los que la interrupción del tratamiento esté justificada debido a la falta de respuesta terapéutica, resistencia microbiana, reacción alérgica a medicamentos, así como a RAM's moderadas y severas.*
- **Interacción medicamento - medicamento:** hace referencia a errores causados por interacciones medicamentosas que ocurren a pesar de ser advertidas con antelación al médico tratante, enfermera, paciente y/o familiar del paciente. Se incluyen también todas las interacciones medicamento-medicamento que ocurren por falta de monitorización del tratamiento.
- **Interacción medicamento - alimento:** hace referencia a errores causados por interacciones entre medicamentos y alimentos que ocurren a pesar de ser advertidas con antelación al médico tratante, enfermera, nutricionista, paciente y/o familiar del paciente. Se incluyen también todas las interacciones medicamento-alimento que ocurren por falta de monitorización del tratamiento.

3.- DESCRIBA BREVEMENTE ¿QUÉ SUCEDIÓ?, ¿CÓMO PASÓ?,

¿PRESENTÓ ALGÚN PROBLEMA EL PACIENTE?, ETC.

En este apartado se deberá describir los hechos ocurridos de manera clara y precisa del error de medicación detectado.

4.- NOTIFICADOR.

- d) Marque con una "X" para especificar si el notificador es del área de enfermería, farmacéutico, médico o administrativo, en caso de detectar otro prestador de atención se deberá especificar en el apartado de Otro.

5.- CAUSAS.

- e) Seleccione la (s) causa (s) y marque con una "X".

6.- PERSONAL INVOLUCRADO.

- f) Marque con una "X" para especificar el personal que estuvo involucrado o que contribuyó a que se presente el error de medicación.

7.- ÁREA FÍSICA DONDE OCURRIÓ EL ERROR.

- g) Marque con una "X" para especificar el área física en que se encontraba el paciente al momento de que se presentara el error de medicación.

[Handwritten signatures and notes in blue ink, including a large signature at the top and several initials and marks below.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 97 de 116		



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
"FORMATO PARA EL REPORTE DE ERRORES DE MEDICACIÓN"

8.- PERSONA A QUIEN SE LE INFORMA DEL ERROR.

h) Marque con una "X" para especificar a qué personaje se le informa del error de medicación que se presentó.

9.- ACCIONES INMEDIATAS PARA MITIGAR EL DAÑO (en caso de realizar acciones).

- Registrar las acciones o intervenciones que se realizaron al momento de percatarse del error de medicación con el objetivo de disminuir el daño al paciente, así como para evitar que vuelva a ocurrir en el servicio.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

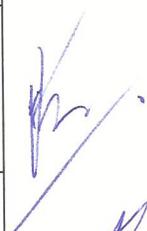
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01			Hoja 98 de 116

4.4 Categorías de gravedad de los Incidentes Relacionados con Errores de Medicación

CATEGORÍA DE GRAVEDAD EN LOS ERRORES DE MEDICACIÓN RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	
TIPO DE INCIDENTE	DEFINICIÓN
Cuasifalla de Medicación	Error de medicación que puede causar daño que no ocurre y no alcanza al paciente debido a que fue evitado por casualidad o por una intervención oportuna.
Evento Adverso Relacionado	Error de medicación que resultó en daño temporal pero significativo al paciente, que prolongó la hospitalización y/o precisó estudios auxiliares, intervención o monitoreo.
Evento Centinela a la Medicación	Error de medicación que resulta en daño grave o permanente, que compromete la vida o que resulta en la muerte del paciente.
*Daño grave alteración de un órgano o función no relacionada con el curso natural de la enfermedad o el problema subyacente del paciente.	







 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 99 de 116		

VIII. Cultura de Seguridad del Paciente para la mejora de la calidad en la atención (AESP 8).

1. Propósito

1.1 Medir y conocer la cultura de seguridad del paciente en el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" e implementar acciones de mejora.

2. Alcance

2.1 A nivel interno, aplica de manera obligatoria al todo el personal que brinda atención a pacientes en los servicios de diagnóstico y tratamiento, así como en los servicios Médicos y Quirúrgicos del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2.2 A nivel externo, no aplica a nivel externo.

3. Responsabilidades

3.1 Es responsabilidad de la Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica (UCYSAM) del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga":

- Conocer, coordinar, y difundir la encuesta de Cultura Seguridad del paciente a resolver, así como los resultados obtenidos para iniciar estrategias de mejora, derivado de ello.
- Fomentar en el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" contestar el cuestionario sobre cultura de seguridad del paciente, en las fechas establecidas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE).
- Determinar la muestra representativa del personal por turnos que contestara el cuestionario y verificar los siguientes aspectos.
- Que la encuesta sea aprobada por el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)
- Que la encuesta sea habilitada cada año la plataforma informática de la Dirección General de Calidad de Educación en Salud (DGCE) en las computadoras la plataforma para contestar el cuestionario.
- Que se cuente en tiempo y forma con clave de acceso y contraseña, así como la periodicidad para contestar.

3.2 Es responsabilidad de la UCYSAM del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" presentar en COCASEP, los resultados obtenidos para el diseño e implementación de acciones de mejora.

(Handwritten signatures and initials in blue ink)

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 100 de 116		

3.3 Es responsabilidad de la UCYSAM difundir los resultados y las acciones de mejoras implementadas al cuerpo directivo y al personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", para contribuir en la implementación de las estrategias de seguimiento y en la implementación de mejora en lo sucesivo.

3.4 Es responsabilidad de todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", de conducirse conforme a lo establecido en el Código de Ética de la Administración Pública Federal, así como al Código de Conducta vigente.

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signatures and initials]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 101 de 116		

4. Anexos:

1. Cuestionario sobre seguridad del paciente en los establecimientos de salud ambulatorias.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CUESTIONARIO SOBRE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN HOSPITALES DE MÉXICO

Subsecretaría de Organización y Desarrollo del Sector Salud
Comisión General de Calidad y Eficiencia de Salud

Consulta

Indicaciones:

Este cuestionario solicita su opinión acerca de temas relacionados con la seguridad de los pacientes, errores médicos, incidentes y eventos adversos que se reportan en su hospital. El cuestionario es anónimo y su propósito es obtener información que ayude a definir acciones para mejorar la cultura hacia la seguridad de los pacientes en su hospital.

El contestario le tomará sólo entre 10 y 15 minutos. De antemano, le agradecemos su valiosa participación.

Para ayudarlo a comprender algunas preguntas, le agradeceremos leer con cuidado los siguientes conceptos y si tiene dudas, consulte al gestor de calidad de su establecimiento de salud.

- Un "incidente" se define como cualquier tipo de error, equivocación, evento, accidente, desviación a la norma o falta de consideración en la atención del paciente, no importando si el resultado daña al paciente o no.
- Un "evento adverso" es el daño que sufre un paciente, como consecuencia de errores, incidentes, accidentes o desviaciones durante su atención médica.
- "Seguridad del paciente" se define como el conjunto de acciones que tienen como finalidad evitar y prevenir lesiones en los pacientes o incidentes adversos como resultado de los procesos de los cuidados de salud que se le otorgan.

Para contestar este cuestionario es muy importante que cuando la pregunta mencione "unidad", usted piense en el área de trabajo, departamento o servicio del hospital donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o realiza la mayoría de acciones para atender a los pacientes.

¿Cuál es su profesión ?

Medicina
 Enfermería

¿Cuál es su principal área de trabajo en este hospital ?

a Diversas unidades del hospital/Ninguna unidad específica
 h Salud mental/Psiquiatría
 b Medicina (no-quirúrgica)
 i Rehabilitación
 c Cirugía
 j Farmacia
 d Obstetricia
 k Laboratorio
 e Pediatría
 l Radiología
 f Urgencias
 m Anestesiología
 g Unidad de cuidados intensivos (cualquier tipo)
 n Otro, por favor especifique

Especifique otro departamento:

¿ Turno en el que labora ?

Matutino
 Vespertino
 Nocturno
 Jornada Acumulada

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several initials below.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 102 de 116	

4/11/2015

CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Seleccione la opción QUE REFLEJE SU GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO en relación a lo que se vive EN EL ÁREA DONDE USTED TRABAJA EN EL HOSPITAL. Observe que en algunos casos, la respuesta que refleja la condición ideal es la que dice totalmente de acuerdo y en otras por el contrario, la que dice totalmente en desacuerdo.

PIENSE EN SU ÁREA DE TRABAJO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En mi área o servicio las personas se apoyan mutuamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Tenemos suficiente personal para enfrentar la carga de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como equipo para terminarlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. En mi área o servicio nos tratamos todos con respeto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. El personal de esta área trabaja más horas de lo que sería mejor para atender al paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Estamos haciendo activamente cosas para mejorar la seguridad de los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Utilizamos más personal temporal o eventual, de lo que es mejor para atender a los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Los errores han dado lugar a cambios positivos en mi área de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. En mi área o servicio, sólo por casualidad no ocurren errores de mayor gravedad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Cuando en mi área o servicio alguien está sobrecargado de trabajo, es común que otros le ayuden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Cuando se informa de un incidente, se siente como que se está reportando a la persona y no el problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Después de que hacemos cambios para mejorar la seguridad del paciente, evaluamos su efectividad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Con frecuencia trabajamos como en "forma de crisis", tratando de hacer mucho y muy rápidamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. En nuestro servicio la seguridad del paciente nunca se pone en riesgo, por hacer más trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Al personal de esta área le preocupa que los errores que comete se archiven en su expediente laboral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Tenemos problemas con la seguridad del paciente en esta área	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Nuestros procedimientos y sistemas de trabajo, son efectivos para prevenir errores que puedan ocurrir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten mark]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPSA-UCYSAM-01	Hoja 103 de 116		

SECCIÓN B: Su Supervisor/Jefe

Por favor, indique su acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre su supervisor/jefe inmediato o la persona a la que usted reporta directamente.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi supervisor/jefe hace comentarios favorables cuando el personal realiza el trabajo de acuerdo a los procedimientos de	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Mi supervisor/jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cuando aumenta la presión de trabajo, mi supervisor/jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque ello signifique pasar por alto los procedimientos establecidos para la seguridad del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mi supervisor/jefe no hace caso de los problemas de seguridad del paciente que ocurren una y otra vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECCIÓN C: Comunicación

¿ QUÉ TAN FRECUENTE OCURRE ESTO EN SU ÁREA DE TRABAJO ?	Nunca	Rara vez	A veces	La mayoría de las veces	Siempre
1. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los incidentes notificados en mi área o servicio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. El personal habla con libertad si ve algo que pueda afectar negativamente la atención del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Se nos informa sobre los errores que se comenten en mi área o servicio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. El personal puede cuestionar con total libertad las decisiones o acciones de sus superiores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. En esta área de trabajo hablamos sobre las formas como se pueden prevenir los errores para que no se vuelvan a cometer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo se ha hecho en forma incorrecta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller initials.]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 104 de 116

SECCIÓN D: Frecuencia de eventos reportados

Quando en su área o unidad de trabajo ocurren los siguientes errores, ¿Qué tan frecuentemente se reportan ?

PIENSE EN SU ÁREA DE TRABAJO	Nunca	Rara vez	A veces	La mayoría de las veces	Siempre
1. Cuando se comete un error, pero se detecta y corrige antes de que dañe al paciente. ¿Qué tan frecuentemente se reporta ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Cuando se comete un error que se estima que no puede dañar al paciente. ¿Qué tan frecuentemente se reporta ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cuando se comete un error que se estima podría haber dañado al paciente, pero no lo dañó. ¿Qué tan frecuentemente se reporta ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECCIÓN E: Grado de Seguridad del Paciente

Por favor asigne a su área de trabajo el grado de seguridad global del paciente, de 0 el grado de seguridad más bajo a 10 el más alto

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SECCIÓN F: Su hospital

Por favor indique su acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones de SU HOSPITAL (no de su área de trabajo).

Piense en su hospital	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ninguna	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. La Jefatura del Departamento o Servicio proporciona un ambiente de trabajo que promueve la seguridad del paciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Las áreas o servicios del hospital no se coordinan bien entre ellas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Existe incertidumbre y "las cosas quedan al aire" cuando se transfieren pacientes entre los servicios o departamentos del hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Hay buena cooperación entre los departamentos o servicios que necesitan trabajar juntos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Durante los cambios de turno, es frecuente que se pierda información importante de la atención de pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Suele ser desagradable trabajar con personal de otros departamentos o servicios del hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Habitualmente ocurren problemas durante el intercambio de información entre los departamentos o servicios del hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Las acciones de la Jefatura de Departamento o Servicio, muestran que la seguridad del paciente es de alta prioridad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. La Jefatura de Departamento o Servicio parece interesada en la seguridad del paciente, sólo después de que ocurre un evento adverso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Los departamentos o servicios del hospital trabajan bien juntos, para proporcionar la mejor atención a los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Los cambios de turnos son problemáticos para este hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA

Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 105 de 116	

SECCIÓN G: Número de eventos reportados.

En los últimos 12 meses, ¿cuántos incidentes o eventos adversos ha reportado usted ?

- a Ninguno
- b 1 a 2 eventos
- c 3 a 5 eventos
- d 6 a 10 eventos
- e 11 a 20 eventos
- f 21 o más eventos

SECCIÓN H: Información complementaria

Esta información ayudará para el análisis de los resultados de la encuesta. Seleccione una respuesta para cada una de las siguientes preguntas.

1. ¿ Cuánto tiempo lleva trabajando en este hospital ?

- a Menos de un año
- b 1 a 5 años
- c De 6 a 10 años
- d De 11 a 15 años
- e De 16 a 20 años
- f 21 años o más

2. ¿ Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio o departamento en el que labora actualmente ?

- a Menos de un año
- b 1 a 5 años
- c De 6 a 10 años
- d De 11 a 15 años
- e De 16 a 20 años
- f 21 años o más

3. ¿ Habitualmente cuántas horas trabaja por semana en este hospital ?

- a Menos de 20 horas por semana
- b De 20 a 39 horas por semana
- c De 40 a 59 horas por semana
- d De 60 a 79 horas por semana
- e De 80 a 99 horas por semana
- f 100 horas por semana o más

4. ¿ Qué puesto de trabajo desempeña en este hospital ?

- a Enfermera general titulada
- b Enfermera especialista titulada
- c Auxiliar de enfermería
- d Trabajador social
- e Médico general
- f Médico especialista
- g Odontólogo
- h Psicólogo
- i Farmacéutico
- j Dietista/Nutriólogo
- k Terapeuta respiratorio
- l Terapeuta físico
- m Administración
- n Otros, por favor especifique

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 107 de 116		

5. Glosario

1. **Alerta visual:** Es un mecanismo o sistema de comunicación acerca de los riesgos que permiten la implementación de protocolo o medidas que previenen se produzca un incidente relacionado con la seguridad del paciente.
2. **Área de preoperatorio:** Área donde se realiza la recepción del paciente, antes de operarse, donde se le proporciona cuidados inmediatos de acuerdo con el tipo de cirugía que se le va a realizar.
3. **Barrera de seguridad:** Una práctica segura que se lleva a cabo en una unidad de salud, que se desprende de un análisis de los eventos adversos ocurridos y que tiene como objetivo principal prevenir o disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento de esta naturaleza.
4. **Brazalete de identificación:** Pulsera de tela u otro material que rodea la muñeca y en casos especiales el tobillo y que sirve como distintivo fijo reconocible por el personal de salud. El brazalete contiene los siguientes datos: apellidos completos y nombre (s), fecha de nacimiento, expediente clínico único y servicio.
5. **Fecha de caducidad:** Es la fecha que indica hasta cuándo se puede utilizar un producto o medicamento de forma segura.
6. **Carnet:** Tarjeta que emite la institución y contiene en la parte frontal nombre completo del paciente, número de Expediente clínico único, edad, fecha de nacimiento y especialidad que solicita el carnet.
7. **COCASEP:** Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la Seguridad del Paciente.
8. **Comunicación efectiva:** Es el proceso mediante el cual se obtiene la información oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe y el prestador de atención médica que la emite.
9. **Carta de consentimiento informado:** Documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA			
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente			
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 108 de 116	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

 DR. EDUARDO LICEAGA

beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

10. Conductas negligentes o intencionales: Serán tratadas conforme a los reglamentos institucionales y normativas aplicables.

11. Conductas de riesgo: Decisiones que aumentan innecesariamente el riesgo y que requieren retroalimentación, sensibilización y mejora continua.

12. Cuasifalla: Situación con capacidad de producir daño que no ocurre y no alcanza al paciente, debido a que fue evitada por casualidad o por una intervención oportuna.

13. Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales de México: Herramienta que tiene como objetivo evaluar la cultura de seguridad del paciente en el personal de salud hospitalario, está compuesto por 53 preguntas agrupadas en ocho secciones, 42 de las cuales se relacionan con 12 dimensiones de la cultura de seguridad del paciente y las restantes con información general del encuestado (a). En la última sección se solicita al participante hacer comentarios libres sobre la seguridad del paciente en su hospital.

14. Cultura de Seguridad del Paciente: Es el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso y el estilo y la competencia de la gestión de la salud y la seguridad de una organización. Las organizaciones con una cultura de seguridad positiva se caracterizan por comunicaciones basadas en la confianza mutua, por la percepción compartida de la importancia de la seguridad y por la confianza en la eficacia de las medidas preventivas.

15. Cultura justa: Modelo de trabajo que promueve la mejora continua de la seguridad de los pacientes, se basa en el aprendizaje de los errores y en la creación de un clima de confianza y transparencia.

16. Doble verificación: Barrera de seguridad con el propósito de disminuir la probabilidad de que ocurran errores de medicación. La función de las dos personas competentes es que la primera realiza la acción (preparación y administración) y la segunda realiza un proceso consciente de verificación justo en el momento que esa acción (preparación y administración) se está realizando.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 109 de 116		

17. Educación al Paciente: enseñanza que se le proporciona al usuario de la institución de acuerdo con su condición clínica y organización del Hospital.

18. Emisor: Persona que emite un mensaje en un acto de comunicación.

19. Error de medicación: cualquier acontecimiento prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a la utilización inapropiada de los medicamentos y vacunas, cuando éstos están bajo el control de los profesionales de la salud o del paciente o consumidor. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación (distintiva o genérica), preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.

20. Escala de Riesgo de caída: Es la herramienta que tiene como objetivo evaluar el riesgo de caídas del agente de autocuidado durante su hospitalización, considerando los criterios de: edad, antecedentes de caídas, diagnóstico, fuerza muscular, deambulación, horas de postoperados, sedación, deterioro cognitivo, polifarmacia, efectos de reeducación, visión y problemas de comunicación. La escala de caídas evalúa los factores de riesgo intrínsecos (agente de autocuidado) y extrínsecos (entorno), lo que permite a la valoración de Enfermería determinar el riesgo (de 1 a 3) que corresponde a cada uno de los parámetros de la escala.

21. Evaluación inicial: Proceso a través del cual se obtiene información para ser analizada y permite elaborar un plan de atención específico para cada paciente, que se efectivo, oportuno y asertivo. La evaluación inicial se da dentro de las primeras 24 horas de hospitalizado.

22. Evento Adverso Relacionado a la Medicación: Error de medicación que resultó en daño temporal pero significativo al paciente, que prolongó la hospitalización y/o precisó estudios auxiliares, intervención o monitoreo.

23. Evento adverso: Incidente que produce daño leve o moderado al paciente.

24. Evento centinela: Incidente imprevisto en el que se produce muerte o un daño grave* al paciente.

25. Expediente clínico: Conjunto de documentos escritos, gráficos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top right and several initials below it.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 110 de 116		

26. F.N.: Siglas que se refieren a Fecha de Nacimiento.

27. Formato de Registros Clínicos de Enfermería: Es un documento ético-legal que refleja la función de enfermería en el cuidado, pues recaba la información sobre el estado de salud del paciente durante su estancia hospitalaria, en las diferentes áreas de la Institución (Unidades de Cuidados Intensivos, Quirófanos, Áreas de Urgencias, Hospitalización, etc.).

28. Fotosensible: Son aquellos medicamentos que se degradan rápidamente en presencia de luz. Por este motivo se acondicionan en envases opacos.

29. Gestionar: Se refiere al modo en que se planifica, organiza, dirige y controla, a nivel general o particular, una organización de Servicios de Salud.

30. Hemocomponente: Componentes o sustancias derivadas de la sangre, fracciones separadas de una unidad de sangre como son el plasma, albúmina, concentrado de eritrocitos y plaquetas.

31. Hoja de indicaciones médicas: Formato donde realiza la prescripción del medicamento por el médico autorizado. Por ser parte importante del expediente clínico, se anexa en el contenido de este.

32. Hojas de Consentimiento Informado: Cartas de consentimiento bajo información, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios. Estas cartas se sujetarán a los requisitos previstos en las disposiciones sanitarias, serán revocables mientras no inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligarán al médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

33. Identificación del paciente: Es un proceso que permite tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

34. Identificación gráfica: Es toda aquella tipificación que se encuentra por escrito en diferentes documentos y dispositivos de identificación que pueden ser: identificación oficial, brazalete de identificación, tarjeta de identificación del paciente, Expediente clínico único, carnet, Kardex, entre otros.

Handwritten blue ink signatures and initials on the right side of the page.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 111 de 116		

- 35. Identificación oficial:** Documento oficial emitido por la administración que sirve para identificar a las personas por su nombre, nacimiento, nacionalidad y/o domicilio. Ejemplo: acta de nacimiento, INE, catilla nacional y CURP.
- 36. Identificación verbal:** Proceso mediante el cual el prestador de atención medica corrobora la identidad del paciente preguntando Nombre Completo y Fecha de Nacimiento al paciente o el familiar.
- 37. Identificador institucional:** Dato informativo (nombre completo y fecha de nacimiento) que permite confirmar la identidad de una persona.
- 38. Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente (IRSP):** Evento o circunstancia que podría haber ocasionado y ocasiona un daño innecesario a un paciente.
- 39. Incisión:** Es el corte en las estructuras diversas anatómicas que abren el camino a la zona a intervenir.
- 40. Indicación verbal:** Es aquella comunicación en que se expresa con palabras para la interacción entre los seres humanos, el lenguaje propiamente dicho, expresado de manera hablada.
- 41. Interdicto:** Persona que se encuentra restringida para ejercer sus derechos con motivo de padecer alguna discapacidad mental.
- 42. IRSP:** Incidente Relacionado con la Seguridad del Paciente, es un evento o circunstancia que podría haber ocasionado y ocasiona un daño innecesario a un paciente.
- 43. Marcado del sitio quirúrgico:** Colocar una marca o señal inequívoca que identifique visualmente en la piel del paciente el área que será intervenida quirúrgicamente, este procedimiento se realiza únicamente en el preoperatorio y tiene como objetivo prevenir errores que involucren cirugías en el sitio incorrecto, con el procedimiento incorrecto y al paciente incorrecto.
- 44. Marcado documental:** Colocar una marca o señal inequívoca que identifique visualmente en los formatos; Consentimiento informado para marcado de sitio quirúrgico y Registros clínicos de Enfermería, el área que será intervenida quirúrgicamente en el paciente.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several initials.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 112 de 116		

- 45. Medicamento fraccionado:** Es aquel medicamento que se utiliza en el Servicio de Pediatría y en la Unidad de Neonatología y que por la cantidad de miligramos que se prescribe, se puede utilizar en más pacientes durante solamente un turno.
- 46. Medicamento:** Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico. A toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y que se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Todo medicamento recetado, muestras de medicamentos, remedios herbales, vitaminas, productos nutraceuticos, medicamentos de venta libre, vacunas, agentes de diagnóstico y contraste empleados o administrados a personas para diagnosticar, tratar o prevenir enfermedades u otros trastornos anormales, medicamentos radiactivos, tratamientos de terapia respiratoria, nutrición parenteral, hemoderivados y soluciones intravenosas (simples, con electrolitos y/o fármacos).
- 47. Medicamentos de alto riesgo.** Son aquellos que cuando no se utilizan correctamente presentan una mayor probabilidad de causar daños graves o incluso mortales a los pacientes.
- 48. Medicamentos LASA.** Los medicamentos Look-Alike Sound-Alike (LASA, por sus siglas en inglés) involucran a aquellos que cuentan con una similitud visual o fonética con otro.
- 49. Medios gráficos:** Son aquellos documentos que forman parte del expediente clínico o medios de identificación como brazalete, tarjeta identificación, gafete, etc.
- 50. Ministración.** Actividad de Enfermería que se realiza bajo prescripción médica, en la cual se aplica o se hace tomar un medicamento al paciente, evaluando los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de los medicamentos, los diversos tipos de prescripciones y vías de ministración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la ministración de medicamentos.
- 51. Momentos críticos:** Son aquellos momentos del proceso de atención médica en donde es frecuente la ocurrencia de eventos adversos o centinela.
- 52. Muestra estadística:** porción que se extrae de una población estadística para un determinado estudio, con el fin de representar, conocer y determinar los aspectos de dicha población.

5

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEI-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 113 de 116		

53. Notificar: Mecanismo mediante el cual se da a conocer la información de eventos adversos o incidentes ocurridos en el proceso de la atención a la salud, utilizando formatos simples creados en cada institución o establecimiento de atención médica.

54. Paciente periférico: Se refiere a la persona que ingresa a un servicio de forma temporal para recibir atención médica por falta de espacio disponible (cama censable) en el servicio tratante.

55. Personal administrativo: Personal que labora en la institución y desempeña funciones secretariales.

56. Personal calificado: Una persona o miembro del personal que pueden participar en una o todas las actividades o servicios de atención del establecimiento. La calificación es determinada por lo siguiente: educación, capacitación, experiencia, competencia, habilitación correspondiente, leyes o reglamentaciones, registro o certificación.

57. Personal de Salud: Persona que proporciona atención directa e indirecta al paciente.

58. Personal de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento: Son los profesionales, técnicos y auxiliares que trabajan en los servicios de apoyo a la atención médica, como: laboratorios de análisis clínicos, radiología, anatomía patológica, electrocardiografía, electroencefalografía, endoscopia, radioterapia e isótopos radiactivos, medicina física, fisioterapia y rehabilitación.

59. Posición en decúbito: Se refiere a la postura que la persona adopta estando acostada. Se define de acuerdo la parte que descansa sobre la superficie: decúbito dorsal o supino (sujeto recostado sobre el dorso), decúbito lateral izquierdo (sujeto recostado sobre el lado izquierdo), decúbito lateral derecho (sujeto recostado sobre el lado derecho) o decúbito ventral o prono (sujeto descansando boca abajo, sobre el abdomen).

60. Preparación de medicamentos. Proceso que realiza el personal de Enfermería para obtener y proporcionar la dosis exacta de fármaco a través de técnica específica, para garantizar la esterilidad de las soluciones o medicamentos a administrar.

61. Prevención de caída: Se refiere a todas las acciones que se proporcionan al paciente con la finalidad de evitar su precipitación al suelo en contra de su voluntad; para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01		Hoja 114 de 116	

- 62. Reacción Adversa a Medicamentos (RAM):** Respuesta a un fármaco que es nociva y no intencionada y que tiene lugar cuando este se administra en dosis utilizadas normalmente en seres humanos para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad, o para la modificación de una función fisiológica.
- 63. Receptor:** En el proceso de comunicación, se refiere a quién va dirigido el mensaje, el que recibe o quien lo interpreta.
- 64. Red fría:** Se define como cadena o red fría a la serie de elementos y actividades necesarios para garantizar la potencia inmunizante desde la fabricación hasta su ministración.
- 65. Revaloración de Enfermería:** Son todas aquellas valoraciones subsecuentes a la valoración de Enfermería.
- 66. Riesgo de caída:** Aumento de la susceptibilidad a sufrir caídas que pueden causar daño físico.
- 67. S.A.E.R.:** Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación.
- 68. Segunda Víctima:** Son aquellos profesionales sanitarios implicados en un evento adverso inesperado, en un error médico y/o en una lesión relacionada con el paciente y que se convierten en víctimas en el sentido que quedan afectados emocional o psicológicamente por el evento.
- 69. Seguridad del paciente:** Reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable.
- 70. Servicios de atención médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- 71. Situación de urgencia:** Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y requiera atención inmediata.
- 72. Supervisor:** Actividad que permite detectar problemas, plantear acciones correctivas y evaluar el efecto de estas, en beneficio del usuario. Se considera como una herramienta de gestión utilizada para avanzar hacia la calidad de los servicios de salud en forma ordenada y sistemática.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the name 'Eduardo Liceaga']

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización	N/A	
	No. De Revisión 00	HGME-L-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 115 de 116		

73. Tarjeta de identificación del paciente: Medio gráfico que consiste en una tarjeta la cual se coloca en la cabecera del paciente y contiene datos como nombre (s) y apellidos completos, fecha de nacimiento, expediente clínico único, edad, grupo sanguíneo y factor Rh, fecha de ingreso, hora de ingreso y riesgos en el paciente como alergia (s), riesgo para desarrollar una Lesión Relacionada a la Dependencia y riesgo de caída.

74. Tarjeta de Identificación: Medio gráfico impreso que se coloca en la cabecera de la cama del paciente y contiene datos como nombre y apellidos completos, fecha de nacimiento, número de expediente clínico, edad, grupo sanguíneo y factor Rh, fecha de ingreso, hora de ingreso, alergias y riesgo de caídas del paciente.

75. UCYSAM: Unidad de Calidad y Seguridad de la Atención Médica.

76. Unidad quirúrgica: Conjunto de secciones técnicas y administrativas que incluye: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, central de equipos y esterilización.

77. Errores humanos: fallas involuntarias que deben abordarse mediante capacitación y rediseño de procesos.

78. Evento centinela: Incidente imprevisto en el que se produce muerte o un daño grave* al paciente.

79. Expediente clínico: Conjunto de documentos escritos, gráficos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'H. Liceaga', 'S', and other illegible marks.]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA				
	Lineamientos Institucionales para la Implementación de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente				
	Fecha de Elaboración	Junio 2025	Fecha de Actualización		N/A
	No. De Revisión 00	HGMEL-DG-DPDSA-UCYSAM-01	Hoja 116 de 116		

6. Artículos transitorios

PRIMERO. Los presentes LINEAMIENTOS entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en la Normateca Interna Institucional, previa aprobación del COMERI del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Con fundamento en el acuerdo que modifica el Anexo Único del diverso por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, publicado el 8 de septiembre de 2017, con periodos de implementación progresiva de referencia.

Para su debida publicación y observancia se expiden los presentes LINEAMIENTOS en la ciudad de México a los 12 días del mes de junio de 2025, aprobados en la Sesión 1a. ordinaria del COMERI del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

SEGUNDO: Se abrogan los Documentos Normativos anteriores a la emisión de los presentes LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

5

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a vertical line, a checkmark, and several illegible signatures.