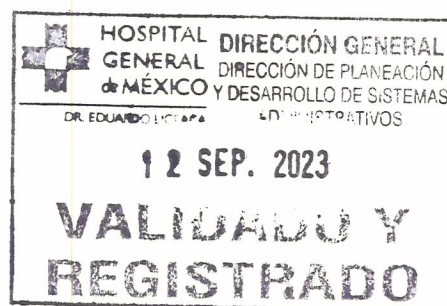




# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS





**AGOSTO, 2023**

## ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.- MARCO JURÍDICO	5
III.- PROCEDIMIENTOS	
1.- PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA Y GRATUIDAD NACIONAL DE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA.	
2.- PROCEDIMIENTO PARA GRATUIDAD NACIONAL O EL PAGO DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA RECLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.	
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN ECONÓMICA POR SERVICIOS MÉDICOS NO OTORGADOS EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.	
5.- PROCEDIMIENTO PARA EL EXENTO DE PAGO DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN	
6.- PROCEDIMIENTO PARA EL EXENTO DE PAGO DE ESTANCIA HOSPITALARIA Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.	
7.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.	
8.- PROCEDIMIENTO PARA PREALTA Y EGRESO HOSPITALARIO.	
9.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE APOYO A LA ORGANIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO A.C.	
10.- PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO DE ROPA Y VALORES DEL PACIENTE QUE INGRESA SIN FAMILIAR O RESPONSABLE.	
11.- PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE INFORME DIARIO, CONCENTRADO DE ACTIVIDADES, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y NIVELES DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA.	
12.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE APOYO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA.	
13.- PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE AMBULANCIA.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2 <hr/> Hoja: 2
---	--	--	------------------------

- 14.- PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DEL TRÁMITE DE CASO MÉDICO LEGAL.
- 15.- PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS.
- 16.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON CONVENIO.
- 17.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE CAMBIO DE TURNO EN SERVICIOS DE HORARIO CONTINUO.
- 18.- PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN AL ÁREA Y AL PUESTO.
- 19.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIO.
- 20.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y EDUCATIVAS.
- 21.- PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN Y ELABORACIÓN DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO.
- 22.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES.
- 23.- PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE SESIONES DE TRABAJO GRUPALES.
- 24.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN EN GENERAL Y DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- 25.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN AL PACIENTE, FAMILIAR Y/O RESPONSABLE EN CONSULTA EXTERNA E INTERIOR DEL HOSPITAL.
- 26.- PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN EN EL MÓDULO DE URGENCIAS MÉDICAS.
- 27.- PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR ATENCIÓN A PACIENTES QUE TIENEN CONVENIO CON EL HOSPITAL.
- 28.- PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE EDECANÍA.
- 29.- PROCEDIMIENTO PARA BRINDAR ATENCIÓN A PACIENTES REFERIDOS POR LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA.
- 30.- PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES REFERIDOS POR CONSULTA DE PRIMERA VEZ.
- 31.- PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES POR CONSULTA DE PRIMERA VEZ.
- 32.- PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES Y CONCENTRADO MENSUAL DEL PERSONAL DE INFORMACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 3</p>
---	---	--	-----------------------------------

## INTRODUCCIÓN

Afrontar los cambios, la reorganización de los sistemas sociales y la demanda de atención médica, implica hacer uso de los nuevos modelos administrativos para construir instrumentos técnicos que nos permitan cumplir con la máxima diligencia las funciones asignadas, así como establecer criterios generales que permitan brindar una atención profesional homogénea y consistente en la atención y mejoramiento de la salud.

El presente Manual cumple con los lineamientos establecidos en la Guía Técnica para la elaboración y actualización de los procedimientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, lo que conlleva a la unificación del desarrollo de actividades de los trabajadores sociales y así garantizar la calidad de la atención otorgada a los usuarios.



El contenido del presente Manual está constituido por los Objetivos, Marco Legal y Procedimientos específicos de las diferentes áreas del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

Este Manual se elaboró en apego a la Estructura Orgánica autorizada en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, autorizado.

El personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en el ámbito de competencia, tendrá la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el deber de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a éstos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia, además de declarar que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley, de acuerdo con el Artículo 1º Constitucional, así como establecer las bases de actuación para la implementación uniforme, homogénea y efectiva de los procedimientos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y acoso sexual, promoviendo una cultura institucional de igualdad de género y un clima laboral libre de violencia, en apego a la normatividad en la materia.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 19); Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Art. 7 fracc. XIV, Art. 27 fracc. II y Art. 38 fracc. VII); Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II); Estatuto Orgánico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, O.D., autorizado en la LXXXV Reunion de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 5 de marzo de 2015 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II); así como en las Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud, septiembre 2013.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.2 <hr/> Hoja: 4
		DR. EDUARDO LICEAGA	

## I. OBJETIVO DEL MANUAL



Establecer las políticas y procedimientos que normen las actividades del trabajador social acordes con la misión institucional y departamental para facilitar los procesos de supervisión, asesoría y evaluación de las funciones del trabajador social y el personal de información y relaciones públicas y mantenerlos actualizados.

Dar cumplimiento a las metas establecidas en el programa de trabajo de control interno del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas anualmente.

Dar a conocer objetivos, relaciones de dependencia, responsabilidades y políticas de operación, para propiciar la uniformidad del trabajo y evitar duplicidad de funciones.

Determinar las actividades para la consecución de los objetivos institucionales, así como contar con un instrumento que permita el proceso de inducción al área y al puesto y evaluar la productividad y efectividad del personal adscrito al departamento.

Difundir el estándar de calidad del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas referente a la reducción de los tiempos de espera de los usuarios.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 5</p>
---	---	--	-----------------------------------

## II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F.6-VI-2023.

### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F.03-V-2023.

Ley General de Salud.  
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 29-V-2023.

Ley General de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 03-V-2023.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F.27-XII-2022.

Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 30-V-2011, Última Reforma 6-I-2023.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.  
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 26-V-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.  
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma. D.O.F.31-X-2022.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.  
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 8-V-2023.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
D.O.F. 31-XII-2008. Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 8-V-2023.



Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
D.O.F. 26-I-2017.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 04-V-2015. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General de Archivos.  
D.O.F. 15-VI-2018. Última Reforma D.O.F. 19-I-2023.

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.  
D.O.F. 13-III-2003. Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

Ley General de Desarrollo Social.  
D.O.F. 20-I-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2  Hoja: 6
--	--	---	----------------------

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.  
D.O.F. 24-X-2011. Última Reforma D.O.F. 25-VI-2018.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.  
D.O.F. 27-VIII-1932. Última Reforma D.O.F. 22-VI-2018.

Ley General de Víctimas.  
D.O.F. 09-I-2013. Última Reforma D.O.F. 25-IV-2023.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.  
D.O.F. 28-I-1988. Última Reforma D.O.F. 8-V-2023.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.  
D.O.F. 18-VII-2016. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.  
D.O.F. 02-I-2009. Última Reforma D.O.F. 25-IV-2023.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.  
D.O.F. 17-XI-2017 Última Reforma D.O.F. 13-V-2022

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.  
D.O.F. 24-I-2012. Última Reforma D.O.F. 04-V-2021.

Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.  
D.O.F. 26-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.  
D.O.F. 14-VI-2012 Última Reforma D.O.F. 5-IV-2023.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 8-V-2023.



Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
D.O.F. 30-III-2006, Última Reforma D.O.F. 27-II-2022.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.  
D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.  
D.O.F. 01-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 27-01-2017

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.  
D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021. Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-02-2022.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2  Hoja: 7
---	--	--	----------------------

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 27-12-2022.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 03-V-2023.

Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 19-01-2023.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.

D.O.F. 19-XII-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996. Última Reforma D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

D.O.F. 5-VII-2010.

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Responsabilidad Ambiental.

D.O.F. 7-VI-2013 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas Susceptibles de Desvío para la Fabricación de Armas Químicas.

D.O.F. 9-VI-2009. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-V-2000, Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978, Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023.

D.O.F. 12-XI-2021. Vigente a partir del 14-XI-2022.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.



D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022

Ley de Infraestructura de la Calidad.

D.O.F. 01-VII-2020.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 8</p>
---	---	--	-----------------------------------

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.  
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 19-I-2023.

Ley del Impuesto sobre la Renta.  
D. O. F. 11-XII-2013, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.  
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Asistencia Social.  
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 06-I-2023.

Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.  
D.O.F. 17-I-2011.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 02-IV-2013, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021. Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-02-2022.

Ley de Asociaciones Público Privadas.  
D.O.F. 16-I-2012. Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 18-III-2005. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Ciencia y Tecnología.  
D.O.F. 05-VI-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.



Ley de Comercio Exterior.  
D.O.F. 27-VII-1993. Última Reforma D.O.F. 21-XII-2006.

Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.  
D.O.F. 6-IV-2011. Última Reforma D.O.F. 06-XI-2020.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.  
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.  
D.O.F. 11-I-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley de Instituciones de Crédito.  
D.O.F. 18-VII-1990. Última Reforma D.O.F. 11-III-2022.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 9</p>
---	---	--	-----------------------------------

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.  
D.O.F. 29-VI-2022. Fracciones arancelarias de la Tarifa de la Ley modificadas por Decreto DOF 29-06-2022.

Ley de Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 30-XII-2015.

Ley de Transición Energética.  
D.O.F. 24-XII-2015.

Ley de Vías Generales de Comunicación.  
D.O.F. 19-II-1940. Última Reforma D.O.F. 03-V-2023.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.  
D.O.F. 24-XII-1986. Última Reforma D.O.F. 31-V-2019. Fe de erratas D.O.F. 10-VI-2019.

Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.  
D.O.F. 30-XII-1980. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2021. Cuotas actualizadas por Acuerdo DOF 28-XII-2022.

Ley del Seguro Social.  
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 20-I-2023.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.  
D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 20-XII-2022.

Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.  
D.O.F. 27-I-2011. Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Ley Reglamentaria del artículo 6o., párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del Derecho de Réplica.  
D.O.F. 4-XI-2015. Última Reforma D.O.F. 30-V-2018.



## **TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES**

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999.  
D.O.F. 09-VIII-2000.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veinticinco de mayo de dos mil.  
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.  
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo al Establecimiento en México de una Delegación Regional del Comité, firmado en la Ciudad de México, el veinte de julio de dos mil uno.  
D.O.F. 24-V-2002.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2  Hoja: 10
---	--	--	-----------------------

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, el veintidós de mayo de dos mil uno.

D.O.F. 03-XII-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.

D.O.F. 12-V-2004. Última Reforma D.O.F 25-II-2005.

Decreto Promulgatorio de las Enmiendas del Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono, 1987, adoptadas durante la Novena Reunión de las Partes, celebrada en Montreal del quince al diecisiete de septiembre de mil novecientos noventa y siete.

D.O.F. 06-IX-2006.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. D.O.F. 24-X-2007 Última Reforma D.O.F. 02-V-2008.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.

D.O.F. 18-III-2011.

Convenio Internacional del trabajo NUM. 19 relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo.

D.O.F. 23-I-1933.

Convención Internacional del trabajo NUM. 87, Relativo a la libertad sindical y a la protección al derecho sindical, adoptado el 9 de julio de 1948.

D.O.F. 26-I-1950.

Convenio Internacional del Trabajo No. 100 relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor.

D.O.F. 26-VI-1952

Convenio Internacional del Trabajo NUM. 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación adoptado con fecha 25 de junio de 1958, en la Ciudad de Ginebra, Suiza por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.

D.O.F. 3-I-1961.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.

D.O.F. 22-IV-2002.

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.

D.O.F. 21-V-2003.



## **REGLAMENTOS**

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.

D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 16-IV-2020.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 11-III-2008, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 11</p>
---	---	--	------------------------------------

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.  
D.O.F. 18-I-2006, Última Reforma D.O.F. 28-VIII-2008.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.  
D.O.F. 2-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.  
D.O.F. 22-VIII-2012, Última Reforma D.O.F. 10-V-2016.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.  
D.O.F. 13-V-2014, Última Reforma D.O.F. 9-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.  
D.O.F. 18-I-1988, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2004.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
D.O.F. 6-I-1987, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.  
D.O.F. 20-II-1985, Última Reforma D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
D.O.F. 14-V-1986. Última Reforma D.O.F. 17-VII-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.  
D.O.F. 5-IV-2004. Última Reforma D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.  
D.O.F. 4-V-2000. Última Reforma D.O.F. 08-IX-2022.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.  
D.O.F. 18-II-1985. Fe de Erratas D.O.F. 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.  
D.O.F. 26-III-2014.



Reglamento de la Ley General de Víctimas.  
D.O.F. 28-XI-2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Prevención y Control de la Contaminación de la Atmósfera.  
D.O.F. 25-XI-1988. Última Reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2022.

Reglamento de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.  
D.O.F. 21-VII-2016.



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 12</p>
---	---	--	------------------------------------

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.  
D.O.F. 19-IX-2014

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.  
D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.  
D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
D.O.F. 26-I-1990, Última Reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
D.O.F. 28-VI-2006, Última Reforma D.O.F. 13-XI-2020.

Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.  
D.O.F. 21-XII-2011.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.  
D.O.F. 22-V-1998, Última Reforma D.O.F. 14-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
D.O.F. 17-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.  
D.O.F. 14-I-1999, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.  
D.O.F. 13-XI-2014.



Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 24-II-2023.

Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.  
D.O.F. 5-XI-2012, Última Reforma D.O.F. 20-II-2017.

Reglamento de la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.  
D.O.F. 4-VI-2015.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 6-III-2009.

Reglamento de la Ley de Comercio Exterior.  
D.O.F. 30-XII-1993, Última Reforma D.O.F. 22-V-2014.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 13</p>
---	---	--	------------------------------------

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.  
D.O.F. 23-XI-1994, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2016.

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.  
D.O.F. 17-VI-2009, Última Reforma D.O.F. 25-XI-2013.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.  
D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley de Transición Energética.  
D.O.F. 4-V-2017.

Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.  
D.O.F. 4-XII-2006.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
D.O.F. 8-X-2015, Última Reforma D.O.F. 6-V-2016

Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria.  
D.O.F. 21-II-2012.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 2-IV-2014.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.  
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F. 08-IX-2022.

Reglamento de Insumos para la Salud.  
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 31-V-2021.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.  
D.O.F. 13-IV-2004.

Reglamento de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados.  
D.O.F. 28-XI-2006.



## **CÓDIGOS**

Código Fiscal de la Federación.  
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 12-XI-2021. Cantidades actualizadas y compiladas por Resolución Miscelánea Fiscal DOF 27-XII-2022. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 31-05-2023.

Código Penal Federal.  
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Código Civil Federal.  
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 11-I-2021.

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021. Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-II-2022.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 14</p>
---	---	--	------------------------------------

Código Nacional de Procedimientos Penales.  
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2023.

Código de Comercio.  
D.O.F. 07-X-1889, Última Reforma D.O.F. 28-III-2018. Cantidades actualizadas por Acuerdo DOF 27-XII-2022.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 08-II-2022.

## **PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.  
D.O.F. 12-VII-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores para el ejercicio fiscal 2023.  
D.O.F. 30-XII-2022. Nota aclaratoria D.O.F. 01-I-2023.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente, para el ejercicio fiscal 2023.  
D.O.F. 30-XII-2022.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.  
D.O.F. 23-XII-2020. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2022.

## **DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL**

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.  
D.O.F. 26-I-2005.

Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México.  
D.O.F. 30-IV-2012.



Decreto por el que se reforma el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 14-VI-2021.

Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo criterios que en el mismo se indican.  
D.O.F. 23-IV-2020.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidades Hacendarias.  
D.O.F. 19-XI-2019.

## **ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS**

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos.  
D.O.F. 12-VII-2010 Última reforma D.O.F. 23-XI-2012.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 15</p>
---	---	--	------------------------------------

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.  
D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.  
D.O.F. 12-VII-2010 Última Reforma D.O.F. 05-XI-2020.

Acuerdo por el que modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.  
D.O.F. 15-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 30-XI-2018.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.  
D.O.F. 16-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 3-II-2016.

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 02-XI-2017.

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.  
D.O.F. 10-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2012.



Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.  
D.O.F. 17-I-2002.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medio de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.  
D.O.F. 25-III-2009, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2013.

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.  
D.O.F. 2-V-2005.

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 13-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 16-III-2012.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 24-VIII-2006.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 16</p>
---	---	--	------------------------------------

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.  
D.O.F. 9-IX-2010.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.  
D.O.F. 28-VI-2013. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2019.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.  
D.O.F. 8-V-2014, Última Reforma D.O.F. 23-VII-2018.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para el procedimiento de cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones emitidas a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.  
D.O.F. 19-VIII-2014.

Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial.  
D.O.F. 29-IV-2015, Última Reforma D.O.F. 22-II-2019.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.  
D.O.F. 20-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 28-II-2017.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública.  
D.O.F. 2-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 11-VI-2018.



Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.  
D.O.F. 03-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 5-IX-2018.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para el registro y autorización de las Estrategias y Programas de Comunicación Social y de Promoción y Publicidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2022.  
D.O.F. 04-I-2021. Última Reforma D.O.F. 30-XII-2022.

Acuerdo por el que se establece la obligación de incorporar a CompraNet, la información relativa a la planeación de las contrataciones y la ejecución de contratos que regula la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
D.O.F. 5-I-2017.

Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
D.O.F. 8-III-2017.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.  
D.O.F. 15-V-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 17</p>
---	---	--	------------------------------------

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.  
D.O.F. 6-VII-2017.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 05-XII-2017, Última Modificación 14-XII-2018.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 29-V-2020. Última Reforma D.O.F. 31-V-2022.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y tercer nivel, el catálogo de insumos.  
D.O.F 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.  
D.O.F. 27-V-2013.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013.  
D.O.F. 30-XI-2020.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SALITARIO (SSA1)**

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011, Salud ambiental-Índices biológicos de exposición para el personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas.  
D.O.F. 6-VI-2012.



Norma Oficial Mexicana, NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.  
D.O.F. 9-I-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.  
D.O.F. 5-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.  
D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental. - Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol etílico).  
D.O.F. 09-II-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para Laboratorio de Patología Clínica.  
D.O.F. 1-VII-1996.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2 Hoja: 18
---	--	--	-------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.  
D.O.F. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.  
D.O.F. 17-II-2003.

Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.  
D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.  
D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por espectrometría de absorción atómica.  
D.O.F. 16-VIII-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.  
D.O.F. 10-IX-2012. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2014.

Norma Oficial Mexicana, NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.  
D.O.F. 12-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016, Que establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.  
D.O.F. 25-IV-2017.



Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes.  
D.O.F. 19-XI-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.  
D.O.F. 4-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.  
D.O.F. 20-IX-2013 Última Reforma D.O.F. 03-V-2021.

Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.  
D.O.F. 18-X-2002 Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2017.



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 19</p>
---	---	--	------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos.  
D.O.F. 26-VI-2015. Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.  
D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 30-IX-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.  
D.O.F. 15-IX-2006. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.  
D.O.F. 30-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.  
D.O.F. 1-III-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.  
D.O.F. 26-X-2012 Última Reforma D.O.F. 18-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, En materia de medicamentos biotecnológicos.  
D.O.F. 11-XII-2014.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (SSA2):**

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.  
D.O.F. 13-XI-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.  
D.O.F. 7-IV-2016.

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.  
D.O.F. 2-VI-2023.



Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.  
D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.  
D.O.F. 23-XI-2016.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.  
D.O.F. 06-VI-1994 Última Reforma D.O.F. 31-V-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.  
D.O.F. 23-XI-2010.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.2 <hr/> Hoja: 20
DR. EDUARDO LICEAGA			

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

D.O.F. 23-X-2012 Última Reforma D.O.F. 17-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 19-II-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio tenosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.

D.O.F. 21-VIII-1996 Última Reforma D.O.F. 21-V-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

D.O.F. 11-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

D.O.F. 04-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.

D.O.F. 31-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

D.O.F. 21-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.

D.O.F. 2-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

D.O.F. 31-V-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

D.O.F. 9-II-2001 Última Reforma D.O.F. 26-IX-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

D.O.F. 16-IV-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.



D.O.F. 24-VI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

D.O.F. 28-IX-2012 Última Reforma D.O.F. 12-X-2012.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Rev.2  Hoja: 21
		DR. EDUARDO LICEAGA	

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.  
D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.  
D.O.F. 21-IV-2011.

Modificación al numeral 7.12.3 y eliminación de los numerales A.18, A.18.1 y A.18.2, del Apéndice A Normativo, de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada el 1 de junio de 2017.  
D.O.F. 1-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 1-XII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.  
D.O.F. 9-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.  
D.O.F. 22-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.  
D.O.F. 20-XI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.  
D.O.F. 16-IV-2009, Última Reforma D.O.F. 24-III-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.  
D.O.F. 12-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 18-VIII-2015.



Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).  
D.O.F. 15-XII-2017.

### **NORMAS OFICIALES MEXICANAS SSA3:**

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.  
D.O.F. 17-VI-2022.

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, publicada el 17 de junio de 2022.  
D.O.F. 16-XII-2022.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007, Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.  
D.O.F. 11-VI-2009.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Rev.2  Hoja: 22
		DR. EDUARDO LICEAGA	

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.  
D.O.F.20 I 2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.  
D.O.F. 15-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.  
D.O.F.12 VI 2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.  
D.O.F.06 XII 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.  
D.O.F.06 XII 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.  
D.O.F. 18-V-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.  
D.O.F. 28-VII-2014 Última Reforma D.O.F. 07-VIII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.  
D.O.F. 9-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.  
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.  
D.O.F. 11-XI-2014.



NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.  
D.O.F. 22-V-2023.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.  
D.O.F.06 XII 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 2-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 18-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.  
D.O.F. 30-XI-2012.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 23</p>
---	---	--	------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.  
D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.  
D.O.F. 06-XII-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.  
D.O.F. 4-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.  
D.O.F. 06-XII-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.  
D.O.F. 02-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.  
D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.  
D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.  
D.O.F. 25-II-2011.



Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-033-SSA3-2022, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.  
D.O.F. 16-XII-2022.

AVISO por el que se prorroga por un plazo de seis meses la vigencia de la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-033-SSA3-2022, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina, publicada el 17 de junio de 2022.  
D.O.F. 16-XII-2022.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.  
D.O.F. 23-IX-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.  
D.O.F. 15-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.  
D.O.F. 21-II-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 24</p>
---	---	--	------------------------------------

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS EMITIDAS POR OTRAS DEPENDENCIAS CON PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:**

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.  
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-NUCL-2020, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.  
D.O.F. 09-XII-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil. Colores, formas y símbolos a utilizar.  
D.O.F. 23-XII-2011 Última Reforma D.O.F. 15-VII-2015

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.  
D.O.F. 24-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.  
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.  
D.O.F. 5-III-2015.

**OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:**

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023.  
D.O.F. 28-XI-2022.



Recomendación General No. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.  
D.O.F. 26-XII-2002.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la destrucción de bienes.  
D.O.F. 13I-2006.

Lineamientos del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado para la transferencia de bienes asegurados, abandonados y decomisados en procedimientos penales federales.  
D.O.F. 23-III-2021.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.  
D.O.F. 13-I-2006.

Acuerdo por el que se dan a conocer las reformas a los Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores en los procedimientos penales federales y para conceder la utilización de los mismos, intitulados a raíz de las mismas, Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores de bienes y conocer la utilización de los mismos.  
D.O.F. 19-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 28-III-2016.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 25</p>
---	---	--	------------------------------------

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.

D.O.F. 28-III-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-III-2007. Última Reforma D.O.F. 09-X-2007.

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-II-2009.

Acuerdo por el que se establecen las acciones específicas adoptadas por la Secretaría de la Función Pública en cumplimiento a las medidas dictadas en materia de prevención y control del brote de influenza en el país.

D.O.F. 29-IV-2009.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.

D.O.F. 07-V-2009.

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.

D.O.F. 7-IX-2005. Última Reforma D.O.F. 16-II-2017.

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012.

D.O.F. 31-X-2012 Última Reforma D.O.F. 10-XII-2020.

ACUERDO por el que se modifica el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-XII-2010, Última Reforma D.O.F. 15 VI 2016.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 14-X-2010.

Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 22-XI-2010, Última Reforma D.O.F. 23-XII-2020.



ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.

D.O.F. 28-II-2012. Última Reforma D.O.F. 15-IV-2016.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.

D.O.F. 19-VI-2012.

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 26</p>
---	---	--	------------------------------------

federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.  
D.O.F. 21-VI-2012.

Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.  
D.O.F.10 III 2017.

Aviso por el que se da a conocer el formato para el registro de todo acto que se lleve a cabo y esté relacionado con el alcohol etílico sin desnaturalizar, a que se refiere el Acuerdo que establece las medidas para la venta y producción de alcohol etílico y metanol, publicado el 6 de enero de 2014.  
D.O.F. 6-I-2014, Última Reforma D.O.F. 17-I-2014.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 13 VIII 2012.

Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión.  
D.O.F.18 III 2008.

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía.  
D.O.F.03 II 2010.

Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 20-II-2015.

Modelo Integral de Atención a Víctimas.  
D.O.F. 04-VI-2015.

Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos.  
D.O.F. 12-XII-2017.



Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.  
D.O.F. 3-VII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones a los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.  
D.O.F. 18-VIII-2015.

Reglas generales para la tramitación electrónica de permisos para el uso de recetas especiales con código de barras para medicamentos de la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud.  
D.O.F. 14-X-2015.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales de accesibilidad Web que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado.  
D.O.F. 3-XII-2015.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2 <hr/> Hoja: 27
---	--	---	-------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante.

D.O.F. 10-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas.

D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.

D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales.

D.O.F. 12-II-2016.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal D.O.F. 22-II-2016. Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por la Oficina de la Presidencia de la República, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos y Tribunales Administrativos.

D.O.F. 29-V-2019.

Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal.

D.O.F. 16-III-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.

D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F.04-V-2016.



Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 4-V-2016.



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 28</p>
---	---	--	------------------------------------

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.  
D.O.F. 4-V-2016.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.  
Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.  
D.O.F. 29-VI-2016.

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.  
D.O.F. 03-I-2020.

Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.  
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.  
D.O.F. 20-IX-2016.



Acuerdo por el cual se aprueba la modificación del plazo para que los sujetos obligados de los ámbitos Federal, Estatal y Municipal incorporen a sus portales de Internet y a la Plataforma Nacional de Transparencia, la información a la que se refieren el Título Quinto y la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la aprobación de la definición de la fecha a partir de la cual podrá presentarse la denuncia por la falta de publicación de las obligaciones de transparencia, a la que se refiere el Capítulo VII y el Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
D.O.F. 2-XI-2016.

Acuerdo mediante el cual se realizan modificaciones a los formatos establecidos en los anexos de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.  
D.O.F. 10-XI-2016.

Modificación al Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.  
D.O.F. 6-XII-2016. Última Reforma D.O.F. 22-VIII-2019.

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.  
D.O.F. 02-VIII-2022.

Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos.  
D.O.F. 15-II-2017, Última Reforma D.O.F. 14-II-2020.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 29</p>
---	---	--	------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 7-II-2014. Última Reforma D.O.F. 15-II-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.

D.O.F. 13-III-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos que establecen el procedimiento de denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en los artículos 70 a 83 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 69 a 76 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 17-II-2017. Última Reforma 30-IV-2018.

Acuerdo mediante el cual se aprueban diversas modificaciones a los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos de metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 20-II-2017. Última Reforma D.O.F. 14-VI-2019.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 21-IV-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia; así como así como los criterios y formatos contenidos en los anexos de los propios lineamientos, derivado de la verificación diagnóstica realizada por los organismos garantes de la Federación y de las entidades federativas; asimismo se modifican las Directrices del Pleno del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en materia de Verificación Diagnóstica de las obligaciones de transparencia y atención a la Denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

D.O.F. 28-XII-2017.

Protocolo de actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación.



D.O.F. 18-VII-2017.

Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-VIII-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones al procedimiento para la modificación de la tabla de aplicabilidad para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia comunes de los sujetos obligados del ámbito federal.

D.O.F. 1-IX-2017.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 30</p>
---	---	--	------------------------------------

Oficio Circular mediante el cual se emiten diversas directrices para los Oficiales Mayores de las dependencias y equivalentes en las entidades de la Administración Pública Federal y titulares de los Órganos Internos de Control, que deberán observarse en las contrataciones que se realicen entre entes públicos.

D.O.F. 6-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Criterios mínimos y metodología para el diseño y documentación de Políticas de Acceso a la Información, Transparencia Proactiva y Gobierno Abierto, así como el uso del Catálogo Nacional de Políticas.

D.O.F. 23-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las disposiciones administrativas de carácter general para la elaboración, presentación y valoración de evaluaciones de impacto en la protección de datos personales.

D.O.F. 23-I-2018.

Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

D.O.F. 13-VI-2014.

#### **DISPOSICIONES INTERNACIONALES:**

Decreto que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros. D.O.F. 20-VIII-1931.

Decreto por el cual se promulga la Convención relativa a la Esclavitud.

D.O.F. 13-IX-1935.

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción.

D.O.F. 23-III\_1938

Decreto que aprueba el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres.

D.O.F. 15-II-1938.

Decreto por el que se comunica el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. D.O.F. 24-VI-1975.

Decreto de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969.

D.O.F. 07-V-1981.

Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966. D.O.F. 20-V-1981.



Decreto de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979.

D.O.F. 12-V-1981.

Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el dieciocho de diciembre de dos mil dos. D.O.F. 15-VI-2006.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.

D.O.F. 03-II-1987.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev.2</p> <hr/> <p>Hoja: 31</p>
---	---	--	------------------------------------

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre Asistencia en Caso de Accidente Nuclear o Emergencias Radiológicas adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 26 de septiembre de 1986.  
D.O.F. 29-07-1988.

Decreto de Promulgación e la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V1981.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre Derechos del Niño.  
D.O.F. 25-I-1991.

Decreto de promulgación de la Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores.  
D.O.F. 18-XI-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.  
D.O.F.17 VIII 2016.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores.  
D.O.F. 14-V-1996.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro.  
D.O.F. 27-VIII-2018.

Decreto Promulgatorio del Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, hecho en Nueva York, el treinta y uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.  
D.O.F. 30 III 2001



Decreto por el que se aprueba la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.  
D.O.F. 30 III 2001.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia, adoptada en la Antigua, Guatemala, el cinco de junio de dos mil trece.  
D.O.F. 20-II-2020.

Decreto Promulgatorio de la Convención sobre la Imprescribibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veintiséis de noviembre de mil novecientos sesenta y ocho.  
D.O.F. 23-III-2003.

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.  
D.O.F. 24-X-2007.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.  
D.O.F. 18-III-2011.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.2 <hr/> Hoja: 32
		DR. EDUARDO LICEAGA	

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización al Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en Nagoya el veintinueve de octubre de dos mil diez.



D.O.F. 10-X-2014.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya - Kuala Lumpur sobre Responsabilidad y Compensación Suplementario al Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, hecho en Nagoya el quince de octubre de dos mil diez.

D.O.F. 26-II-2018.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.

**1. PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA Y GRATUIDAD NACIONAL DE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA.**

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 34
1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.			

## 1. PROPÓSITO

1.1 Elaborar el estudio socioeconómico al paciente brindando orientación según sus requerimientos, a fin de asignar el nivel de clasificación y conocer los factores de riesgo relacionados con su contexto social, familiar y económico que puedan influir en su respuesta a la enfermedad y al tratamiento.

## 2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas valora y determina la clasificación socioeconómica de los estudios auxiliares en áreas de consulta externa.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente documento y del supervisor de trabajo social verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Se otorgará atención al paciente, familiar y/o responsable sin distinción alguna respetando sus valores socioculturales con oportunidad y un alto sentido humano, haciendo hincapié en que la información proporcionada será confidencial como lo establece el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. (INAI).

3.3 Es responsabilidad del trabajador social elaborar el estudio socioeconómico al paciente o familiar o responsable que conozca la información solicitada y de asignar el nivel de clasificación socioeconómica correspondiente solicitando INE y CURP vigente del paciente.

3.4 Es responsabilidad del trabajador social verificar en la plataforma AAMATES (Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud), si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE y CURP vigente y registrar el estatus en el estudio socioeconómico.



3.5 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada del paciente.

3.6. La validación de la derechohabencia tendrá una vigencia de tres meses, posteriormente el paciente, familiar o responsable solicitará la renovación de la misma hasta ocho días antes de su próxima cita.

3.7 Todo paciente que no cuente con seguridad social tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados.

3.8 Todo paciente recién nacido de 0 a 6 meses de edad tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados, posteriormente su estatus de derechohabencia cambiara a "No acredita derechohabencia" en caso de que no haya sido registrado ante el registro civil.

3.9 Todo paciente que no acredite la no derechohabencia pagará la atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago en nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 35
1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.			

3.10 Todo paciente que acredite seguridad social realizará los pagos de atención médica, estudios de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago en nivel de clasificación socioeconómica seis “6”.

3.11 En caso de que el paciente y/o familiar no sepa leer ni escribir, tenga dificultades auditivas o visuales, será responsabilidad del trabajador social informar ampliamente sobre el trámite de la clasificación.

3.12 La clasificación socioeconómica tiene vigencia de dos años, por lo que, al término de ésta, se deberá de realizar nueva valoración socioeconómica y cambio de carnet y se empleará un sistema de letras que corresponderán a los niveles del 0 al 6.

3.13 En caso de exento desde la valoración socioeconómica inicial la vigencia será de un año, y el trabajador social deberá de realizar todos los trámites conforme al procedimiento, solicitando el Vo.Bo. del supervisor en el carnet y en el estudio socioeconómico.

3.14 El estudio socioeconómico de paciente “exento” deberá ser entregado a la Oficina de Exentos y Convenios por el trabajador social o el supervisor, el día que se realizó.

3.15 Se podrá elaborar estudio socioeconómico de forma manual en caso de contingencia y posteriormente capturarlo en el sistema.

3.16 Cualquier modificación en sistema de la clasificación socioeconómica asignada al paciente, deberá ser justificada con documentos soporte y sólo podrá ser autorizada por la Jefe, Subjefe y/o Supervisores del área del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, de acuerdo con el procedimiento de reclasificación.

3.17 Es responsabilidad del trabajador social tener claridad de los conceptos de las variables del estudio socioeconómico, evitando la asignación de un nivel socioeconómico erróneo.

3.18 En caso de que existan convenios vigentes con instituciones públicas o privadas, se registrará por lo estipulado en el mismo.

3.19 Se solicitará el nombre completo sin abreviaturas y firma autógrafa de la persona que proporciona los datos en caso de que el estudio socioeconómico se realice y deberá recabar del paciente, familiar y/o responsable su firma original en el documento del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos INAI, anotando en el carnet la leyenda “INAI”, mismo que se incorpora en el expediente del paciente en el momento de su ingreso.



3.20 Por ningún motivo el carnet podrá tener doble nivel, sello y/o alguna alteración en el nivel socioeconómico.

3.21 Es responsabilidad del trabajador social registrar en el estudio socioeconómico el estatus del paciente señalando si pertenece a convenios, programa de empleado o protocolo.

3.22 El trabajador social contará con un sello personal que tendrá un número asignado para el control del sistema de módulos de pago.

3.23 La asignación de beneficios correspondientes a empleados del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga será responsabilidad de la Jefe, Subjefe y Supervisores del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas y podrá otorgarse aún sin elaborar el estudio socioeconómico, requiriendo la siguiente documentación:



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 36
1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.			

- Copia del último comprobante de percepciones y deducciones, así como de la credencial de empleado por ambos lados.
- Este beneficio no cubre cirugías por estética, aplica pago con nivel seis.

3.24 Los prestadores de servicio social vigentes y empleados del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga tendrán derecho a recibir asistencia médica exenta de pago cuando sufran accidente con objeto punzo cortante.

3.25 En caso de referencia de pacientes de los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, Regionales de Alta Especialidad y unidades adscritas a los Servicios de Atención Psiquiátrica, se respetará la clasificación socioeconómica asignada por el trabajador social de la institución de referencia y el acuerdo de gratuidad nacional, verificando en la plataforma de AAMATES su derechohabencia, presentando carnet y hoja de referencia vigente.

3.26 Toda la información u orientación proporcionada por el trabajador social al paciente, familiar y/o responsable deberá ser clara, precisa, sencilla y comprensible.

3.27 En caso de paciente menor de edad, la información será solicitada al padre, madre o tutor (a) quien deberá acreditar su parentesco o tutoría con documentos oficiales (INE, cédula profesional y/o pasaporte).


3.28 En caso de paciente menor de edad institucionalizado, el responsable o tutor legal deberá presentar oficio de la institución, así como la documentación relacionada con la situación legal.

3.29 Es responsabilidad del médico tratante elaborar órdenes de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, órdenes de atención u órdenes de pago con línea de captura y entregar al paciente, familiar y/o responsable.

- a) Si el paciente cuenta con gratuidad nacional las órdenes de atención se generan sin costo.
- b) Si el paciente cuenta con seguridad social las órdenes se emitirán con costo y se refiere al paciente, familiar y/o responsable al módulo de cajas.

3.30 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social aplicar el cuestionario de opinión para evaluar localidad de la atención del paciente, familiar o responsable.

3.31 El trabajador social que participa en comités deberá reportar las minutas y registrar los acuerdos en la bitácora correspondiente, misma que se encuentra en la oficina de la sub Jefatura del departamento de trabajo social.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.

Hoja: 37

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante del área de consulta externa.	1	<p>Determina estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, elabora órdenes de atención u órdenes de pago con línea de captura y entrega al paciente, familiar y/o responsable.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el paciente cuenta con gratuidad nacional las órdenes de atención se generan sin costo.</li> <li>• Si el paciente cuenta con seguridad social las órdenes de pago se emitirán con costo y se refiere al paciente, familiar y/o responsable con el personal de trabajo social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de estudios.</li> <li>• Órdenes de atención.u.</li> <li>• Órdenes de pago.</li> </ul>
Trabajador (a) social áreas de consulta externa.	2	Solicita al paciente INE y CURP para verificar en la plataforma AAMATES si cuenta con seguridad social, carnet, órdenes de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet</li> <li>• TS E. Soc 1.</li> <li>• Solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>
	3	Elabora estudio socioeconómico al paciente, familiar o responsable y asigna nivel de clasificación socioeconómica en el carnet, fecha de elaboración, INAI, sello y firma personal y entrega al paciente familiar y/o responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citatorio TSH 8.</li> </ul>
	4	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabiencia" la información solicitada del paciente.	
	5	Requisita correctamente el citatorio T.S.H. 8 y envía al paciente, familiar o responsable con el personal de admisión orientándole de los trámites a seguir.	
Personal de admisión.	6	Registra status de derechohabiencia del paciente en sistema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citatorio T.S.H. 8.</li> <li>• Carnet.</li> </ul>
Trabajador (a) social áreas de consulta externa.	7	Deriva al paciente, familiar y/o responsable al módulo de línea de captura y orienta para que continúe su trámite.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>
Personal del módulo de línea de captura.	8	Genera orden de atención o de pago de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y envía a módulo de cajas a paciente con seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> </ul>



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**PROCEDIMIENTO**

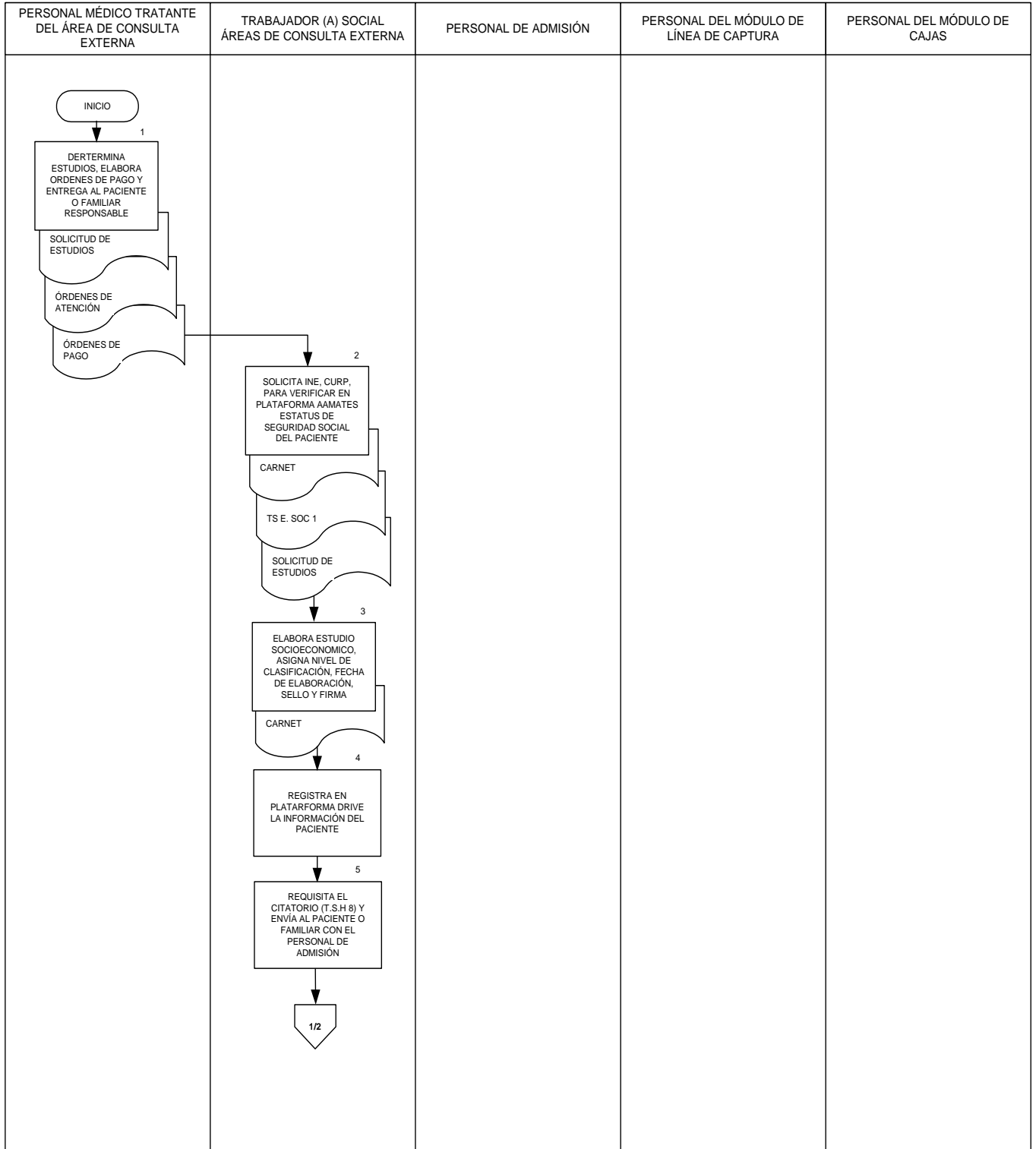
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS**

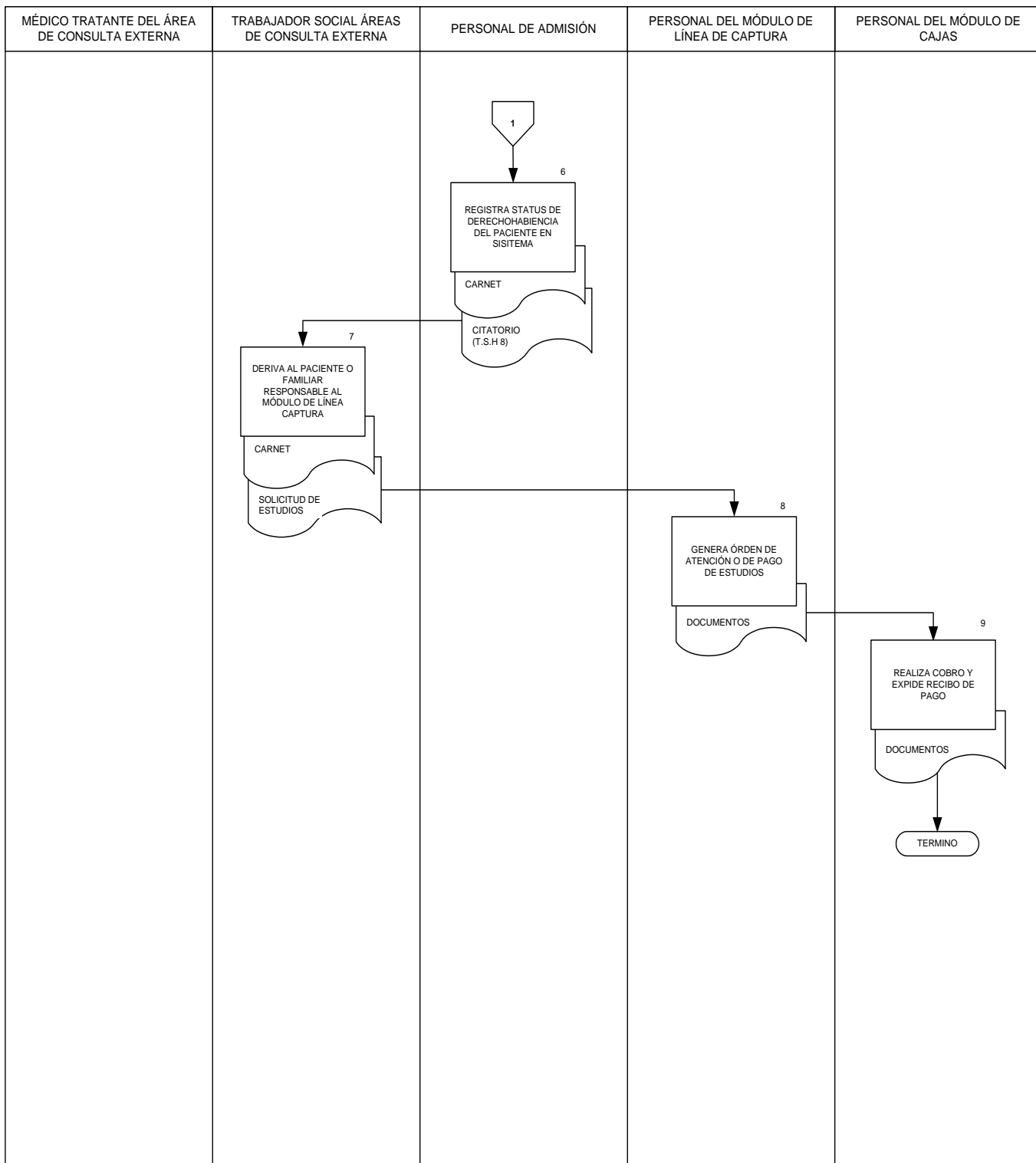
1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.



Hoja: 38

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Personal del módulo de cajas.	9	Recibe orden de pago, realiza el cobro, expide recibo de pago y lo entrega al paciente, familiar o responsable para agendar citas.  <b>TERMINA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Documentos.</li></ul>

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO





 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Acuerdo que establece los criterios para los procesos de clasificación socioeconómica. DOF.	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, D.O.F.	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.5 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	No aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal, D.O.F.	No aplica
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico	2 años	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 AAMATES:** Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud.

**8.2 Clasificación:** Descripción del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.



**8.3 Clasificación socioeconómica:** El proceso de evaluación que realiza el profesional de trabajo social sobre la situación del paciente y su familia, para ello utiliza como instrumento un cuestionario denominado Estudio Socioeconómico conformado por índices o preguntas que conforman las variables socioeconómicas.

**8.4 Consulta de primera vez:** Consulta otorgada a una persona que no tiene registro previo a su atención o que solicite el servicio después de haber causado baja.

**8.5 Cuota de recuperación:** Cantidad fija o proporcional que paga el paciente y/o familiar por los servicios médicos recibidos.

**8.6 Entrevista:** Técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.7 Grupo vulnerable:** Conocido como grupo social en condiciones de desventaja y mayor probabilidad de presentar daño como grupos de niños, adultos mayores, personas con capacidades diferentes, pacientes con alteración del estado de conciencia, con trastornos psiquiátricos, mujeres embarazadas, personas que pertenecen a comunidades indígenas, personas que hablan otro idioma, con violencia familiar, pacientes inmunocomprometidos, farmacodependientes, personas en situación de calle, inmigrantes, personas que carezcan de familiar responsable y/o abandonado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 42

**8.8 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre si que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

**8.9 T.S E.Soc 1:** Instrumento de trabajo social “Estudio Socioeconómico”.

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Julio 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.4, 3.9, 3.12, 3.13, 3.14, 3.16, 3.17, 3.19, 3.20, 3.21, 3.22, 3.23 y 3.24 Se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.7 Se eliminó y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.10, 3.15 y 3.18 Se implementaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 1,2,3,5 y 6 se modificaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 2, 3, 4, 7 y 8 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Actividades:</b> 4 y 7 Se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6 y 6.7 se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.2 Se implemento.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 Se modificó.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p> <p><b>Políticas:</b> 30.30 y 30.31 y se agregaron dos anexos 10.7 y 10.8.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Estudio Socioeconómico (TS E.Soc. 1) e instructivo de llenado.
- 10.2 Orden de pago/Con derechohabencia. TSH 7 (Formato de uso administrativo módulo de línea de captura).
- 10.3 Orden de atención/Sin derechohabencia. TSH 7 (Formato de uso administrativo).
- 10.4 Estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. (Formatos de uso médico).
- 10.5 Informe de protección de datos personales (INAI).
- 10.6 Citatorio T.S.H. 8.
- 10.7 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable. (Ver procedimiento 20).
- 10.8 Bitácora de registro para comités institucionales. (Ver procedimiento 20).



### 10.1 Estudio Socioeconómico (TS E.Soc 1).



**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**



T.S E.Soc 1

No. Expediente  Servicio:  fecha

**I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:**

Nombre:  Sexo

Apellido paterno materno nombre (s)

Fecha de Nacimiento:  Edad:  Edo. Civil:

Escolaridad:  Ocupación:  Referencia:

Derechohabiente o Beneficiario  Sí ( )  NO ( ) Cuál?  Religión:

Tipo de Estudio (14): 1ra Vez:  Actualización:

Domicilio permanente (15):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C.P.
-------	-----------------	-------------------	------

Municipio/Delegación	Estado	Tel:	
----------------------	--------	------	--

Familiar responsable (16):  Parentesco:

Domicilio (18):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C.P.
-------	-----------------	-------------------	------

Municipio/Delegación	Estado	Tel:	
----------------------	--------	------	--

**II.-CONDICIONES ECONÓMICAS**

Personas que aportan	\$ INGRESO MENSUAL (19)	Desglose de gastos:	\$ EGRESO MENSUAL (20)
Jefe de Familia	<input type="text"/>	Alimentación/Despensa	<input type="text"/>
Esposa (o)	<input type="text"/>	Renta/hipoteca/predio	<input type="text"/>
Hijo (a)	<input type="text"/>	Agua	<input type="text"/>
Otro (s)	<input type="text"/>	Luz	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>	combustible	<input type="text"/>
		Transporte	<input type="text"/>
		Educación	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>
		Salud	<input type="text"/>
		Serv. Doméstico	<input type="text"/>
Núm. Integrantes (21)	<input type="text"/>	Consumos Adicionales	<input type="text"/>
		TOTAL	<input type="text"/>

Relación Ingreso- Egreso (22)

Relación Ingreso- Número de Dependientes Económicos (23)

Situación Económica: (24)

Déficit  Equilibrio  Superávit

Ocupación del principal proveedor económico (25):

III. VIVIENDA:

Tipo de Tenencia (26): Propia ( 3 ) Prestada ( 2 ) Rentada ( 1 ) Otro: (0)

Grupo	Tipo de vivienda (27)	Ptos.	
Grupo 1	Institución de protección social, cueva, choza, jacal, casa rural, barraca, tugurio o cuarto redondo, o sin vivienda.	0	
Grupo 2	Vecindad o cuarto de servicio.	1	
Grupo 3	Departamento o casa popular, unidades habitacionales (interés social )	2	
Grupo 4	Departamento o casa clase media con financiamiento propio o hipoteca	3	
Grupo 5	Departamento o casa residencial.	5	

Servicios Públicos (28)

alumbrado público      pavimentación      alcantarillado      recolección de basura

4 o más ( 3 )      3 serv. ( 2 )      2 serv. ( 1 )      0-1 serv. (0)     

Servicios Intradomiciliarios (29)

4 o más ( 3 )      3 serv. ( 2 )      2 serv. ( 1 )      0-1 serv. (0)     

Material de Construcción (30)

Mampostería ( 2 )      Mixta ( 1 )      Lámina, Madera, material de la región ( 0 )

Número de Dormitorios (31)

5 ó + (2)      3-4 (1)      1-2 ( 0 )     

Número de Personas por dormitorio (32)

1-2 ( 2 )      3 per (1)      4 o más ( 0 )     

IV. ESTADO DE SALUD

DIAGNÓSTICO MÉDICO DEL PACIENTE (33):

¿Desde hace cuánto tiempo está enfermo el paciente? (34)

Menos de 3 meses o sin ( 2 )      De 3/6 meses (1)      Más de 6 meses (0)     

¿El paciente tiene otros problemas de Salud además del que presenta y por el cual se atiende en otra institución? (35)

NO ( 1 )      Sí ( 0 )      ¿Cuál?       ¿Dónde se atiende?

Estado de Salud de los integrantes de la familia (36):

Ningún enfermo ( 2 )      Un enfermo ( 1 )      Dos o el principal proveedor económico ( 0 )     

Familiograma: (37) (hoja anexa)

Paciente en condiciones de vulnerabilidad (87)	S/N
Habla alguna lengua indígena (39)	S/N



Diagnóstico Social (40):

Total de puntos (41):

Nivel de Estudio Socioeconómico ( 42 ) :

Nombre y firma del entrevistado (43) (opcional de acuerdo a cada institución)



Nombre, Firma y sello del Trabajador Social: (44)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		DR. EDUARDO LICEAGA



- I. **NOMBRE DEL FORMATO:** Estudio Socioeconómico TS E.Soc 1
- II. **OBJETIVO:** Contar con un instrumento que permita recabar información para evaluar la situación socioeconómica del paciente y su familia.
- III. **RESPONSABLE:** Para fines de elaboración, el Trabajador Social del área operativa. Para fines de supervisión, la Supervisora de Trabajo Social.
- IV. **PERIODICIDAD:** Cada vez que el trabajador social asigne nivel de clasificación de primera vez o subsecuente.
- V. **NUMERO DE TANTOS:** En original.
- VI. **DISTRIBUCIÓN:** Para el expediente clínico del paciente.
- VII. **INSTRUCCIONES DE LLENADO:**

No. A N O T A R


1. El número de ECU que se le asigna al paciente cuando ingresa a la institución.
2. Especialidad o área donde se realizó el estudio socioeconómico.
3. Día, mes y año en que se elabora el documento.
4. Nombre y apellidos completos del paciente sin abreviaturas.
5. Masculino o Femenino
6. Día, mes y año en que nació el paciente. (día00/mes00/año0000)
7. Con número la edad del paciente.
8. Situación legal del paciente. (Soltero, casado, viudo).
9. Año escolar que está cursando el paciente o grado máximo de estudios cursado.
10. Nombre de la actividad que desempeña laboralmente el paciente.
11. Institución médica de donde fue derivado el paciente.
12. Nombre de la Institución que le proporciona Seguridad Social.
13. El nombre de la doctrina religiosa que profesa el paciente.
14. Anotar si es primera vez o actualización de datos.
15. Lugar donde vive el paciente, incluyendo calle, número exterior e interior, colonia, localidad, código postal, alcaldía o municipio, estado, país y número telefónico.
16. Nombre y apellidos completos de la persona que se hace responsable del paciente ante la institución.
17. Relación que tiene con el paciente la persona que firma como responsable.
18. Lugar donde reside el responsable del paciente en forma permanente (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, alcaldía o municipio, estado, país y número telefónico).
19. Registrar ingresos mensuales de las personas que aportan al gasto familiar y obtener la suma total.
20. Desglose de egresos mensuales referidos en los diferentes rubros, promedio mínimo estimado.
21. Registrar el número total de los integrantes que dependen económicamente del mismo ingreso y que viven en el mismo núcleo familiar.
22. El sistema arroja el % que se obtiene en la relación ingreso – egreso (de acuerdo a la tabla a mayor porcentaje de gasto, menor puntaje) y en la casilla correspondiente, la calificación resultado del % obtenido.
23. Relación ingreso-número de dependientes económicos y anotar puntaje de acuerdo a la tabla correspondiente a la zona geográfica donde se realiza el estudio socioeconómico.
24. Seleccionar la categoría que corresponda a la situación socioeconómica del paciente y su familia.
25. Nombre de la actividad que desempeña al momento del estudio el principal proveedor económico (de acuerdo al catálogo de ocupación) y la calificación correspondiente.
26. Seleccionar la condición en que se encuentra la vivienda que habita el paciente y su familia (Propia, rentada, prestada, etc.) Si se encuentra en proceso de pago, se considera rentada.
27. Seleccionar el tipo de vivienda en que vive el paciente y su familia (Vecindad, Departamento, casa, etc) y la calificación correspondiente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		Hoja: 46

28. Seleccionar la cantidad de servicios con que cuenta la vivienda que habita el grupo familiar. (Alumbrado público, pavimentación, alcantarillado, recolección de basura, agua y teléfono público) y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
29. Seleccionar el número total de servicios con que se cuenta dentro de la vivienda (agua, luz, drenaje, gas, teléfono, otros) y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
30. Seleccionar el tipo de material prevaeciente en la construcción de la vivienda y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
31. Seleccionar total de habitaciones utilizadas para dormir, y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
32. Marcar con una "X" el número máximo de personas que ocupan un dormitorio y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
33. Anotar el diagnóstico médico probable y/o inicial del paciente.
34. Seleccionar la categoría que corresponda al tiempo de evolución de la enfermedad del paciente y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
35. Si el paciente tiene otros problemas de salud, seleccionar la variable que corresponda, tipo de padecimiento y lugar donde se atiende, y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
36. Seleccionar la variable que corresponda, si existen otros enfermos en el grupo familiar, y el sistema arroja el puntaje correspondiente.
37. Elaborar en hoja anexa el familiograma.
38. Anotar la palabra "SI" ó "NO" si el paciente se encuentra en condiciones de vulnerabilidad.
39. Registrar si el paciente habla alguna lengua indígena y seleccionar que dialecto es.
40. Redactar el diagnostico social del paciente y grupo familiar.
41. El sistema arroja el resultado de la sumatoria de las calificaciones obtenidas en cada una de las variables.
42. El sistema arroja el nivel de clasificación que corresponda al paciente con base a los puntos obtenidos.
43. Anotar nombre completo del paciente y/o familiar que proporcionó la información y su firma.
44. Consignar sello personal y firma autógrafa del trabajador social que realizó el estudio socioeconómico.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		Hoja: 47

**10.2 Orden de pago/Con derechohabencia. TSH 7 (formato de uso administrativo Módulo de línea de captura).**


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

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"**  
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS**

**ORDEN DE PAGO / CON DERECHOHABENCIA**

FECHA Y HORA DE EMISIÓN  
07/03/2022 10:57:43 AM

**ORDEN No.**

NSE:

NTS:

NOMBRE:

UNIDAD:

NSE ORDEN:

PROGRAMA:

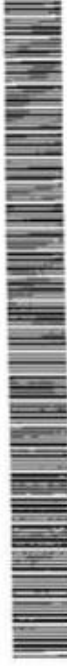
DERECHOHABENCIA:

SERV.	DESCRIPCIÓN	CANT./BOBIS	P.UNI.	SUBTOTAL
010-021	CONSULTA	1	118.0000	118.0000
<b>TOTAL A PAGAR:</b>				<b>\$118.00</b>



  

Línea de captura válida hasta: 06-APR-22



**PA:HGM**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		

**10.3 Orden de atención/Sin derechohabencia TSH 7 (Formato de uso administrativo).**

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”**  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS

**ORDEN DE ATENCION / SIN DERECHOHABENCIA**


**FECHA Y HORA DE EMISIÓN**  
07/03/2022 10:56:43 AM

**ORDEN No.**

**ECU:**                    **NOMBRE:**                    **NACIONALIDAD:**                    **NSE:**



**UNIDAD:**                    **PROGRAMA:**                    **DERECHOHABENCIA:**

SERV.	DESCRIPCIÓN	CANT./DOSIS
010-021	CONSULTA	1



PA:HGM





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		Hoja: 50

- I.- **NOMBRE DEL FORMATO:** Orden de atención/Sin derechohabiencia TSH 7.
- II.- **OBJETIVO:** Contar con un formato que facilite el registro de servicios otorgados.
- III.- **RESPONSABLE:** El trabajador social de las áreas de consulta externa y hospitalización.
- IV.- **PERIODICIDAD:** El trabajador social podrá hacer uso del formato cada vez que sea necesario para el paciente.
- V.- **NÚMERO DE TANTOS:** En original.
- VI.- **DISTRIBUCIÓN:** Original para incorporación al área correspondiente.

**VII.- INSTRUCCIONES DE LLENADO**

**No. A N O T A R**

1. Número y nombre del servicio en que se atiende el paciente.
2. El número de expediente clínico único del paciente.
3. Nombre (s), apellidos paterno y materno del paciente sin abreviaturas.
4. Clave del servicio que se va a otorgar con base en el tabulador.
5. Con número el nivel socioeconómico fijado por trabajo social en el estudio socioeconómico.
6. Día, mes y año en que se expide el documento.
7. Nombre completo sin abreviaturas del trabajador social que elabora el documento.
8. En caso de contingencia el formato deberá ir con firma y sello del trabajador social.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 51
1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.			

**10.4 Estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. (Formatos de uso médico).**



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O. D.  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
LICENCIA SANITARIA NO. 01R-09-0064  
**SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN**



**SOLICITUD DE ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO**

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_  
 EXPEDIENTE HGM: \_\_\_\_\_ EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA \_\_\_\_\_  
 EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ UNIDAD DE ENVIO \_\_\_\_\_  
 INTERNO \_\_\_\_\_ CAMA \_\_\_\_\_ EXTERNO \_\_\_\_\_ ALERGIAS \_\_\_\_\_  
 FECHA DE SOLICITUD \_\_\_\_\_

RESUMEN MÉDICO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO DE ENVIO \_\_\_\_\_

ESTUDIO SOLICITADO \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN MÉDICA  MÉDICO JEFE DE SERVICIO   
 MÉDICO JEFE DE DEPARTAMENTO  MÉDICO ADSCRITO  MÉDICO RESIDENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE QUE AUTORIZA QUE SE REALIZA EL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO: \_\_\_\_\_

Servicio de Radiología e Imagen

### Orden para Módulo de Cajas

#### LLENAR EXCLUSIVAMENTE POR EL MÉDICO RADIÓLOGO

INDICAR EN EL RECUADRO CORRESPONDIENTE LA CANTIDAD DE ESTUDIOS SOLICITADOS

**ESTUDIOS RADIOLÓGICOS SIMPLES**

- |                          |                             |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 710-15 Placa simple 10 X 12 |
| <input type="checkbox"/> | 710-16 Placa simple 11 X 14 |
| <input type="checkbox"/> | 710-17 Placa simple 14 X 14 |
| <input type="checkbox"/> | 710-18 Placa simple 8 X 10  |
| <input type="checkbox"/> | 710-19 Placa simple 14 X 17 |

**ESTUDIOS ESPECIALES**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 720-01 Angiografía de vasos periféricos              |
| <input type="checkbox"/> | 720-17 Colecistografía oral                          |
| <input type="checkbox"/> | 720-18 Colon por enema                               |
| <input type="checkbox"/> | 720-20 Drenaje vía biliar ó percutáneo renal sin set |
| <input type="checkbox"/> | 720-22 Embolización de carótida externa              |
| <input type="checkbox"/> | 720-23 Esofagograma o tránsito esofagico             |
| <input type="checkbox"/> | 720-25 Fistulografía                                 |
| <input type="checkbox"/> | 720-26 Flebografía bilateral                         |
| <input type="checkbox"/> | 720-27 Histerosalpingografía                         |
| <input type="checkbox"/> | 720-28 Tránsito intestinal                           |
| <input type="checkbox"/> | 720-31 Mielografía                                   |
| <input type="checkbox"/> | 720-34 Nefrotomografía                               |
| <input type="checkbox"/> | 720-35 Panangiografía cerebral                       |
| <input type="checkbox"/> | 720-37 Pielografía ascendente                        |
| <input type="checkbox"/> | 720-38 Serie esofago gastroduodenal                  |
| <input type="checkbox"/> | 720-39 Sialografía                                   |
| <input type="checkbox"/> | Mamografía en programa de                            |
| <input type="checkbox"/> | 720-40 detección oportuna de cáncer mamario (DOCMA)  |
| <input type="checkbox"/> | 720-41 Urecistograma                                 |
| <input type="checkbox"/> | 720-42 Urografía excretora                           |
| <input type="checkbox"/> | 720-43 Urografía excretora infantil                  |
| <input type="checkbox"/> | 720-44 Intervencionismo Mastográfico                 |
| <input type="checkbox"/> | 720-45 Mamografía                                    |

**TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 760-009 Tomografía una región                                      |
| <input type="checkbox"/> | 760-010 Tomografía dos regiones                                    |
| <input type="checkbox"/> | 760-011 Tomografía tres regiones                                   |
| <input type="checkbox"/> | 760-012 Tomografía cuatro regiones                                 |
| <input type="checkbox"/> | 760-051 Tomografía cinco regiones                                  |
| <input type="checkbox"/> | 760-052 Angiotomografía  |
| <input type="checkbox"/> | 760-053 Coronariotomografía  |
| <input type="checkbox"/> | 760-054 Guía estereotáctica para biopsia cerebral                  |
| <input type="checkbox"/> | 760-055 TC navegación virtual                                      |
| <input type="checkbox"/> | 760-056 TC perfusión   |
| <input type="checkbox"/> | 790-001 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/320 100ml |
| <input type="checkbox"/> | 790-030 Medio de Cont. Ionico 280 a 300 fco. de 30 ml (Resonancia) |
| <input type="checkbox"/> | 790-035 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/370       |
| <input type="checkbox"/> | 790-050 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/320 50ml  |
| <input type="checkbox"/> | 790-150 Medio de Cont. Ionico 280 a 300 fco. de 50 ml              |
| <input type="checkbox"/> | 790-250 Medio de Cont. Ionico 168 a 202 fco. de 250 ml             |

**ULTRASONIDO**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 765-01 Drenaje de absceso guiado (P/ultrasonido sin set) |
| <input type="checkbox"/> | 765-018 Ultrasonido toma de biopsia                      |
| <input type="checkbox"/> | 765-019 Ultrasonido una región                           |



**RESONANCIA MAGNÉTICA**

- |                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 770-051 Resonancia magnética 1 región |
|--------------------------|---------------------------------------|

TOTAL DE ESTUDIOS SOLICITADOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	+
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO RADIÓLOGO

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 53
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.		

### 10.5 Informe de protección de datos personales.



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA  
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA  
LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS



#### INFORME AL TITULAR DE SUS DATOS PERSONALES

Los datos personales serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado SISTEMA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA, TRABAJO SOCIAL, con fundamento en la Ley General de Salud y Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA 3-2012 (Del Expediente Clínico, Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cuya finalidad es tener mayor control de los Expedientes de los pacientes que se atienden en este Hospital, el cual fue registrado en el Sistema de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales) y podrán ser transmitidos de manera interna a la Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas, Órgano Interno de Control, Unidad de Enlace mediante solicitud escrita y algunas otras áreas que requieran información con la finalidad de evaluar la capacidad económica del paciente, a fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas hospitalarias, además de otras transmisiones previas en la Ley. La unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, Coordinación de archivos y de concentración y la Dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma en la Unidad de transparencia del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, ubicada en Dr. Balmis N° 148 esquina Niños Héroes Colonia Doctores C.P. 06720; Alcaldía Cuauhtémoc.

Lo anterior se informa en cumplimiento del décimo séptimo de los lineamientos de Protección de Datos Personales Publicados en el Diario Oficial de la Federación del 30 de septiembre de 2005.

ENTREGA PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL HGM Nombre: \_\_\_\_\_

RECIBE PACIENTE O FAMILIAR DE PACIENTE Nombre: \_\_\_\_\_



Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dr. Balmis N° 148 Col. Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06720 Tel. 55 27 89 20 00



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica y gratuidad nacional de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 54

**10.5 Citorio T.S.H. 8.**

	<p>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"          DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA          LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005          TRABAJO SOCIAL  <b>CITORIO</b></p>		
			T.S.H.8
Urge se presente un familiar del paciente: _____			
Que ocupa la cama No. _____ Servicio: _____			
Para tratar asuntos relacionados con el mismo.			
México, D.F. a _____ de _____ de _____			
ATENTAMENTE			
_____ <b>TRABAJADOR SOCIAL</b>			

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.		Hoja: 55

**2. PROCEDIMIENTO PARA GRATUIDAD NACIONAL O EL PAGO DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.		Hoja: 56

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer las acciones para la gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención del paciente hospitalizado.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas elabora orden de atención o de pago de estudios y mezclas en áreas de hospitalización.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Cualquier modificación a la clasificación socioeconómica asignada al paciente, sólo podrá ser autorizada por la Jefe, Subjefe y Supervisor del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas de acuerdo con el procedimiento de reclasificación.

3.3 Es responsabilidad del trabajador social verificar en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE y CURP vigente y registrar el estatus en el estudio socioeconómico.

3.4 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada del paciente.

3.5 La validación de la derechohabencia tendrá una vigencia de tres meses, posteriormente el paciente, familiar o responsable solicitará la renovación de la misma. El trabajador social del servicio podrá expedir hasta ocho días antes de su próxima cita el formato Citatorio T.S.H. 8.

3.6 El paciente que no cuente con seguridad social tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados.



3.7 Todo paciente recién nacido de 0 a 6 meses de edad tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados, posteriormente su estatus de derechohabencia cambiara a "No acredita derechohabencia" en caso de que no haya sido registrado ante el registro civil.

3.8 Todo paciente que no acredite la no derechohabencia cubrirá gastos derivados de la atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.9 Todo paciente que acredite seguridad social cubrirá gastos derivados de la atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.10 Es responsabilidad del trabajador social la revisión periódica (cada 5 días) de la plataforma AAMATES solicitando INE y CURP al familiar o responsable, actualizando el estatus de derechohabencia y registrando la acción en la nota de evolución social.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 57
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.		

3.11 Es responsabilidad del trabajador social notificar al supervisor de trabajo social de todos los pacientes que cuenten con seguridad social.

3.12 Es responsabilidad de los supervisores de trabajo social realizar la conversión a nivel seis "6" de los pacientes que cuentan con seguridad solicitando INE y/o CURP e impresión de la plataforma AAMATES.

3.13 En caso de que existan convenios vigentes con instituciones públicas o privadas, se registrará por lo estipulado en el mismo.

3.14 Es responsabilidad del médico tratante elaborar solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, órdenes de atención u órdenes de pago con línea de captura y entregar al paciente, familiar o responsable.


- a) Si el paciente cuenta con gratuidad nacional las órdenes de atención se generan sin costo.
- b) Si el paciente cuenta con seguridad social las órdenes de pago se emitirán con costo y se envía al familiar o responsable al módulo de cajas.

3.15 En ausencia del familiar o responsable, y en caso de gravedad del paciente, el trabajador social deberá realizar el trámite de exento del estudio requerido.

3.16 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

3.17 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social aplicar el cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.


3.18 El trabajador social que participa en comités deberá reportar las minutas y registrar los acuerdos en la bitácora correspondiente, misma que se encuentra en la oficina de la subjefatura del departamento de trabajo social.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.

Hoja: 58

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

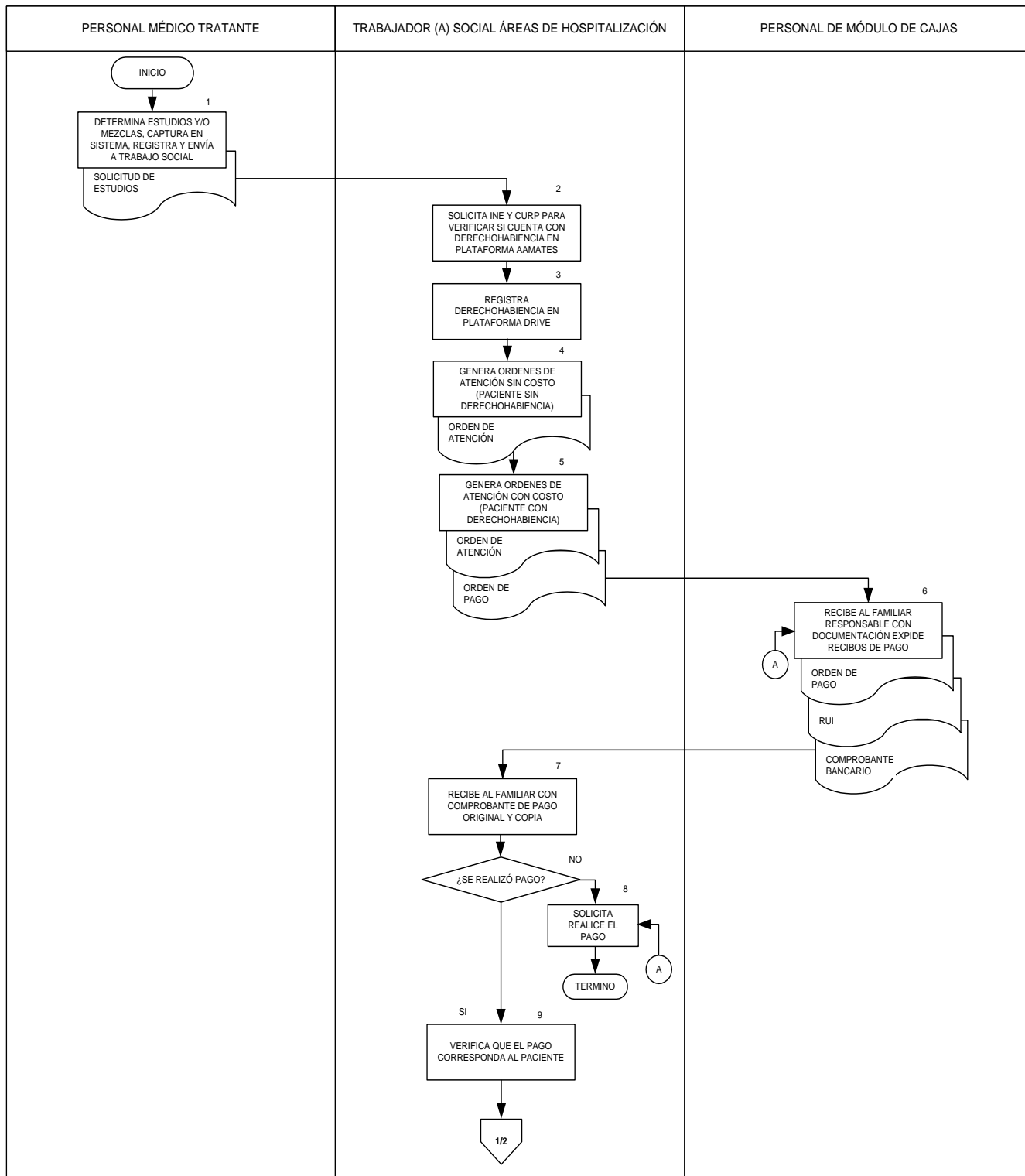
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante.	1	Determina estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y/o mezclas, elabora órdenes de atención u órdenes de pago con línea de captura, entrega al paciente, familiar o responsable y envía con el personal de trabajo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitud de estudios.</li> </ul>
Trabajador social áreas de hospitalización.	2	Solicita INE y CURP del paciente para verificar en plataforma AAMATES si cuenta con seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orden de atención.</li> <li>Orden de pago.</li> </ul>
	3	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada al paciente.	
	4	Si el paciente cuenta con gratuidad nacional las órdenes de atención se generan sin costo y se orientará al familiar o responsable sobre los trámites correspondientes.	
	5	Si el paciente cuenta con seguridad social las órdenes de pago se emitirán con costo y se enviará al familiar o responsable al módulo de cajas.	
Personal del módulo de cajas.	6	Recibe del familiar o responsable órdenes de pago con línea de captura, expide recibo de pago y lo entrega en original y copia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orden de pago.</li> <li>RUI.</li> <li>Comprobante bancario.</li> </ul>
Trabajador (a) social áreas de hospitalización.	7	Recibe al familiar o responsable con comprobante de pago en original y copia. ¿Se realizó el pago?	<ul style="list-style-type: none"> <li>RUI.</li> <li>Comprobante bancario.</li> <li>Notas de evolución social TSH 6.</li> </ul>
	8	No: Solicita que cubra los gastos derivados de la atención médica y regresa a la actividad 6.	
	9	Si: Verifica que el pago corresponda al paciente y a la línea de captura.	
	10	Sella el comprobante bancario o RUI de servicio otorgado y regresa copia al familiar.	
	11	Recibe y anexa copia de comprobantes de pago bancario o del RUI a la orden de pago (línea de captura), elabora nota de evolución social e	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.	



Hoja: 59

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		integra al expediente.  <b>TERMINA</b>	

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



PERSONAL MÉDICO TRATANTE	TRABAJADOR (A) SOCIAL ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN	PERSONAL DE MÓDULO DE CAJAS
	<pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step10[10 SELLA COMPROBANTE (RIU) Y REGRESA COPIA AL FAMILIAR]     Step10 --- RUI[RUI]     Step10 --- CB[COMPROBANTE BANCARIO]     Step10 --&gt; Step11[11 RECIBE COMPROBANTE DE PAGOS Y RELIZA NOTA DE EVOLUCIÓN SOCIAL EN EL EXPEDIENTE]     Step11 --- NES[NOTAS DE EVOLUCIÓN SOCIAL TSH 6]     Step11 --&gt; End([TERMINO])     </pre>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 62

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Acuerdo que establece los criterios para los procesos de clasificación socioeconómica.D.O.F.	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaria de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaria, D.O.F.	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.5 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.	

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Reservable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Orden de pago.	1 año.	Departamento de ingresos.	No aplica
7.2 Orden de atención	1 año.	Departamento de ingresos.	No aplica
7.3 Hoja de procedimientos médicos.	1 año.	Coordinación de archivos y concentración.	No aplica
7.4 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.(Expediente clínico).	No aplica
7.5 Citatorio T.S.H. 8	1 año.	Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.



## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Cuota de recuperación:** Cantidad en moneda nacional que cubre el usuario de servicios hospitalarios por concepto de consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico, cuyo costo no es cubierto en su totalidad pues se relaciona con un porcentaje de subsidio, diferenciado para cada nivel socioeconómico y reflejado en el tabulador de costos autorizado por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

**8.2 Norma:** Ordenamiento específico de acción con carácter de obligatoriedad que persigue un objetivo determinado.

**8.3 Orden de pago:** Instrucción para que una persona ponga a disposición de un beneficiario (Institución) una suma de dinero que será normalmente liquidada por Caja contra acuse de recibo. Es el formato para pagar cuotas de recuperación por conceptos que sonde importe variable con base al diagnóstico y requerimientos médicos, así como de acuerdo al nivel socioeconómico.

**8.4 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.		Hoja: 63

**8.5 Recibo único de ingresos RUI.** Recibo con número de folio consecutivo que sirve para comprobar el pago realizado por un servicio médico.

**8.6 TSH 6:** Formato de notas de evolución social.

**8.7 TSH 7:** Formato orden de pago.

#### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Julio 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.13 y 3.15 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.4 se eliminó y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12 y 3.14 se implementaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 1, 6, 7, 8, 10 y 11 se modificaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 2, 3 y 4 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Actividades:</b> 2, 3, 4 y 5 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1, 6.3, 6.4, 6.5 y 6.6 se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.2 y 6.7 se implementaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.3 y 7.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 y 7.5 se implementaron.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p> <p><b>Políticas:</b> 30.17 y 30.18 y se agregaron dos anexos 10.6 y 10.7.</p>

#### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Orden de pago/Con derechohabiente TSH 7 (Ver en procedimiento 1).

10.2 Orden de atención/Sin derechohabiente TSH 7 (Ver en procedimiento 1).

10.3 Comprobante bancario. (documento de uso del departamento de ingresos).

10.4 Nota de evolución social TSH 6.



10.5 Citatorio T.S.H. 8 (ver procedimiento 1).

10.6 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable. (Ver procedimiento 20).



10.7 Bitácora de registro para comités institucionales. (Ver procedimiento 20).





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 65

#### 10.4 Nota de evolución social TSH 6.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	
		TSH 6
<b>NOTAS DE EVOLUCIÓN SOCIAL</b>		
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ (1)		
No. DE EXPEDIENTE: _____ (2)	CAMA: _____ (3)	
SERVICIO/UNIDAD: _____ (4)	FECHA: _____ (5)	
_____ (6)		
_____		
_____		
_____		
_____ (7)		
Trabajador Social		

NOMBRE DEL FORMATO: Notas de Evolución Social TSH 6.

II. OBJETIVO Tener un instrumento de trabajo que permita registrar la información social del paciente.

III. RESPONSABLE: Para fines de elaboración, el trabajador social del área operativa. Para fines de verificar la información, la supervisora de trabajo social.

IV. PERIODICIDAD: Formato a utilizarse siempre que le trabajador social lo requiera.



V. NÚMERO DE TANTOS: En original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el expediente clínico del paciente.



#### VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

No. A N O T A R



1. Nombre completo sin abreviaturas y apellidos del paciente.
2. El número de expediente del paciente.
3. Número de cama en que se encuentra el paciente hospitalizado.
4. Unidad y servicio donde está hospitalizado el paciente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	2. Procedimiento para gratuidad nacional o el pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de hospitalización.		

5. Día, mes y año cada vez que se elabore una nota de evolución social.
6. Redactar el contenido de la nota de evolución social, sin importar el número de renglones a usar.
7. Al término de cada nota, nombre completo, firma y sello personal del trabajador social que elabora la nota de evolución social.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.		

**3. PROCEDIMIENTO PARA LA RECLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Revalorar la situación socioeconómica del paciente y su familia con el fin de determinar si procede la reclasificación parcial del nivel socioeconómico para el pago de mezclas y/o estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

## 2. ALCANCE.

A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas determina la reclasificación socioeconómica de los estudios auxiliares y mezclas en áreas de consulta externa y hospitalización.

A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente documento y del supervisor de trabajo social, verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del trabajador social la revisión periódica (Cada 5 días) de la plataforma AAMATES solicitando INE y CURP al paciente, familiar o responsable, actualizando el estatus de derechohabencia y registrando la acción en la nota de evolución social.

3.3 Será responsabilidad del trabajador social y de las supervisoras de trabajo social, realizar acciones de sensibilización con el familiar y/o responsable para el pago de los gastos derivados de su atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados durante la estancia hospitalaria antes de recurrir a la reclasificación o exento de pago.

3.4 La orden de reclasificación parcial del nivel socioeconómico procederá siempre que el trabajador social así lo determine basándose en:



- a) El estado de salud del paciente, en caso de que éste sea el principal proveedor económico.
- b) El impacto de la enfermedad en la situación financiera familiar.
- c) En casos de estancia hospitalaria o tratamientos prolongados de más de 15 días.

3.5 Es responsabilidad del trabajador social que la orden de reclasificación parcial de pago, esté debidamente justificada y del supervisor del área, la revisión y autorización de la misma.

3.6 Es responsabilidad del trabajador social anexar a la orden de reclasificación parcial, la orden de pago con línea de captura y RUI ó comprobante bancario.

3.7 El trabajador social registrará en la nota de evolución social las reclasificaciones realizadas y en caso necesario recabará la firma del familiar y/o paciente.

3.8 En caso de determinar cambio de nivel socioeconómico en sistema (reclasificación total), el trabajador social notificará al supervisor y procederá a integrar al expediente clínico los soportes (notas de evolución social, estudio social de caso, reporte de visita domiciliaria, copia del INE del paciente y familiar o responsable, comprobante de domicilio, carta de insolvencia económica, comprobante de ingresos y egresos, copia de pagos extrahospitalarios realizados etc), recogerá carnet y solicitará al familiar, responsable o paciente tramitar nuevo carnet para asignación del nuevo nivel, sellándose de la forma habitual.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 69

3.9 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

3.10 En ausencia del trabajador social operativo, el supervisor de trabajo social está facultado para realizar el trámite de reclasificación y firmar el formato en el campo de “trabajador social del servicio” y enviará para autorización a la Jefatura de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

3.11 En caso de paciente vulnerable con estatus “no acredita derechohabiencia”, el trabajador social deberá valorar el caso haciendo uso de instrumentos como estudio social de caso o visita domiciliaria para determinar si es necesario reclasificarlo y notificarlo al supervisor de trabajo social.

3.12 Todo paciente que cuente con seguridad social realizará los pagos derivados de su atención médica y no se realizará reclasificación parcial o total de nivel socioeconómico asignado.



**4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajador social de consulta externa y hospitalización.	1	Recibe al familiar y/o paciente quien manifiesta carencia de recursos económicos para el pago de mezclas y/o estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de pago.</li> <li>• TSH 7.</li> <li>• Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento TSRE 01.</li> </ul>
	2	Entrevista para revalorar situación económica y determina si procede reclasificación del nivel socioeconómico.  ¿Se reclasifica el nivel socioeconómico?	
	3	No: Mantiene nivel de clasificación, orienta y propone alternativas y termina el procedimiento.	
	4	Si: Solicita documentos soportes, realiza trámite de reclasificación, captura en sistema, imprime documentos (TSRE 01, orden de pago ) y firma.	
	5	Entrega documentos (TSRE 01, orden de pago ) al paciente, responsable y/o familiar y envía con el supervisor de trabajo social para autorización.	
Supervisor de trabajo social.	6	Recibe documentos (TSRE 01, orden de pago), verifica información y soportes, y firma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de pago.</li> <li>• TSH 7.</li> <li>• Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	7	Entrega documentos y orienta al familiar, responsable y/o paciente para continuar con el trámite y envía con el trabajador social del servicio.  ¿Es paciente hospitalizado?	
	8	No: Envía al familiar, responsable y/o paciente a realizar el pago y a solicitar cita a la unidad de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y termina procedimiento.	
	9	Si: Envía al familiar al módulo de pagos y orienta para que regrese con el trabajador social del servicio donde se encuentra hospitalizado el paciente.	
Módulo de pagos.	10	Recibe documentos (TSRE 01, orden de pago) y realiza cobro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orden de pago TSH 7.</li> <li>• Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.</li> </ul>
	11	Entrega comprobante de pago al paciente, responsable y/o familiar . (ver procedimiento de módulo de pagos).	
	12	Sella línea de captura "PAGADO".	



**PROCEDIMIENTO**



**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS**

3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.

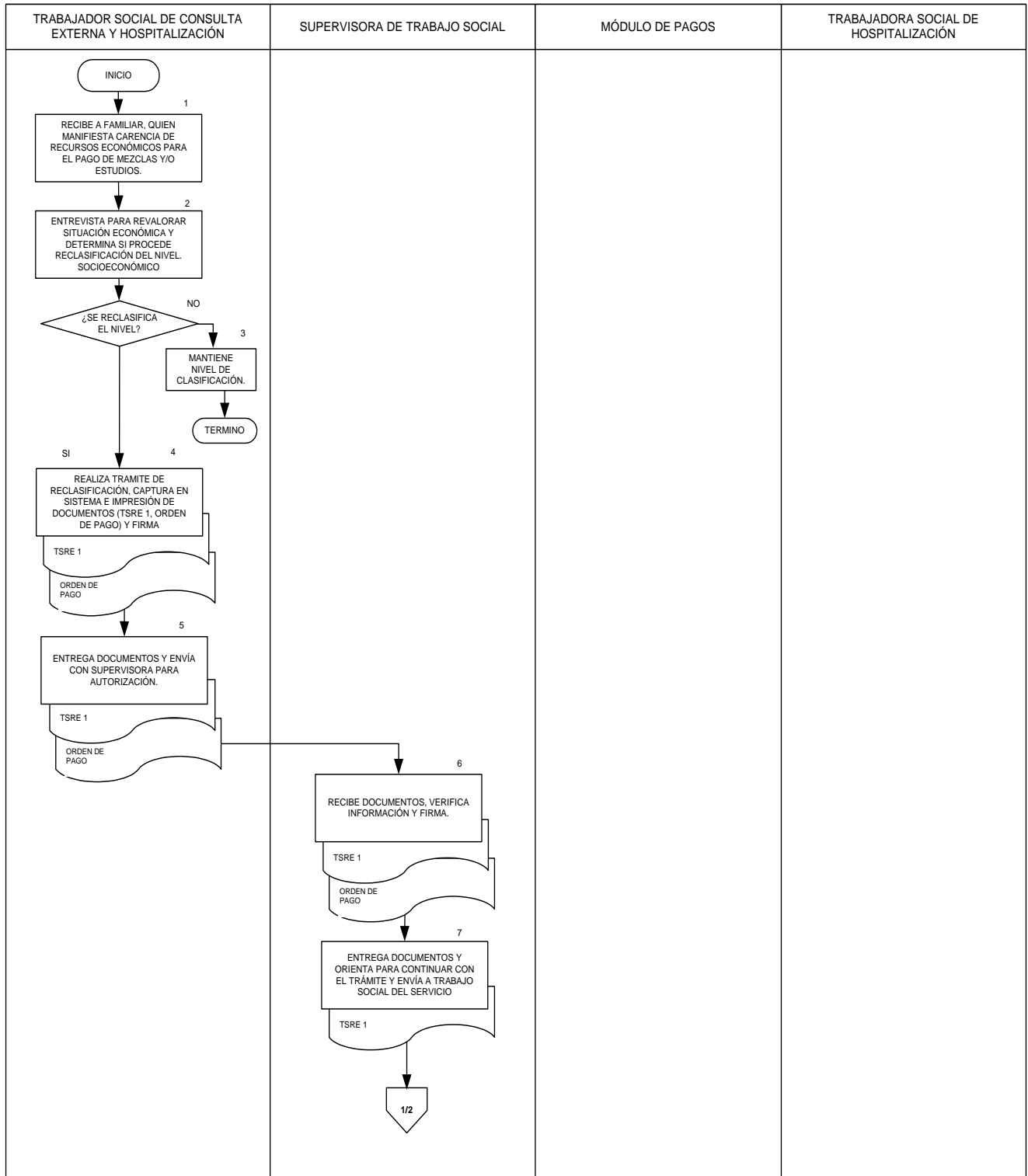
Hoja: 71

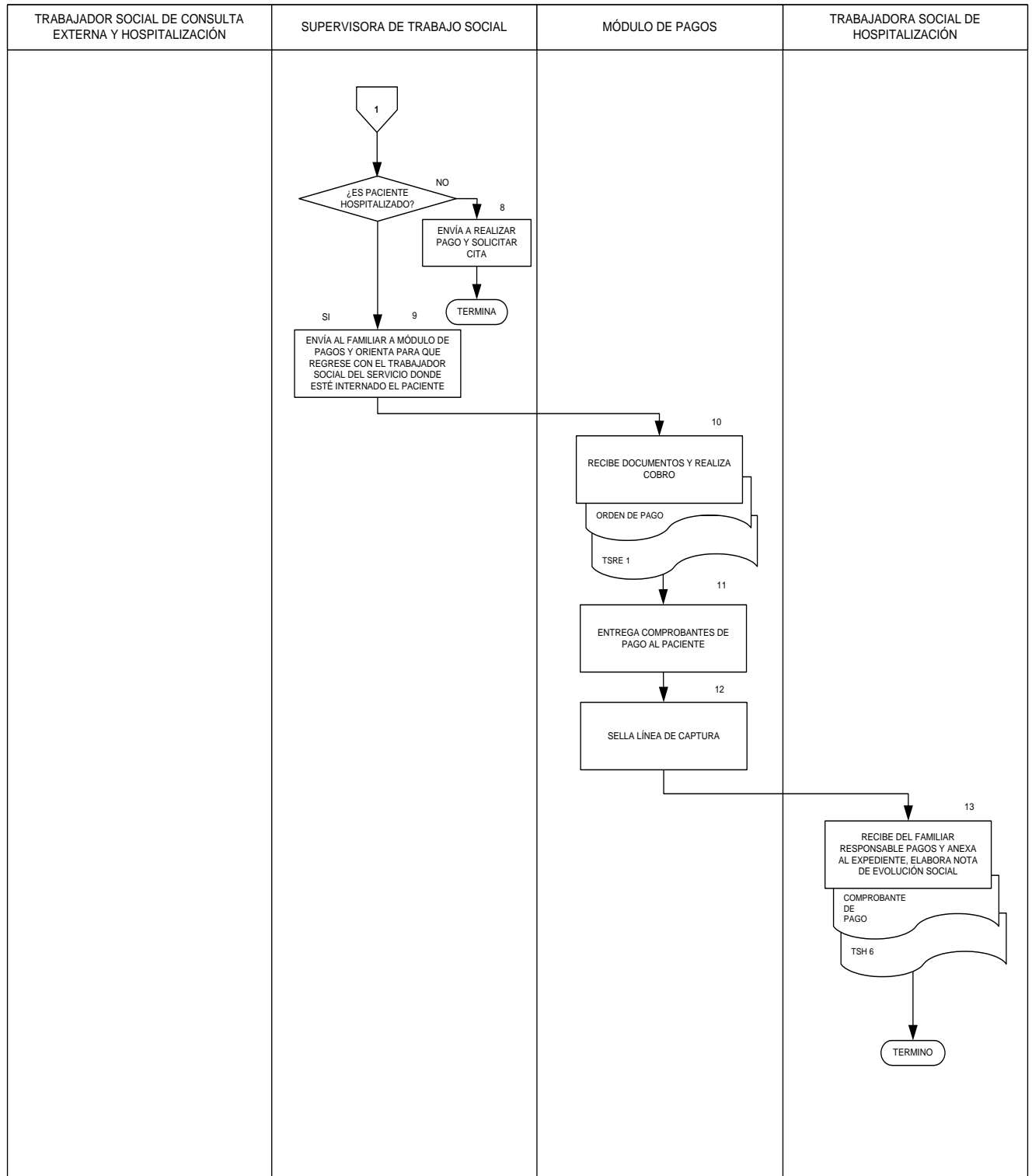
<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
			<ul style="list-style-type: none"><li>• TSRE 01</li><li>• Comprobante de pago.</li></ul>
Trabajador social de hospitalización.	13	Recibe del familiar o responsable comprobante de pago, lo anexa al expediente y elabora nota de evolución social (TSH 6).  <b>TERMINA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprobante de pago.</li><li>• TSH 6.</li></ul>





 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p>	 <p><b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b></p>	Rev. 1
	<p><b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b></p>		
	<p>3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.</p>	<p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Hoja: 72

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 74

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal, D.O.F.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. TSRE 01.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social. TSH 06.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Clasificación:** La descripción del nivel de cuota del 0 al 6 de acuerdo a la capacidad de pago del paciente.

**8.2 Estancia prolongada:** Aquélla que exceda a los 15 días de hospitalización.

**8.3 Estudios especializados:** Procedimientos de diagnóstico, tratamiento o medicamentos de alto costo, además de los servicios que el hospital no pudiera proporcionar y que el paciente tenga que practicarse en alguna otra institución médica privada o del sector salud, derivando con esto gastos que afecten de manera importante la economía familiar.

**8.4 Expediente:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

**8.5 Formato TSH 7:** orden de pago.

**8.6 Formato TSRE1:** reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

**8.7 Reclasificación parcial:** Tramite que se realiza cuando se determina que el paciente pague el servicio médico recibido en un nivel de clasificación menor al asignado en la ficha socioeconómica.

**8.8 Reclasificación total:** Tramite que se realiza cuando se determina cambio de nivel socioeconómico en el carnet.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	3. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de consulta externa y hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 75



### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>políticas:</b> 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 y 3.10 se modificaron.</p> <p><b>políticas:</b> 3.2, 3.11 y 3.12 se implementan.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> Puntos 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 13 se modificaron.</p> <p><b>Documentos:</b> Se modificaron.</p> <p><b>Diagrama de flujo:</b> Se modifico.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> Puntos 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4 se modificaron.</p> <p>Cambios de versión: Se actualizó.</p>



### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento TSRE 01.
- 10.2 Orden de pago TSH 7 (ver procedimiento 1).
- 10.3 Nota de evolución social TSH 6 (ver procedimiento 1).
- 10.4 Comprobante bancario (Ver procedimiento 2).



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.		

**4. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN ECONÓMICA POR SERVICIOS MÉDICOS  
NO OTORGADOS EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 78

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Reintegrar los importes cobrados por un servicio médico no otorgado, para dar atención en forma oportuna al paciente.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación correcta del procedimiento.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente documento y de los supervisores de trabajo social verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Se efectuará la devolución de los importes cobrados cuando no sea otorgado el servicio médico o no se practique algún procedimiento al paciente y cuyo pago se haya realizado.

3.3 El recibo único de ingresos (RUI) y el comprobante de pago bancario, tendrá como vigencia un año a partir de su fecha de expedición, por lo tanto no se podrá realizar ningún trámite de devolución fuera de vigencia.



3.4 El comprobante de pago bancario o RUI y la orden de pago, serán los documentos que sirvan para hacer el trámite de reembolso, así como identificación oficial (INE, CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR) del paciente y del familiar, que realiza el cobro. En caso de pacientes menores de edad, el carnet podrá ser utilizado como identificación.

3.5 En caso de que en algún servicio se extravié uno de los comprobantes de pago será responsabilidad del delegado administrativo, médico tratante, jefe de servicio o enfermera entregar por escrito al paciente y/o familiar, que se extravió el documento y que no se otorgó el servicio, avalando con firma autógrafa, nombre y cédula profesional, en caso de ser médico tratante.

3.6 En caso de que el comprobante de pago bancario o RUI tenga sello de "Servicio Otorgado", será responsabilidad del trabajador social verificar o enviar al paciente y/o familiar, al servicio donde fue atendido, con quien competa (personal administrativo, enfermera, médico tratante, jefe de servicio, trabajo social, etc.) y deberá de anotar en la parte posterior del comprobante "POR ERROR SE PUSO SELLO" y consignar nombre completo y firma autógrafa.

3.7 El trabajador social será el responsable de la elaboración del formato para el reembolso de los importes cobrados, así como de verificar vigencia y que el comprobante de pago tenga el mismo número de línea de captura de la orden de pago emitida.

3.8 El trámite de devolución económica deberá ser realizado de forma electrónica y en caso de alguna situación especial o contingencia, pedirán autorización a la Jefe y/o Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas para la elaboración manual de la misma.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.		Hoja: 79

3.9 En caso de que el procedimiento médico no se haya realizado, se verificará personalmente y enviará al paciente y/o familiar con el médico tratante para que informe por escrito si se suspendió o cambió el procedimiento médico consignando nombre completo, firma autógrafa y cédula profesional.

3.10 En caso de devolución fraccionada, se deberá enviar al paciente y/o familiar al servicio correspondiente, para que registren en la orden medica que no le realizaron dicho estudio o no se utilizó el medicamento (Ejem. laboratorios, citologías, rayos x etc.), elaborar devolución, y entregar orden de pago con los servicios que se le realizaron para que se haga el pago correspondiente y constatar que la devolución se lleve a cabo.

3.11 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social, verificar si procede la devolución económica, autorizar y consignar firma autógrafa y sello personal.



3.12 En caso de paciente con derechohabiencia o que no acredite la no derechohabiencia, que haya cubierto pagos por atención médica, estudios de diagnóstico y tratamiento y demás insumos y posteriormente acredite la no derechohabiencia mediante la plataforma AAMATES, no se le realizará devolución económica de pagos realizados anteriormente.



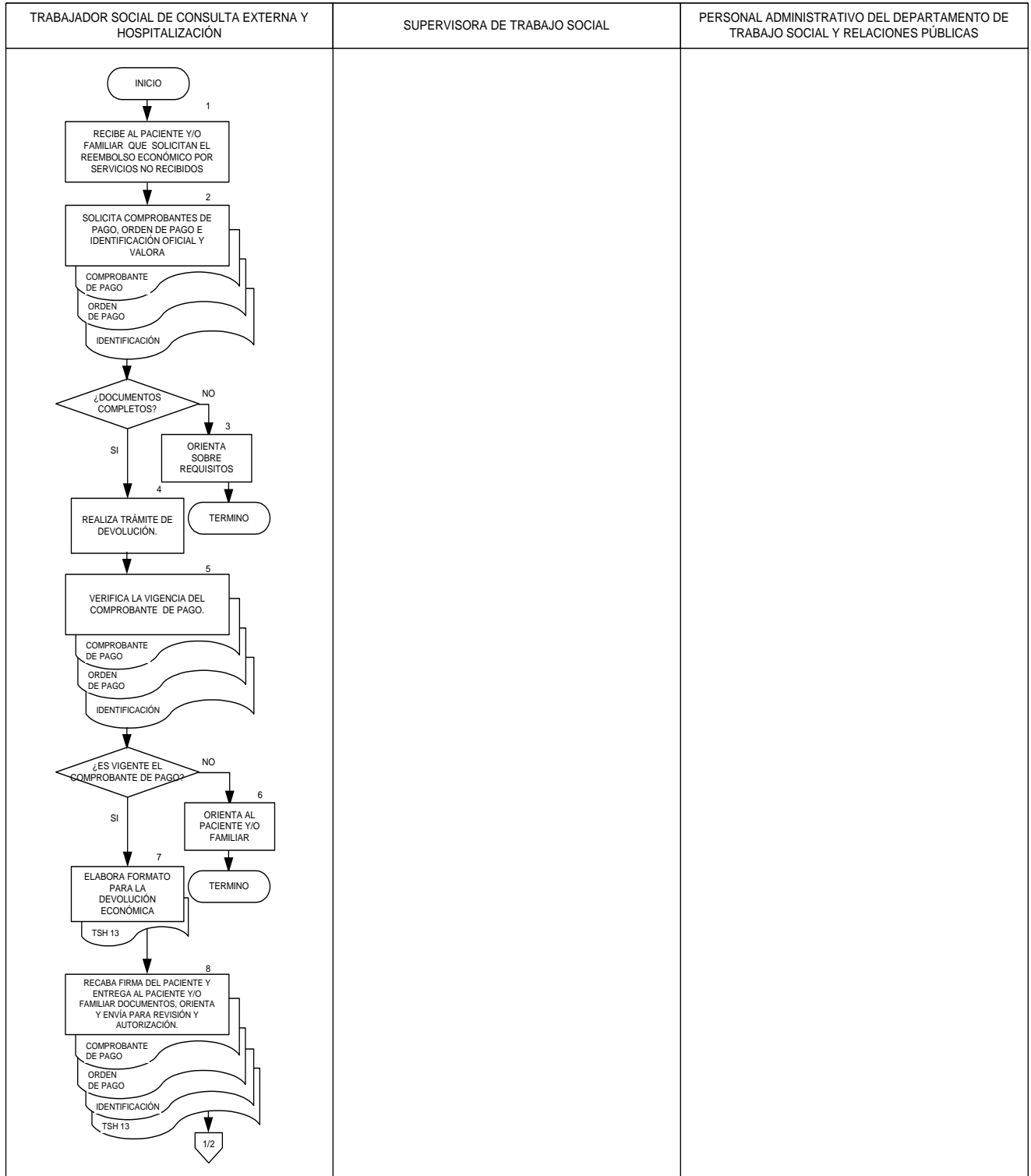
**4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

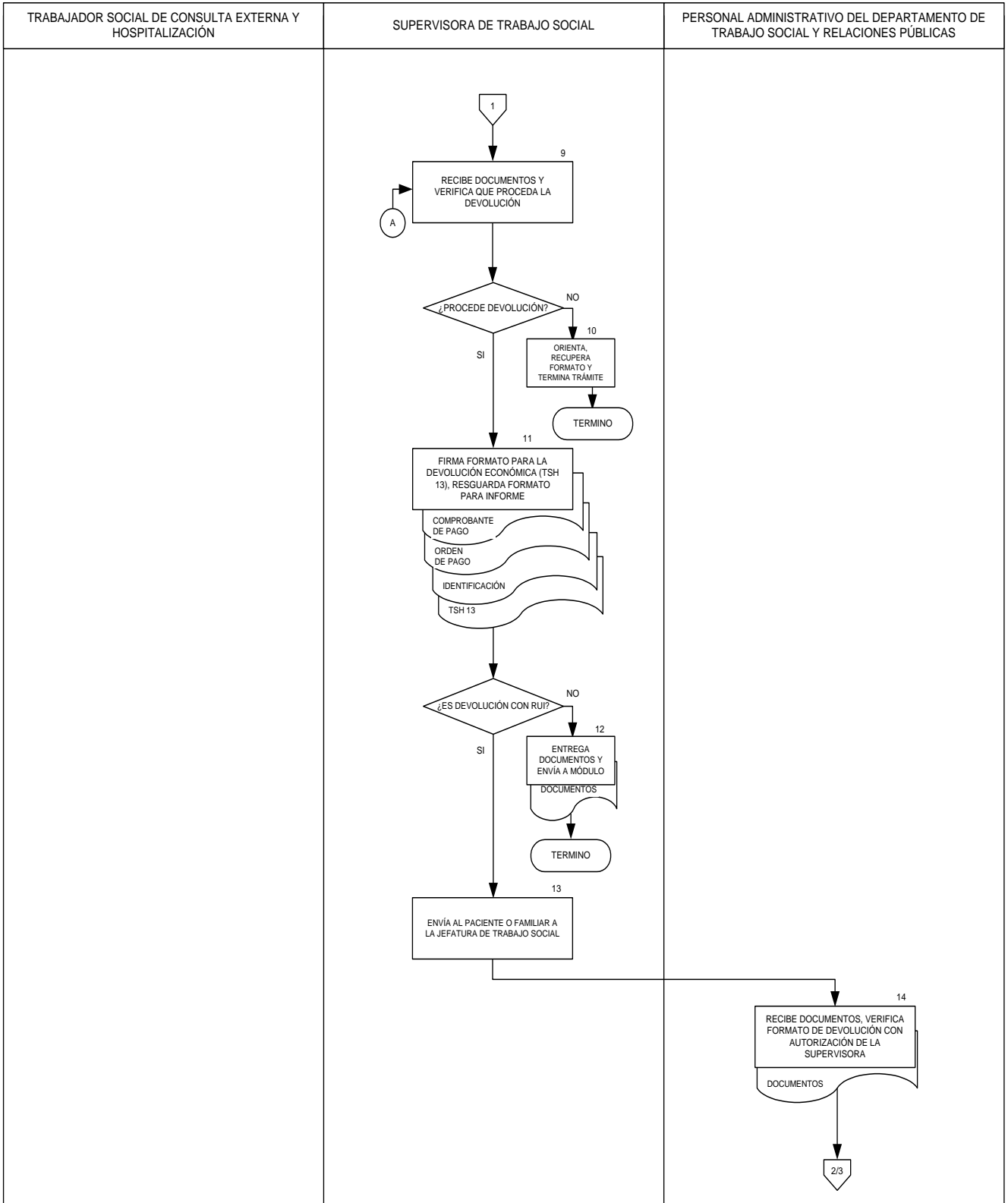
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajador social de consulta externa y hospitalización.	1	Recibe al paciente y/o familiar que solicitan el reembolso económico por servicios no recibidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprobante de pago bancario o RUI.</li> <li>• Orden de pago línea de captura.</li> <li>• Identificación oficial. TSH 13.</li> </ul>
	2	Solicita original y copia del RUI o del comprobante de pago bancario, orden de pago e identificación oficial del paciente y de quien solicita la devolución económica.  ¿Presenta documentos completos para devolución?.	
	3	No: Orienta sobre requisitos, horario de trámite y días de atención y termina procedimiento.	
	4	Si: Realiza trámite de devolución económica.	
	5	Verifica la vigencia del comprobante de pago bancario o RUI.  ¿Esta vigente el comprobante de pago?	
	6	No: Orienta al paciente y/o familiar y termina trámite.	
	7	Si: Elabora formato para la devolución económica (TSH 13), pone sello y firma, anexa comprobante de pago, bancario, orden de pago, copia de identificación oficial del paciente y de quien cobra.	
	8	Sella y firma, y recaba firma de la persona que cobra en el formato de devolución económica, entrega documentos, orienta y envía con el Supervisor de trabajo social del área para revisión y autorización.	
Supervisión de trabajo social.	9	Recibe documentos y verifica que proceda la devolución económica.  ¿Procede la devolución?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 13.</li> <li>• RUI o Comprobante de pago bancario.</li> <li>• Orden de pago.</li> <li>• Identificación oficial.</li> </ul>
	10	No: Orienta al paciente, recupera formato de devolución económica y termina trámite.	
	11	Si: Firma formato para la devolución económica (TSH 13) y consigna sello personal, resguardando el formato de las 3 firmas para informe.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Supervisión de trabajo social.		¿Es devolución con recibo único de ingresos RUI?	• Documentos.
	12	No: Entrega documentos y envía a la caja correspondiente para concluir trámite.	
	13	Si: Envía al paciente y/o familiar con el personal administrativo de la jefatura de trabajo social para registro.	
Personal administrativo del departamento de trabajo social y relaciones públicas.	14	Recibe documentos, verifica que el formato de devolución económica cuente con la autorización de supervisión de trabajo social.	• Documentos.
		¿Cuenta con autorización de la supervisión de trabajo social?	
	15	No: Orienta y regresa a la actividad N° 9	
	16	Si: Solicita identificación oficial, coteja datos, registra en control correspondiente. Recaba firma de la jefe o subjefe de trabajo social y relaciones públicas en el RUI.	
Jefe, subjefe y/o supervisoras de trabajo social.	17	Revisa documentos, firma y los regresa al personal administrativo.	• Documentos.
Personal administrativo del departamento de trabajo social y relaciones públicas.	18	Recibe documentos (RUI, orden de pago, identificación oficial y TSH 13) y hace entrega de los mismos al paciente y/o familiar, recabando firma de recibido y deriva a la caja correspondiente para la devolución económica.	• Documentos.
		<b>TERMINA</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.







**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS**

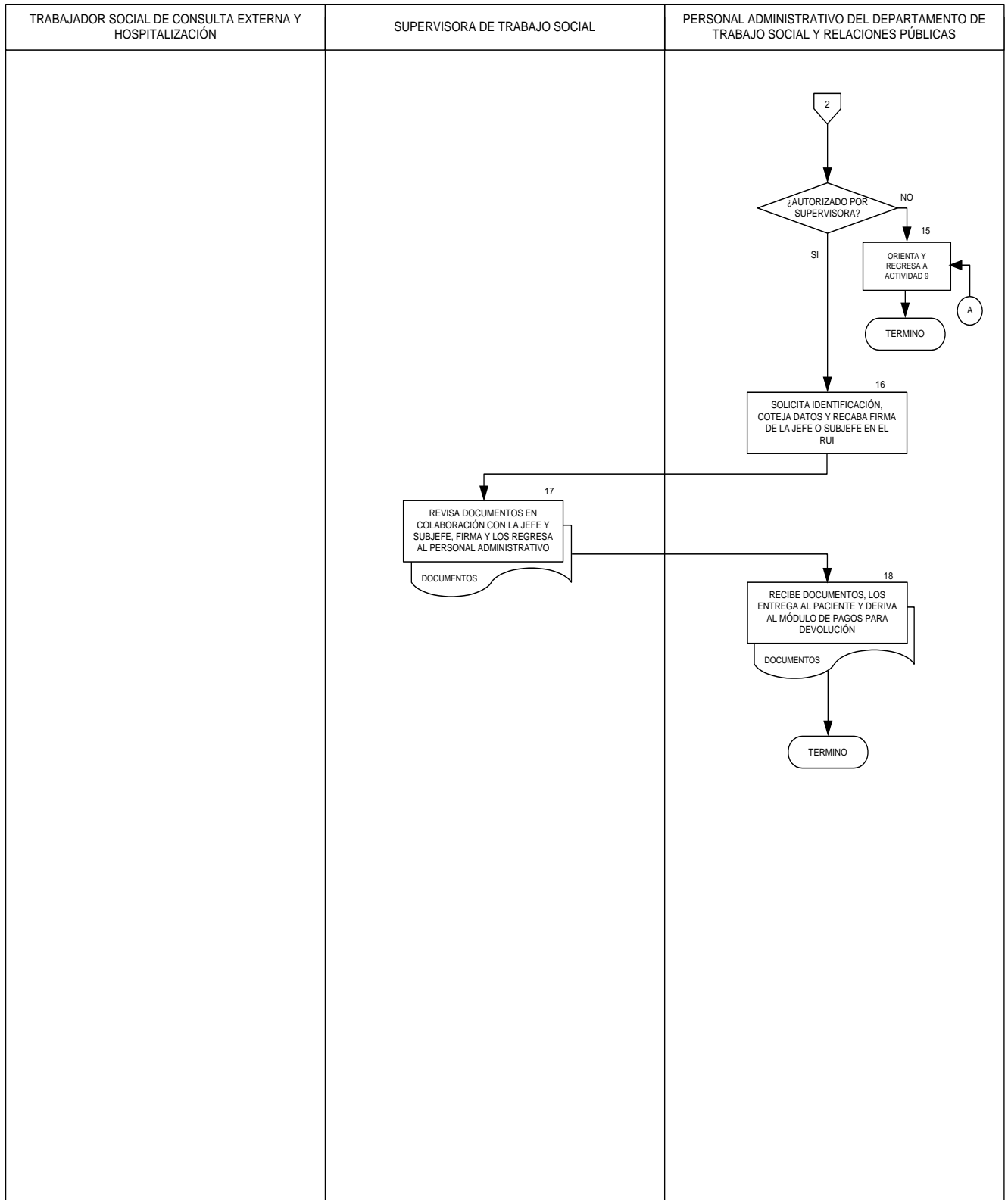




Rev.1

4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.

DR. EDUARDO LICEAGA

Hoja: 84



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.		Hoja: 85

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica 2021.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica 2022.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas 2022.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal, 2022.	No aplica.
6.5 Código de Conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Control de registro de devolución (bitácora)	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Formato de devolución económica TSH 13.	1 año.	Forma electrónica, la Sudirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Devolución:** acción de rembolsar o restituir una cantidad determinada.

**8.2 Norma:** Ordenamiento específico con carácter obligatorio que persigue un objetivo determinado y que regula las acciones de las personas e instituciones en el desempeño de sus funciones.

**8.3 Requisito:** Circunstancia o condición que da formalidad a un asunto determinado.



**8.4 RUI:** recibo único de ingresos que se entrega al usuario al pagar el costo de un servicio.

**8.5 Trámite:** Serie de acciones necesarias para resolver un asunto.

**8.6 TSH 13:** formato de trabajo social de nombre "Devolución económica".

**8.7 Unidad de consulta externa:** Establecimiento con personal médico y paramédico organizado, donde se proporciona atención médica ambulatoria; Incluye unidades móviles.

**8.8 Unidad de hospitalización:** Establecimiento de Institución pública, social o privada que cuenta con camas censables y recursos para la atención a pacientes que ingresan para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.		DR. EDUARDO LICEAGA

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Propósito:</b> Se modifica.</p> <p><b>Alcance:</b> 2.1 se modifica.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.10 y 3.11 se modificaron.</p> <p>3.7 se anuló y se recorrió numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.12 Se implementó.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b> Actividades 2, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16 y 18 se modificaron.</p> <p>Se corrige numeración progresiva.</p> <p><b>Diagrama de flujo</b> se modifica.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.5 se modifican.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 se modifica</p> <p><b>Cambio de versión:</b> Se actualizó.</p> <p><b>Anexos del procedimiento:</b></p> <p>10.2 Se agregó RUI y se recorre numeración progresiva.</p> <p>10.4 Se elimina.</p>



### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Comprobante de pago bancario (Ver procedimiento 2).
- 10.2 Devolución económica TSH 13.
- 10.3 Orden de pago ( Ver procedimiento 2 ).



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 87
4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.			

### 10.3 Devolución económica TSH 13.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA
TSH 13		
<b>DEVOLUCIÓN ECONÓMICA</b>		
Fecha: _____ ( 1 ) _____ Servicio: _____ ( 2 ) _____ Expediente _____ (3) _____ Nombre del paciente: _____ ( 4 ) _____ Motivo de la devolución: _____ ( 5 ) _____ Nombre de la persona que cobra el <b>reembolso</b> : _____ (6) _____ Cantidad con número : _____ ( 7 ) _____ Línea de captura: _____ ( 8 ) _____		
REQUISITOS: IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA ( <b>INE, CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR,</b> ) EN ORIGINAL Y COPIA FOTOSTÁTICA DEL PACIENTE Y DE LA PERSONA QUE VA A REALIZAR TRÁMITE Y COBRO DEL REEMBOLSO. HORARIO: DE LUNES A VIERNES DE 08.30 A 13.30 HRS.		
_____ (9) _____ MAHySP Adriana Wilton Pineda Jefe del Depto. de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	_____ ( 10 ) _____ Sello y Firma del trabajador social del servicio	
Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00		

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA
TSH 13		
<b>DEVOLUCIÓN ECONÓMICA</b>		
Fecha: _____ ( 1 ) _____ Servicio: _____ ( 2 ) _____ Expediente _____ (3) _____ Nombre del paciente: _____ ( 4 ) _____ Motivo de la devolución: _____ ( 5 ) _____ Nombre de la persona que cobra el <b>reembolso</b> : _____ (6) _____ Cantidad con número : _____ ( 7 ) _____ Línea de captura: _____ ( 8 ) _____		
REQUISITOS: IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA ( <b>INE, , CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, CARTILLA MILITAR,</b> ) EN ORIGINAL Y COPIA FOTOSTÁTICA DEL PACIENTE Y DE LA PERSONA QUE VA A REALIZAR TRÁMITE Y COBRO DEL REEMBOLSO. HORARIO: DE LUNES A VIERNES DE 08.30 A 13.30 HRS.		
_____ (9) _____ MAHySP Adriana Wilton Pineda Jefe del Depto. de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	_____ ( 10 ) _____ Sello y Firma del T.S. del servicio	
_____ ( 11 ) _____ Nombre y firma de la persona que cobra el reembolso		
Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00		



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	4. Procedimiento para la devolución económica por servicios médicos no otorgados en áreas de consulta externa y hospitalización.		

Seleccione el motivo de la devolución económica.

Por indicación médica, no se realizo el estudio y/o se lo cambio.	1
Cirugía cancelada por problemas de salud del paciente.	2
Cirugía cancelada por falta de espacio quirúrgico y/o cambio de procedimiento.	3
No se realizaron estudios de RX por estar el equipo en reparación.	4
Citas prolongadas en RX y/o laboratorio.	5
Falta de reactivos en laboratorio.	6
Error en líneas de captura (nombre equivocado, claves equivocadas).	7
Pago duplicado.	8
No hizo uso del catéter, malla, medio de contraste, sedación, bloqueo.	9
Falleció el paciente.	10
Los pagos son separados por ser diferentes áreas.	11
Se atendio en otra institución.	12

I. NOMBRE DEL FORMATO: Devolución Económica TSH13.

II. OBJETIVO: Determinar el documento a utilizar en el trámite administrativo, para la solicitud de rein económica por servicio médico no otorgado.

III. RESPONSABLE: Trabajador social operativo del área de hospitalización y consulta externa.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que un paciente, familiar y/o responsable solicite la reintegración económica por servicio médico no recibido.

IV. No. DE TANTOS: Dos originales.



V. DISTRIBUCIÓN: 1) Para que el paciente, familiar y/o responsable pueda realizar el trámite oficial con el personal del modulo de cajas.

2) Para el supervisor de trabajo social que autoriza.



#### VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No.                      A N O T A R

1. Día, Mes y año en que se elabora el documento.
2. Número y nombre de la unidad donde se atendió al paciente.
3. Número del expediente clínico único del paciente.
4. Nombre(s), apellido paterno y materno del paciente.
5. El motivo por el cual solicitan la devolución económica.
6. Nombre(s), apellido paterno y materno de la persona que solicita el reembolso.
7. Con número la cantidad correspondiente al servicio médico no recibido, registrada en la orden de pago.
8. El número correspondiente a la línea de captura de la orden de pago.
9. Nombre completo, sello personal y firma de la jefe, subjefe o supervisora del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.
10. Nombre(s) completo, sello personal y firma del trabajador social que elabora el documento.
11. Nombre y firma de la persona que cobra el reembolso.
12. Con una X el motivo de la devolución.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.		

**5. PROCEDIMIENTO PARA EL EXENTO DE PAGO DE MEZCLAS Y ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 90

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer las acciones para el trámite de exento de pago de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento a pacientes de consulta externa y hospitalizados.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas valora y autoriza los exentos de pago; el personal de trabajo social de las áreas de consulta externa y hospitalización valoran al paciente para exento de pago de estudios auxiliares y mezclas; el supervisor de trabajo social verifica que proceda el exento y autoriza.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente documento y de las supervisoras verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Será responsabilidad del trabajador social y de las supervisoras de trabajo social realizar acciones de sensibilización con la familia responsable del paciente que cuenta con derechohabencia o que no acredita la derechohabencia, para el pago de los servicios médicos otorgados antes de recurrir al exento de pago.

3.3 Los exentos por orden superior, deberán estar avalados por el soporte documental emitido por la Dirección General y/o Dirección de Coordinación Médica.

3.4 El exento de pago procederá siempre que el trabajador social así lo determine basándose:

- El estado de salud del paciente, en caso de que el paciente sea el principal proveedor económico.
- El impacto de la enfermedad en la situación financiera familiar.
- En casos de estancia hospitalaria o tratamientos prolongados de más de 15 días.
- Para dar solución de alguna problemática por eventos inesperados en pacientes subsecuentes.



3.5 Será responsabilidad del trabajador social, que las solicitudes de exentos de pagos estén debidamente justificadas haciendo uso de los formatos correspondientes; y de los supervisores verificar y autorizar el mismo.

3.6 Todo trámite de exento de pago, deberá realizarse bajo el procedimiento actual y registrarse en los controles correspondientes.

3.7 Ningún paciente podrá ser exentado si no cuenta con nivel de clasificación, excepto en las áreas de urgencias médicas y pacientes de primera vez que no cuenten con recursos para el pago de consulta general.


3.8 En caso de determinar cambio de nivel socioeconómico en sistema (reclasificación total), el trabajador social notificará a la supervisora y procederá a integrar al expediente los soportes (Notas de evolución trabajo social, estudio social de caso, reporte de visita domiciliaria, copia INE del paciente y familiar responsable, comprobante de domicilio, carta de insolvencia económica, comprobante de ingresos y egresos, copia de pagos extrahospitalarios realizados etc), recogerá carnet y solicitará al familiar, responsable y/o paciente tramitar nuevo carnet para asignación del nuevo nivel, sellándose de la forma habitual.

3.9 En el área de hospitalización se registrará el exento en la nota de evolución social, anexando las copias del RUI a la misma.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.		

3.10 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.


3.11 Es responsabilidad del trabajador social de la oficina de exentos y convenios elaborar el informe de trámites de exentos registrados en base de datos durante su jornada laboral y entregar a supervisión.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.

Hoja: 92

**4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

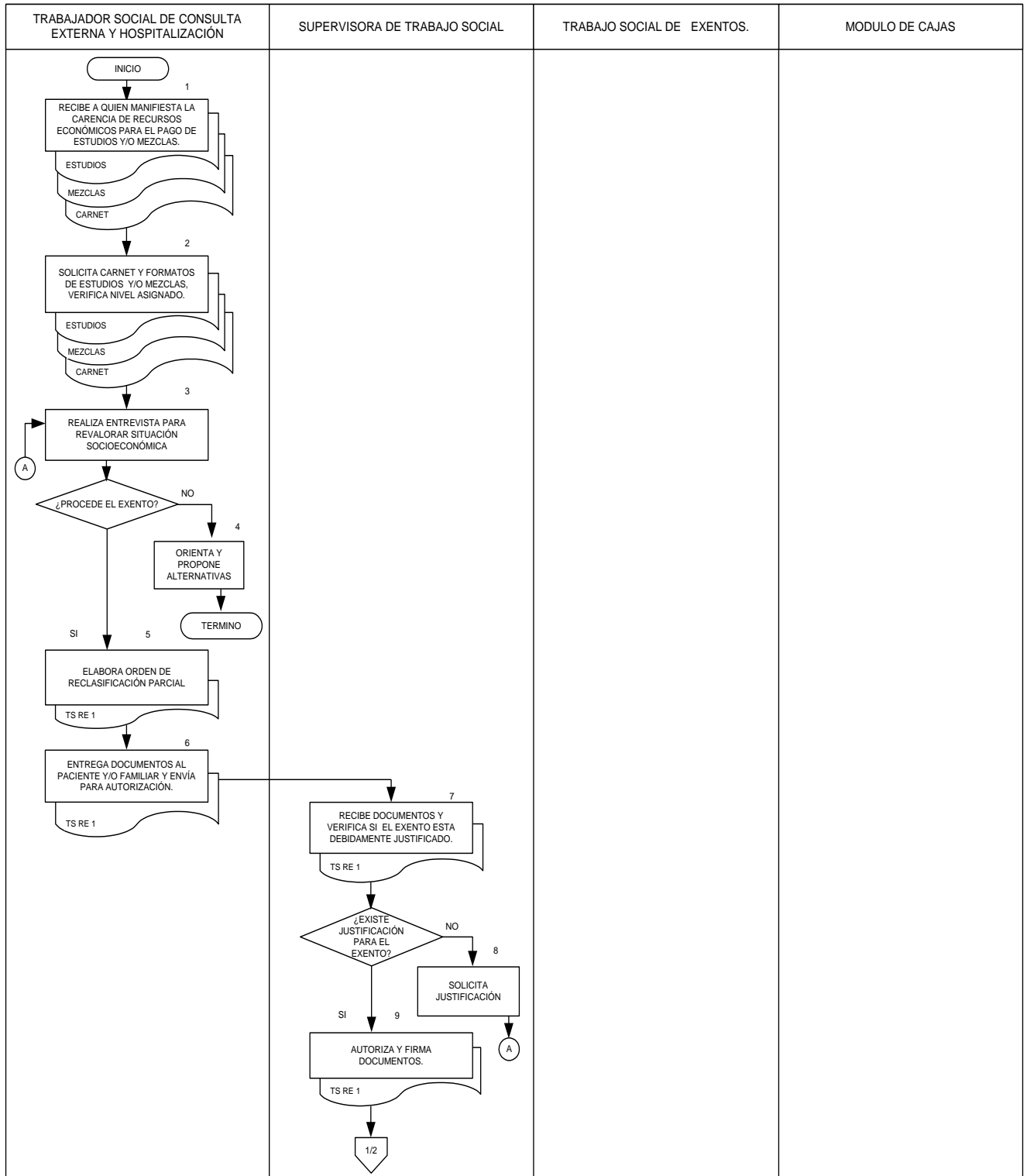
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajador social de consulta externa y hospitalización.	1	Recibe al familiar y/o paciente quien manifiesta la carencia de recursos económicos para el pago de estudios auxiliares de diagnóstico, tratamiento y mezclas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordenes de estudios auxiliares de diagnostico y tratamiento.</li> <li>• Ordenes de mezclas.</li> <li>• Carnet.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	2	Solicita carnet, formatos de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y/o mezclas y verifica el nivel socioeconómico asignado.	
	3	Realiza entrevista para revalorar situación socioeconómica y determinar si procede exento.  ¿Procede el exento?.	
	4	No: Mantiene nivel de clasificación socioeconómica, orienta, propone alternativas y termina procedimiento.	
	5	Si: Elabora orden de reclasificación parcial (TSRE 01) en sistema e imprime documento.	
	6	Entrega documentos (TSRE 01) al paciente, familiar y/o responsable y envía con supervisión de trabajo social para autorización.	
Supervisor de trabajo social.	7	Recibe documentos (TSRE 01) y verifica si el exento esta debidamente justificado.  ¿Existe justificación socioeconómica para el exento?.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordenes de estudios auxiliares de diagnostico y tratamiento.</li> <li>• Ordenes de mezclas.</li> <li>• Carnet.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	8	No: Solicita al trabajador social justificación correspondiente y regresa a la actividad 3.	
	9	Si: Autoriza y firma documentos.	
	10	Entrega documentos (TSRE 01) paciente, familiar y/o responsable, orienta y deriva a trabajo social de la oficina de exentos y convenios.	
Trabajo social de la oficina de exentos y convenios.	11	Recibe carnet, ordenes de mezclas y/o estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, formato de reclasificación de exento por sistema (TSRE 01) y registra en control correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> <li>• TSEP 01.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	12	Elabora orden de exento (TSEP 01), la anexa al formato de reclasificación (TSRE 01).	

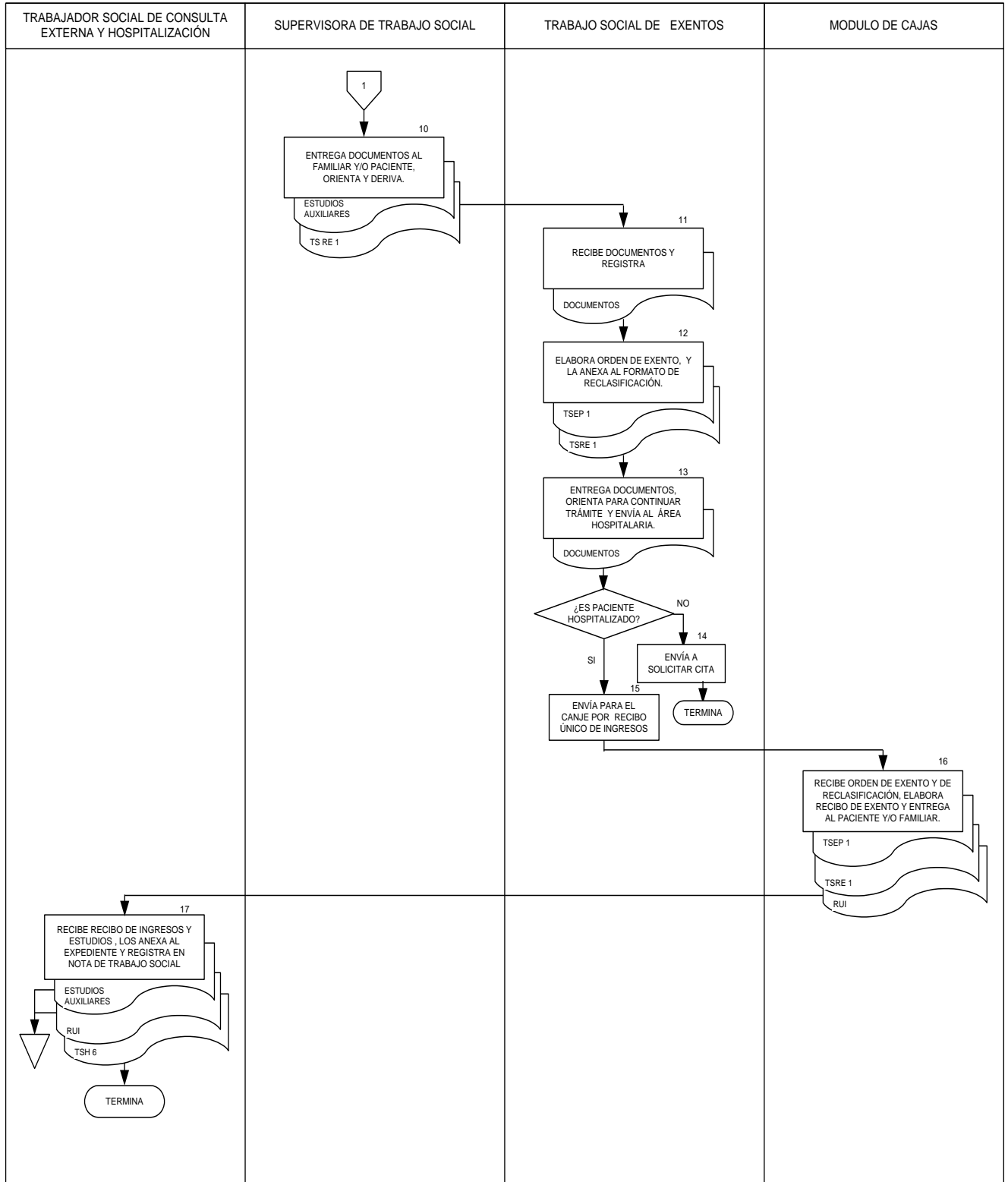
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.	

Hoja: 93



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	13	Entrega documentos al paciente, familiar y/o responsable, orienta para continuar trámite y envía a la caja correspondiente por el recibo único de ingresos (RUI).	
	14	Orienta para solicitar cita de sus estudios correspondientes.	
Cajas correspondiente.	15	Recibe del paciente familiar y/o responsable, orden de exento (TSEP 01) y de reclasificación (TSRE 01), elabora recibo único de ingresos (RUI) exento y entrega original y copia al paciente, familiar y/o responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSEP 01.</li> <li>• TSRE 01.</li> <li>• RUI.</li> </ul>
Trabajador social de las áreas de hospitalización.	16	Recibe del familiar y/o responsable copia del recibo único de ingresos (RUI) y estudios auxiliares, los anexa al expediente y registra en la nota de evolución social de trabajo social (TSH 6).  <b>TERMINA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios auxiliares.</li> <li>• RUI.</li> <li>• TSH 6.</li> </ul>

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 96

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de reclasificación TSRE 01.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Control de Registro en la oficina de exentos y convenios.	2 años.	Base de datos electrónica. Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.3 Nota de evolución social.	2 años.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Exentar:** Dispensa de pago económico de servicios médicos y/o procedimientos con el fin de beneficiar a aquellas personas que se encuentran en estado de necesidad y/o que no pueden valerse por sí mismos.

**8.2 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

**8.3 RUI:** Recibo único de ingresos.

**8.4 TSEP 1:** Formato orden de exento de pago.



**8.5 TSRE 1:** Formato para la reclasificación.

**8.6 Unidad de consulta externa:** Establecimiento con personal médico y paramédico organizado, donde se proporciona atención médica ambulatoria; incluye a las unidad móviles.

**8.7 Unidad de hospitalización:** Establecimiento de Institución pública, social o privada que cuenta con camas censables y recursos para atender a pacientes que ingresan para diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<b>Alcance:</b> 2.1 Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.8, 3.9 y 3.11 se modificaron. <b>Actividades:</b> 1, 2, 4, 5, 6, 8, 10, 12 y 13 se modificaron. <b>Actividades:</b> 14 y 15 se anularon y

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.		

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		se recorre numeración. <b>Documentos:</b> Se modificaron. <b>Diagrama de flujo:</b> Se modificó. <b>Documentos de referencia:</b> 7.1, 7.2 y 7.3 se modificaron. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Orden de Exento TSEP 01.
- 10.2 Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento TSRE 01 (Ver procedimiento 3).
- 10.3 Nota de evolución social TSH 06 (ver procedimiento 2).
- 10.4 Comprobante bancario (ver formato del procedimiento N° 2).

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	5. Procedimiento para el exento de pago de mezclas y estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en áreas de Consulta Externa y Hospitalización.		



### 10.1 Orden de Exento TSEP 01.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA
		TSEP 01
<b>ORDEN DE EXENTO</b>		
EXENTO DE PAGO N°: _____ ( 1 ) _____		
SERVICIO: _____ ( 2 ) _____	EXP. No. _____ (3) _____	
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ ( 4 ) _____		
1ª VEZ _____ ( 5 ) _____	SUBSECUENTE _____	
CLAVE DEL SERVICIO: _____ ( 6 ) _____		
México, D. F. a, _____ ( 7 ) _____		
A T E N T A M E N T E		
_____ ( 8 ) _____ LA TRABAJADORA SOCIAL		



- I.- NOMBRE DEL FORMATO: Exento de pago TS EP 01.
- II.- OBJETIVO: Contar con un formato que facilite el registro y trámite de servicios exentos de pago.
- III.- RESPONSABLE: Del llenado, el trabajador social de la oficina de exentos o quien la supla.
- IV.- PERIODICIDAD: Se elaborará cada vez que el paciente o familiar realicen dicho trámite.
- V.- NÚMERO DE TANTOS: En original.
- VI.- DISTRIBUCIÓN: Original para el personal del módulo de cajas.
- VII.- INSTRUCCIONES DE LLENADO.

#### No. A N O T A R

1. Número de folio consecutivo en registro electrónico de control en la oficina de exentos.
2. Nombre y número de la unidad donde se atiende el paciente.
3. Número de expediente del paciente.
4. Nombre completo del paciente sin abreviaturas.
5. Señalar con una X si es exento de 1ª vez o subsecuente.
6. Con número clave del servicio a exentar con base en el tabulador.
7. Día, mes y año en que se elabora el documento.
8. Nombre completo sin abreviaturas, firma y sello personal de la trabajadora social de la oficina de exento.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados		

**6. PROCEDIMIENTO PARA EL EXENTO DE PAGO DE ESTANCIA HOSPITALARIA Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 100

## 1. PROPÓSITO.

1 Establecer los criterios socioeconómicos correspondientes para otorgar exento de pago de procedimientos quirúrgicos y estancia de pacientes hospitalizados.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas valora y autoriza el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 En ausencia del trabajador social operativo, el supervisor de trabajo social esta facultado para realizar el trámite de reclasificación.

3.3 Será responsabilidad del trabajador social, que las solicitudes de exentos de pagos estén debidamente justificadas, y de los supervisores verificar y autorizar las mismas, considerando los siguientes factores:

- El estado de salud del paciente, en caso de que el paciente sea el principal proveedor económico.
- El impacto de la enfermedad en la situación financiera familiar.
- En casos de estancia hospitalaria o tratamientos prolongados de más de 15 días.
- Para dar solución de alguna problemática por eventos inesperados en pacientes subsecuentes.



3.4 Trabajo Social de la oficina de exentos y convenios deberá de anexar el formato de la reclasificación (TSRE 01) a la orden de exento (TSEP 01), a efecto de que quede como soporte para el Departamento de ingresos.

3.5 En caso de determinar cambio de nivel socioeconómico en sistema de paciente hospitalizado, el trabajador social presentará el caso al supervisor, subjefe o jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, exponiendo motivos y documentos soportes:

- Copia de INE y CURP del paciente.
- Copia de pagos realizados desde el ingreso del paciente.
- Comprobantes de ingresos y egresos de la familia, etc.
- Carta de insolvencia.
- Copia de credencial de elector del paciente, familiar y/o responsable.
- Copia de comprobante de domicilio (predio, agua, luz, gas etc).
- Estudio social de caso.
- Notas de evolución social.
- Carnet del paciente con nivel socioeconómico anterior asignado.
- Reporte de visita domiciliaria.

3.6 En el caso de requerirse cambio de nivel se enviará al familiar y/o responsable del paciente a tramitar nuevo carnet, sellándose de la forma habitual.

3.7 El supervisor de trabajo social es el responsable de verificar y avalar los documentos soportes para el cambio de nivel en sistema, y firmará de Vo. Bo. en el estudio socioeconómico y en carnet.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados		


3.8 En el área de hospitalización se registrará el exento en la nota de evolución social, anexando las copias del RUI a la misma.

3.9 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

3.10 Los procedimientos estéticos no podrán ser exentos de pago

3.11 Es responsabilidad del trabajador social de la oficina de exentos y convenios que los estudios socioeconómicos exentos de origen estén validados, sellados y firmados por supervisión y sean archivados en la misma.


3.12 Es responsabilidad del trabajador social de la oficina de exentos y convenios elaborar el informe de tramites de exentos registrados en base de datos durante su jornada laboral y entregar a supervisión.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados

Hoja: 102

**DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajo social áreas de hospitalización.	1	Recibe al familiar y/o responsable, quién manifiesta carencia de recursos económicos para el pago de hospitalización y/o procedimientos médicos quirúrgicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	2	Verifica estancia hospitalaria, situación socioeconómica y nivel de clasificación asignado.	
	3	Valora la situación socioeconómica del paciente y determina si procede el exento.  ¿Procede el exento de pago?.	
	4	No: Mantiene nivel de clasificación socioeconómica, orienta y propone alternativas y termina procedimiento.	
	5	Si: Solicita documentos soportes y elabora orden de reclasificación.	
	6	Presenta el caso y documentos al supervisor de trabajo social para su autorización.	
Supervisor de trabajo social.	7	Recibe documentos, verifica que estén debidamente requisitados y justificados.  ¿Existe justificación socioeconómica para el exento?.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
	8	No: Solicita al trabajador social justificación correspondiente y regresa a la actividad 3.	
	9	Si: Autoriza y firma documentos y los regresa al trabajador social.	
Trabajo social áreas de hospitalización.	10	Recibe orden de reclasificación autorizada y deriva al familiar y/o responsable para continuar trámite en la oficina de exentos y convenios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSRE 01.</li> </ul>
Trabajo social de la oficina de exentos y convenios.	11	Recibe documentos y registra en base de datos correspondiente el número de orden a exentar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSRE 01.</li> <li>• TSEP 01.</li> </ul>
	12	Elabora orden de exento (TSEP 01) la anexa al formato de reclasificación (TSRE 01), y entrega al familiar y/o responsable.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados	

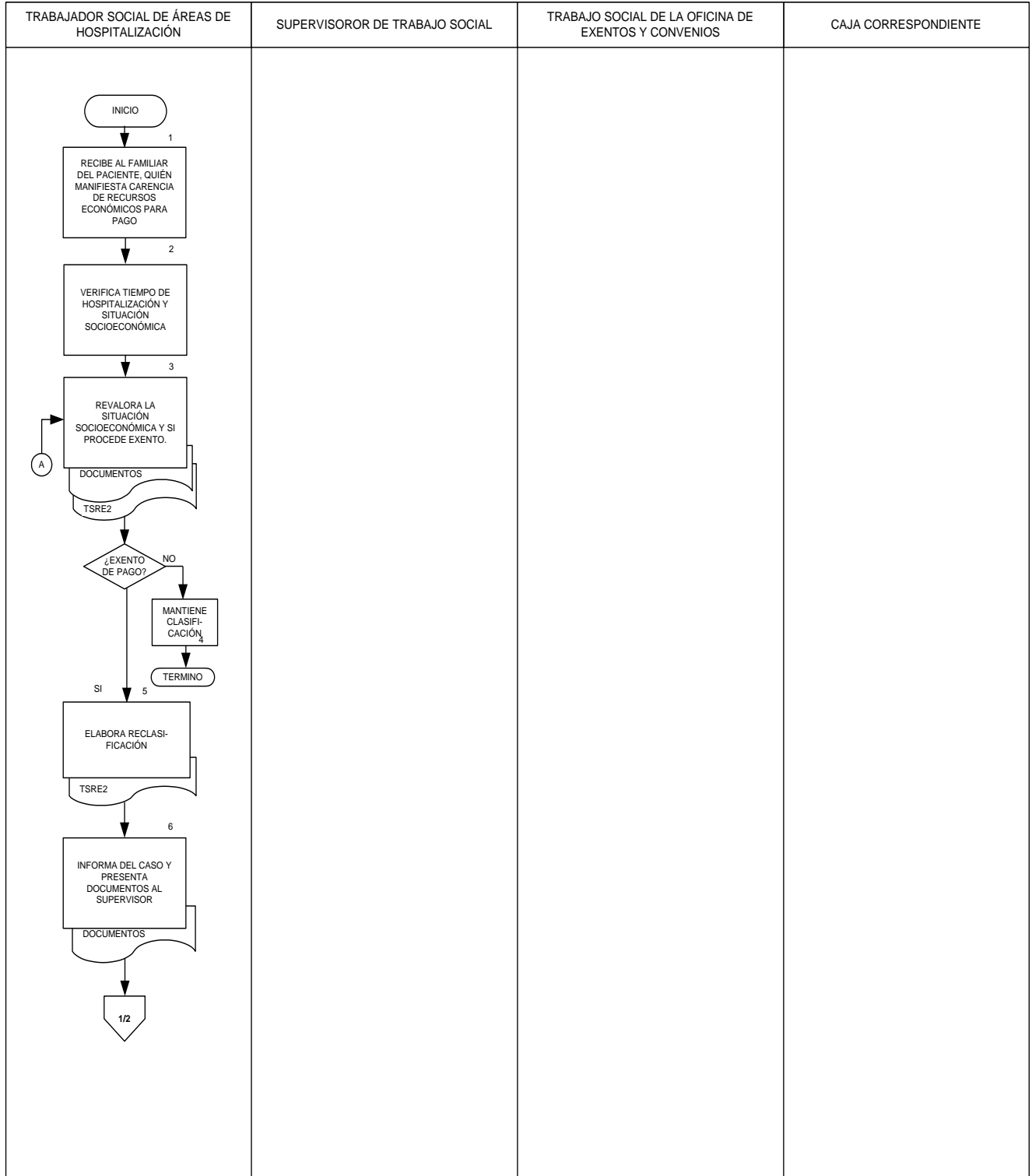
Hoja: 103

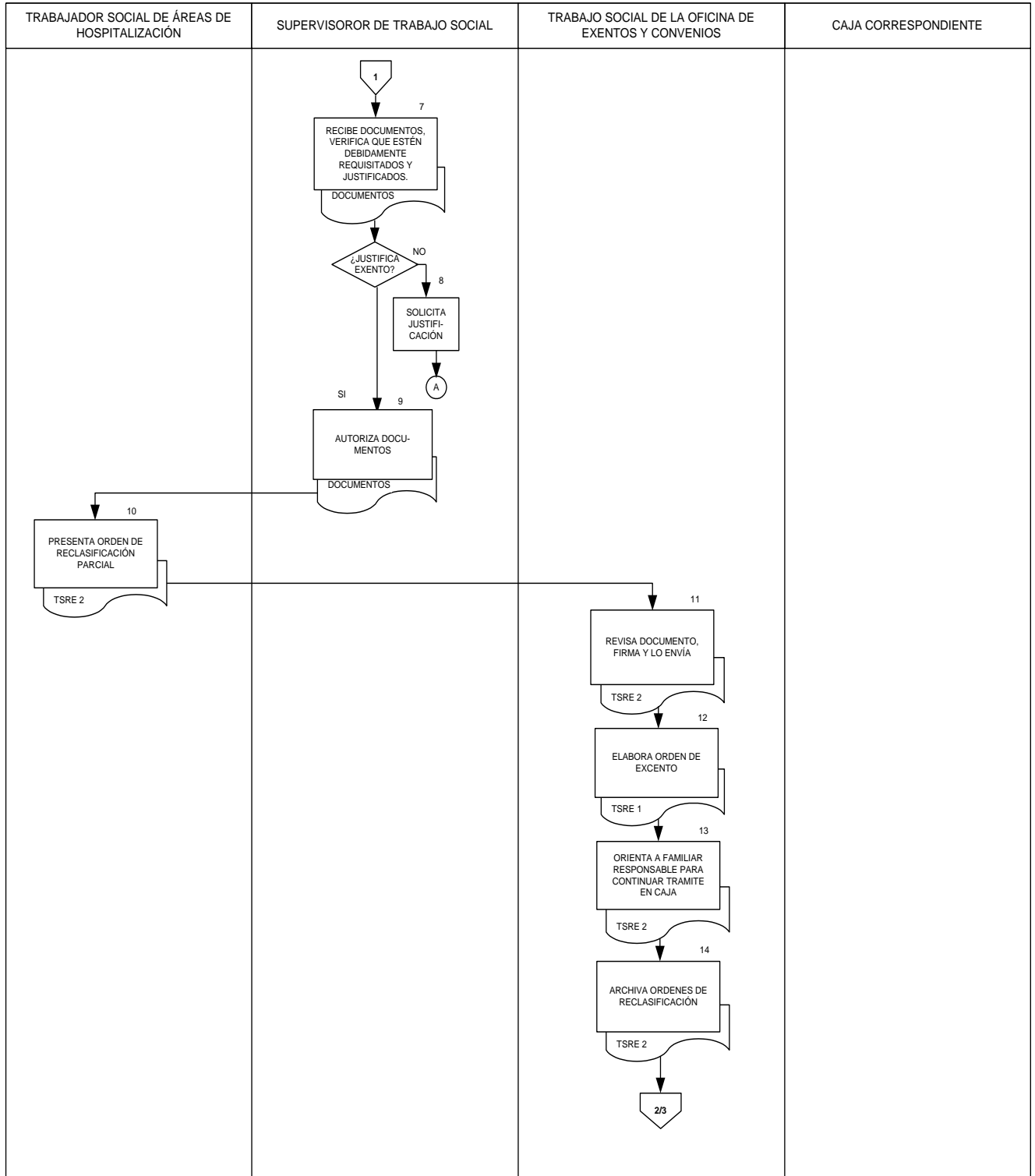
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	13	Orienta al familiar y/o responsable para continuar trámite y envía a caja correspondiente por el recibo único de ingresos (RUI).	
	14	Archiva órdenes de reclasificaciones durante su jornada laboral.	
Caja correspondiente.	15	Recibe del familiar y/o responsable orden de exento (TSEP. 01), formato de reclasificación (TSRE 01), elabora recibo único de ingresos (RUI) exento y entrega original y copia al mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSEP 01.</li> <li>• TSRE 01.</li> <li>• RUI.</li> </ul>
Trabajo social áreas de hospitalización.	16	Recibe del familiar y/o responsable original y copia del RUI, sella de servicio otorgado y la anexa a la nota de evolución social (TSH 6).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 6.</li> <li>• RUI.</li> </ul>
		<b>TERMINA</b>	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados		

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**







MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS

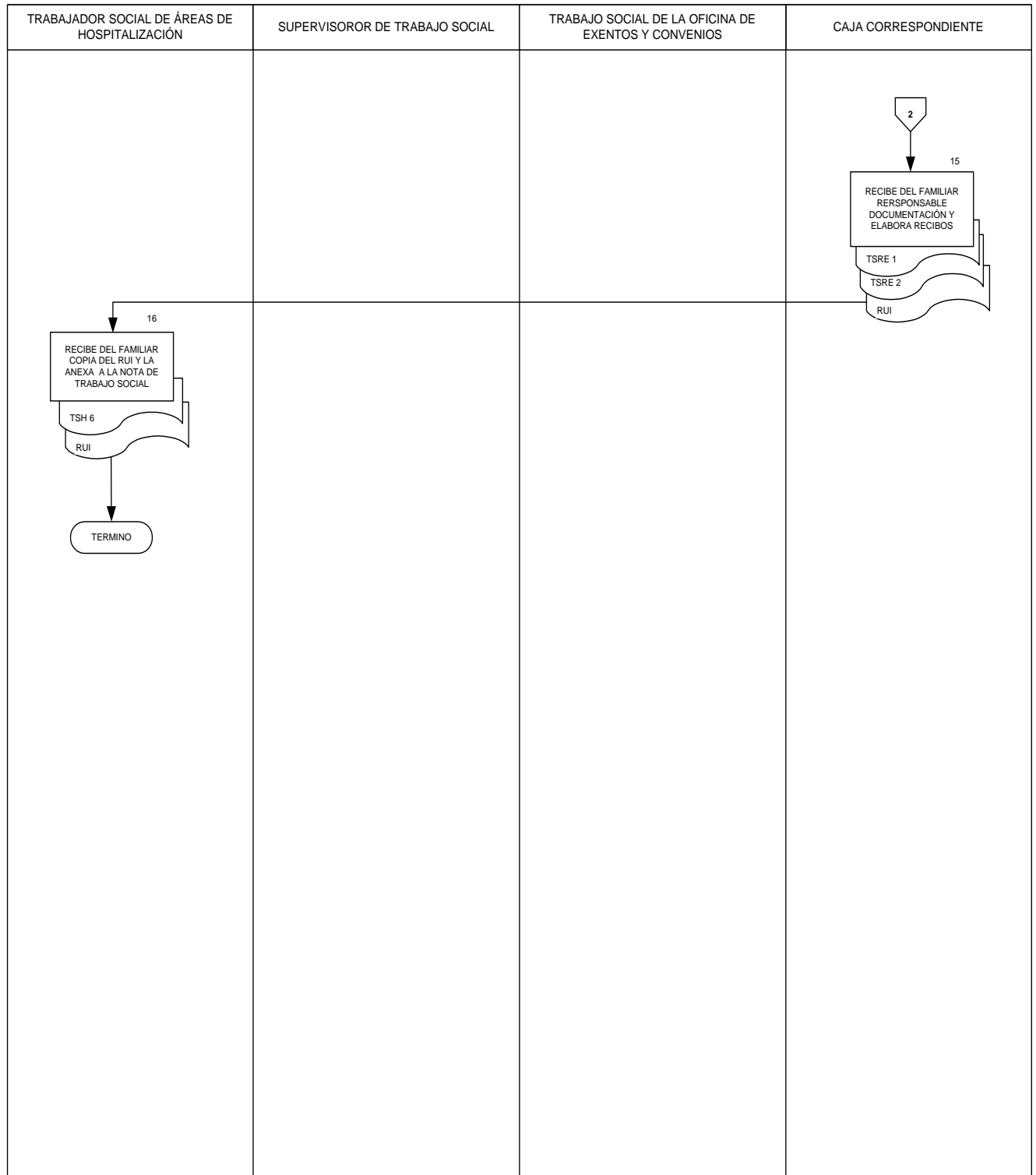




Rev. 1

DR. EDUARDO LICEAGA

6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados

Hoja: 106



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 107

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal, D.O.F.	No aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
a. Formato de reclasificación de TSRE 01.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Control de Registro en la oficina de exentos y convenios.	1 año.	Base de datos electrónica Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Autoridad:** Autoridad conferida por la ley a ciertas personas, para que éstas puedan ejercer la función de mando, encaminada a lograr el cumplimiento de la ley o funciones de las instituciones.

**8.2 Días Paciente:** La utilización de una cama censable por un paciente hospitalizado durante un día o más.

**8.3 Entrevista:** Técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.4 Exentar:** Dispensa de pago económico de servicios médicos con el fin de beneficiar a aquellas personas que se encuentran en estado de necesidad y/o que no pueden valerse por sí mismos.

**8.5 Gestión:** Proceso emprendido por una o más personas para coordinar actividades y cumplir un objetivo.

**8.6 Intervenciones quirúrgicas:** Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar alguna modificación en un tejido u órgano dañado o sano, con fines terapéuticos, diagnósticos, profilácticos o estéticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia y de instrumentos cortantes, mecánicos u otros medios físicos.

**8.7 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.



**8.8 RUI:** Recibo único de ingresos.

**8.9 Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.

**8.10 TSRE 1:** Orden de reclasificación de estudios auxiliares de DX. y TX.

**8.11 T.S.E.P. 01:** Orden de exento de pago.

**8.12 TSH 6** Nota de evolución social.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	6. Procedimiento para el exento de pago de estancia hospitalaria y procedimientos quirúrgicos de pacientes hospitalizados		

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p>Alcance: Se modificó.</p> <p>Políticas: Puntos 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, y 3.10 se modificaron y se recorrió numeración después de la 3.3</p> <p>Política: 3.3 y 3.4 se eliminaron.</p> <p>Política: 3.8, 3.11 y 3.12 se implementaron.</p> <p>Descripción del procedimiento:</p> <p>Actividad: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 15 y 16 se modificaron y se recorrió numeración.</p> <p>Actividad: 10, 11, 14 y 16 se eliminaron.</p> <p>Actividad: 13, y 14 se implementaron.</p> <p>Diagrama de flujo: Se modifico.</p> <p>Documentos de referencia: Puntos 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4. se modificaron.</p> <p>Registros: Puntos 7.1 y 7.2 se modificaron.</p> <p>Cambios de versión: Se actualizó.</p> <p>Anexos del procedimiento:</p> <p>10.1 Se elimina y se recorre numeración.</p> <p>10.1 Se incorpora.</p> <p>10.2, 10.3 y 10.4 se modificaron.</p>

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Orden de reclasificación de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento TSRE 01 (ver procedimiento 3).
- 10.2 Orden de exento TSEP 01 (Ver formato del procedimiento 5).
- 10.3 Nota de evolución social TSH 06 (Ver formato del procedimiento 2).
- 10.4 Comprobante bancario (ver formato del procedimiento 2).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

## 7. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Determinar las acciones para facilitar y agilizar el ingreso hospitalario del paciente, verificar si cuenta con seguridad social, dar seguimiento de caso y tener actualizado el expediente clínico.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza las acciones necesarias para el ingreso de pacientes en áreas de hospitalización.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del trabajador social el correcto llenado del estudio socioeconómico para la asignación del nivel de clasificación socioeconómica, verificar en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE y CURP vigente, registrando el estatus en el estudio socioeconómico, y de solicitar los requisitos hospitalarios (donación de sangre, en caso de paciente con seguridad social deberá cubrir los gastos derivados de la atención médica); así como otorgar tríptico de bienvenidos, reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución y díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.

3.3. La validación de la derechohabencia tendrá una vigencia de tres meses, posteriormente el paciente, familiar o responsable solicitará la renovación de la misma. El trabajador social del servicio deberá modificar el estatus en el apartado de actualizar derechohabencia de la facturación electrónica.



3.4 Todo paciente que no cuente con seguridad social tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados.

3.5. Todo paciente de 0 a 6 meses de edad tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados, posteriormente su estatus de derechohabencia cambiará a "No acredita derechohabencia" en caso de que no haya sido registrado ante el registro civil.

3.6 Todo paciente que no acredite la no derechohabencia cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.7 Todo paciente que acredite seguridad social cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.8 Es responsabilidad del trabajador social orientar e informar a todo paciente que cuente con seguridad social o que no acredite la no derechohabencia, de las cuotas de recuperación derivadas de su atención médica y hospitalaria, así como requisitar correctamente la "Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria" al momento del ingreso hospitalario del paciente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

3.9 Toda información proporcionada por el paciente, familiar o responsable será confidencial de acuerdo al formato de “informe al titular de sus datos personales” (INAI). Y dicho formato será anexado al expediente clínico con nombre y firma del paciente, familiar y/o responsable, y firma y sello del trabajador social.

3.10 Todo ingreso deberá contar con la orden de internamiento por escrito y firmada por el médico de base.

3.11 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada “validación de derechohabencia” la información solicitada al paciente.

3.12 Ante la falta de familiar o responsable, se realizará el ingreso entrevistando al paciente y se localizará al familiar o responsable.

3.13 Es responsabilidad del trabajador social consignar en el estudio socioeconómico y/o notas de evolución social, la orientación educativa sobre los derechos del paciente, lavado de manos, prevención de caídas y reglamento hospitalario, proporcionada al paciente, familiar y/o responsable del mismo, apegado al código de Ética de la Administración Pública Federal.

3.14 La donación de sangre altruista es permanente y solo en casos especiales y previa evaluación social (constantes ingresos hospitalarios, carencia de familiares, pacientes foráneos, pacientes institucionalizados, creencias religiosas, etc.) podrá condonarse.

3.15 El trabajador social permanecerá en coordinación con el equipo multidisciplinario para agilizar y simplificar el trámite de ingreso hospitalario.

3.16 En casos de ingresos hospitalarios subsecuentes, se deberá verificar la vigencia del nivel socioeconómico asignado y registrado en el carnet, corroborar los datos del estudio socioeconómico en el sistema y actualizarlos haciendo uso de la nota de evolución social.

3.17 Es responsabilidad del trabajador social revisar cada cinco días la plataforma AAMATES y el sistema para la facturación electrónica durante el internamiento del paciente, registrando en la nota de evolución social las acciones realizadas respecto a su condición social.

3.18 El trabajador social indicará al familiar o responsable del paciente con derechohabencia realizar pagos derivados de su atención médica y hospitalaria cada cinco días con el fin de dar seguimiento a su estancia hospitalaria, otorgando ordenes de pago y registrando las acciones en la nota de evolución social.



3.19 El trabajador social verificará que el pago corresponda a la línea de captura, anexando el comprobante de pago bancario a la nota de evolución social. En caso contrario se realizará el trámite de devolución económica utilizando el procedimiento correspondiente.

3.20 Los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

3.21 El supervisor de trabajo social esta facultado para realizar actividades operativas en caso necesario.

3.22. En el ingreso hospitalario de paciente menor de edad, será responsabilidad del trabajador social solicitar a los padres o tutores legales del menor copia de identificación oficial (INE, Cédula profesional, pasaporte o constancia de identidad emitida por su localidad, en caso de madre o padre menor de edad presentar documento reciente escolar con fotografía) y comprobante de domicilio, así como acta de nacimiento y CURP del menor.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

Es responsabilidad del trabajador social anexar copia de identificación oficial de ambos padres o tutor legal (en caso de que no haya una figura materna o paterna, se anexará identificación oficial de otro familiar con previa valoración) al pase de visita consignando sello y firma de forma transversal cubriendo las dos identificaciones.


3.23 Al ingreso de un recién nacido al área de neonatología, será responsabilidad del trabajador social solicitar copias de los siguientes documentos de la madre:

Acta de nacimiento, identificación oficial (INE, cédula profesional o pasaporte) CURP y comprobante de domicilio, en caso de madre migrante presentará documento que compruebe identidad.

3.24 En caso de madre sin documentación para acreditar identidad se realizará coordinación con la subdirección jurídica para la elaboración de acta circunstanciada.

3.25 El ingreso de paciente periférico será realizado por el trabajador social del servicio de origen, y el seguimiento hospitalario lo llevará a cabo el trabajador social del servicio donde quedó hospitalizado.

3.26 En caso de que el paciente sea beneficiario del programa de gastos catastróficos, será responsabilidad del trabajador social enviar al familiar o responsable a la Coordinación del INSABI para que realice los trámites correspondientes.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario

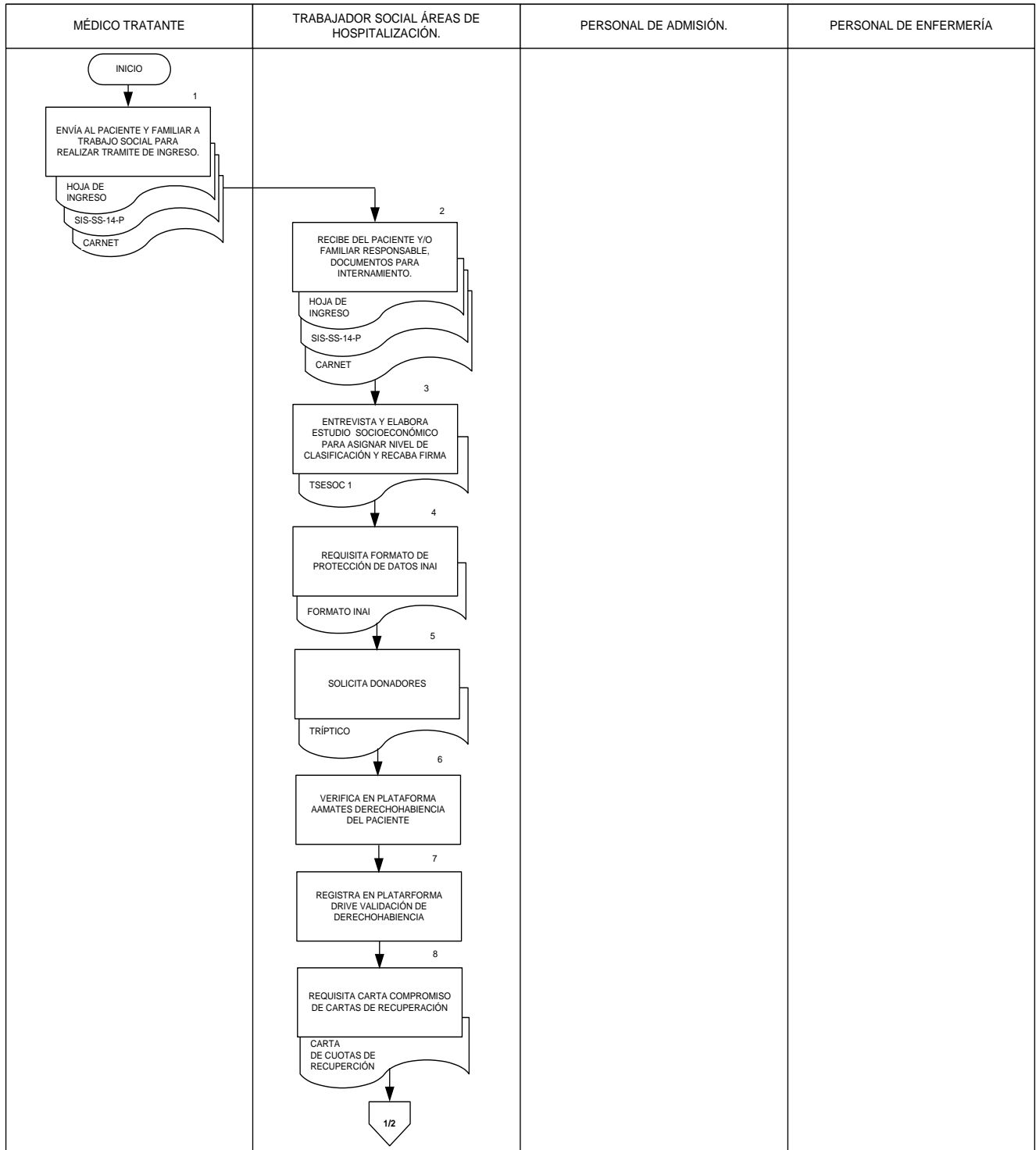
Hoja: 113

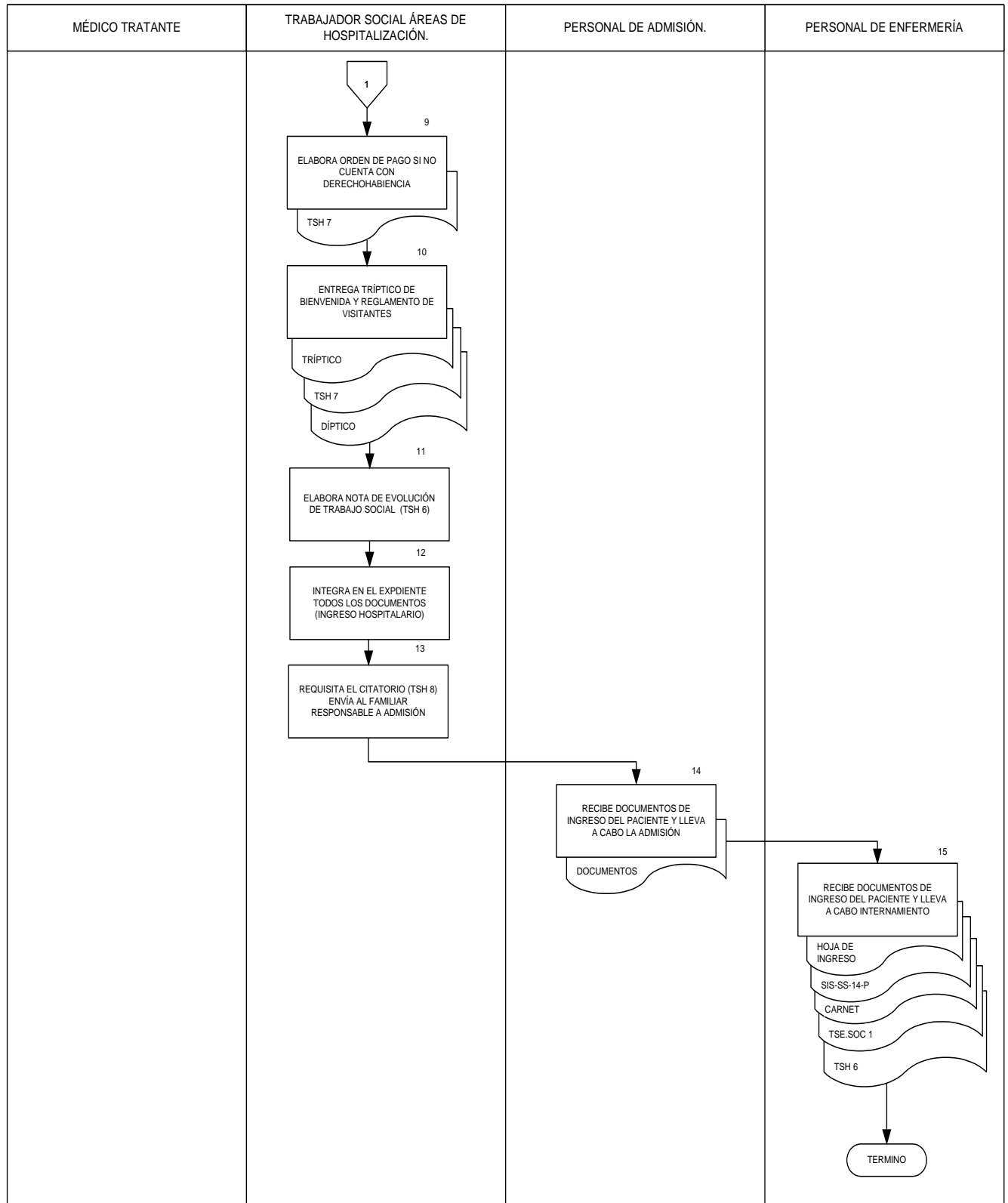
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico tratante.	1	Envía al paciente y familiar o responsable a trabajo social con hoja de indicación de ingreso hospitalario DGAM/DEM, y carnet para realizar trámite de ingreso hospitalario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicación de ingreso hospitalario DGAM/DEM.</li> <li>• Carnet.</li> </ul>
Trabajador social áreas de hospitalización.	2	Recibe del paciente, familiar y/o responsable, documentos (Hoja de indicación de ingreso hospitalario DGAM/DEM y el, carnet) para internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicación de ingreso hospitalario.</li> <li>• Carnet.</li> <li>• T.S E. Soc 1.</li> <li>• Tríptico de donación.</li> <li>• Orden de atención.</li> <li>• Orden de pago TSH 7.</li> <li>• Tríptico de bienvenidos.</li> <li>• Díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.</li> <li>• Reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución.</li> <li>• Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria.</li> <li>• Formato "Informe al titular de sus datos personales" INAI.</li> <li>• Citorio T.S.H. 8</li> </ul>
	3	Entrevista y elabora estudio socioeconómico (T.S E.Soc1) para asignar nivel de clasificación socioeconómica y recaba firma del paciente, familiar o responsable en el mismo.	
	4	Requisita el formato "informe al titular de sus datos personales" y orienta al paciente, familiar o responsable sobre la protección de datos personales del INAI.	
	5	Solicita donadores y requisita datos del paciente en el tríptico de donación.	
	6	Verifica en la plataforma AAMATES la derechohabencia del paciente solicitando INE y CURP vigentes.	
	7	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada del paciente.	
	8	Requisita correctamente la "Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria" en caso de paciente con seguridad social o que no acredite su no derechohabencia y recaba firma del paciente y familiar o responsable en la misma.	
	9	Elabora orden de atención si no cuenta con derechohabencia u orden de pago (TSH 7) si es derechohabiente.	
	10	Entrega al familiar o responsable triptico de bienvenidos, reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución y díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	11	Elabora nota de evolución social (TSH 6) registrando todas las acciones realizadas.	
	12	Integra al expediente los documentos (carnet, hoja de indicación de ingreso hospitalario, estudio socioeconómico, nota de evolución social, formato "informe al titular de sus datos personales" y en su caso la "carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria").	
	13	Envía al familiar o responsable con el personal de admisión orientándole de los trámites a seguir.	
Personal de admisión.	14	Recibe documentos del paciente, familiar o responsable y realiza actividades de su área (Ver procedimiento de admisión) y envía con el personal de enfermería del servicio.	• Documentos.
Personal de enfermería.	15	Recibe documentos de ingreso hospitalario del paciente y lleva a cabo internamiento (ver procedimiento de enfermería).  <b>TERMINA.</b>	• Documentos.

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 117

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Código de Conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.	No aplica.
6.6 Acuerdo que establece los criterios para los procesos de clasificación socioeconómica. D.O.F.	No aplica.
6.7 Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, D.O.F.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico T.S. E Soc 1.	2 años.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social TSH 6.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.
7.3 Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria.	1 año.	Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.
7.4 Formato "Informe al titular de sus datos personales" INAI.	1 año.	Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.



## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Acción Social:** Actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o en grupo con la finalidad de mejorar o transformar una situación dada.

**8.2 Clasificación:** Descripción del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.

**8.3 Clasificación socioeconómica:** proceso de agrupar datos con ciertas similitudes, características o propiedades en común y que permite de forma sintetizada analizar una determinada situación socioeconómica.

**8.4 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		Hoja: 118

**8.5 Cuota de recuperación:** Cantidad fija o proporcional que paga el paciente y/o familiar por los servicios médicos recibidos.

**8.6 Días estancia:** Número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al hospital hasta su egreso.

**8.7 Día paciente:** La utilización de una cama censable por un paciente durante un día.

**8.8 Entrevista:** técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.9 Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

**8.10 Formato SIS-SS-14-P** Orden de Admisión ( Formato administrativo).

**8.11 Formato DGAM/DEM S/N Hoja de Indicación de Ingreso Hospitalario:** ( Formato del área médica.).

**8.12 Formato TSE Soc 1:** Estudio socioeconómico.

**8.13 Formato TSH 6:** Nota de evolución social.

**8.14 Formato TSH 7:** Orden de pago.



**8.15 Ingreso hospitalario:** Es la aceptación formal de un paciente por el hospital para su atención médica, observación, tratamiento y recuperación. Todo ingreso al hospital involucra la ocupación de una cama hospitalaria y existencia de un expediente clínico para el registro de todas las atenciones otorgadas.

**8.16 Médico tratante:** Persona autorizada legalmente con título profesional y cédula que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los pacientes.

**8.17 Personal paramédico:** Personal dedicado al desarrollo de actividades que apoyan la prestación de servicios médicos, dentro del cual se considera personal profesional, técnico y auxiliar (enfermeras, nutricionistas, químicos, etc.).

**8.18 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre si que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

**8.19 Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con le fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		



### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023.	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.9, 3.10, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18, 3.19, 3.20, 3.21, 3.22, 3.23 y 3.25 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.16 se eliminó y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.11, 3.24 y 3.26 se implementaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 1, 6, 7, 8, 10 y 11 se modificaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 2, 3 y 4 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Actividades:</b> 2, 3, 4 y 5 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1, 6.3, 6.4, 6.5 y 6.6 se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.2 y 6.7 se implementaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.3 y 7.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 y 7.5 se implementaron.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Hoja de indicación de ingreso hospitalario DGAM/DEM/ (Formato del área médica).
- 10.2 Carnet.
- 10.3 Estudio Socioeconómico T.S.E.Soc 1 (Ver formato procedimiento 1).
- 10.4 Tríptico de donación de sangre (Formato de banco de sangre).
- 10.5 Tríptico de bienvenidos.
- 10.6 Reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución.
- 10.7 Díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.
- 10.8 Orden de atención TSH 8 (Ver formato procedimiento 1).
- 10.9 Orden de pago TSH 7 (Ver formato procedimiento 1).
- 10.10 Nota de evolución social TSH 6 (Ver formato procedimiento 2).
- 10.11 Hoja de hospitalización SIS-SS-14-P (Formato del área de admisión).
- 10.12 Formato "Informe al titular de sus datos personales" INAI (Ver procedimiento 1).
- 10.13 Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria.



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p><b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b></p>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

**10.1 Hoja de indicación de ingreso hospitalario DGAM/DEM/ (Formato del área médica).**



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO**  
**DR. EDUARDO LICEAGA**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005**  
**HOJA DE INDICACION DE INGRESO HOSPITALARIO**



México D.F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

Realizar tramite de ingreso hospitalario a: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Numero de ( ECU): \_\_\_\_\_

Tipo de internamiento:     Normal     Con estancia

Servicio: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Procedencia:     Consulta externa     Urgencias     Referido

Diagnóstico (s) de ingreso: \_\_\_\_\_

---

Tipo de Ingreso:     Primera vez     Subsecuente

Médico que indica el Ingreso: \_\_\_\_\_ ( NOMBRE COMPLETO )



Caso:     Médico     Quirúrgico

Cédula Profesional: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_


DGAM/DEM

DR. BALMIS N° 148 COL. DOCTORES, DELEGACION CUAUHTEMOC, C.P. 06726, MEXICO D.F. TEL 27-88-2000





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		Hoja: 122

**10.4 Tríptico de donación de sangre (Formato de banco de sangre).**



Hospital General de México, O.D.  
 Dirección General Adjunta Médica  
 Banco de Sangre  
 Lic. Sanitaria 2006018801

<p><b>La Donación de Sangre está regulada por leyes y normas.</b></p> <p>Por lo que:</p> <p><b>Está prohibido el comercio de sangre y está penalizado.</b> (Art. 327 de la Ley General de Salud).</p> <p><b>La sangre es vital para el ser humano:</b></p> <p>Oxigena nuestro cuerpo y transporta elementos indispensables para la vida.</p>  <p><b>"La Sangre es un regalo muy especial"</b></p> <p><b>¡Su donación ayuda a salvar vidas!</b></p>	<p align="center"><b>Atención a Donadores de Sangre</b> Hospital General de México. Banco de Sangre</p> <p align="center"><b>ENTRADA POR LA PUERTA DE URGENCIAS</b></p> <p align="center"><b>Horario:</b> Los 365 días del Año</p> <p align="center"><b>Lunes a Viernes</b> 7:00 a 12:00 y de 15:00 a 18:00 horas. <b>Sábados, Domingos y Días Festivos</b> 8:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 Horas.</p> <p align="center"><b>¿Dudas, Sugerencias, Reconocimientos o Quejas?</b> Favor de comunicarse con el Responsable de Banco de Sangre.</p> <p align="center">1er. Piso Banco de Sangre 401-B ó al teléfono: 27892000 extensión 1847-1309-1310</p> <p align="center"><b>Lunes a Viernes de 8:00 a 23:00 horas.</b> <b>Sábados, Domingos y Días Festivos de 8:00 a 20:00 horas</b></p>	<p align="center"><b>Información importante para el Donador de Sangre</b> En el Banco de Sangre del Hospital General de México, Usted será valorado por enfermeras y médicos especializados para:</p> <p>Evaluar su estado de salud y si es considerado apto o no para Donar Sangre.</p>  <p>Fecha: _____</p> <p>Servicio: _____</p> <p>Nombre del Paciente: _____</p> <p>Expediente: _____</p> <p>Camia: _____</p> <p align="center"><b>Sello de Trabajo Social</b></p>
--	--	---

Dr. Balmis N° 148 Col. Doctores. Delegación Cuauhtémoc. C.P. 06716. México D. F. Tel. 27892000 ext. 1309, 1310

**Requisitos Obligatorios para Donar Sangre**

Ayuno Mínimo 6 horas y NO mayor a 10 horas

**Horario matutino:** Ingerir previo a la valoración: Jugos de Frutas, Gelatina de Agua, Fruta SIN granola o chantilly. En su cena deberá ingerir abundantes Jugos, Frutas y Verduras.

**Vespertino:** 6 horas antes de la donación ingerir: Agua natural, Frutas SIN granola o chantilly, Verduras Frescas o Hervidas, jugo de frutas o Gelatina de Agua.

1. Presentar Original de la Credencial de Elector (INE) ó pasaporte ó cartilla SMN, Licencia de conducir VIGENTES con fotografía.

2. Edad mínima de 18 años y 65 máximo.

3. Peso mínimo de 50 Kg (Sin contar ropa y zapatos).

4. No ingerir Alimentos ricos en grasas, No lácteos, NO bebidas alcohólicas el día anterior a la donación

5. Estar en buen estado de salud.

- No estar en Tratamiento Médico y/o Dental
- No tener ninguna infección o Enfermedad
- No tomar Medicamentos ni Analgésicos ni estar bajo tratamiento anticonceptivo hormonal (cualquier método)
- Haber dormido un mínimo de 6hrs
- No haber sido Vacunado (un mes antes).

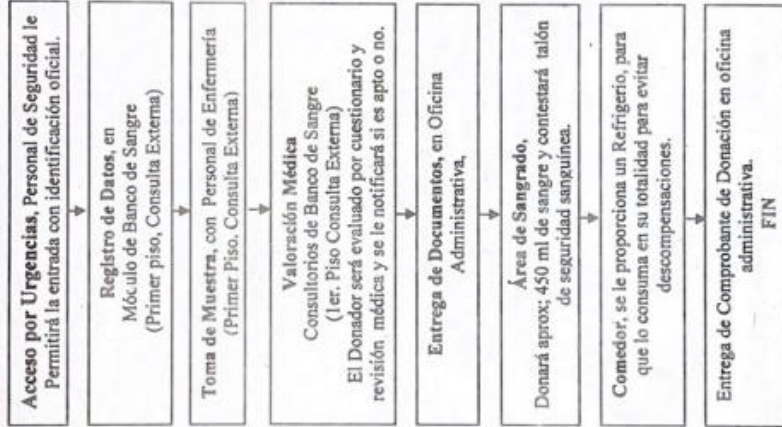
**Mujeres**

- a) No estar embarazadas
- b) No estar lactando

Para cualquier aclaración o duda médica para la donación de sangre, marque 2789 2000 ext 1309 ó 1847 v 1108

**Procedimiento para Donar**

Duración aproximada: Todo el proceso 2 horas.



¡Gracias por Donar Sangre!,

¡Gracias por ayudar a salvar vidas!

**No Podrán Ser Donadores**

1. Personas con prácticas sexuales de riesgo.
2. Quienes ejercen la Prostitución.
3. Personas que usan Drogas.
4. Personas con antecedentes de Hepatitis después de los 10 años de edad.
5. Quienes hayan estado en tratamiento de: Endodoncia, Acupuntura o haberse realizado Tatuajes o Perforaciones en los últimos doce meses.

Recuerde:



- 1 Presentar Original de la Credencial de Elector (INE) ó pasaporte ó cartilla SMN, Licencia de conducir VIGENTES con fotografía.
2. No se permite el acceso a menores de edad y/o acompañantes.
3. Antes de la donación, ingerir jugo de frutas, gelatina de agua y frutas frescas.

**ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN (REGISTRO INICIAL)**

Uso Exclusivo Enfermería

P: \_\_\_\_\_ Kg  
 T: \_\_\_\_\_ cm  
 FC: \_\_\_\_\_ X'  
 T/A: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Temp: \_\_\_\_\_ °C



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario	Hoja: 124	

### 10.6 Triptico de bienvenida para el ingreso de pacientes.

<p style="text-align: center;"><b>INDICACIONES PARA EGRESO HOSPITALARIO:</b></p> <p>Si su paciente se encuentra de pre-alta, acuda a Trabajo Social para que le oriente sobre los trámites a realizar y evitar retrasos el día de su alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* La hoja de admisión deberá estar firmada por el Médico de base (Nombre, Firma y Cédula Profesional) y codificada por el personal administrativo del Servicio donde se encuentra su paciente.</li> <li>* Entregar a Trabajo Social comprobantes de donación de sangre y recibos de pago.</li> <li>* Su Médico tratante deberá proporcionarle indicaciones médicas.</li> <li>* La Enfermera del servicio le hará entrega de su receta y carnet con próxima cita.</li> <li>* Ante cualquier emergencia acudir al área de urgencias del Hospital.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Recibir atención médica adecuada.</li> <li>* Recibir trato digno y respetuoso</li> <li>* Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz</li> <li>* Decidir libremente sobre su atención.</li> <li>* Otorgar o no su consentimiento para procedimientos de riesgos.</li> <li>* Ser tratado con confidencialidad.</li> <li>* Contar con facilidad para obtener una segunda opinión.</li> <li>* Recibir atención médica en caso de urgencia.</li> <li>* Contar con un expediente clínico.</li> <li>* Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.</li> </ul> <hr style="border: 1px dashed #000;"/> <p style="text-align: center;">Teléfonos del Departamento de Trabajo Social TEL. 27892000 ext: 1311, 1658</p> <p style="text-align: center;">Teléfonos de Información y Relaciones Públicas 27892000 ext: 1323- 1314-1315-1316</p> <p style="text-align: center;">Dr. Balmis, No. 148 Col. Doctores; Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06726 TEL. 27892000.</p>	 <p><b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO</b> <b>"Dr. EDUARDO LICEAGA"</b></p> <p>DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA N. 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL MÉDICO</p>  <p style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-shadow: 2px 2px 0px #000;">BIENVENIDOS</p> <p><b>ORIENTACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA SUS TRÁMITES DE :</b></p> <p style="font-size: 1.5em; font-weight: bold;">INGRESO Y EGRESO HOSPITALARIO</p>
--	--	---



**INDICACIONES PARA INGRESO  
HOSPITALARIO:**

**PACIENTE**

- \* Acudir a la unidad el día de su ingreso acompañado de un familiar.
- \* Traer identificación oficial vigente (IFE, Cartilla, Pasaporte, etc.)
- \* En caso de pacientes programados para cirugía deberá presentar a Trabajo Social, requisitos hospitalarios (comprobantes de pago y donación de sangre).
- \* Contribuir con su higiene personal incluyendo:

**Aseo bucal**

**Lavado de manos**

- \* Respetar el reglamento de la Institución.

**FAMILIAR**

- \* Deberá permanecer en el servicio hasta concluir los trámites de ingreso del paciente.
- \* Traer una identificación oficial vigente (IFE, Cartilla, Pasaporte, etc.)
- \* Por norma hospitalaria y con el fin de evitar riesgos para la salud, no se permite la visita a menores de 14 años.
- \* Con el fin de evitar infecciones, deberá lavarse las manos antes y después de visitar a su paciente.
- \* Con la finalidad de agilizar los trámites de egreso de su paciente deberá acudir a Trabajo Social al menos 2 veces por semana.
- \* Respetar el reglamento de la Institución.

**EN CASO DE NECESITAR APOYO ESPIRITUAL  
PEDIR ORIENTACIÓN A TRABAJO SOCIAL**

**RIESGO DE CAÍDAS**

- \* Si su paciente tiene alto riesgo de caída, será colocada una tarjeta roja en la cabecera de su cama y una etiqueta roja en su brazaletes.
- \* Si su paciente tiene moderado riesgo de caída, será colocada una tarjeta naranja en la cabecera de su cama y una etiqueta naranja en su brazaletes.

**¿CÓMO DEBE PARTICIPAR EL FAMILIAR EN  
LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DEL PACIENTE?**

- \* Asegurese de que los barandales de la cama estén en lo **ALTO**.
- \* Permanezca con su paciente las 24 horas del día (solicite autorización del pase especial al médico o enfermera).
- \* Apoye a su paciente para: caminar , ir al baño, etc.



**MANOS LIMPIAS SON...  
MANOS SEGURAS  
LAS TUYAS ... ¿ESTÁN LIMPIAS?**

El lavado de manos es la medida mas simple y efectiva para prevenir infecciones entre una persona y otra.

**Este lavado debe ser:**



1. Al ingresar a la visita de su paciente



2. Antes de saludarlo



3. Antes de manipular alimentos o darle de comer a su paciente.





4. Cuando las manos estén visiblemente sucias.



5. Al salir de la habitación de su paciente



6. Después de tocarse la nariz o estornudar

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		Hoja: 126

## 10.6 Reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución.

### ARTÍCULOS PERSONALES QUE PODRÁN INGRESAR SUS PACIENTES AL MOMENTO DE INTERNARSE

- Cepillo dental y pasta
- Jabón para baño
- Peine y cepillo para el cabello
- Rastrillo desechable
- Papel higiénico
- Cuchara desechable
- Pijama de algodón de dos piezas
- Sandalias de plástico antiderrapantes
- Toalla (preferentemente blanca)
- Almohada desechable
- Medias TED (para pacientes quirúrgicos, que lo requieran).



**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO**  
 "DR. EDUARDO LICEAGA"  
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA  
 LICENCIA SANITARIA N. 13 AM 09 015 0005  
 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL MEDICO

## REGLAMENTO

### PARA

## VISITANTES DE PACIENTES INTERNADOS



### EN LA INSTITUCION



**REGLAMENTO PARA VISITANTES**

1. El horario de visita general es de 12 a 18 hrs. En algunos casos los horarios son establecidos de acuerdo a las necesidades del servicio.
  2. El ingreso para visita se realiza mediante "Pase de Visita" el cual es proporcionado en el área de admisión. El pase de visita permite el acceso únicamente a un familiar.
  3. El uso del Pase de Visita es responsabilidad de los familiares.
  4. El médico tratante proporcionará informes sobre el estado de salud de su paciente en el horario establecido por cada área, **únicamente** al familiar responsable. En casos especiales deberá dirigirse con el médico tratante o jefe de servicio.
  5. No se permite introducir objetos voluminosos tales como bolsas grandes, cobijas, etc.
  6. No se permite introducir aparatos electrónicos tales como televisores, radios, ventiladores, etc.
  7. Evite traer cualquier tipo de alimentos, recuerde que está prohibido introducirlos y proporcionarlos a los pacientes. En algunos casos puede traer agua embotellada (si el estado de salud del paciente lo permite).
  8. Antes de ingresar al área de hospitalización donde se encuentre su paciente deberá lavarse las manos. En caso de no contar con el material para hacerlo favor de informar al personal que se encuentre disponible.
  9. En servicios especiales que requieren aislamiento o medidas de seguridad adicionales (uso de gorro, bata y cubre bocas), deberá seguir las indicaciones para tal fin.
10. Si usted cursa con algún padecimiento infeccioso se sugiere limitar el ingreso al área de hospitalización para evitar contagios a los pacientes que se encuentra ahí.
  11. Prohibido sentarse o acostarse en la cama de los pacientes. Disminuya el riesgo de infecciones a su paciente.
  12. Procure hablar en tono bajo y no generar ruido (gritos, música, celulares, etc.) en las áreas de hospitalización. Considere a los pacientes hospitalizados.
  13. No se permite el uso de teléfonos celulares en las áreas de urgencias, terapia intensiva y quirófanos.
  14. En caso de traer medicamentos, deberá entregarlos al personal de enfermería a cargo del paciente.
  15. Evite dejar objetos de valor. De preferencia no los traiga consigo. El personal no se hará responsable por ellos.
  16. Evite deambular al interior del área de hospitalización, permanezca con su paciente. Al salir coloque los barandales y notifique al personal de enfermería.
  17. Los pagos generados por atención médica deben realizarse exclusivamente en los módulos correspondientes o en la sucursal bancaria ubicada dentro del hospital.
  18. Está estrictamente prohibido realizar pagos en efectivo o especie a cualquier trabajador del hospital. Si algún trabajador le solicita pago por algún trámite o servicio deberá denunciarlo de inmediato ante el Órgano Interno de Control de este hospital ubicado en el primer piso de la unidad 206 (arriba del comedor central y resonancia magnética).



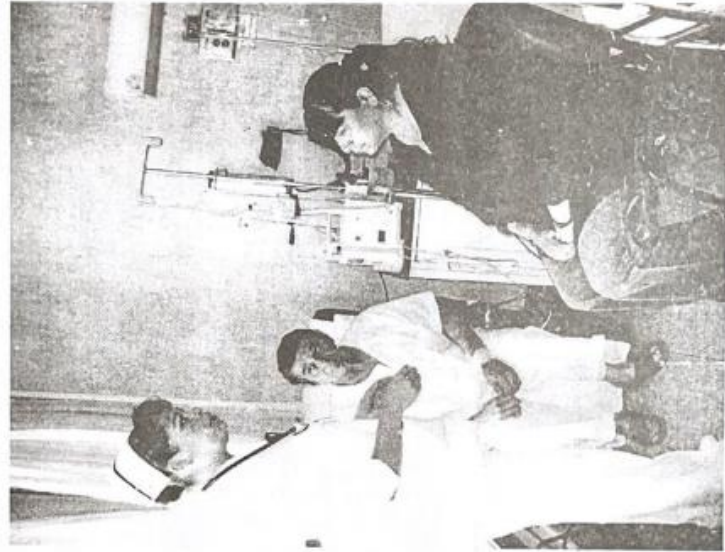
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS		DR. EDUARDO LICEAGA
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		

**10.7 Díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.**

HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

Prevenir Infecciones  
Asociadas a la Atención a la Salud



**Manos limpias  
son manos seguras.  
Las tuyas...  
¿están limpias?**

La prevención de las Infecciones  
Asociadas a la Atención a la Salud  
es responsabilidad de todos  
y el lavado de manos  
es el método más simple  
y sencillo para su prevención

**Este lavado debe ser:**

**Nuestro objetivo es:**

**Evitar la transmisión de infecciones, pues sus manos son portadoras de múltiples gérmenes que no se ven a simple vista**

**Debemos saber que:**

**El lavado de manos es la medicina más simple y efectiva para prevenir el contagio de infecciones entre una persona y otra**

1. Al ingresar a la visita de su paciente
2. Antes de saludarlo
3. Antes de manipular alimentos o darle de comer a su paciente.
4. Cuando las manos estén visiblemente sucias
5. Al salir de la habitación de su paciente
6. Después de tocarse la nariz o estornudar

**Otras recomendaciones para evitar las IAAS:**

- No introducir alimentos, cobijas, muñecos de peluche y/o flores. Sólo están permitidos objetos de uso personal.
- Acudir aseados al hospital.
- Traer las uñas de las manos cortas (no mayor a 0.5 cm).
- Lavarse las manos antes de entrar a visitar a su paciente.
- Pregunte al personal de salud si antes de tocar a su paciente se lavó las manos.
- Lavarse las manos al salir del hospital.
- No sentarse o recostarse en la cama del paciente.

**10.11 Hoja de hospitalización.**

*CIRCULE LAS RESPUESTAS PRECODIFICADAS*

FOLIO  

<b>SALUD</b>	<b>HOJA DE HOSPITALIZACION</b>	<b>SIS-SS-14-P</b>	
UNIDAD: HOSPITAL GENERAL DE MEXICO		CLUES: DF SSA 003973	33151015100011 001110191
		<small>EDO INSTITUCION CONSECUTIVO</small>	<small>EDO JUR MP IO LOC VER I T IC</small>

<b>DATOS DEL PACIENTE RECIENNAIDO</b>	<b>NOMBRE</b>				
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)		
	<b>EDAD CUMPLIDA AL INGRESO</b>	<b>SEXO</b>	<b>TALLA</b> <input type="text"/> CM	<b>RESIDENCIA HABITUAL</b>	
	Años	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>	<b>PESO</b> <input type="text"/> KGS	FILIACION AL SPRR ENTIDAD	
<b>DATOS DEL PACIENTE ESTANCIA</b>	<b>DERECHO HABIENTE</b>				
	IMSS <input type="checkbox"/>	GOB. ESTATAL <input type="checkbox"/>	SEGURO PRIVADO <input type="checkbox"/>	EXPEDIENTE	
	PEMEX <input type="checkbox"/>	SEGURO POPULAR <input type="checkbox"/>	S. GASTOS CAST. <input type="checkbox"/>		
	SEDENA <input type="checkbox"/>	NINGUNA <input type="checkbox"/>	SE IGNORA <input type="checkbox"/>		
SECHAR <input type="checkbox"/>	SE IGNORA <input type="checkbox"/>	OPORTUNIDADES <input type="checkbox"/>			
<b>¿NACIÓ EN EL HOSPITAL?</b>		<b>C.U.R.P.</b>			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
<b>¿PERTENECE A UN GRUPO INDIGENA</b>		<b>HABLA O ENTIENDE ALGUNA LENGUA INDIGENA</b>	<b>CUAL ES LA LENGUA INDIGENA QUE HABLA O ENTIENDE</b>	<b>HABLA ESPAÑOL</b>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO RESPOND <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO RESPOND <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO RESPOND <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>	
<b>Ingreso</b>		<b>SERVICIO TRATANTE</b>			
DIA MES AÑO	DE INGRESO		NORMAL <input type="checkbox"/>	CORTA EST <input type="checkbox"/>	
<b>Egreso</b>		SEGUNDO <input type="checkbox"/>			
DIA MES AÑO	TERCERO <input type="checkbox"/>				
<b>Días Estancia</b>		DE EGRESO <input type="checkbox"/>			
<b>SALA DE LABOR</b> <input type="checkbox"/> HORAS		<b>PROCEDENCIA</b>	<b>MOTIVO DEL EGRESO</b>		
<b>SALA DE EXPULSION</b> <input type="checkbox"/> HORAS		CONSULTA EXTERNA	MEJORIA <input type="checkbox"/>	PASE A OTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/>	
<b>SALA DE RECUPERACION</b> <input type="checkbox"/> HORAS		<b>REFERIDO</b>	CURACION <input type="checkbox"/>	DEFUNCION <input type="checkbox"/>	
<b>TERAPIA INTENSIVA</b> <input type="checkbox"/> HORAS		Especificar institucion	VOLUNTARIO <input type="checkbox"/>	OTRO MOTIVO <input type="checkbox"/>	
<b>TERAPIA INTERMEDIA</b> <input type="checkbox"/> HORAS			FUGA <input type="checkbox"/>	MÁXIMO BENEFICIO <input type="checkbox"/>	
			CIRUGIA SUSPENDIDA <input type="checkbox"/>		
<b>INGRESO</b>					
<b>MEDICO</b>		<b>REINGRESO</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
<b>CAMA</b>		<b>CASO MEDICO</b> <input type="checkbox"/> <b>CASO QUIRURGICO</b> <input type="checkbox"/>			
<b>AFECCIONES TRATADAS (DIAGNOSTICOS FINALES AL EGRESO)</b>					
<b>CODIGO CIE-10</b>					
<b>DIAGNOSTICO DE INGRESO</b>					
<b>AFECCION PRINCIPAL</b>					
<b>SEGUNDA</b>					
<b>TERCERA</b>					
<b>CUARTA</b>					
<b>QUINTA</b>					
<b>SEXTA</b>					
<b>PRIMERA VEZ</b>  1  <b>SUBSECUENTE</b>  2  <b>INFECCION INTRAHOSPITALARIA</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <b>RESELECCION AF. PRINCIPAL</b>					
<b>PROCEDIMIENTOS DIANÓSTICOS TERAPEUTICOS NO QUIRÚRGICOS</b>					
		<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<b>CIRUJANO</b>		<b>CODIGO 9MC</b>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS</b>					
		<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
		<b>TIPO DE ANESTESIA</b>		<b>QUIRUFANO</b>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		<b>EN</b>		<b>HRS</b>   <b>MI</b>   <b>FUERA</b>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>ANESTESIA: 1.GENERAL 2.REGIONAL 3.SEDACIÓN 4.LOCAL 5.COMBINADA 6. NO US</b>					
<b>CODIGO CIE-10</b>					





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		Hoja: 132

### 10.14 Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria.



**Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (HGM)**  
**Carta de Compromiso de Pago de Cuotas de Recuperación por atención médica y hospitalaria - Paciente con Derechohabencia**



Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_<sup>(1)</sup> de 202\_\_.

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_<sup>(2)</sup> Edad: \_\_\_\_\_<sup>(3)</sup>  
 No de Exp.: \_\_\_\_\_<sup>(4)</sup> CURP: \_\_\_\_\_<sup>(5)</sup>  
 Régimen de Seguridad Social (Institución): \_\_\_\_\_<sup>(6)</sup>  
 Número de Seguridad Social: \_\_\_\_\_<sup>(7)</sup>, con domicilio en \_\_\_\_\_<sup>(8)</sup>  
 correo electrónico \_\_\_\_\_<sup>(9)</sup> Teléfono \_\_\_\_\_<sup>(10)</sup>

Nombre de familiar responsable o representante legal: \_\_\_\_\_<sup>(11)</sup>  
 Edad \_\_\_\_\_<sup>(12)</sup> parentesco: \_\_\_\_\_<sup>(13)</sup> con domicilio en \_\_\_\_\_<sup>(14)</sup>  
 teléfono \_\_\_\_\_<sup>(15)</sup>.

El/ la que suscribe C. \_\_\_\_\_<sup>(16)</sup> bajo protesta de decir verdad, manifiesto que cuento con Seguridad Social; sin embargo, respetuosamente y con fundamento en los Artículos 4° y 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 36 y 77 bis 40 de la Ley General de Salud, 40 y 42 del Reglamento de la Ley General de Salud, y demás relativos y aplicables en la materia, así con en apego al "Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los Criterios Generales y la Metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socio-económica de pacientes en los establecimientos que presten Servicios de Atención Médica de la Secretaría de Salud y de las Entidades Coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo del 2013", solicito recibir atención médica en este nosocomio \_\_\_\_\_<sup>(17)</sup> por el/los **Procedimientos**

por así convenir a mi estado de salud e intereses personales. Por lo tanto, me obligo a pagar de manera incondicional el importe que se genere por la atención médica y

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	7. Procedimiento para el ingreso hospitalario		Hoja: 133



procedimientos que reciba, ya sea de forma ambulatoria, urgencias, hospitalización, atención quirúrgica, estudios de laboratorio, gabinete, rayos X y todos aquellos necesarios para mi completa atención médica. Esto último, de acuerdo con el saldo que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" cuantifique. Además, me comprometo a adquirir aquellos insumos o medicamentos que resulten necesarios para mi atención.

**ACEPTO DE CONFORMIDAD**

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, TUTOR O FAMILIAR

(18) \_\_\_\_\_

(19) \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO



(20) \_\_\_\_\_

(21) \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL \_\_\_\_\_ (22)







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario.		

## 8. PROCEDIMIENTO PARA PREALTA Y EGRESO HOSPITALARIO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Coordinar y verificar que los requisitos hospitalarios derivados de la atención médica y hospitalaria otorgada al paciente estén cubiertos a fin de simplificar y agilizar el egreso hospitalario.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza acciones necesarias para el egreso del paciente en áreas de hospitalización.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.



3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento y de las supervisoras verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del trabajador social del área de hospitalización llevar a cabo las actividades del proceso de prealta de un paciente.

- Recibir y revisar diariamente el censo de pacientes entregado por el personal médico, verificar el estatus de los pacientes e identificar aquellos en condición de prealta tanto al paciente del servicio como el periférico.
- Elaborar y entregar citatorio al familiar o responsable de paciente en condición de prealta con la finalidad de que se presente a la brevedad en trabajo social para iniciar su proceso de egreso.
- Llevar a cabo el pase de visita hospitalaria de trabajo social.
- Revisar el cumplimiento de los requisitos hospitalarios como documentos de identificación, gratuidad nacional, donación de sangre, trámites de apoyo y administrativos.
- En caso de paciente con seguridad social o que no acredite su derechohabencia, generar órdenes de pago y entregarlas al familiar o responsable y orientarle de los trámites a realizar.
- Orientar al familiar o responsable de los artículos personales que debe de traer y considerar el medio de transporte para trasladar a su paciente.
- Cuando el familiar o responsable no se presente a realizar el trámite de prealta, el trabajador social deberá localizar al familiar o responsable vía telefónica.
- Elaborar y entregar citatorio a familiar o responsable del paciente para que se presente al día siguiente a las nueve de la mañana facilitando su ingreso al hospital para concluir el trámite de egreso hospitalario.
- Registrar en la nota de evolución social las acciones realizadas del procedimiento de prealta.

3.3 Es responsabilidad del trabajador social del área de hospitalización llevar a cabo las actividades en el proceso de egreso hospitalario de un paciente.

- Verificar que estén cubiertos los requisitos hospitalarios e integrarlos al expediente clínico.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario.		Hoja: 137

- Registrar en la nota de evolución social las acciones realizadas en el proceso de egreso. Generar e imprimir el pase de salida para la liberación de cama, entregarlo al familiar o responsable del paciente.
- Registrar debidamente los datos en la bitácora de prealta y egreso hospitalario.
- Informar a enfermería que el paciente está en condición de egreso y entregar expediente clínico completo.

3.4 Por ningún motivo se detendrá el egreso hospitalario del paciente o salida del cadáver por falta de pago de cuotas de recuperación o donación de sangre derivado de su atención médica y hospitalaria otorgada.

3.5 Se procederá al egreso hospitalario de un paciente cuando el médico adscrito confirme el egreso y haya requisitado y firmado la documentación del expediente clínico.

3.6 Todo paciente que no cuente con seguridad social tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados.

3.7 Todo paciente recién nacido de 0 a 6 meses de edad tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados, posteriormente su estatus de derechohabiente cambiara a "No acredita derechohabiente" en caso de que no haya sido registrado ante el registro civil.

En caso de egreso de recién nacido de los cuneros (terapiaintermedia, terapia intensiva y cunero patológico o de crecimiento y desarrollo) que pasa a habitación conjunta (con la progenitora) deberá realizarse el proceso de egreso establecido.

3.8 En caso de paciente con gratuidad nacional, el trabajador social deberá generar e imprimir ordenes de atención, consignando sello de servicio otorgado y anexar al expediente clínico.

3.9 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos denominada "validación de derechohabiente" de la plataforma DRIVE la información solicitada al paciente o familiar o responsable.



3.10 Todo paciente que no acredite la no derechohabiente cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.11 Todo paciente que acredite seguridad social cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.12 Es responsabilidad del trabajador social orientar e informar a todo paciente que cuente con seguridad social o que no acredite la no derechohabiente, de las cuotas de recuperación derivadas de su atención médica y hospitalaria.

3.13 El trabajador social al recibir los comprobantes de pago bancario del paciente con seguridad social, deberá verificar que corresponda al nombre del paciente, ECU, nivel socioeconómico y claves impresas. En caso de que los datos no sean correctos, se realizará el trámite de devolución económica utilizando el procedimiento correspondiente y se realizará una nueva orden de pago con los datos correctos.

3.14 Cuando el paciente es considerado por el médico adscrito como caso médico legal, se deberá establecer coordinación con la unidad jurídica para verificar si procede el egreso hospitalario.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario.		

3.15 En caso de que el paciente haya ingresado sin familiar o responsable , será éste quién firme su egreso hospitalario, cuando el médico adscrito determine que esta en condiciones de egresar solo.

3.16 En caso de fuga de paciente, el trabajador social permanecerá en coordinación con el personal de enfermería y delegado administrativo siendo responsabilidad de este realizar la liberación de cama.


3.17 Todos los formatos utilizados en el presente procedimiento correspondientes a trabajo social deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia se hará uso de formatos manuales.

3.18 En caso de que el paciente con derechohabencia y familiar o responsable se nieguen a cubrir órdenes de pago derivadas de la atención médica y hospitalaria recibida se notificará a la unidad jurídica.

3.19 En caso de que el paciente sea beneficiario del programa de gastos catastróficos, será responsabilidad del trabajador social enviar al familiar o responsable a la Coordinación del INSABI para que realice los trámites correspondientes.

3.20 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social aplicar el cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.


3.21 El trabajador social que participa en comités deberá reportar las minutas y registrar los acuerdos en la bitácora correspondiente, misma que se encuentra en la oficina de la subjefatura del departamento de trabajo social.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario

Hoja: 139


#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante.	1	Durante el pase de visita, notifica prealta del paciente y realiza actividades del procedimiento N° 11 de la Dirección de Coordinación Médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicaciones médicas.</li> <li>• Censo diario de pacientes.</li> </ul>
Trabajador (a) social área de hospitalización.	2	¿El paciente está en condición de prealta?	
	3	No: Continúa hospitalizado.	
	4	Si: Recibe y revisa diariamente el censo de pacientes entregado por el personal médico, verifica el estatus del paciente e identifica aquel en condición de prealta tanto al paciente del servicio como el periférico.	
	5	Elabora y entrega citatorio al familiar o responsable de paciente en condición de prealta con la finalidad de que se presente a la brevedad en trabajo social para iniciar su proceso de egreso.	
	6	Lleva a cabo el pase de visita .	
	7	Revisa el cumplimiento de los requisitos hospitalarios como documentos de identificación, gratuidad nacional, donación de sangre, trámites de apoyo y administrativos.	
	8	Verifica en la plataforma AAMATES la derechohabencia del paciente solicitando INE y CURP vigentes.	
	9	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada al paciente.	
	10	Genera órdenes de atención o de pago según corresponda al paciente, sella de "servicio otorgado", entrega al familiar o responsable y orienta de los trámites a realizar.	
	11	Orienta al familiar o responsable de los artículos personales que debe traer y considerar el medio de transporte para el traslado de su paciente.	
	12	Deberá localizar al familiar o responsable vía telefónica en caso de que no se presente a realizar el trámite de prealta.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario

Hoja: 140

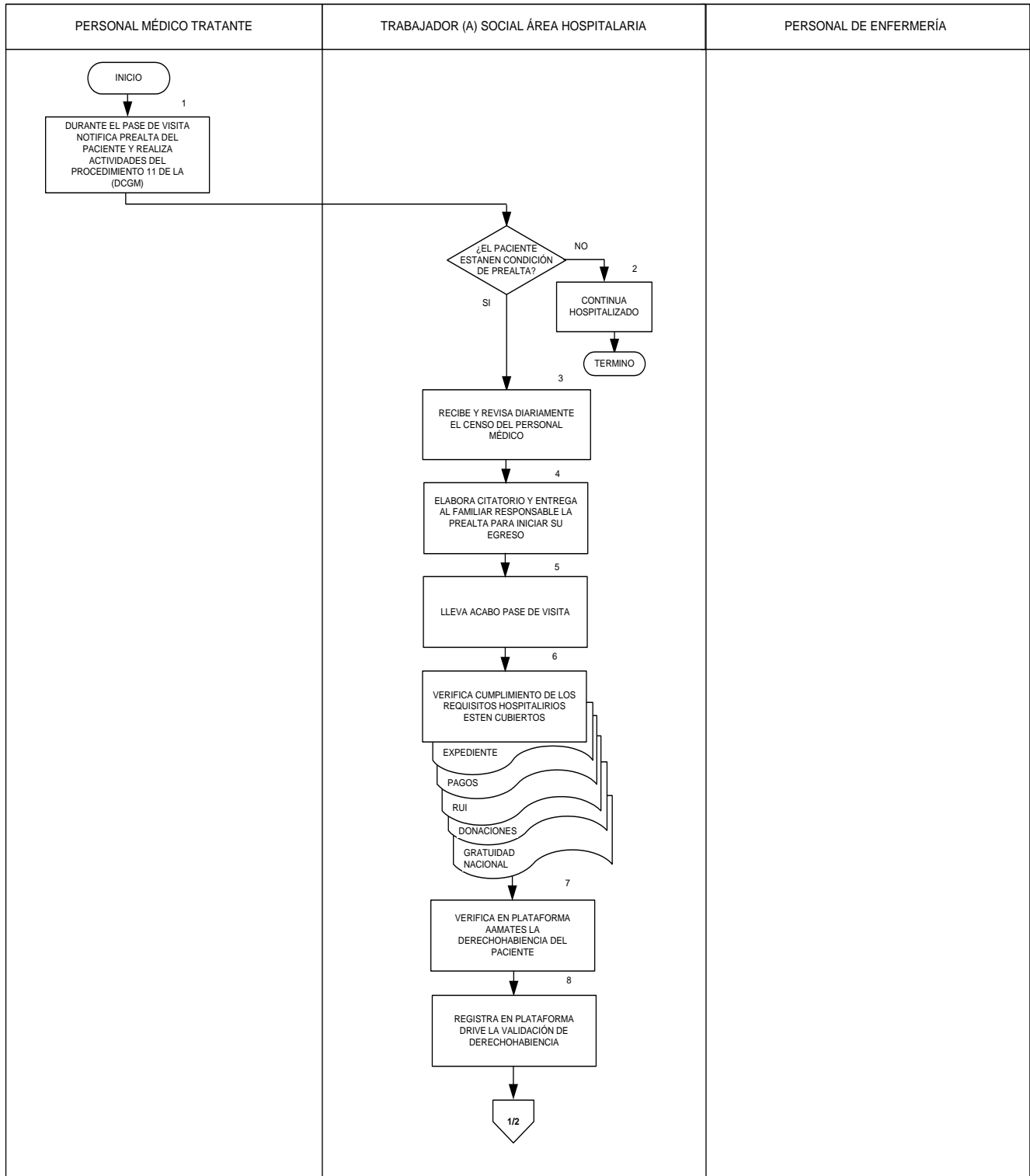
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	12	Elabora y entrega citatorio a familiar o responsable del paciente para que se presente al día siguiente a las nueve de la mañana a concluir el trámite de egreso hospitalario y facilitar su ingreso al hospital.	
	13	Registra en la nota de evolución social las acciones realizadas del procedimiento de prealta.	
Personal Médico tratante.	14	Valora al paciente y confirma el egreso durante el pase de visita.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicaciones médicas.</li> <li>• Censo diario de pacientes.</li> </ul>
Trabajador (a) social área de hospitalización.	15	¿Procede el egreso hospitalario? No: Continúa hospitalizado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> <li>• Pase de salida TSH 9.</li> </ul>
	16	Si: Verifica que estén cubiertos los requisitos hospitalarios.  ¿Se cubren requisitos hospitalarios?	
	17	No: Entrevista para conocer motivos e interviene con el procedimiento correspondiente para continuar el egreso.	
	18	Si: Se corrobora que estén integrados los documentos en el expediente clínico.	
	19	En caso de paciente con derechohabencia verifica que los pagos realizados sean correctos y registra número de folio en nota de evolución social.	
	20	Consigna sello de "servicio otorgado" en comprobante bancario y regresa original al familiar.	
	21	Registra en la nota de evolución social las acciones realizadas en el proceso de egreso.	
	22	Genera e imprime el pase de salida en original y copia para la liberación de cama, entrega al familiar o responsable del paciente y orienta del trámite a seguir.	
	23	Registra los datos en la bitácora de prealta y egreso hospitalario.	
	24	Informa al personal de enfermería que el paciente está en condición de egreso y le entrega el	

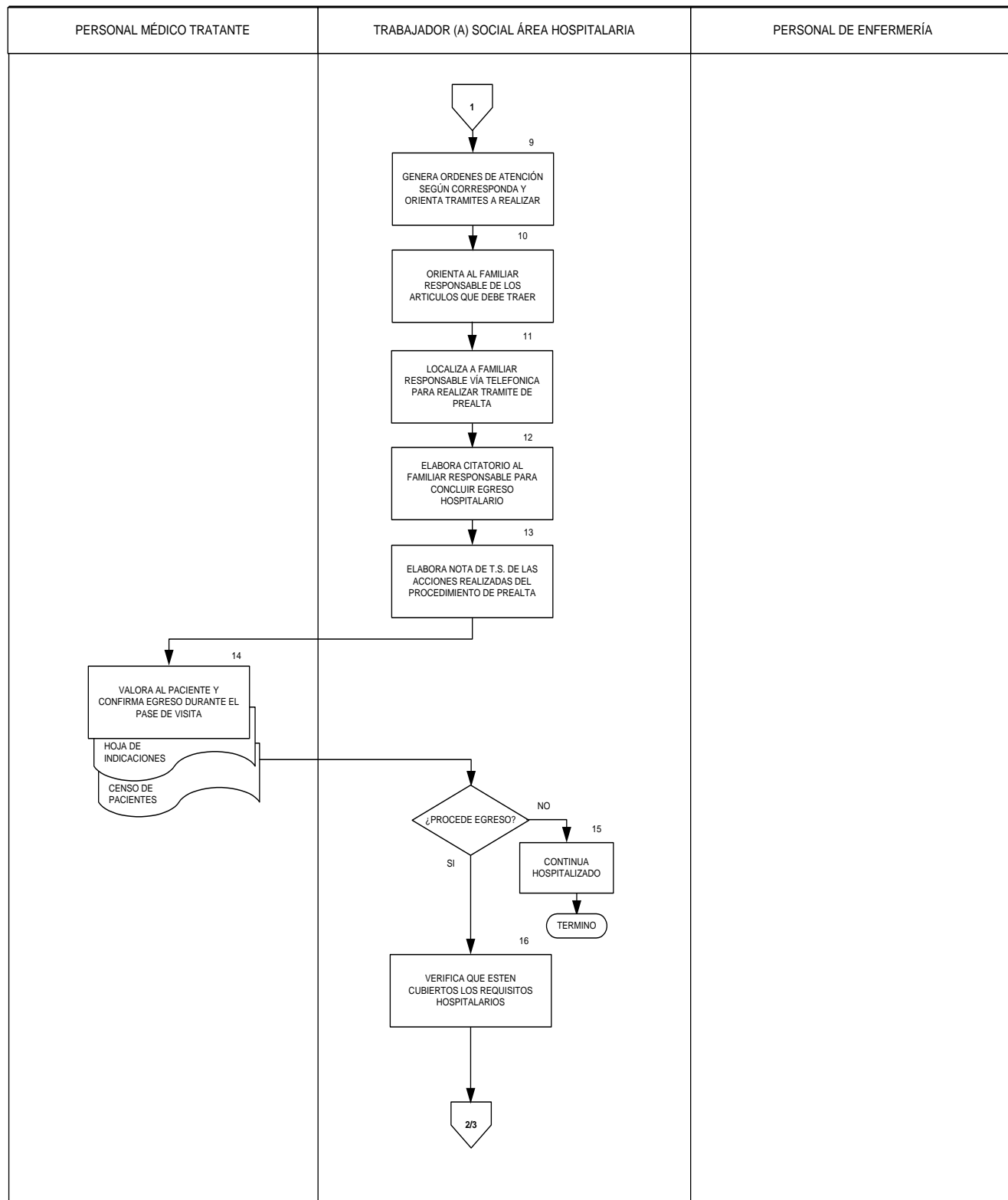
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario	

Hoja: 141

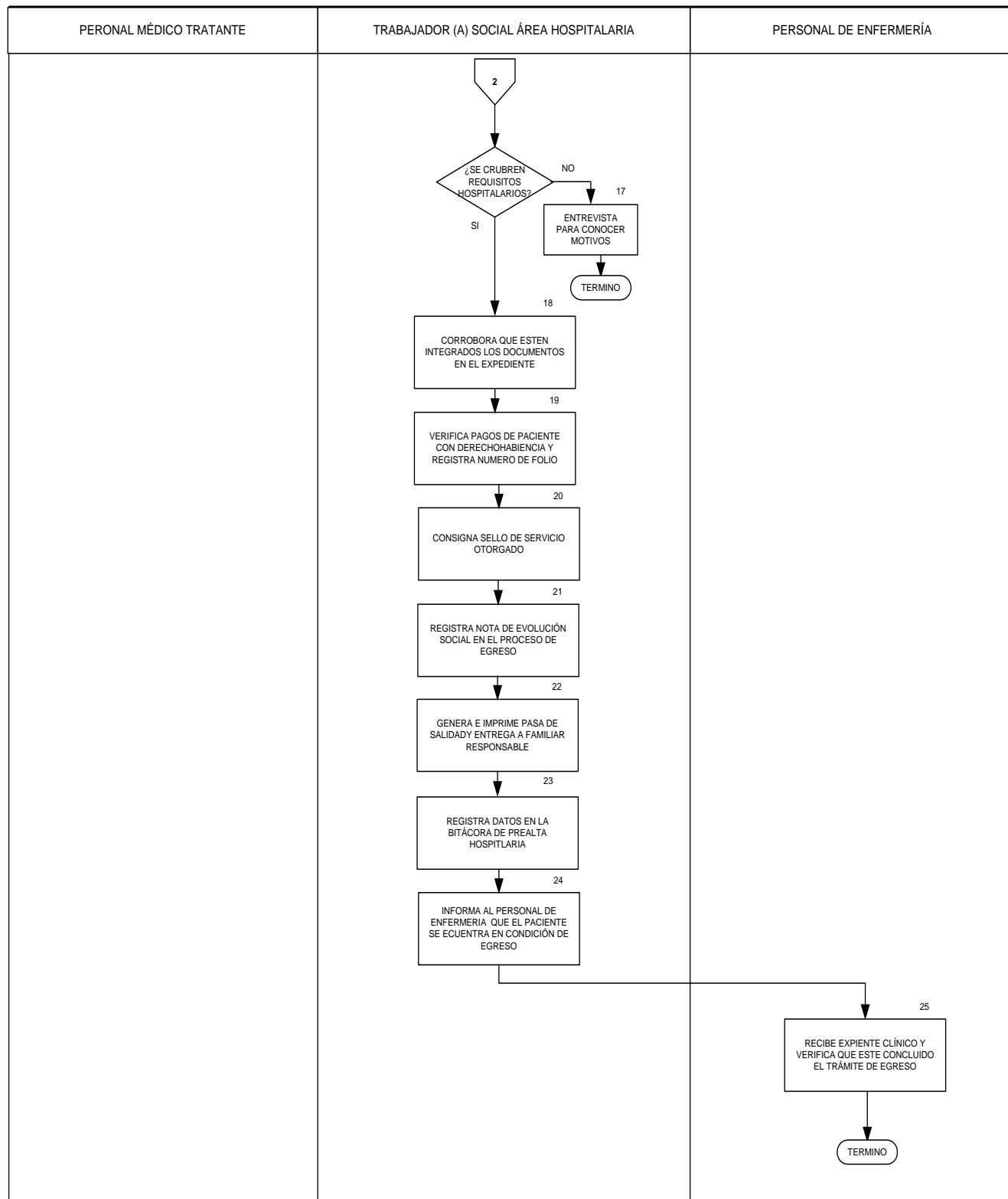
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		expediente clínico completo.	
Personal de enfermería.	25	Recibe expediente clínico y verifica que esté concluido el trámite del egreso.  <b>TERMINA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico completo.</li> </ul>



**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**









	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario		Hoja: 145

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Código de Conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.	No aplica

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico.	2 años.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.3 Pase de salida.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.4 Bitácora de prealta y egreso.	1 año.	Forma impresa Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Acción Social:** Actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o en grupo con la finalidad de mejorar o transformar una situación dada.

**8.2 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.



**8.3 Egreso hospitalario:** Salida de un paciente de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable, incluye altas por curación, mejoría, traslados a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

**8.5 Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

**8.6 Formato TSH 9:** Pase de salida.

**8.7 Formato RUI:** Recibo único de ingresos.

**8.8 Médico tratante:** Persona autorizada legalmente con título profesional y cédula que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los pacientes.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario		Hoja: 146



**8.9 Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con le fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Julio 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16 y 3.17 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.5, 3.6 y 3.13 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Políticas:</b> 3.3, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.18 y 3.19 se implementaron. <b>Actividades:</b> 1, 18, 19 y 20 se modificaron. <b>Actividades:</b> 2, 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Actividades:</b> 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24 y 25 se implementaron. <b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.5 se modificaron. <b>Registros:</b> 7.1 al 7.4 se modificaron. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó. <b>Políticas:</b> 30.20 y 30.21 y se agregaron dos anexos 10.9 y 10.10.

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Estudio socioeconómico TS E Soc 1. (Ver formato del procedimiento 1).
- 10.2 Nota de evolución social TSH 6 (Ver formato procedimiento 2).
- 10.3 Orden de atención TSH 7 (Ver formato del procedimiento 1).
- 10.4 Orden de pago. TSH 7 (Ver formato del procedimiento 1 ).
- 10.5 Comprobante bancario (ver formato del procedimiento 2).
- 10.6 Citatorio TSH 8 (Ver procedimiento 1).
- 10.7 Pase de salida TSH 9.
- 10.8 Bitácora de prealta y egreso.
- 10.9 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable. (Ver procedimiento 20).
- 10.10 Bitácora de registro para comités institucionales. (Ver procedimiento 20).



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario		Hoja: 147


**10.7 Pase de salida TSH 9.**

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<u><b>PASE DE SALIDA</b></u> <b>TSH 9</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
<p>AUTORIZACIÓN PARA SALIDA DEL PACIENTE POR HABER CUBIERTO REQUISITOS HOSPITALARIOS</p> <p>Nombre del Paciente: _____</p> <p>Servicio: _____</p> <p>Cama: _____</p> <p>MÉXICO D.F. a,    /    /</p> <p style="text-align: center;"><b>TRABAJO SOCIAL</b></p> <p>Firma y Sello _____</p>		



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<u><b>PASE DE SALIDA</b></u> <b>TSH 9</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
<p>AUTORIZACIÓN PARA SALIDA DEL PACIENTE POR HABER CUBIERTO REQUISITOS HOSPITALARIOS</p> <p>Nombre del Paciente: _____</p> <p>Servicio: _____</p> <p>Cama: _____</p> <p>MÉXICO D.F. a,    /    /</p> <p style="text-align: center;"><b>TRABAJO SOCIAL</b></p> <p>Firma y Sello _____</p>		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario	DR. EDUARDO LICEAGA	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	 <b>TSH 9</b>
<b>PASE DE SALIDA DE CONTINGENCIA</b>		
AUTORIZACIÓN PARA SALIDA DEL PACIENTE: _____(1) _____ SERVICIO: _____(2) _____ CAMA: _____(3) _____		
MEXICO, D.F. A _____ DE _____(4) _____ DE _____		
_____(5) _____ <b>NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL</b>		
<b>SELLO</b>		

- I. NOMBRE DEL FORMATO: Pase de salida T.S.H. 9.
- II. OBJETIVO: Disponer de un documento que facilite el egreso del paciente hospitalizado.
- III. RESPONSABLE: De su llenado, el trabajador social de hospitalización.
- IV. PERIODICIDAD: Cada vez que egrese un paciente con requisitos cubiertos.
- V. NÚMERO DE TANTOS: En original y copia.
- VI. DISTRIBUCIÓN: Original para el paciente o familiar, copia para el expediente clínico del paciente.



**VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO**

No.



**A N O T A R**

- 1 Anotar nombre y apellidos del paciente.
- 2 Registrar servicio en que se encuentra el paciente.
- 3 Indicar número de cama en que se encuentra hospitalizado el paciente.
- 4 Señalar día, mes y año de elaboración del documento.
- 5 Nombre (s) y apellidos del trabajador social que elaboró el documento, firma y sello personal.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	8. Procedimiento para prealta y egreso hospitalario		

8. Acciones realizadas con el familiar o responsable durante la prealta.
9. Fecha y hora en que se emite el pase de salida.
10. Nombre completo y firma del familiar o responsable que realiza el egreso hospitalario.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.		

**9. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE APOYO A LA ORGANIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO A.C.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 152

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Coordinar y establecer las actividades para brindar una atención social oportuna a pacientes que requieren apoyo de la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas lleva a cabo las acciones necesarias para la solicitud de apoyo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y de los supervisores verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El trabajador social atenderá las peticiones de apoyo del paciente o familiar que lo solicite y enviará los casos en situación de vulnerabilidad.

3.3 Será responsabilidad del trabajador social coordinarse y gestionar ante la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. la ayuda solicitada, previo a realizar el trámite administrativo.

3.4 Toda solicitud de ayuda será sustentada con el formato TSH 14, estudio socioeconómico, nota de evolución social especificando la condición de vulnerabilidad, receta médica u oficio en casos específicos emitido por el médico adscrito al servicio con nombre, cedula profesional y firma, identificación oficial del paciente y familiar o responsable (INE vigente original y copia), CURP y comprobante de domicilio reciente del paciente.

3.5 Es responsabilidad del trabajador social entregar personalmente a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. la documentación.

3.6 Es responsabilidad de la Jefe, subjefe o supervisora del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas autorizar el trámite.



3.7 Es responsabilidad del trabajador social elaborar la nota de evolución social, registrando las acciones realizadas.

3.8 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. coordina y gestiona apoyos solicitados por el paciente o familiar de los diferentes servicios.

3.9 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. permanece en comunicación constante con el personal de trabajo social de las diferentes especialidades para gestionar apoyos solicitados.

3.10 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. coordina y gestiona apoyo solicitado por familiar responsable para gastos funerarios en caso de fallecimiento del paciente.


3.11 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. coordina y gestiona apoyos por campañas con la Beneficiencia Pública para pacientes.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.		

3.12 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. coordina y gestiona apoyos con la Fundación Slim para pacientes trasplantados, revisa e integra documentos solicitados (Resumen médico del servicio de trasplantes, estudio socioeconómico, nota de evolución social, carta del paciente solicitando apoyo a la Fundación Slim, INE, CURP, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos económicos o carta de dependencia económica y fotografía tamaño infantil del paciente; INE, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos económicos o carta de actividad laboral del familiar o responsable).

3.13 Es responsabilidad del trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. revisar e integrar los documentos solicitados para presentar el caso a la Organización del Voluntariado y gestionar el apoyo solicitado.


3.14 El trabajador social asignado a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. registrará en la nota de evolución social todas las acciones realizadas con el paciente.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	

Hoja: 154



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajo social.	1	Recibe al paciente, familiar o responsable quien solicita apoyo de la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. y se le solicita documentos de identificación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Receta médica.</li> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> <li>• TSE.Soc 01.</li> <li>• INE (Paciente y familiar).</li> <li>• CURP (Paciente).</li> <li>• Comprobante de domicilio (Paciente).</li> <li>• Nota de evolución social.</li> </ul>
	2	Entrevista al paciente, familiar o responsable para evaluar la condición y valorar si procede el apoyo.  ¿Procede el apoyo solicitado?	
	3	NO: Propone alternativas y orienta de trámites a realizar.	
	4	SI: Se coordina con él médico adscrito al servicio para verificar requerimiento y solicita receta médica u oficio en casos específicos con nombre, cedula profesional y firma.	
	5	Hace coordinación con la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. para verificar si se cuenta con el apoyo solicitado.  ¿Se cuenta con el apoyo solicitado?	
	6	No: Propone alternativas y orienta al paciente, familiar o responsable según el caso y termina el procedimiento.	
	7	Si: Elabora solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C (TSH 14), estudio socioeconómico (TS E.Soc. 1) y anexa receta médica debidamente requisitada u oficio en casos específicos, INE del paciente y familiar o responsable, CURP y comprobante de domicilio vigentes del paciente.	
	8	Presenta el caso con el supervisor de trabajo social y solicita visto bueno (Vo Bo).	
	9	Registra en la nota de evolución social las acciones realizadas.	
Supervisor de trabajo social.	10	Recibe del trabajador social documentos y verifica que estén completos, firma la solicitud de apoyo y orienta del seguimiento del trámite.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> <li>• Documentos.</li> </ul>
Trabajo social.	11	Entrega solicitud de apoyo (TSH 14) al trabajador social de la Organización del Voluntariado y solicita sello de recibida la documentación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> </ul>

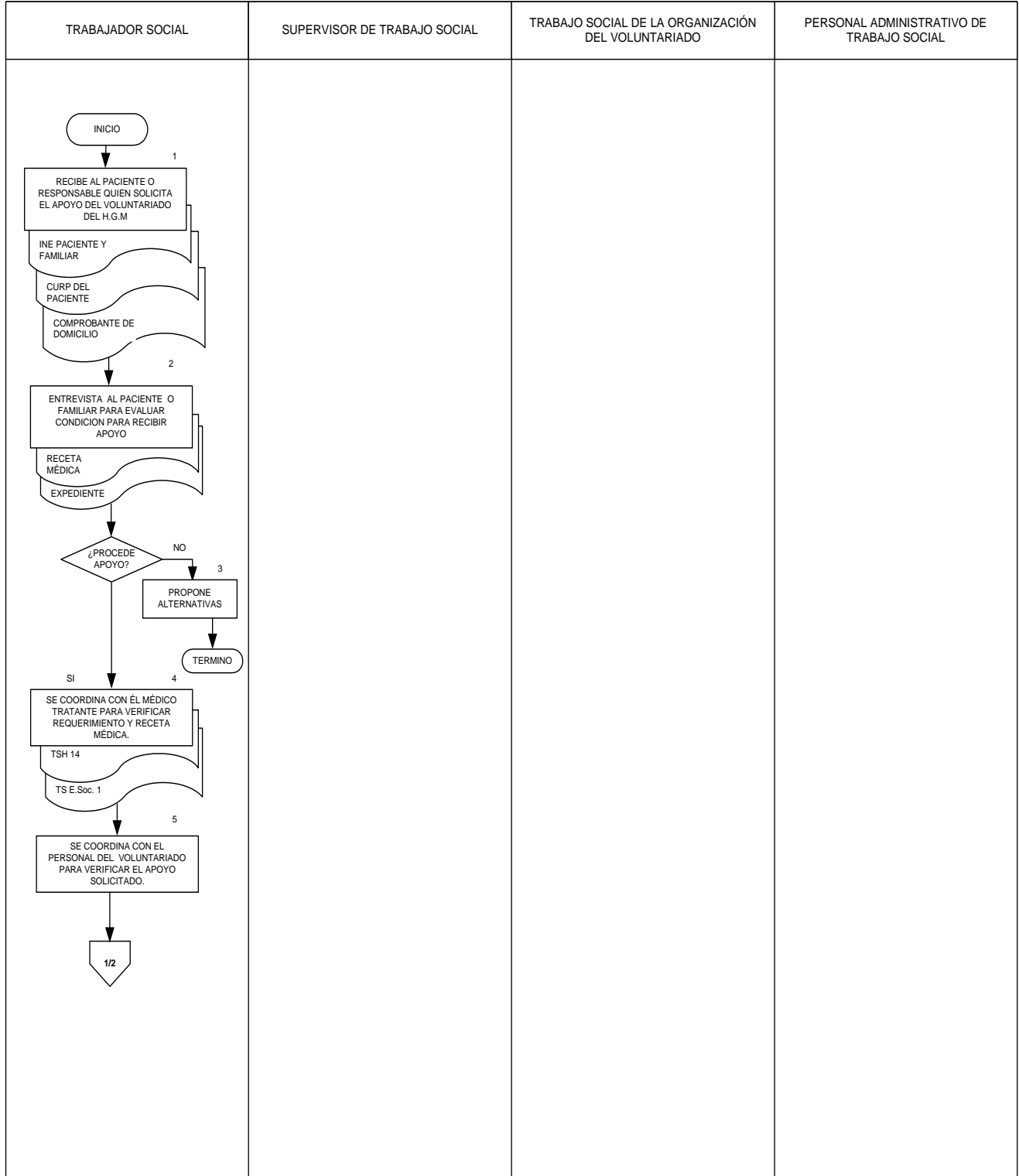
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	

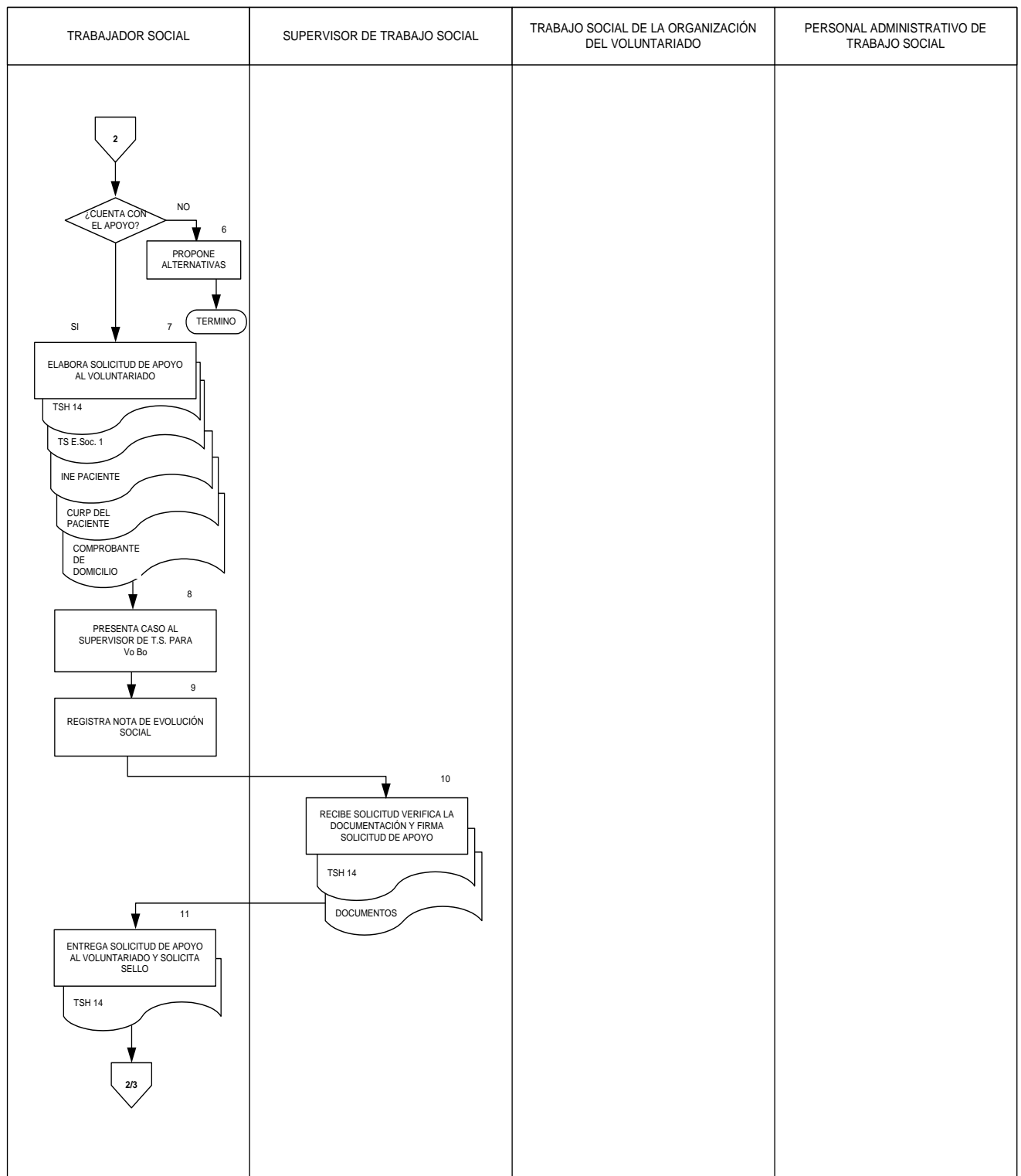
Hoja: 155

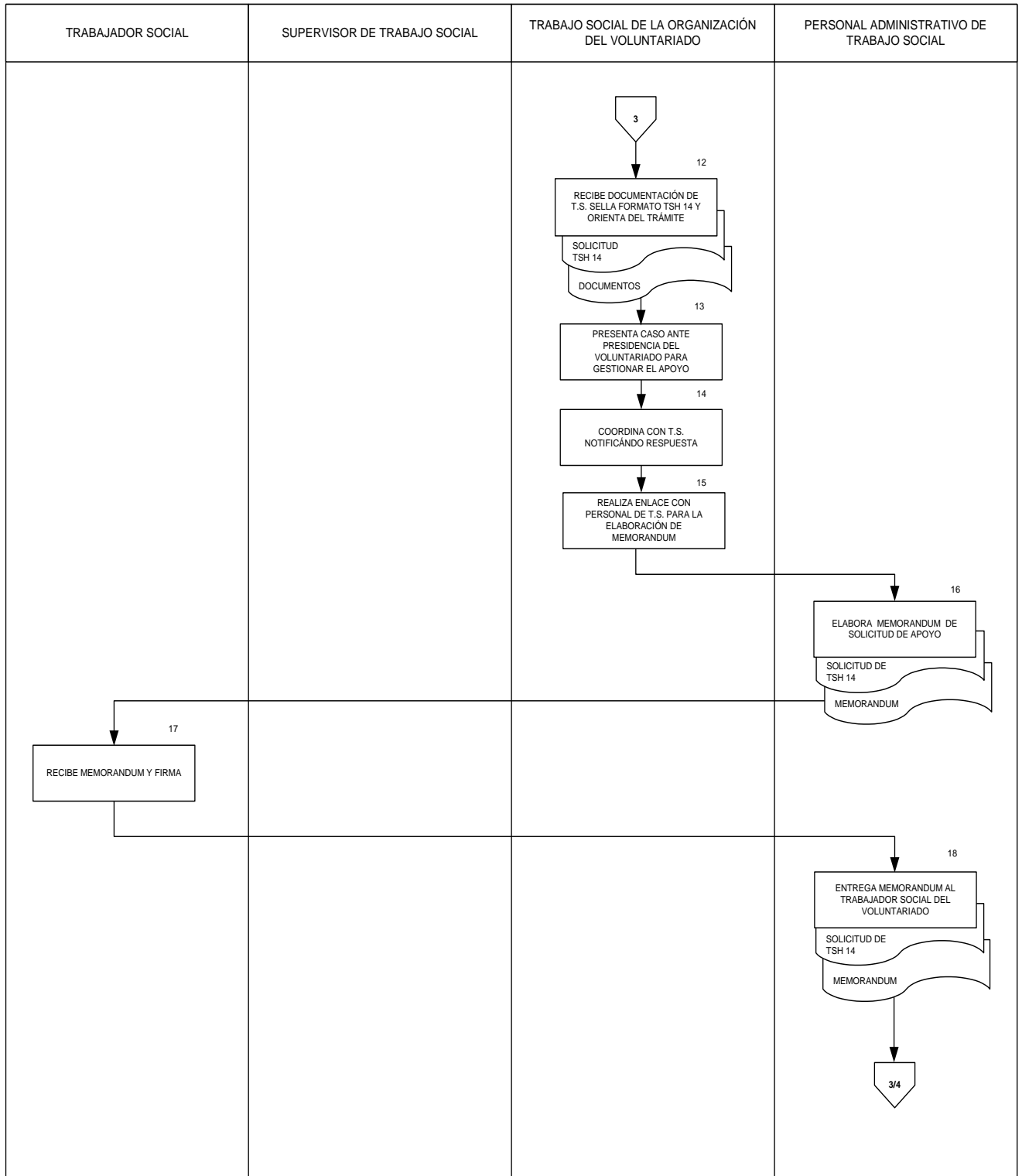
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> </ul>
Trabajo social de la Organización del Voluntariado.	12  13  14  15	<p>Recibe documentos del trabajador social, verifica que estén completos, sella formato TSH 14 y orienta del tramite.</p> <p>Presenta el caso a la Presidenta de la Organización del Voluntariado y gestiona trámites para otorgar el apoyo.</p> <p>Coordina con el trabajador social que solicito el apoyo notificándole la respuesta.</p> <p>Hace enlace con el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social para elaboración de solicitud de apoyo (memorándum).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> <li>• Documentos.</li> </ul>
Personal administrativo de trabajo social.	16	Recibe solicitud de apoyo (TSH 14) elabor memorandum de solicitud de apoyo en original y dos copias (Una para la Organización del Voluntariado, una para el expediente clínico y una para el archivo de la jefatura de trabajo social) y recaba firma de la Jefe o subjefe de trabajo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> <li>• Memorandum .</li> </ul>
Trabajo social.	17	Recibe memorándum y firma por tres tantos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorandum.</li> </ul>
Personal administrativo de trabajo social	18	Entrega original y una copia del memorándum al trabajador social de la Organización del Voluntariado, anexa la solicitud de apoyo (TSH 14) a la segunda copia y archiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorandum.</li> <li>• Solicitud de apoyo TSH 14.</li> </ul>
Trabajo social de la Organización del Voluntariado.	19	<p>Recibe dos tantos del memorándum, realiza coordinación con el trabajador social que solicito el apoyo y le entrega un memorándum para incorporarlo al expediente clínico del paciente.</p> <p>Registra en la nota de evolución social las acciones realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorandum.</li> <li>• Nota de evolución social.</li> </ul>
Trabajo social.	20	<p>Realiza coordinación con el paciente, familiar o responsable para que reciba el apoyo.</p> <p><b>TERMINA</b></p>	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 156

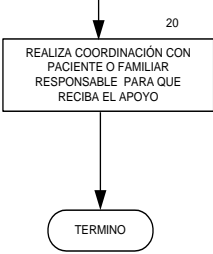
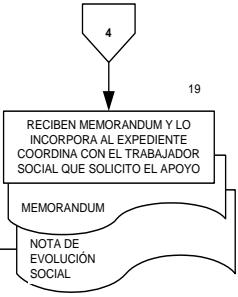
**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**









	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 159

TRABAJADOR SOCIAL	SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL	TRABAJO SOCIAL DE LA ORGANIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE TRABAJO SOCIAL
			



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.		Hoja: 160

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico.	2 años.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.
7.2 Solicitud a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.3 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Asistencia social:** Conjunto de actividades que tienen por finalidad prestar ayuda a individuos o grupos social y/o económicamente.

**8.2 Calidad:** Aquellas características del producto que responden a las necesidades del cliente.

**8.3 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.



**8.4 Diagnostico social:** Interpretación dinámica y análisis de los datos obtenidos en la investigación, sobre el paciente, su familia y su situación actual con relación a su problema médico social.

**8.5 Entrevista:** Técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.6 Expediente clínico:** instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenado que reflejan con claridad el historial de salud de un paciente, por lo que es considerado documento legal.

**8.7 Personal administrativo:** Son los profesionales, técnicos y auxiliares del área que apoyan las funciones administrativas en la unidad médica.

**8.8 Recursos:** Es el total de los recursos físicos, materiales o humanos con que cuentan las unidades médicas para la atención de paciente ambulatorios u hospitalizados.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 161

**8.10 TSH 6:** Formato “Notas de evolución social”.

**8.11 TSH 14:** Formato “solicitud al Voluntariado” utilizado por el Trabajador Social.

**8.12 Unidad de hospitalización:** Establecimiento de institución pública, social o privada que cuenta con camas censables y recursos para la atención a pacientes que ingresan para diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p>Título: Se modificó.  Propósito: Se modificó.  Alcance: Se modificó.  Políticas: 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 y 3.6 se modificarán.  Políticas: 3.7, 3.8 y 3.9 se implementaron.  Descripción:  Actividades: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14 y 15 se modificaron y se recorrió numeración.  Actividades: 3, 8, 10, 16, 17 y 18 se implementaron.  Diagrama de flujo: Se modificó.  Columna de documentos de actividades: Todos se modificaron.  Documentos de referencia: 6.1 al 6.4 Se modificaron.  Registros: 7.1 al 7.3 se modificaron.  Anexos al procedimiento.  Se modificó el título.  Descripción del formato, se modificó el objetivo.  Cambios de la versión: Se actualizó.</p>



## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Estudio Socioeconómico TS E.Soc 01 (Ver formato anexo del procedimiento 1).

10.2 Nota de evolución social TSH 06 Ver formato anexo del procedimiento 6).

10.3 Solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. TSH 14.

10.4 Solicitud elaborada por el personal administrativo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1  Hoja: 162
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.		

### 10.3 Solicitud de apoyo a la Organización del del Voluntariado del Hospital General de México A.C. TSH 14.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	
TSH 14		
<b>SOLICITUD DE APOYO A LA ORGANIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO A.C.</b>		
FECHA: _____ (1) _____		
NOMBRE DEL PACIENTE: _____ (2) _____		
No. EXPEDIENTE: _____ (3) _____ CAMA : _____ (4) _____		
SERVICIO: _____ (5) _____ UNIDAD: _____ (6) _____		
AYUDA QUE SOLICITA: _____ (7) _____		
MONTO QUE APORTA EL FAMILIAR: _____ (8) _____		
A    A T E N T A M E N T E		Vo.    Bo.
_____ (9) _____ TRABAJADOR SOCIAL	_____ (10) _____ SUPERVISORA T.S.	
Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00		

I. NOMBRE DEL FORMATO: Solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C. TSH 14.

II. OBJETIVO: Contar con un formato que facilite la coordinación del apoyo solicitado por el paciente, familiar o responsable a la Organización del Voluntariado.

III. RESPONSABLE: Trabajador Social.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que el trabajador social considere necesario solicitar el apoyo para pacientes.



V. NÚMERO DE TANTOS: En original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

#### VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

No. ANOTAR



1. Fecha.
2. Nombre(s), apellido paterno y materno del paciente.
3. Número de expediente clínico único del paciente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	9. Procedimiento para la solicitud de apoyo a la Organización del Voluntariado del Hospital General de México A.C.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 163



4. Número de cama donde se encuentra hospitalizado el paciente.
5. Servicio donde es atendido el paciente.
6. Unidad donde se encuentra hospitalizado el paciente.
7. Tipo de ayuda que solicita el paciente.
8. Con número la cantidad en pesos que aporta el paciente, familiar o responsable.
9. Nombre completo sin abreviaturas, firma y sello del trabajador social que realiza la gestión.
10. Nombre completo sin abreviaturas, firma y sello del supervisor de trabajo social.

#### 10.4 Solicitud elaborada por el personal administrativo.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LICENCIA SANITARIA No 13 AM 09 015 0005 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	
<b>M E M O R A N D U M</b>		
CIUDAD DE MÉXICO A ____ (1) ____ DE ____ DE 202 ____		
ORGANIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO A.C. P R E S E N T E		
POR ESTE MEDIO SOLICITO A USTED SU VALIOSO APOYO PARA EL (LA)		
PACIENTE: _____ (2) _____		
No. EXPEDIENTE: _____ (3) _____ SERVICIO : _____ (4) _____		
CAMA: _____ (5) _____ UNIDAD: _____ (6) _____		
APOYO QUE SOLICITA: _____ (7) _____		
A T E N T A M E N T E		Vo. Bo.
_____ (8) _____ JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJADOR SOCIAL Y RELACIONES PUBLICAS		_____ (9) _____ TRABAJO SOCIAL
Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		

**10. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO DE ROPA Y VALORES DEL PACIENTE QUE INGRESA SIN FAMILIAR O RESPONSABLE.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		Hoja: 165

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer los lineamientos para resguardar las pertenencias del paciente que ingresa sin familiar o responsable, en coordinación con el equipo multidisciplinario de salud brindando una atención de calidad.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas determina las actividades a realizar para el resguardo de pertenencias y valores de pacientes que ingresan sin familiar o responsable.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor de trabajo social verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social de los diferentes turnos verificar dos veces por semana que no exista rezago en la entrega de valores.

3.3 Ante la notificación del personal de enfermería de ingreso de paciente sin familiar o responsable el trabajador social deberá atender la solicitud de resguardo de valores.

3.4 El trabajador social en colaboración con el personal de enfermería, elaborarán el formato de resguardo de ropa y valores del paciente en original y copia, ambos firmarán en común acuerdo y trabajo social procederá a guardarlo en el loker correspondiente.

3.5 Al cambio de turno el trabajador social realizará coordinación informando si hubo resguardo de ropa y valores.

3.6 Los trabajadores sociales de los servicios de urgencias contarán con lockers y llave la cual será su responsabilidad para el resguardo de ropa y valores de los pacientes que ingresan sin familiar o responsable.



3.7 Se realizará coordinación con el personal de seguridad para vigilar la inviolabilidad de los lockers designados para el resguardo de ropa y valores de los pacientes que ingresan sin familiar o responsable.

3.8 En caso de paciente programado para internamiento que se presente sin familiar o responsable, el trabajador social del área de hospitalización hará uso del presente procedimiento y podrá utilizar los lockers de los servicios de urgencias médicas.

3.9 Cuando el paciente no cuente con familiar o responsable, la ropa y valores se resguardarán hasta el egreso o traslado del paciente y le serán entregados de forma personal por el trabajador social.

3.10 Cuando el paciente sin familiar o responsable es trasladado a otro servicio, el trabajador social de urgencias médicas mantendrá coordinación y comunicación con el trabajador social del servicio en donde se encuentra el paciente, para hacer entrega de ropa y valores cuando este las solicite.

3.11 Para la entrega de ropa y valores del paciente, el familiar o responsable deberá acreditar identidad (INE, cédula profesional o pasaporte) y parentesco, mismo que anotará (nombre completo, parentesco, firma, fecha y hora) de puño y letra que recibe las pertenencias en el formato de resguardo de ropa y valores.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		


3.12 Es responsabilidad del trabajador social la entrega de ropa y valores al paciente, familiar o responsable durante su jornada laboral.

3.13 La ropa y valores serán entregados por el personal de trabajo social del turno y en ausencia por la supervisora de trabajo social del servicio de urgencias, Subjefe o Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas al familiar o responsable que lo solicite.

3.14 Ante el resguardo de ropa y valores que no fueron solicitados por el paciente, familiar y/o responsable, y siendo informados de su existencia, se establecerá coordinación con el área jurídica para solicitar autorización para el deshecho de las mismas.

3.15 En caso de fallecimiento del paciente sin familiar o responsable, el trabajador social del servicio realizará coordinación con el área jurídica para entregar la ropa y valores del paciente al personal del servicio de patología, mediante el formato de resguardo de ropa y valores, para que a su vez sean entregados al personal de la agencia del ministerio público.

3.16 En caso de que el paciente llegue sin vida al servicio de urgencias, no se retirarán ropa y valores, el trabajador social orientará y enviará al familiar o responsable al servicio de patología

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.

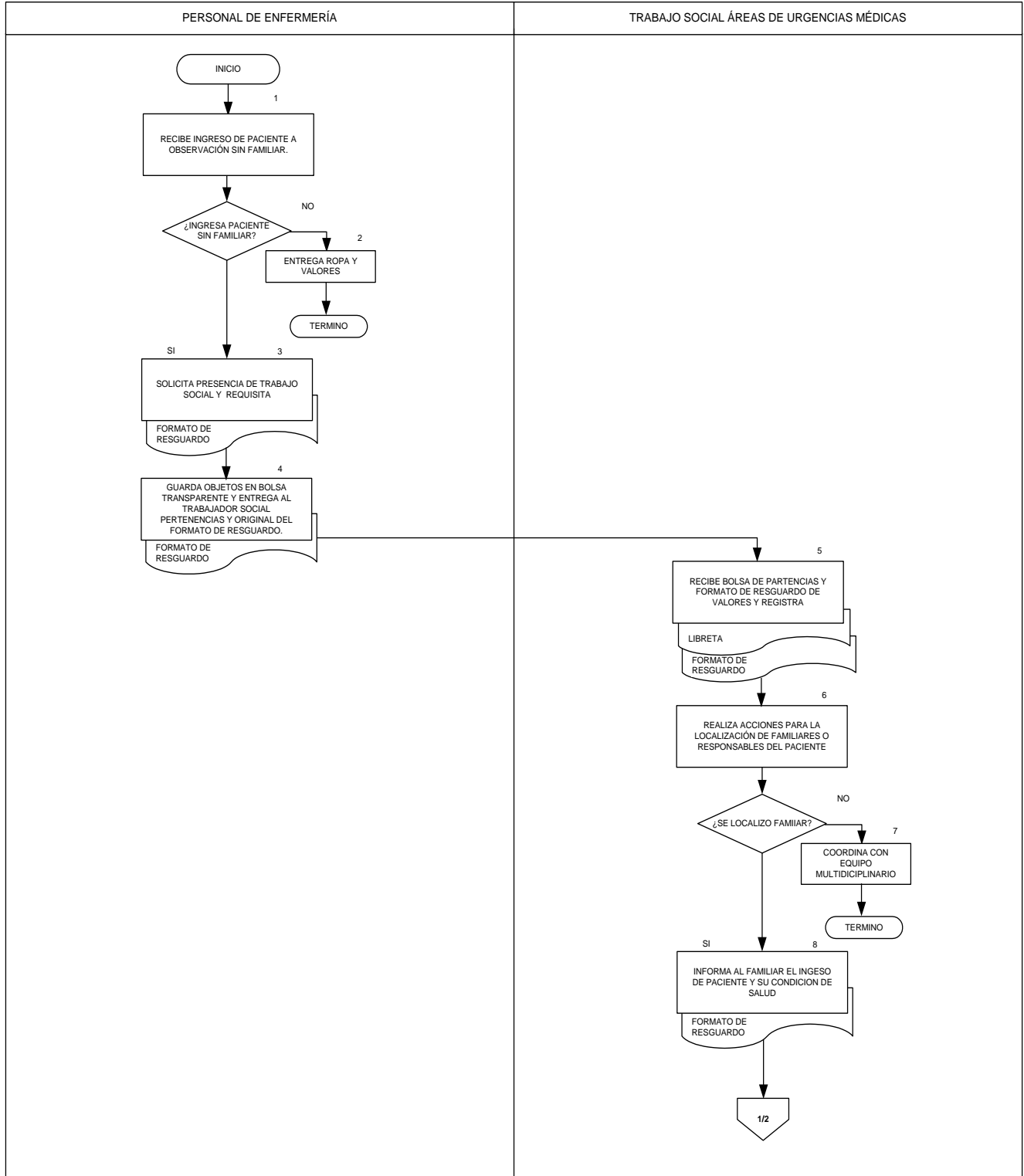
Hoja: 167

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

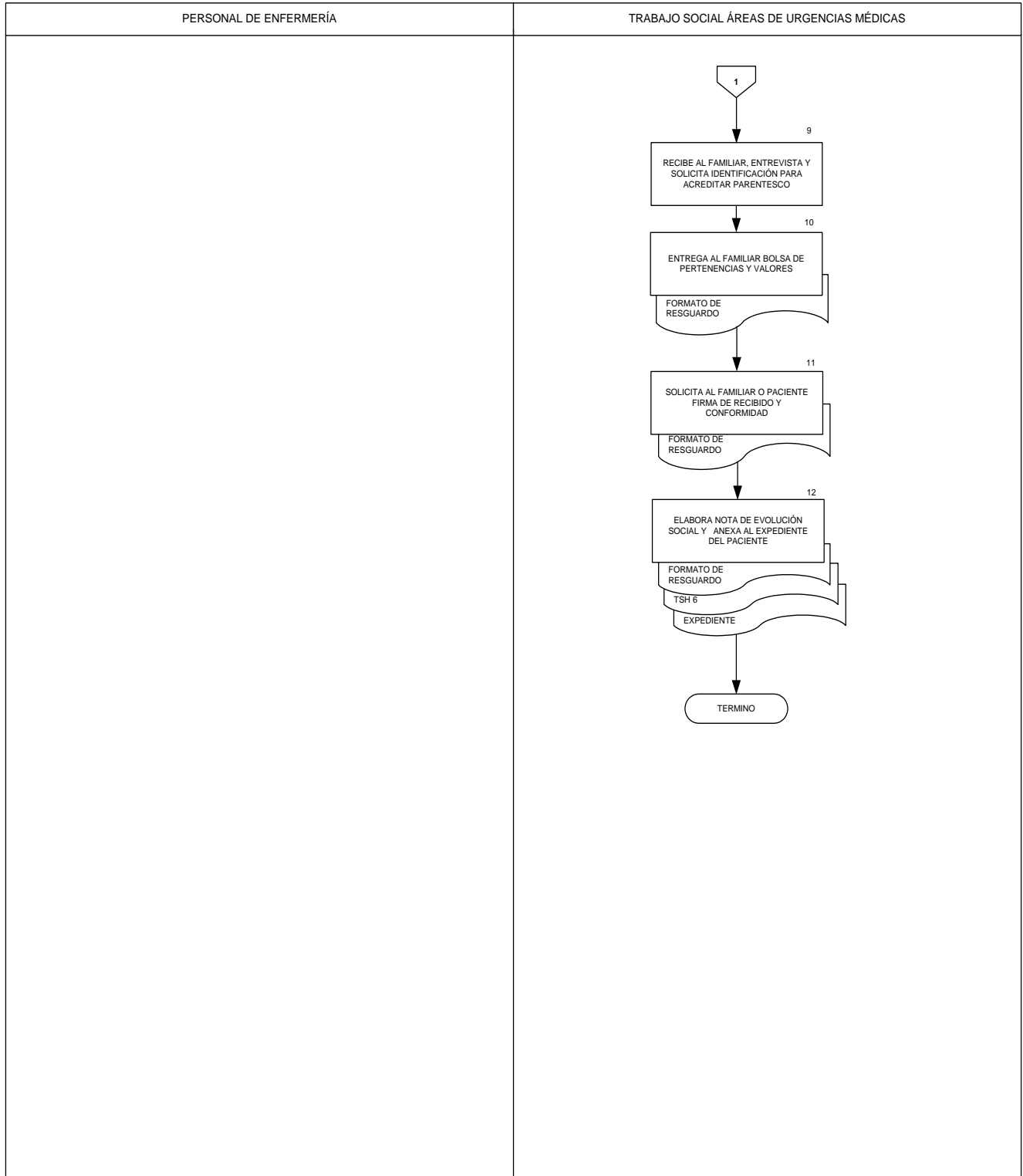
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de enfermería.	1	Recibe ingreso de paciente sin familiar o responsable. ¿Ingresa el paciente sin familiar o responsable?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato de resguardo de ropa y valores.</li> </ul>
	2	No: Entrega ropa y valores al familiar y termina el procedimiento.	
	3	Si: Solicita la presencia de trabajo social del turno y requisita formato de resguardo de ropa y valores.	
	4	Guarda ropa y valores en bolsa "transparente" anexando copia del formato de resguardo, rótula con nombre del paciente y entrega al trabajador social la bolsa y el original del formato de resguardo.	
Trabajo social áreas de urgencias médicas.	5	Recibe bolsa de ropa y valores y formato de resguardo en original, archiva en control correspondiente y registra en libreta de coordinación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libreta de coordinación .</li> <li>• Formato de resguardo de ropa y valores.</li> <li>• Nota de evolución social TSH 6.</li> </ul>
	6	Realiza acciones para la localización de familiares o responsables del paciente. ¿Se localizo a familiar o responsable?	
	7	No: Mantiene coordinación con el equipo multidisciplinario para conocer si el paciente es trasladado a otro servicio o se llegará a presentar un familiar o responsable.	
	8	Si: Informa al familiar o responsable del ingreso del paciente en este hospital para que se presente a conocer la condición de salud y a recoger ropa y valores.	
	9	Recibe al familiar o responsable, solicita identificación oficial para acreditación de parentesco, entrevista y orienta sobre tramites a realizar.	
	10	Entrega al familiar o responsable bolsa de ropa y valores, corroboran que el contenido sea acorde con lo registrado en el formato correspondiente.	
	11	Solicita al paciente, familiar o responsable firma de recibido y conformidad en original y copia del formato de resguardo de ropa y valores, y archiva en control correspondiente.	
	12	Elabora nota de evolución social TSH 6 de las acciones realizadas y anexa al expediente del paciente.	
<b>TERMINA.</b>			





**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.	Hoja: 169	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Calidad:** aquellas características del producto que responden a las necesidades del cliente.

**8.2 Código de ética:** declaración formal de los valores principales de una organización y las reglas éticas que espera que sus trabajadores sigan.

**8.3 Control:** proceso de monitorear las actividades de la organización para comprobar si se ajusta a lo planeado y para corregir las fallas o desviaciones.

**8.4 Coordinación:** proceso de armonizar todas las actividades de una organización, facilitando el trabajo y los resultados.

**8.5 Custodiar:** guardar con cuidado y vigilancia. Proteger.

**8.6 Expediente:** instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente, así como las acciones realizadas y que tengan que ver con una atención integral.

**8.7 Ingreso:** entrada oficial de un paciente a un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento, estudios.

**8.8 Instrumento:** recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

**8.9 Políticas:** guías para orientar la acción; criterios o lineamientos generales a observar en la toma de decisión.

**8.10 Resguardo:** defensa, custodia, amparo. documento que acredita la entrega a una persona de una suma, un objeto, etc.

**8.11 Ropa:** todo género de tela para uso o adorno de personas, prenda de vestir.

**8.12 TSH6:** formato notas de evolución social.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15 y 3.16 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3 y 3.10 se implementaron y se modificó el orden.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11 y 12 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 7 se implementó.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> Se modificaron.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Formato de resguardo de ropa y valores (formato usado por el área de enfermería).
- 10.2 Nota de evolución social. TSH 6 (Ver anexo del procedimiento 2).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	10. Procedimiento para el resguardo de ropa y valores del paciente que ingresa sin familiar o responsable.		

**10.1 Formato de resguardo de ropa y valores (Formato usado por el personal de enfermería).**

RESGUARDO DE ROPA Y VALORES A PACIENTES SIN FAMILIAR O PERSONA RESPONSABLE

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

LISTADO DE ROPA VALORES

---



---



---



---

RECIBE TRABAJO SOCIAL

ENTREGA ENFERMERÍA

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma



\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

RECIBE FAMILIAR



ENTREGA TRABAJO SOCIAL

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		

**11 PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE INFORME DIARIO, CONCENTRADO DE ACTIVIDADES, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y NIVELES DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA.**

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Coordinar y establecer los lineamientos para el registro de las actividades y elaboración de los diferentes informes del personal del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, para la entrega de reportes en tiempo y forma.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas coordina y elabora los informes de productividad y entrega a las direcciones de área correspondientes en tiempo y forma.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento aplica.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, evaluar el cumplimiento del presente documento una vez al año.

3.2 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas actualizar los formatos de trabajo para el registro de actividades diarias, concentrado mensual, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica cuando exista una modificación del proceso.

3.3 Es responsabilidad de los supervisores de trabajo social dar seguimiento, verificar y asesorar la elaboración de los diferentes informes, así como el uso correcto de los instrumentos correspondientes.

3.4 Los formatos de trabajo para el registro de actividades diarias, concentrado mensual, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica, serán únicamente los denominados HOJA DIARIA SIS-SS-05-P, CONCENTRADO DE ACTIVIDADES SIS-SS-05-ID, INFORME MENSUAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD TSES-01, CRÓNICA DE GRUPO TSES 02 e INFORME MENSUAL DE NIVELES DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA TSNC-01 y deben ser los vigentes.

3.5 El llenado de los formatos deberá ser a tinta color negro o azul, sin alteraciones ni uso de corrector, se registrará únicamente la información que corresponda a cada uno de los rubros de los diferentes informes, apegándose al instructivo de registro.

3.6 Los informes mensuales y las hojas del informe de actividades diarias deberán ser firmados por el trabajador social que lo elabora consignando su sello personal y firma.



3.7 Todas las acciones realizadas deberán ser registradas en la columna correcta de la hoja diaria, así como en los concentrados mensuales que serán revisados por el supervisor de trabajo social del área.

3.8 Las sesiones grupales reportadas en el informe mensual de educación para la salud (TSES-01) tendrán como soporte la crónica de grupo correspondiente.

3.9 Los totales de las hojas diarias e informe de niveles de clasificación socioeconómica deberán coincidir exactamente con lo registrado en el concentrado de actividades.

3.10 El total de niveles de clasificación socioeconómica deberá de coincidir con el reporte de productividad emitido por sistema cortex.

3.11 En el informe de niveles de clasificación socioeconómica (TS NC-01) se registrarán los estudios socioeconómicos elaborados por el trabajador social que emite el reporte.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		


3.12 Es responsabilidad del trabajador social entregar los informes de los días que haya laborado en tiempo y forma de lo contrario ocasionará amonestación por escrito y el acumular tres omisiones causará nota mala con copia al expediente institucional.

3.13 Los informes deberán ser entregados al supervisor de trabajo social del área y turno correspondiente o a quien lo supla, quién a su vez los remitirá al responsable de la Coordinación de Evaluación y Control del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas debidamente requisitados.

3.14 Es responsabilidad de la coordinación de evaluación y control recibir, procesar y entregar la información a las diferentes áreas en tiempo y forma.

3.15 El periodo de elaboración de informes será del día primero al último del mes en curso.




	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.

Hoja: 176

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajador social.	1	Diariamente registra en hoja diaria (formato SIS-SS-05-P) las actividades realizadas durante la jornada laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS-SS-05-P.</li> <li>• TSES 01.</li> <li>• SIS-SS-05-ID.</li> <li>• TSES 02.</li> <li>• TSNC 01.</li> </ul>
	2	Registra sesiones educativas y elabora crónica de grupo utilizando formato TSES 02.	
	3	Con base en las hojas diarias, elabora concentrado de actividades (formato SIS-SS-05-ID) e informe de niveles de clasificación socioeconómica (formato TSNC 01).	
	4	Con base en las crónicas de grupo, elabora informe mensual de educación para la salud en formato TSES 01.	
	5	Entrega informes (SIS-SS-05-P / SIS-SS-05-ID / TSNC 01 / TSES 01 / TSES 02) al supervisor de trabajo social para revisión y firma.	
Supervisión de trabajo social.	6	<p>Recibe informes y verifica que estén completos y debidamente requisitados los formatos (hoja diaria, concentrado de actividades, niveles de clasificación socioeconómica, informe de educación para la salud y crónica de grupo).</p> <p>¿Están completos los informes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS-SS-05-P.</li> <li>• SIS-SS-05-ID.</li> <li>• TSNC 01.</li> <li>• TSES 01.</li> <li>• TSES 02.</li> <li>• STS-1.</li> </ul>
	7	No: Solicita realice, entregue y regresa a la actividad 5.	
	8	<p>Si: Revisa los informes y coteja concentrado de actividades con hojas diarias e informe de niveles de clasificación socioeconómica.</p> <p>¿ Los reportes de actividades son correctos?</p>	
	9	No: Solicita al trabajador social la corrección de los mismos y regresa a la actividad 5.	
	10	Si: Consigna sello personal y firma de visto bueno, elabora formato de entrega de informes (STS-1) y los entrega a la coordinación de evaluación y control.	

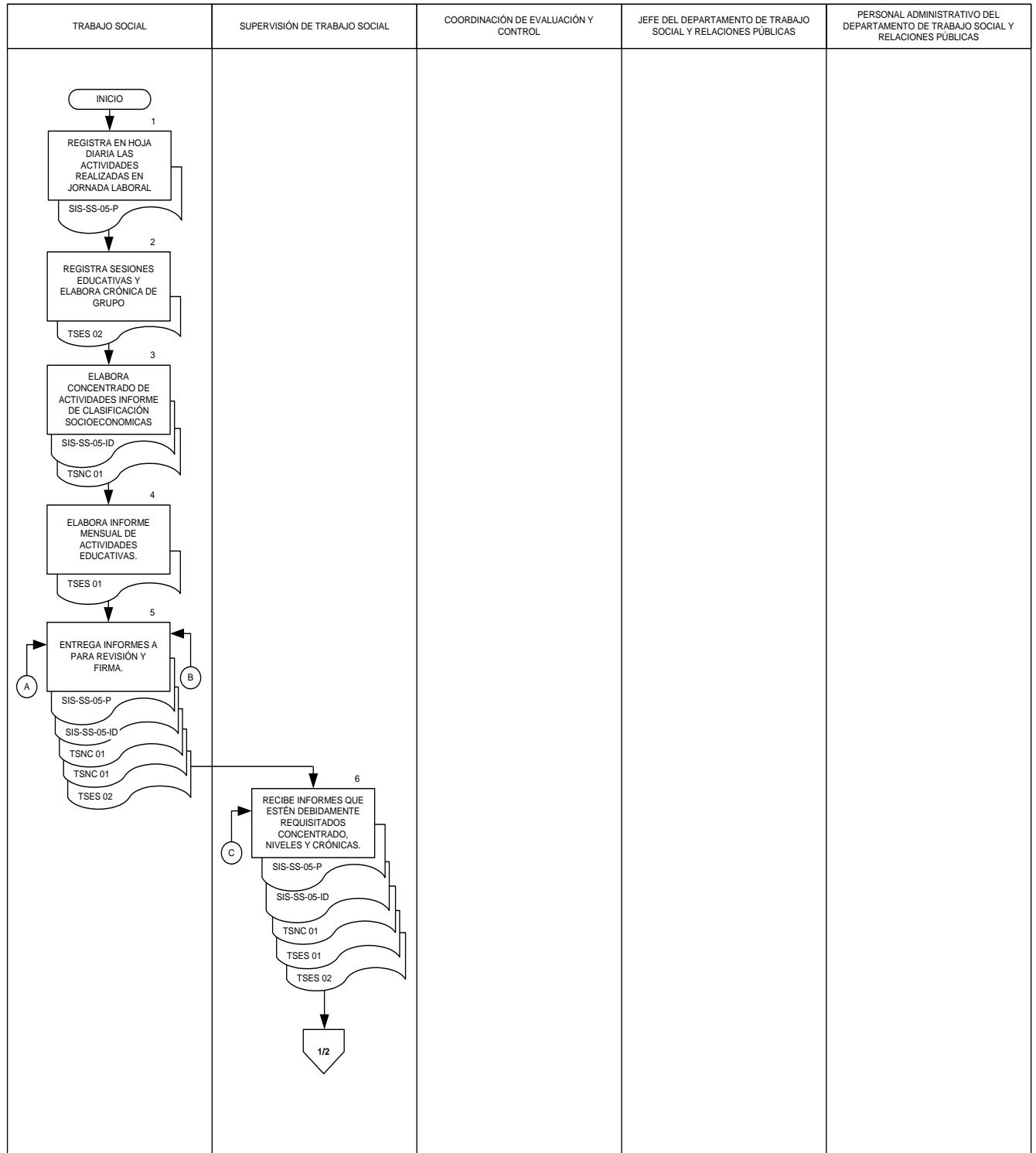
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.	

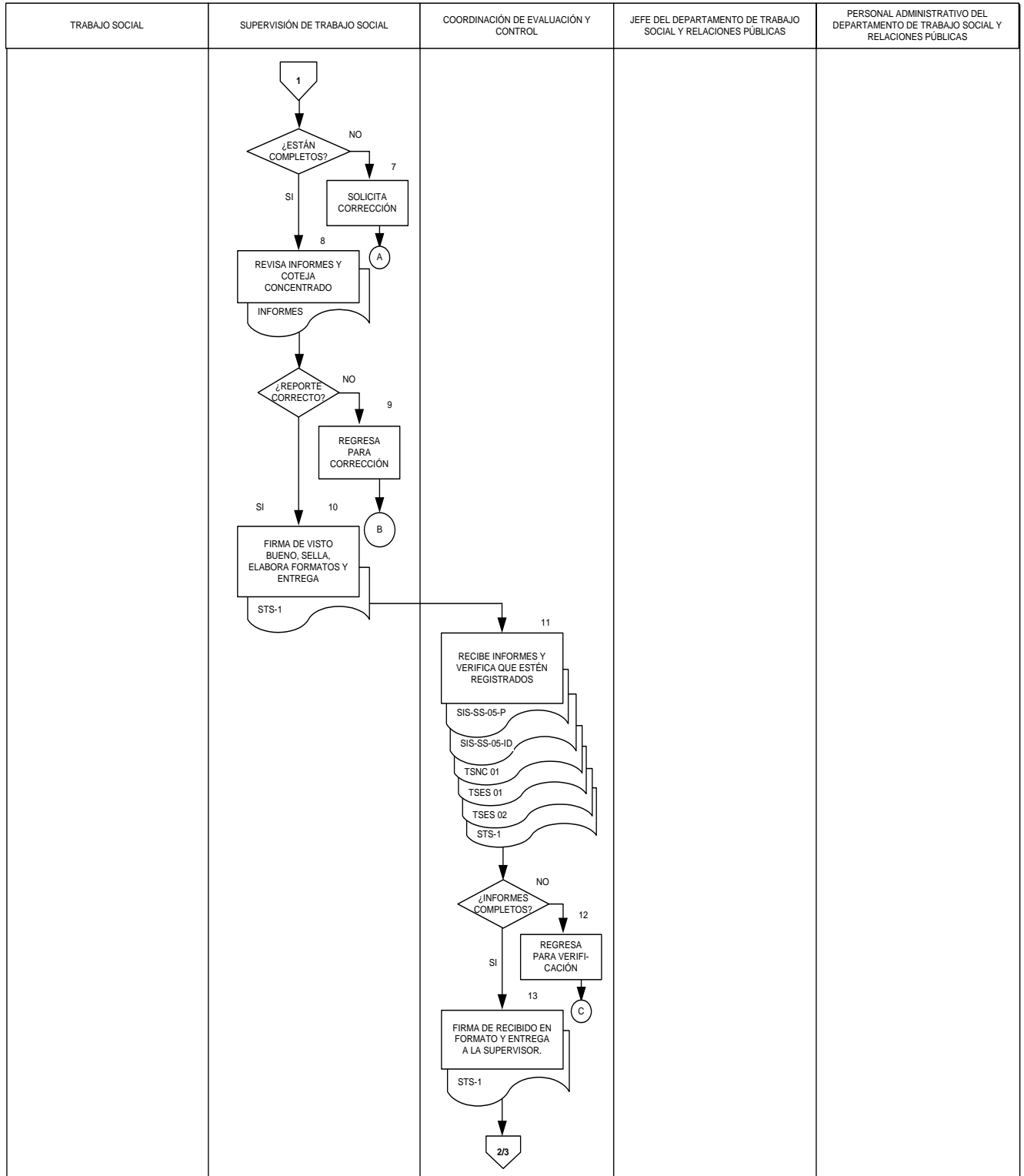
Hoja: 177

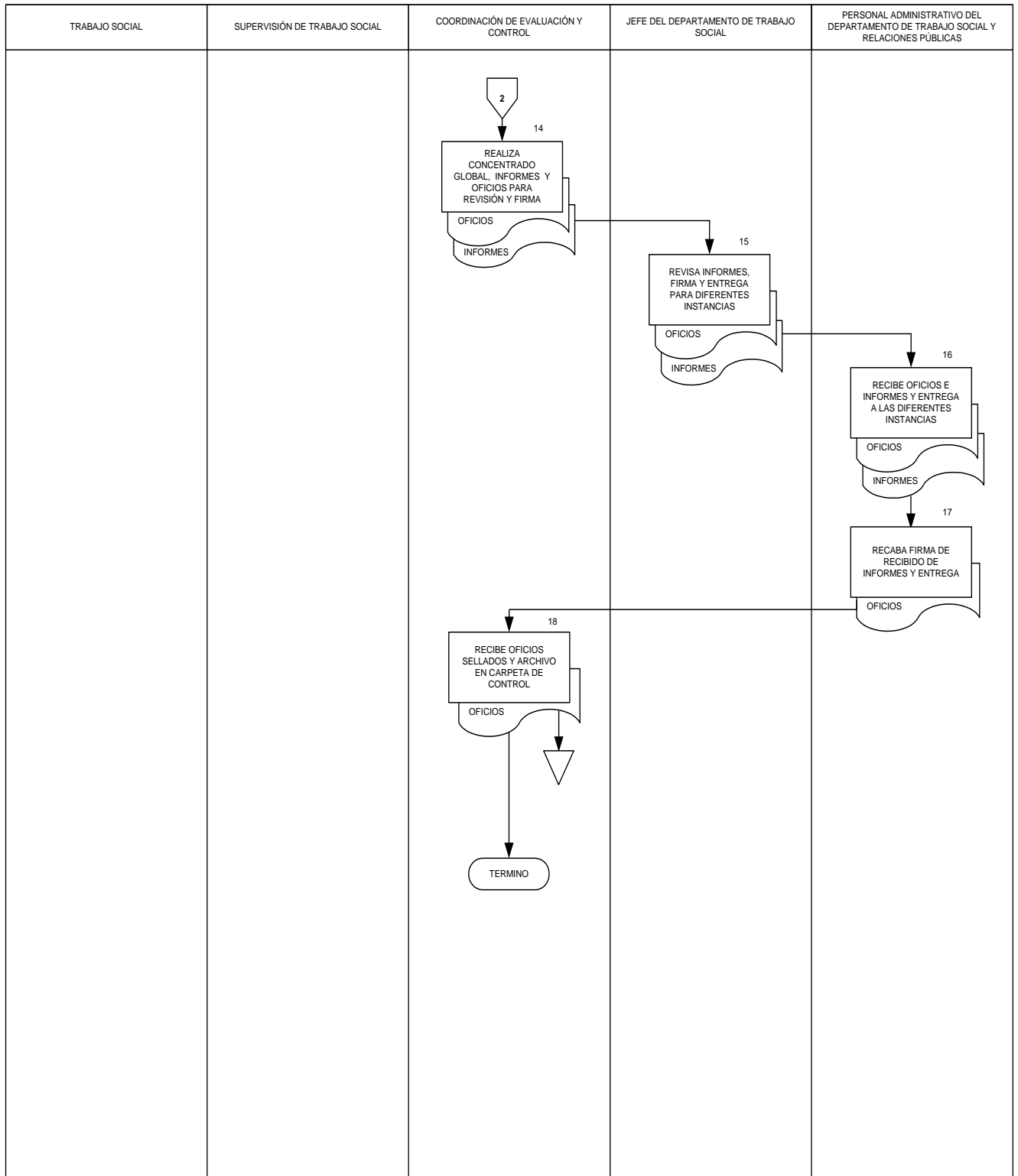
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinación de evaluación y control.	11	Recibe informes (formatos SIS-SS-05-P, SIS-SS-05-ID, TSNC 01, TSES 01, TSES 02) y verifica que estén registrados en el formato “entrega de informes de supervisión”.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS-SS-05-P.</li> <li>• SIS-SS-05-ID.</li> <li>• TSNC 01.</li> <li>• TSES 01.</li> <li>• TSES 02.</li> <li>• STS-1.</li> <li>• Informes.</li> <li>• Oficios.</li> </ul>
	12	¿Entregan informes completos?	
	13	No: Entrega al supervisor para su verificación y regresa a la actividad número 6.	
	14	Si: Sella y firma de recibido en el formato “entrega de informes de supervisión” y entrega copia al supervisor.	
Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	15	Revisa informes, firma y entrega al personal administrativo del departamento para que sean entregados a las diferentes instancias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios.</li> <li>• Informes.</li> </ul>
Personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	16	Recibe oficios e informes y entrega a las diferentes instancias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios.</li> <li>• Informes.</li> </ul>
	17	Recaba firma de recibido en copias de oficios y entrega a la coordinación de evaluación y control.	
Coordinación de Evaluación y Control.	18	Recibe oficios sellados y archiva en carpeta de control.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficios.</li> </ul>
<b>TERMINA.</b>			



<p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<p><b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Rev.1	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>			
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		Hoja: 178	

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja diaria y concentrado de actividades	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Informe de educación para la salud y cónica de grupo.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.3 Informe de niveles de clasificación.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.4 Entrega de informe de supervisión.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Actividad:** Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o una misma unidad administrativa, como parte de una función asignada.

**8.2 Clasificación socioeconómica:** Asignación del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.

**8.3 Contrarreferencia:** Procedimiento mediante el cual, una vez resuelta la situación que originó la referencia, se reenvía al paciente al hospital solicitante para continuar su manejo.

**8.4 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para **conseguir un objetivo común.**



**8.5 Crónica:** Narración de hechos registrados de acuerdo a actividades desarrolladas en un tiempo determinado.

**8.6 Educación para la salud:** Actividad de orientación a la población proporcionados por el personal médico y paramédico con la finalidad de generar cambios de actitud para abatir daños y riesgos para la salud.

**8.7 Evaluación:** Parte del proceso administrativo que permite en cierta forma crítica y sistematizada, la revisión de un programa o proyecto, con la finalidad de medir cualitativa y cuantitativamente el grado de acercamiento entre las metas establecidas y los objetivos propuestos.

**8.8 Gestión:** Conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto.

**8.9 Informe:** Documento que presenta datos cuantitativos o cualitativos sobre un asunto determinado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	11. Procedimiento para el registro de informe diario, concentrado de actividades, educación para la salud y niveles de clasificación socioeconómica.		Hoja: 182

**8.10 Norma:** Ordenamiento específico de acción con carácter de obligatoriedad que persigue un objetivo determinado y que regula las acciones de las personas e instituciones en el desempeño de su función.

**8.11 Personal administrativo:** Son los profesionales, técnicos y auxiliares del área que apoyan las funciones administrativas en la unidad médica.

**8.12 Referencia:** Procedimiento mediante el cual se envía al paciente para atención a una unidad hospitalaria con mayor capacidad resolutive.

**8.13 SIS:** Sistema de Información en Salud.

**8.14 STS-1:** Formato "Entrega de informes de supervisión".

**8.15 Trámite:** Cada uno de los pasos necesarios a seguir para resolver un asunto y cumplir un objetivo.

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se Modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se Modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.3, 3.4, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13 y 3.15. se modificaron.</p> <p><b>Política:</b> 3.2 y 3.14 se implementan y se recorre numeración.</p> <p><b>Política:</b> 3.14 se elimina.</p> <p>Descripción de actividades: 1, 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16 y 18 se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Cambio de versión:</b> Se actualizó.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 SIS-SS-05-P Hoja diaria.

10.2 SIS-SS-05-ID Concentrado de actividades.

10.3 TSNC 01 Informe concentrado mensual de niveles de clasificación socioeconómica.

10.4 TSES 01 Informe mensual de educación para la salud.

10.5 TSES 02 Crónica de grupo.

10.6 STS-1 Entrega de informes de supervisión.









**10.3 TSNC 01 Informe mensual de niveles de clasificación socioeconómica.**



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O.D.  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INFORME MENSUAL DE NIVELES DE CLASIFICACION SOCIOECONOMICA**

NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL: \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_

TURNO: \_\_\_\_\_ SERVICIO: \_\_\_\_\_

CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	
EXENTO																																	
NIVEL 1																																	
NIVEL 2																																	
NIVEL 3																																	
NIVEL 4																																	
NIVEL 5																																	
NIVEL 6																																	
TOTAL																																	

ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS PARA INGRESO: \_\_\_\_\_ ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS DE CONSULTA EXTERNA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR SOCIAL

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo.SUPERVISORA DE T.S.

**10.4 TSES 01 Informe mensual de educación para la salud.**



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
 DR. EDUARDO LICEAGA  
 DIRECCION GENERAL-ADJUNTA MEDICA  
 LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005  
 TRABAJO SOCIAL  
**INFORME MENSUAL DE EDUCACION PARA LA SALUD**



TSES-01



**NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL:** \_\_\_\_\_ **MES:** \_\_\_\_\_  
**TIPO DE GRUPO:** \_\_\_\_\_ **EDUCATIVO(E):** \_\_\_\_\_ **INFORMATIVO(I):** \_\_\_\_\_  
**MATERIAL UTILIZADO:** \_\_\_\_\_  
**TURNO:** \_\_\_\_\_ **SERVICIO:** \_\_\_\_\_

CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL	
N° DE E																																	
SESIONES I																																	
N° DE E																																	
ASISTENTES I																																	
N° DE E																																	
CRONICAS I																																	

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR(A) SOCIAL**  
 \_\_\_\_\_  
**Vo.Bo.SUPERVISORA DE T.S.**  
**NOMBRE Y FIRMA**  
 \_\_\_\_\_  
Dr. Balmis No.148 Col. Doctores; Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789-2000







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.		

**12. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE APOYO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 190

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer las actividades para la coordinación con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para la solicitud de apoyos en especie para pacientes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas gestiona la solicitud de apoyos para pacientes del área de consulta externa y hospitalización.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene aplicación con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente documento y del supervisor verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El trabajador social atenderá las solicitudes de apoyo realizadas por el paciente, familiar, responsable o médico tratante.

3.3 Para gestionar el apoyo ante la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública el trabajador social del servicio solicitará el dictamen médico y realizará el estudio socioeconómico del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

3.4 El trabajador social establecerá coordinación con el personal de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para verificar si cuentan con el apoyo requerido previo a realizar el trámite.



3.5 Toda solicitud será sustentada por medio del formato del estudio socioeconómico para personas físicas, dictamen médico con las especificaciones del apoyo solicitado y requisitos establecidos por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública (INE, CURP y comprobante de domicilio del paciente e INE del familiar o responsable).

3.6 En caso de paciente menor de edad se solicitará CURP o acta de nacimiento y comprobante de domicilio del paciente e INE del progenitor que solicita el apoyo.

3.7 El trabajador social deberá verificar que el paciente, familiar o responsable cuenten con todos los documentos requeridos para la solicitud de apoyo.

3.8 Los oficios de solicitud de apoyo solo podrán ser firmados por el Director de Coordinación Médica y por la Jefe de Trabajo Social y Relaciones Públicas y trabajador social del servicio, el personal administrativo recabará las firmas.


3.9. Una vez integrado el expediente, el trabajador social del servicio realizará la coordinación y hará entrega de la solicitud de apoyo y documentación requerida al trabajador social de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.		

3.10 El trabajador social del servicio mantendrá comunicación y coordinación con el trabajador social de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para dar seguimiento del beneficio solicitado hasta obtenerlo y posterior a la cirugía entregará original y copia (acuse, mismo que incorporará a la carpeta de pacientes referidos a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública) del resumen post quirúrgico.

3.11 El trabajador social realizará notas de evolución social de las acciones realizadas, mismas que serán integradas al expediente clínico.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

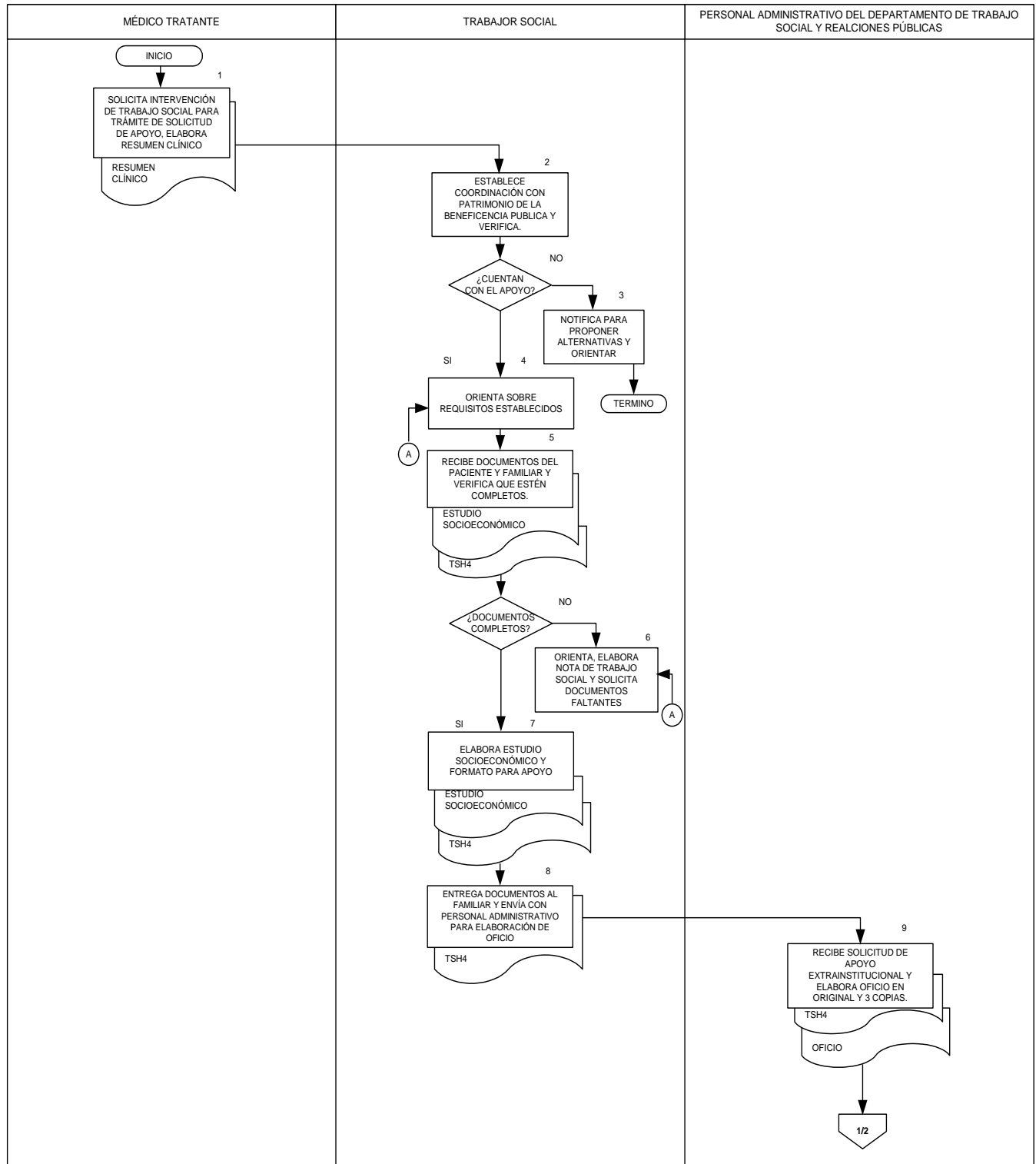
Hoja: 192

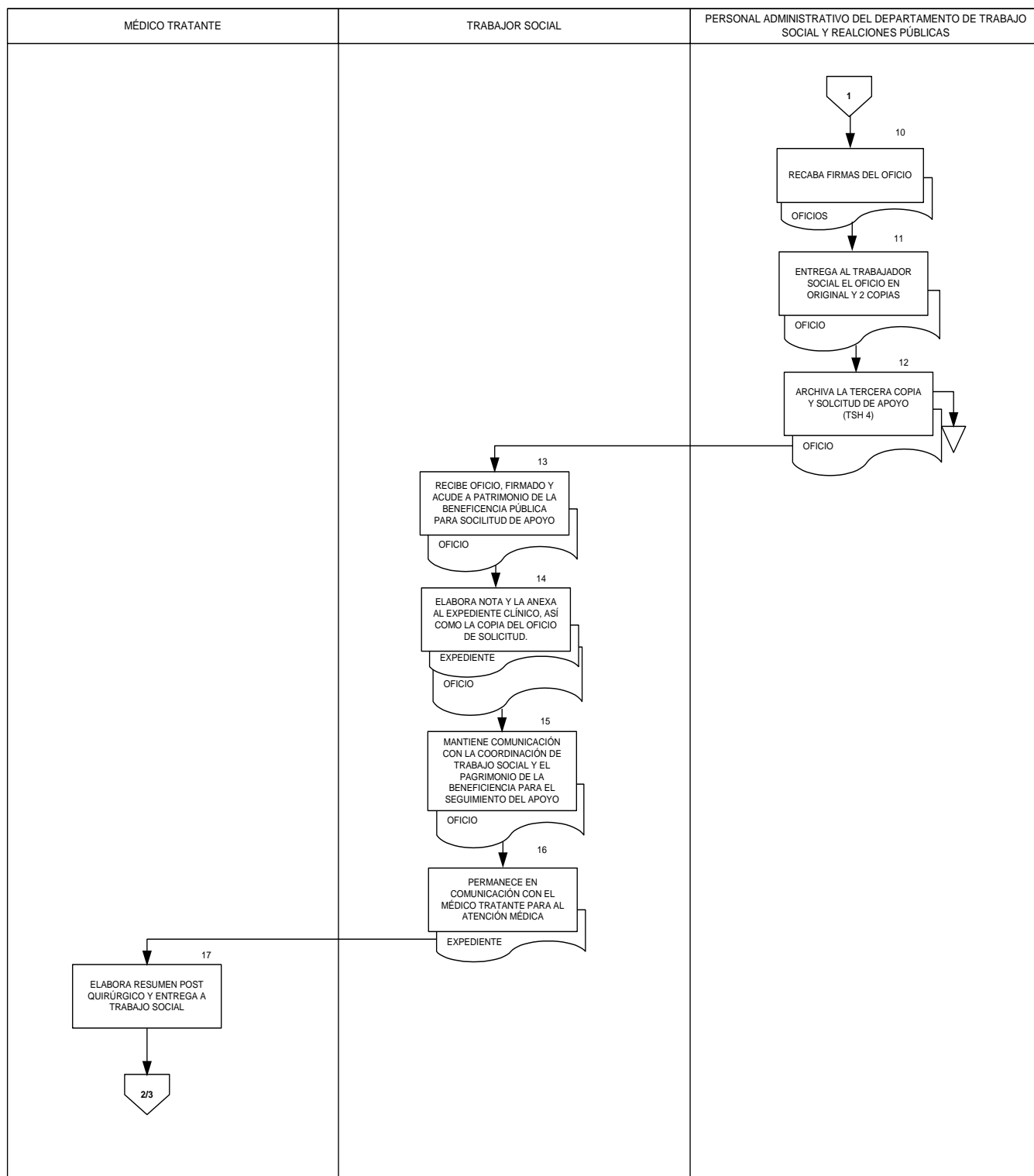
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

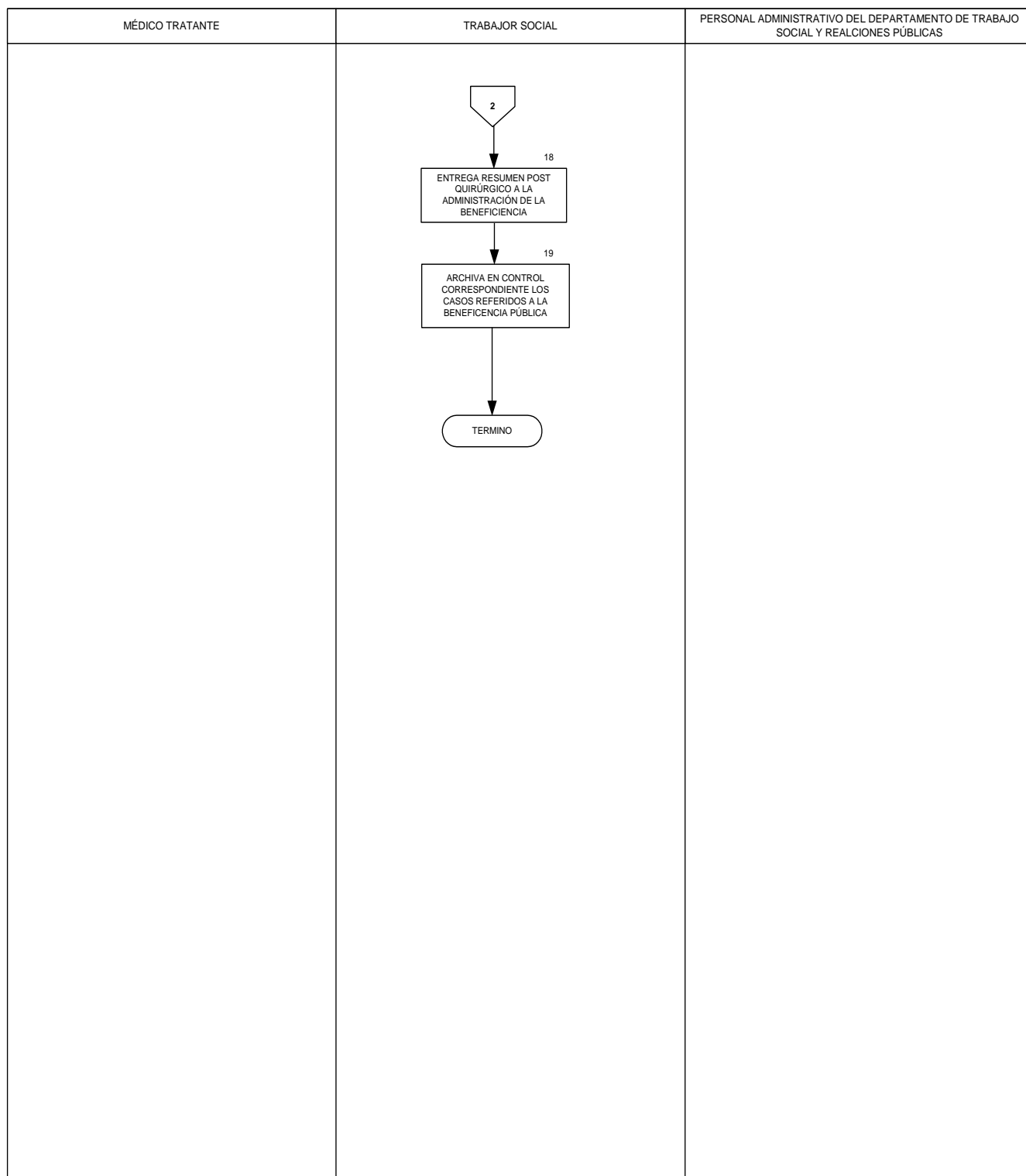
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico tratante	1	Solicita la intervención del trabajador social para el trámite de solicitud de apoyo y elabora dictamen médico que entrega al trabajador social del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen clínico.</li> </ul>
Trabajador social.	2	<p>Establece comunicación y coordinación con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para verificar si cuentan con el apoyo solicitado.</p> <p>¿Cuentan con el apoyo solicitado?.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estudio Socioeconómico.</li> <li>TSH4.</li> </ul>
	3	No: Notifica al médico, al paciente, familiar o responsable para proponer alternativas y orientar según el caso y termina el procedimiento.	
	4	Si: Orienta al paciente, familiar o responsable sobre los requisitos establecidos por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y trámite a realizar.	
	5	<p>Recibe documentos del paciente, familiar o responsable y verifica que estén completos.</p> <p>¿Entrega completos los documentos?.</p>	
	6	No: Orienta y solicita documentos faltantes y regresa a la actividad 4.	
	7	Si: Elabora estudio socioeconómico para personas físicas (formato de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública) y formato para la solicitud de apoyo (TSH 4).	
	8	Entrega documentos al paciente, familiar, o responsable y envía a la Jefatura de Trabajo Social con el personal administrativo para la elaboración del oficio.	
	Personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	9	
10		Recaba firma del trabajador social solicitante, de la Jefa del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas y del Director de Coordinación Médica.	
11		Entrega al trabajador social solicitante original y 2 copias mismo que firma de recibido.	



	12	Archiva en control correspondiente la tercera copia y solicitud de apoyo (TSH 4).	
Trabajador social.	13	Recibe oficio firmado y acude a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y entrega documentos para la solicitud de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente.</li> <li>• TSH 6.</li> <li>• Oficio.</li> </ul>
	14	Elabora nota de evolución social y la anexa al expediente clínico, así como la copia del oficio de solicitud.	
	15	Mantiene comunicación y coordinación con el trabajador social de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para el seguimiento del apoyo solicitado.	
	16	Permanece en comunicación y coordinación con el médico tratante para la continuidad de la atención médica del paciente.	
Médico tratante.	17	Elabora resumen post quirúrgico y entrega al trabajador social.	
Trabajador social.	18	Entrega resumen post quirúrgico a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.	
	19	Archiva en control correspondiente los casos referidos a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.	
		<b>TERMINA.</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.		Hoja: 197

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de apoyo para material, albergues, estudios, etc. y oficio.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivo y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Asistencia social:** Conjunto de actividades que tienen por finalidad prestar ayuda a individuos o grupos social y/o económicamente.

**8.2 Alternativa:** Constituye la posibilidad de elegir entre dos o más opciones viables para lograr metas y objetivos.

**8.3 Beneficencia Pública:** Sistema de protección social, basado en una concepción benéfico – asistencial de la acción social y que se lleva a cabo por medio del Estado, directamente o a través de Organismos Gubernamentales, siendo sus beneficiarios aquellas personas que se encuentran en estado de necesidad o que no pueden valerse por sí mismas.

**8.4 Calidad:** Aquellas características del producto que responden a las necesidades del cliente.



**8.5 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.6 Diagnóstico social:** Interpretación dinámica y análisis de los datos obtenidos en la investigación, sobre el paciente, su familia y su situación actual con relación a su problema médico social.

**8.7 Entrevista:** Técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.8 Estudio Socioeconómico para personas físicas:** Instrumento establecido por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para integrar expediente de usuarios solicitantes.

**8.9 Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenado que reflejan con claridad el historial de salud de un paciente, por lo que es considerado documento legal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.		DR. EDUARDO LICEAGA

**8.10 Fuente de información:** Personas, documentos, informes, archivos, mapas, etc., que sirven para lograr el conocimiento y verificación de un hecho o situación.

**8.11 Personal administrativo:** Son los profesionales, técnicos y auxiliares del área que apoyan las funciones administrativas en la unidad médica.

**8.12 Referencia:** Procedimiento mediante el cual se envía al paciente para atención a una unidad hospitalaria con mayor capacidad resolutive.

**8.13 Servicio tratante:** Se refiere al área del hospital en que el paciente es atendido y que solicita el apoyo de un hospital de mayor capacidad resolutive para la atención del mismo y que permanece como responsable de su evolución y tratamiento.

**8.14 TSH 6:** Formato de trabajo social "Notas de evolución social".

**8.15 TSH 4:** Formato de trabajo social "Solicitud de apoyo extrainstitucional".

**8.16 Unidad de hospitalización:** Establecimiento de institución pública, social o privada que cuenta con camas censables y recursos para la atención a pacientes que ingresan para diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

**8.17 Unidad de consulta externa:** Establecimiento con personal médico y paramédico organizado, donde se proporciona atención médica ambulatoria; incluye a las unidades móviles.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se Modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se Modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.7, 3.8 y 3.9 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.6, 3.10 y 3.11 se implementan y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15 y 16 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 11, 12,13 y 14 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Cambio de versión:</b> Se actualizó.</p>

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Solicitud de apoyo para material, albergues, estudios, etc. TSH 4.

10.2 Nota de evolución social TSH 6 (ver procedimiento 2).

10.3 Estudio socioeconómico para personas físicas de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. (Instrumento de uso del PBP, solicitarlo vía correo electrónico).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	12. Procedimiento para la solicitud de apoyo de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.		DR. EDUARDO LICEAGA

### 10.1 Solicitud de apoyo para material, albergues, estudios, etc. TSH 4.



TSH 4
SOLICITUD DE APOYO PARA MATERIAL, ALBERGUES, ESTUDIOS, ETC.
FECHA _____ (1) _____
Nombre del paciente: _____ (2)
Expediente: _____ (3) Cama: _____ (4) Edad: _____ (5) Nivel S.E. _____ (6)
Servicio: _____ (7) Unidad: _____ (8)
Diagnóstico: _____ (9)
Que solicita: _____ (10)
Dependencia a la que va dirigido el oficio: _____ (11)
Persona y cargo a la que va dirigido el oficio: _____ (12)
<p>ATENTAMENTE</p> <p>_____ (13)</p> <p>Trabajo Social del servicio</p> <p>Sello y firma</p> <p>Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00</p>

- I. NOMBRE DEL FORMATO: Solicitud de apoyo para material, albergues estudios, etc.TSH4.
- II. OBJETIVO: Contar con un formato que facilite la coordinación del apoyo extrainstitucional solicitado por el paciente, familiar o responsable.
- III. RESPONSABLE: Trabajador social.
- IV. PERIODICIDAD: Cada vez que el trabajador social considere necesario solicitar el apoyo para el paciente.
- V. NUMERO DE TANTOS: En original.
- VI. DISTRIBUCIÓN: Para el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.
- VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO



#### No. A N O T A R

1. Fecha
2. Nombre(s), apellidos paterno y materno del paciente.
3. Número de expediente clínico único del paciente.
4. Número de cama donde se encuentra hospitalizado el paciente.
5. Edad del paciente con número.
6. Nivel socioeconómico asignado con letra.
7. Servicio donde es atendido el paciente.
8. Unidad donde se atiende el paciente.
9. Diagnóstico médico del paciente.
10. Tipo de ayuda que solicita el paciente.
11. Dependencia a la que va dirigido el oficio.
12. Nombre completo del director de la institución a la que va dirigido el oficio.
13. Nombre completo sin abreviaturas, firma y sello del trabajador social que realiza la gestión.



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		Hoja: 200

### 13. PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE AMBULANCIA.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Ofrecer un servicio de ambulancia terrestre al paciente hospitalizado para su atención requerida.

## ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza y gestiona el trámite de ambulancia para traslado del paciente hospitalizado.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y de los supervisores verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El trabajador social recibirá la notificación por el médico tratante del traslado del paciente hospitalizado a otra institución o a su domicilio.

3.3 Es responsabilidad del trabajador social establecer coordinación con el médico tratante del paciente hospitalizado para verificar las condiciones en las que debe de ser trasladado.

3.4 El trabajador social se coordinará con el responsable de transportes y correspondencia para gestionar el trámite.

3.5 Es responsabilidad del trabajador social hacer la coordinación con el equipo multidisciplinario para que se lleve a cabo el traslado del paciente en tiempo y forma.


3.6 En caso de paciente que cuente con seguridad social, el familiar o responsable deberá cubrir el pago correspondiente.

3.7 En caso de paciente menor de edad deberá ir acompañado de padre, madre, tutor o responsable.

3.8 El trabajador social gestionará el trámite con la solicitud de ambulancia TSH 2.

3.9 Es responsabilidad del trabajador social elaborar la nota de evolución social registrando las acciones realizadas.

3.10 Es responsabilidad del trabajador social informar al supervisor de trabajo social del trámite de solicitud de ambulancia a realizar.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia

Hoja: 202

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico tratante.	1	Solicita al trabajador social realice trámite para el traslado del paciente en ambulancia e informa al familiar o responsable y lo envía a trabajo social.	
Trabajo social hospitalización.	2	Recibe al familiar o responsable orientándolo del procedimiento a realizar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 2.</li> <li>• TSH 7.</li> </ul>
	3	Realiza la solicitud de ambulancia TSH 2 y orden de atención o pago según corresponda, notifica al supervisor de trabajo social y solicita vo.bo.	
Supervisor de trabajo social.	4	Recibe solicitud de ambulancia, revisa, firma y regresa formato TSH 2 al trabajador social que lo solicitó.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 2.</li> <li>• TSH 7.</li> </ul>
Trabajo social de hospitalización.	5	Recibe formato TSH 2 y lo entrega al personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas para la elaboración de solicitud de ambulancia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 2.</li> <li>• TSH 7.</li> </ul>
Personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	6	Elabora solicitud en original y dos copias, dirigidas al responsable del servicio de transportes y correspondencia del hospital.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TSH 2.</li> <li>• TSH 7.</li> <li>• Solicitud.</li> </ul>
	7	Recaba firma de la jefe o subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas y entrega original y copia al trabajador social que lo solicito.	
Trabajo social de hospitalización.	8	Recibe documentos los firma y recaba vo.bo. de la dirección de coordinación médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitud original y copia.</li> <li>• TSH 6.</li> </ul>
	9	Entrega solicitud en original y copia debidamente requisitadas al servicio de transportes y correspondencia quienes sellan de recibido en la copia y confirman fecha y horario del traslado del paciente.	
	10	Realiza coordinación con el equipo multidisciplinario notificando fecha y horario del traslado del paciente.	
	11	Elabora la nota de evolución social registrando las acciones realizadas.	



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**PROCEDIMIENTO**

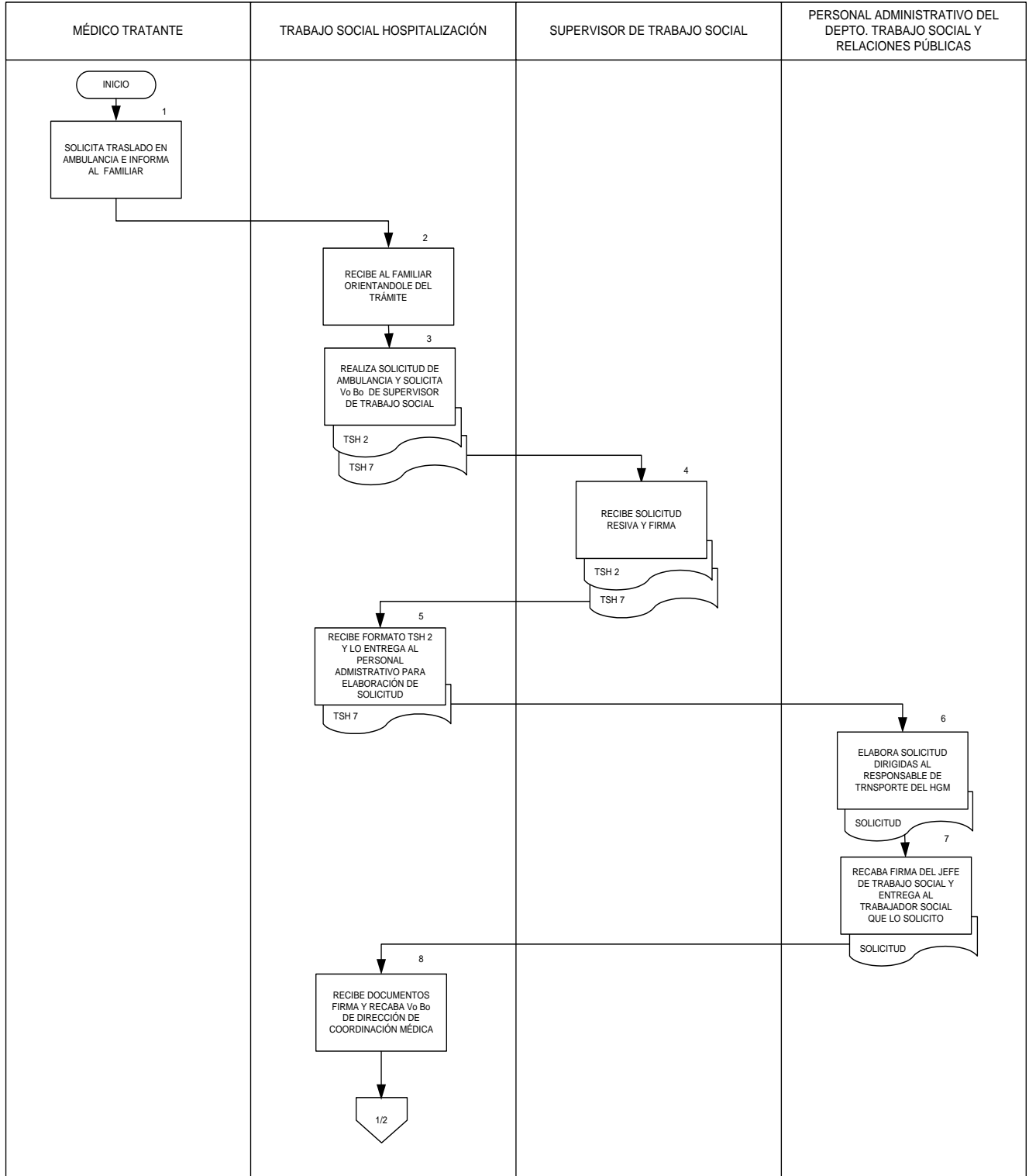
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS**



13. Procedimiento para el trámite de ambulancia

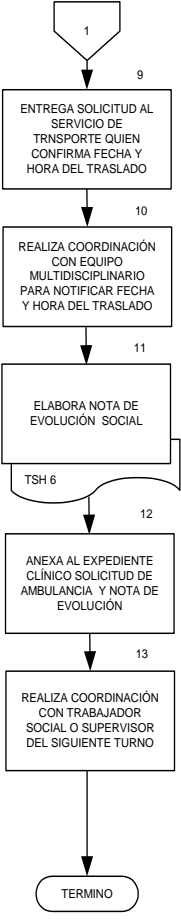
Hoja: 203



<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
	12	Anexa al expediente clínico único la solicitud de ambulancia y la nota de evolución social.	
	13	Realiza coordinación con el trabajador social o supervisor del siguiente turno.	
		<b>TERMINA.</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		

MÉDICO TRATANTE	TRABAJO SOCIAL HOSPITALIZACIÓN	SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL DEPTO. TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS
	 <pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step9[ENTREGA SOLICITUD AL SERVICIO DE TRANSPORTE QUIEN CONFIRMA FECHA Y HORA DEL TRASLADO]     Step9 --&gt; Step10[REALIZA COORDINACIÓN CON EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA NOTIFICAR FECHA Y HORA DEL TRASLADO]     Step10 --&gt; Step11[ELABORA NOTA DE EVOLUCIÓN SOCIAL]     Step11 -- TSH 6 --&gt; Step12[ANEXA AL EXPEDIENTE CLÍNICO SOLICITUD DE AMBULANCIA Y NOTA DE EVOLUCIÓN]     Step12 --&gt; Step13[REALIZA COORDINACIÓN CON TRABAJADOR SOCIAL O SUPERVISOR DEL SIGUIENTE TURNO]     Step13 --&gt; End([TERMINO])           </pre>		

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		Hoja: 206

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica .	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de ambulancia.	1 año.	Forma impresa, Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Solicitud (Elaborada por el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas).	1 año.	Forma impresa, Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Autoridad:** Autoridad conferida por la ley a ciertas personas, para que éstas puedan ejercer la función de mando, encaminada a lograr el cumplimiento de la ley o funciones de las instituciones.

**8.2 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.3 Cuota de recuperación:** Cantidad fija o proporcional que paga el paciente y/o familiar por los servicios médicos recibidos.

**8.4 Exentar:** Dispensa de pago económico de servicios médicos con el fin de beneficiar a aquellas personas que se encuentran en estado de necesidad y/o que no pueden valerse por sí mismos.

**8.5 Formato TSH2:** Formato para solicitar ambulancia, utilizado por el trabajador social.

**8.6 Formato TS EP 01:** Orden de exento de pago, utilizado por el trabajador social de exentos.



**8.7 Gestión:** Proceso emprendido por una o más personas para coordinar actividades y cumplir metas.

**8.8 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

**8.9 Personal administrativo:** Son los profesionales, técnicos y auxiliares del área que apoyan las funciones administrativas en la unidad médica.

**8.10 Servicio tratante:** Área del hospital en que el paciente es atendido y que si es necesario solicita el apoyo de un hospital de mayor capacidad resolutive para la atención del mismo y que permanece como responsable de su evolución y tratamiento.

**8.11 Trámite:** Cada una de las diligencias necesarias para resolver un asunto y cumplir objetivos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		

**8.12 Unidad de hospitalización:** Institución pública, social o privada que cuenta con camas censables y recursos para la atención a pacientes que ingresan para diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.



#### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se Modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 y 3.9 se implementan y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.5 y 3.6 se eliminaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1,2 y 4 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 se modificó.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 se eliminó.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 se implementó.</p> <p><b>Cambio de versión:</b> Se actualizó.</p>

#### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Solicitud de ambulancia. TSH 2.
- 10.2 Orden de atención TSH 7 (Ver procedimiento 1).
- 10.3 Orden de pago TSH 7 (Ver procedimiento 1).
- 10.4 Solicitud (Elaborada por el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas).



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia		Hoja: 208

### 10.1 TSH 2 Solicitud de ambulancia.

TSH 2
<u>SOLICITUD DE AMBULANCIA</u>
México, D.F. a _____ (1) de _____ de _____
Nombre del paciente: _____ (2)
No. Expediente: _____ (3) Cama: _____ (4)
Servicio: _____ (5) Unidad: _____ (6)
Destino: _____ (7)
Fecha del servicio: _____ (8) Hora: _____ (9)
Servicio: (10) Urgente _____ Programado: _____
Acompaña: (11) Trabajo Social _____ Médico _____ Familiar: _____
Requiere: (12) Oxígeno _____ Camilla: _____
A t e n t a m e n t e (13) _____ Trabajo Social
Dr. Balmis No 148, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06726 Tel. 55 27 89 20 00

NOMBRE DEL FORMATO: Solicitud de ambulancia TSH 2.

II. OBJETIVO: Contar con un formato que facilite el trámite para la solicitud de ambulancia terrestre.

III. RESPONSABLE: Trabajador social.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que un paciente requiera ser trasladado en ambulancia.



V. NUMERO DE TANTOS: En original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

VII INSTRUCCIONES DE LLENADO.

#### No. A N O T A R

1. Fecha.
2. Nombre(s), apellido paterno y materno del paciente.
3. Número de expediente clínico único del paciente.
4. Número de cama en que se encuentra el paciente hospitalizado.
5. Servicio donde es atendido el paciente.
6. Unidad donde se atiende el paciente.
7. Domicilio completo del lugar a donde será trasladado el paciente: calle, número interior y exterior, colonia, alcaldía y código postal.
8. Día, mes y año en que se realizará el traslado.
9. Con número la hora en que se realizará el traslado.
10. Marcar con una X el tipo de traslado que se solicita.
11. Marcar con una X quien acompaña al paciente.
12. Especificar si requiere oxígeno y camilla para el traslado.
13. Nombre completo sin abreviaturas, firma y sello del trabajador social que realiza la gestión.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	13. Procedimiento para el trámite de ambulancia	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 209

**10.4 Solicitud (Elaborada por el personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas).**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL  
GENERAL  
de MÉXICO  
DR. EDUARDO LICEAGA

FECHA: \_\_\_\_\_  
No. DE ORDEN: \_\_\_\_\_

VO.BO. DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA



\_\_\_\_\_  
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE  
TRANSPORTE Y CORRESPONDENCIA  
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO SOLICITO A USTED SIRVA PROPORCIONAR EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL (LA) PACIENTE: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_  
No. EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_ UNIDAD Y SERVICIO: \_\_\_\_\_  
DESTINO: \_\_\_\_\_  
DIA DEL SERVICIO: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ TRASLADO: URGENTE: \_\_\_ PROGRAMADO: \_\_\_  
ACOMPaña T.S.: \_\_\_\_\_ MÉDICO: \_\_\_\_\_ FAMILIAR: \_\_\_\_\_  
REQUIERE: OXIGENO: \_\_\_\_\_ CAMILLA: \_\_\_\_\_ CAMILLERO: \_\_\_\_\_



**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_  
JEFE DEL DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL

\_\_\_\_\_  
TRABAJO SOCIAL

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.

#### 14. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DEL TRÁMITE DE CASO MÉDICO LEGAL.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.		Hoja: 211

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer el trámite a realizar en el caso médico legal a fin de favorecer la corresponsabilidad entre el equipo multidisciplinario.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: Dirección de Coordinación Médica, Unidad Jurídica y el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del trabajador social recibir el formato único de notificación de caso médico legal impreso (6 ejemplares) y entregarlo a la unidad jurídica el día que lo recibe y en su turno.

3.3 El trabajador social deberá realizar coordinación con el equipo multidisciplinario informando del estatus de la notificación del caso médico legal.


3.4 En caso de que el paciente tenga más de 72 horas sin la presencia de familiar o responsable y haya realizado las acciones correspondientes de localización, el trabajador social deberá solicitar asesoría a la unidad jurídica para seguimiento de caso.

3.5 Es responsabilidad del trabajador social elaborar la nota de evolución social de las acciones realizadas e incorporarla al expediente clínico anexando el formato de notificación de caso médico legal sellado por la unidad jurídica.

3.6 En toda acción de implicación legal el trabajador social deberá solicitar asesoría a la unidad jurídica del hospital y permanecerá en coordinación con el supervisor de trabajo social del área y con el equipo de salud.

3.7 El trabajador social del servicio informará al supervisor del seguimiento del caso médico legal y las indicaciones informadas por el personal de la unidad jurídica.

3.8 En caso de egreso del paciente, el trabajador social deberá realizar coordinación con el personal de la unidad jurídica para solicitar por escrito la autorización para el egreso del paciente.

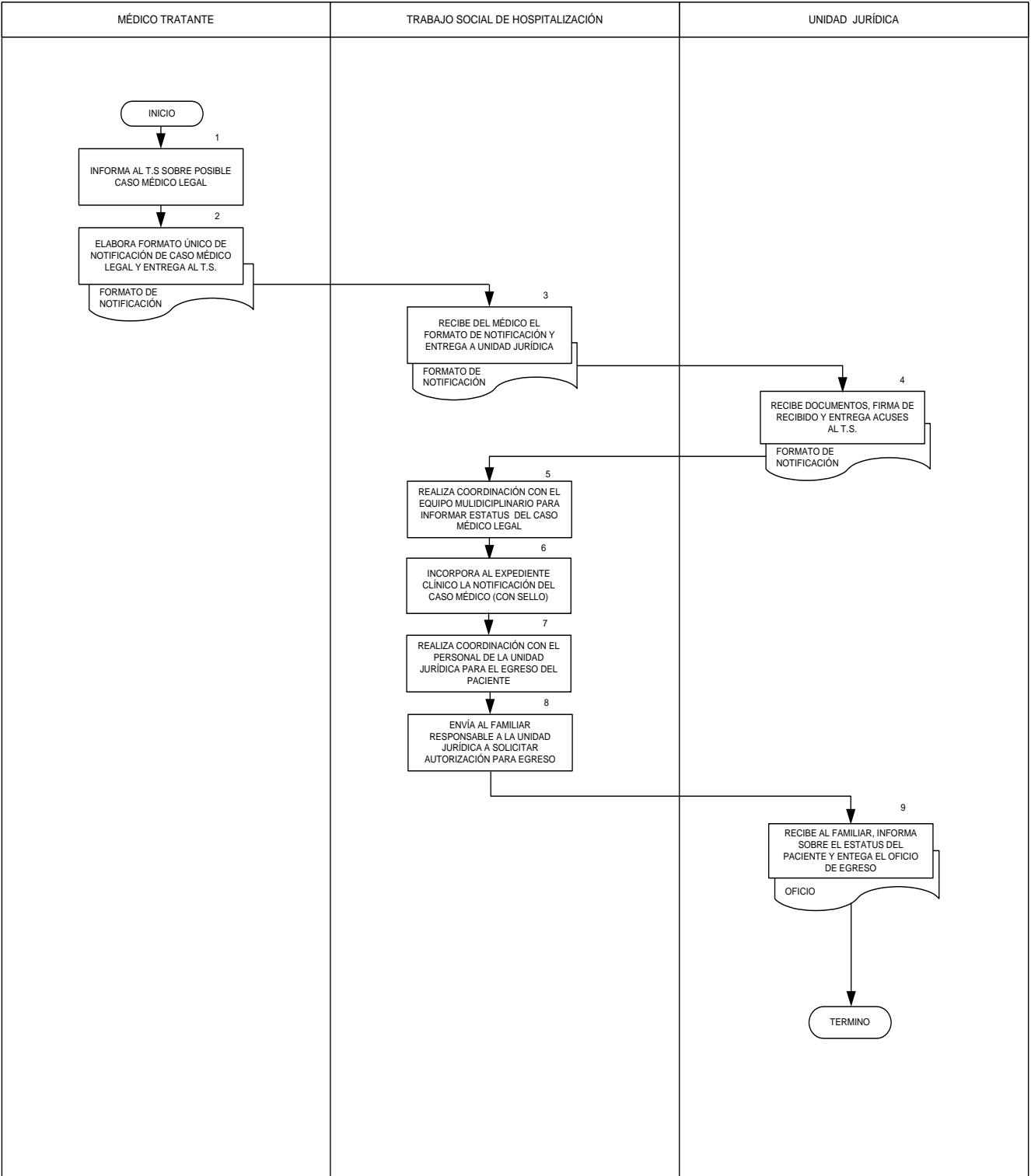
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.



Hoja: 212

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico tratante.	1	Informa al trabajador social sobre posible caso médico legal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato único de notificación de caso médico legal.</li> </ul>
	2	Elabora formato único de notificación de caso médico legal del paciente impreso (6 ejemplares) y entrega al trabajador social del servicio.	
Trabajo social de hospitalización.	3	Recibe del médico el formato único de notificación de caso médico legal del paciente, revisa que este bien requisitado y que los datos sean del paciente y lo entrega al personal de la unidad jurídica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato único de notificación de caso médico legal.</li> </ul>
Unidad jurídica.	4	Recibe formato único de notificación de caso médico legal, firma de recibido y entrega acuses al trabajador social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato único de notificación de caso médico legal.</li> </ul>
Trabajo social de hospitalización.	5	Realiza coordinación con el equipo multidisciplinario informando el estatus de la notificación del caso médico legal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato único de notificación de caso médico legal.</li> </ul>
	6	Incorpora al expediente clínico el formato de notificación de caso médico legal sellado de recibido por la unidad jurídica.	
	7	Realiza coordinación con el personal de la unidad jurídica para solicitar por escrito la autorización para el egreso del paciente.	
	8	Envía al familiar o responsable a la unidad jurídica para recibir orientación y solicitar la autorización para el egreso del paciente.	
Unidad jurídica.	9	Recibe al familiar o responsable, informa y orienta del estatus del paciente y le hace entrega del oficio en original y copia, donde especifica que el paciente puede egresar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio donde especifica que el paciente puede egresar.</li> </ul>
		<b>TERMINA.</b>	

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.		Hoja: 214

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Manual de procedimientos de la Unidad Jurídica.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la subdirección de sistemas administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Abandono:** Acto de desamparo injustificado hacia uno o varios miembros de la familia, con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.

**8.2 Acción Social:** Actividad consciente e intencional dirigida a un fin, actuando profesionalmente conforme a principios y exigencias normativas.

**8.3 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.4 Documentos:** Los expedientes, reportes, estudios, actas, acuerdos, circulares, notas, estadísticas o cualquier otro registro que documente el ejercicio de las facultades o la actividades de los servidores públicos sin importar su fuente o fecha de elaboración.

**8.5 Estudio de casos:** Método que estudia individualmente la conducta humana a fin de detectar recursos individuales para generar procesos de desarrollo que puedan ofrecer una mejor calidad de vida.

**8.6 Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente, así como las acciones realizadas y que tengan que ver con una atención integral.



**8.7 Formato TSH 15:** Notificación a la Unidad Jurídica: utilizado por el personal de trabajo social.

**8.8 Formato TSH 6:** Nota de evolución social utilizado por el personal de trabajo social.

**8.9 Grupo de trabajo:** Conjunto organizado de trabajadores que persiguen un objetivo común.

**8.10 Información confidencial:** Es toda aquella información que requiere consentimiento de la persona y/o institución para su difusión de conformidad con los artículos 18 y 19 de la Ley de Salud.

**8.11 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.		Hoja: 215

**8.12 Maltrato Físico:** Todo acto de agresión intencional repetitivo en el que se utilice algún objeto o arma para causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control.

**8.13 Maltrato psico – emocional:** Actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias de abandono y que provoquen en quien las recibe disminución o afección de su estructura de personalidad.

**8.14 Maltrato sexual:** “Patrón de conducta que consiste en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser negar las necesidades sexuales–afectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño”.

**8.15 Notificación al Ministerio Público:** Formato utilizado por el personal médico para notificar estado de salud del paciente.

**8.16 Trámite:** Cada una de las diligencias necesarias para resolver un asunto y cumplir objetivos.

**8.17 Violencia familiar:** “El acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder en función del sexo, la edad o la condición física, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono”.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.  <b>Propósito:</b> Se modificó.  <b>Alcance:</b> Se Modificó.  <b>Políticas:</b> 3.1 y 3.8 se modificaron.  <b>Políticas:</b> 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 y 3.7 se implementan y se recorre numeración.  <b>Políticas:</b> 3.2,3.3, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 y 3.9 se eliminaron.  <b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 3 y 4 se modificaron.  <b>Descripción de actividades:</b> 4, 5 y 7 se eliminaron y se recorre numeración.  <b>Descripción de actividades</b> 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 se implementaron.  <b>Documentos de referencia:</b>  6.1 se eliminó.  6.2 al 6.4 se modificaron.  6.5 se implementó.  <b>Registros:</b> 7.1 se modificó.  <b>Registros:</b> 7.2 se eliminó.  <b>Cambio de versión:</b> Se actualizó.</p>



## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Nota de evolución social TSH 6 (ver formato del procedimiento 2).

10.2 Formato único de notificación de caso médico legal (Consultar en página web INER).

10.3 Oficio de la unidad jurídica.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	14. procedimiento para la notificación del trámite de caso médico legal.		Hoja: 216

## 10.2 Formato único de notificación de caso médico legal (Consultar en página web INER).



Nombre de la Unidad Médica	1
No de notificación.	2
Fecha	3
Hora de notificación	4
Responsable de la notificación	5

### FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACION DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud, 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre: (6)		Edad: (7)	Sexo: (8)
Ubicado en la Cama: (9)		Del Servicio (10)	
Con Hora de Ingreso (11)		Numero de Expediente (12)	

Diagnósticos (13)	
----------------------	--



Descripción de lesiones (14)	
---------------------------------	--

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.

Nombre y Firma del Médico que Notifica (15)
--

Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación (16)		
Nombre		Sello
Cargo		
Fecha, Hora y Firma		



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
			Hoja: 217

### 10.3 Oficio de la unidad jurídica.



Ciudad de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Asunto: Se autoriza egreso

Trabajadora Social de \_\_\_\_\_  
Hospital General de México  
Dr. Eduardo Liceaga  
P r e s e n t e.

En atención al caso médico legal del C. \_\_\_\_\_ que nos fue enviado para ser notificado como caso médico legal a la Fiscalía \_\_\_\_\_, quien se encuentra en el servicio de \_\_\_\_\_ por diagnóstico confirmado de \_\_\_\_\_.

Comunico que esta Unidad Jurídica no encuentra inconveniente para el egreso del paciente al encontrarse este en condiciones para darse de alta y en virtud que esta Unidad Jurídica tuvo contacto con \_\_\_\_\_, Agente del Ministerio Público en \_\_\_\_\_, quien indicó que no existen diligencias ministeriales por desahogar y por lo tanto autoriza su egreso.

Por lo anterior se puede continuar con los trámites administrativos que correspondan.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente



Adscrito a la Unidad Jurídica.

UNIDAD JURÍDICA  
www.hgm.satuf.gob.mx



Dr. Balmis 148  
Colonia Doctores  
Cuauhtémoc 06720

T +52 (55)5004 3804  
Con +52(55)2789 2000  
Ext 1095



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 218

**15. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO AL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICAS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Determinar las acciones que se utilicen de guía para el ingreso hospitalario del paciente al servicio de urgencias médicas con la finalidad de proporcionar atención oportuna.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza y gestiona las acciones necesarias para el ingreso hospitalario del paciente en el área de urgencias médicas.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento y del supervisor de trabajo social, verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del trabajador social el correcto llenado del estudio socioeconómico para la asignación del nivel de clasificación socioeconómica, verificar en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE y CURP vigente, registrando el estatus en el estudio socioeconómico, y de solicitar los requisitos hospitalarios (donación de sangre); así como otorgar tríptico de bienvenidos, reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución y díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.

3.3 Toda información proporcionada por el paciente y/o familiar será confidencial de acuerdo al formato de datos personales (INAI) y dicho formato será anexado al expediente clínico con nombre y firma del paciente, familiar y/o responsable, así como firma y sello del trabajador social.

3.4 La validación de la derechohabiencia tendrá una vigencia de tres meses, posteriormente el paciente, familiar o responsable solicitará la renovación de la misma. El trabajador social del servicio deberá modificar el estatus en el apartado de actualizar derechohabiencia de la facturación electrónica.



3.5 Todo paciente que no cuente con seguridad social tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados.

3.6 Todo paciente recién nacido de 0 a 6 meses de edad tiene acceso gratuito a la atención médica, hospitalización, exámenes médicos, medicamentos y demás insumos asociados, posteriormente su estatus de derechohabiencia cambiara a "No acredita derechohabiencia" en caso de que no haya sido registrado ante el registro civil.

3.7 Todo paciente que no acredite la no derechohabiencia cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.8 Todo paciente que acredite seguridad social cubrirá gastos derivados de su atención médica, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás insumos asociados directamente en el módulo de pago con el nivel de clasificación socioeconómica seis "6".

3.9 Es responsabilidad del trabajador social orientar e informar a todo paciente que cuente con seguridad social o que no acredite la no derechohabiencia, de las cuotas de recuperación derivadas de su atención

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		DR. EDUARDO LICEAGA

médica y hospitalaria, así como requisitar correctamente la “Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria” al momento del ingreso hospitalario del paciente.

3.10 La donación de sangre es permanente y solo en casos especiales y previa evaluación social (constantes ingresos hospitalarios, carencia de familiares, pacientes foráneos, pacientes institucionalizados, creencias religiosas, etc.) podrá condonarse.

3.11 Todo ingreso deberá contar con la orden de internamiento por escrito y firmada por el médico de base.

3.12 Ante la falta de familiar o responsable, se realizará el ingreso entrevistando al paciente y se localizará al familiar o responsable.

3.13 Es responsabilidad del trabajador social consignar en el estudio socioeconómico y/o notas de evolución social, la orientación educativa sobre los derechos del paciente, lavado de manos, prevención de caídas y reglamento hospitalario, proporcionada al paciente, familiar y/o responsable del mismo, apegado al código de Ética de la Administración Pública Federal.

3.14 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada “validación de derechohabencia” la información solicitada al paciente.

3.15 Los formatos utilizados en el presente procedimiento deberán ser emitidos por sistema, en caso de contingencia de éste, se podrá hacer uso de formatos manuales.

3.16 Es responsabilidad del trabajador social el pase diario de visita al área de hospitalización y la revisión de los expedientes clínicos para verificar que éstos cuenten con la documentación de trabajo social.

3.17 El supervisor de trabajo social esta facultado para realizar actividades operativas en caso necesario.

3.18 En caso de que el paciente tenga más de 72 horas sin la presencia de familiar o responsable y haya realizado las acciones correspondientes de localización, el trabajador social deberá solicitar asesoría a la unidad jurídica para seguimiento de caso.



3.19 En caso de recepción de persona sin vida, el trabajador social orientará al familiar o responsable de los documentos que deberá presentar en el servicio de patología.

3.20 El trabajador social permanecerá en coordinación con el equipo multidisciplinario para agilizar y simplificar el trámite de ingreso hospitalario.

3.21 En casos de ingreso hospitalario subsecuente, se deberá verificar la vigencia del nivel socioeconómico asignado y registrado en el carnet, corroborar los datos del estudio socioeconómico en el sistema y actualizarlos haciendo uso de la nota de evolución social.

3.22 En caso de que el paciente, familiar o responsable pertenezca a un grupo vulnerable, será responsabilidad del trabajador social informar y orientar sobre el trámite de ingreso hospitalario asegurando la total comprensión por el mismo, así como realizar las acciones de su competencia.

3.23 Es responsabilidad del trabajador social revisar cada cinco días la plataforma AAMATES y el sistema para la facturación electrónica durante el internamiento del paciente registrando en la nota de evolución social las acciones realizadas respecto a su condición social.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.24 El trabajador social indicará al familiar o responsable del paciente con derechohabencia realizar los pagos derivados de su atención médica y hospitalaria cada cinco días con el fin de dar seguimiento a su estancia hospitalaria otorgando órdenes de pago y registrando las acciones en la nota de evolución social.

3.25 El trabajador social verificará que el pago corresponda a la línea de captura, anexando el comprobante de pago bancario a la nota de evolución social. En caso contrario se realizará el trámite de devolución económica utilizando el procedimiento correspondiente.

3.26 En caso de urgencia con algún paciente reportado por el equipo multidisciplinario, se deberá de dar prioridad a los trámites para el ingreso hospitalario.


3.27 En el ingreso hospitalario de paciente menor de edad, será responsabilidad del trabajador social solicitar a los padres o tutores legales del menor copia de identificación oficial (INE, Cédula profesional, pasaporte y/o constancia de identidad emitida por su localidad, en caso de madre o padre menor de edad presentar documento reciente escolar con fotografía), así como acta de nacimiento, CURP vigente y comprobante de domicilio del menor.

3.28 Al ingreso de un recién nacido al área de neonatología, será responsabilidad del trabajador social solicitar copias de los siguientes documentos de la madre: Acta de nacimiento, identificación oficial (INE, cédula profesional o pasaporte) CURP vigente y comprobante de domicilio, en caso de madre migrante presentará documento que compruebe identidad.

3.29 En caso de madre sin documentación para acreditar identidad se realizará coordinación con la subdirección jurídica para la elaboración de acta circunstanciada.

3.30 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social aplicar el cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.

3.31 El trabajador social que participa en comités deberá reportar las minutas y registrar los acuerdos en la bitácora correspondiente, misma que se encuentra en la oficina de la subjefatura del departamento de trabajo social.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.

Hoja: 222

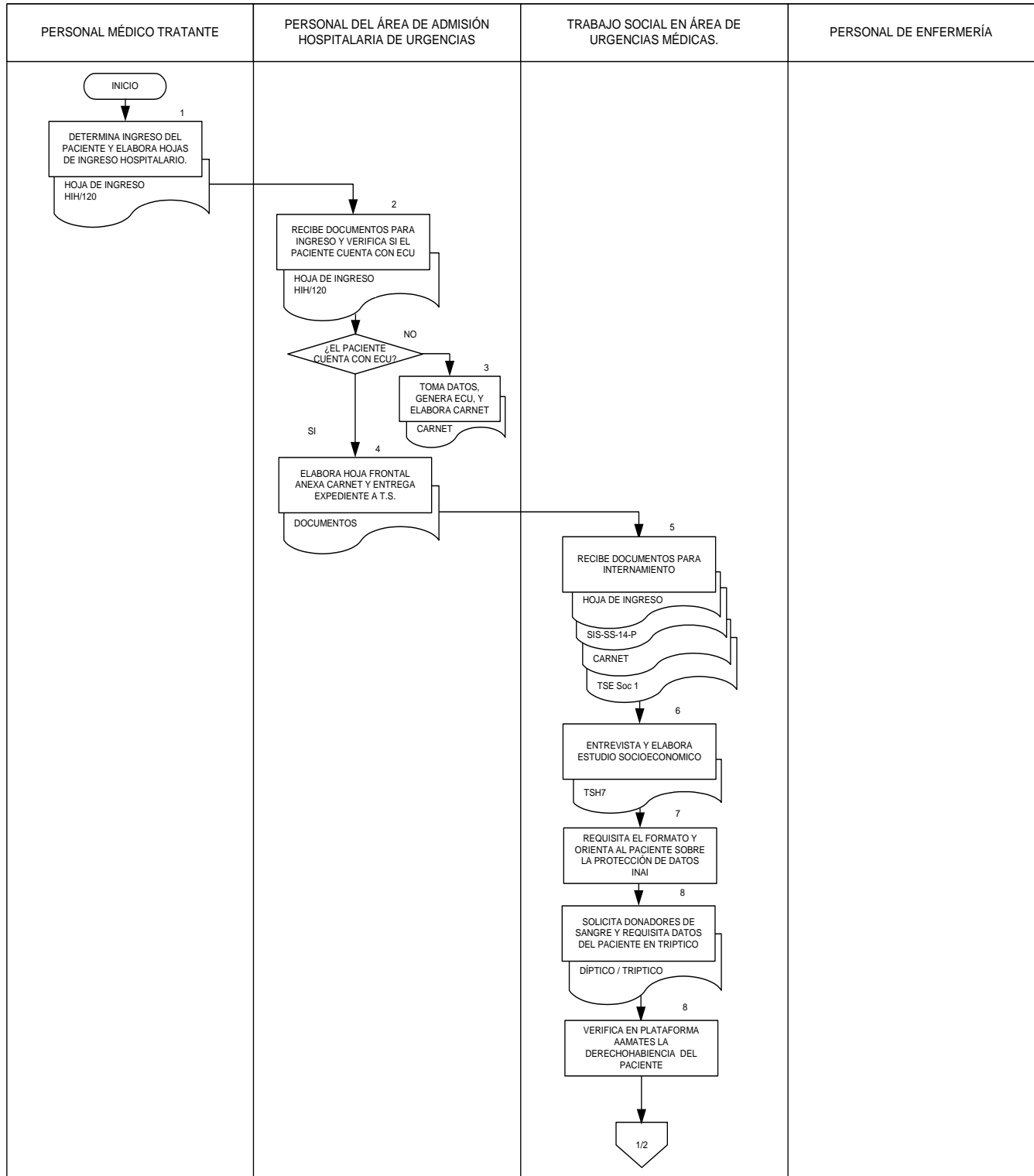
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

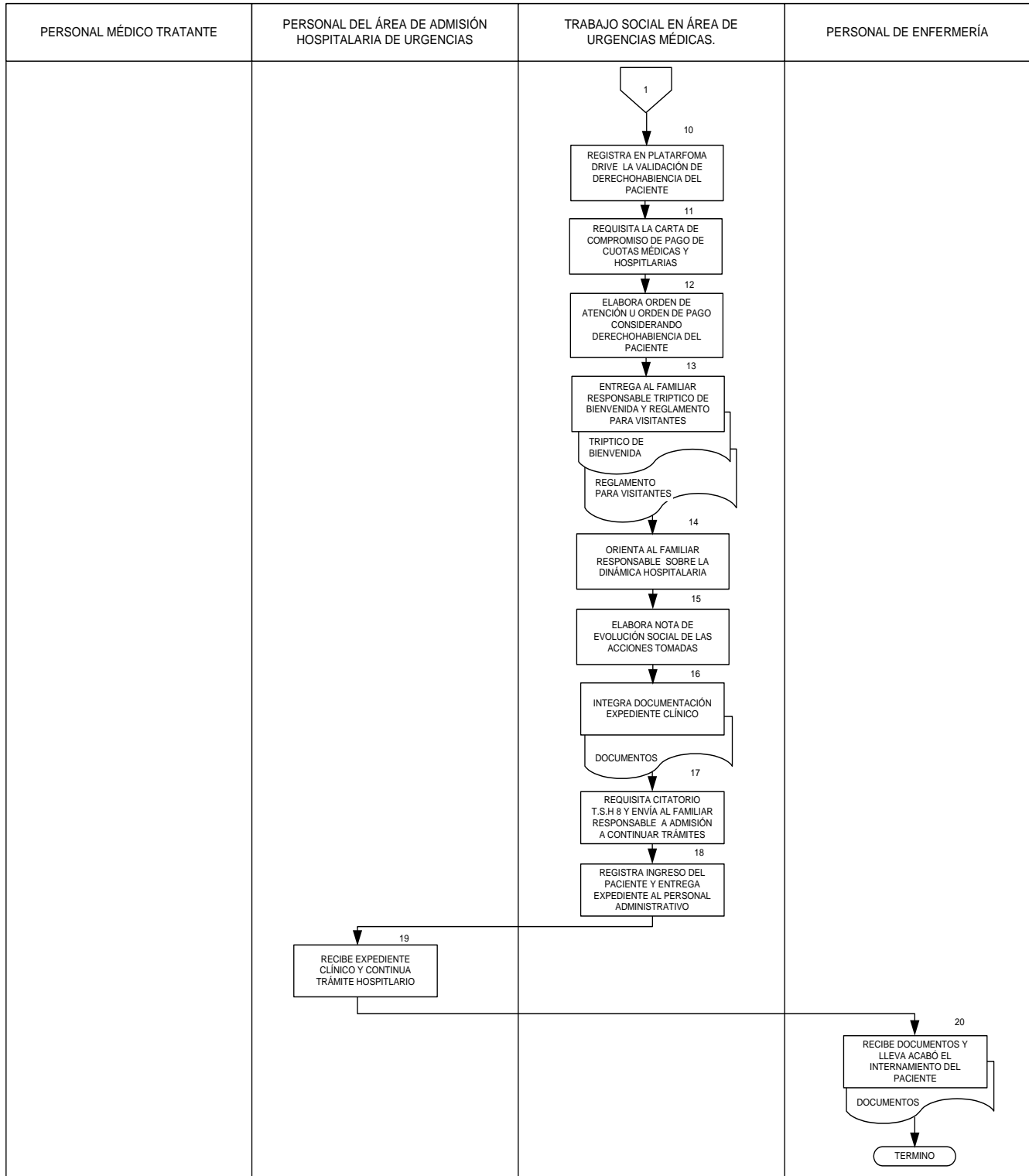
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante.	1	Determina ingreso del paciente al área de urgencias médicas, elabora hoja de indicación de ingreso hospitalario (HIH/120), y la entrega al área de admisión hospitalaria de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicación de ingreso hospitalario HIH/120.</li> </ul>
Personal del área de admisión hospitalaria de urgencias.	2	Recibe hoja de indicación de ingreso hospitalario y verifica si el paciente cuenta con ECU.  ¿El paciente cuenta con ECU?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicación de ingreso hospitalario HIH/120.</li> <li>• Hoja de Hospitalización SIS-SS-14-P.</li> <li>• Carnet.</li> <li>• Hoja frontal.</li> <li>• Formato de oficina de admisión (Forma A-1).</li> </ul>
	3	No: Solicita datos al paciente, familiar o responsable, genera ECU, elabora carnet, hoja frontal, formato de oficina de admisión (Forma A-1), hoja de hospitalización (SIS-SS-14-P) y entrega expediente clínico a trabajo social para continuar procedimiento.	
	4	Si: Elabora hoja frontal, formato de oficina de admisión (Forma A-1), hoja de hospitalización (SIS-SS-14-P) anexa carnet y hoja de indicación de ingreso hospitalario y entrega expediente clínico a trabajo social.	
Trabajo social en área de urgencias médicas.	5	Recibe del personal de admisión el expediente clínico para internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de indicación de ingreso hospitalario HIH/120.</li> <li>• Hoja de Hospitalización SIS-SS-14-P.</li> <li>• Carnet.</li> <li>• Hoja frontal.</li> <li>• Formato de oficina de admisión (Forma A-1).</li> <li>• Estudio socioeconómico TSE Soc 1.</li> <li>• Orden de pago u orden de atención TSH 7.</li> <li>• Nota de evolución social TSH 6.</li> <li>• Citorio T.S.H. 8.</li> <li>• Tríptico de donación de sangre.</li> <li>• Díptico de prevención de</li> </ul>
	6	Entrevista y elabora estudio socioeconómico (T.S E.Soc1) para asignar nivel socioeconómico, imprime y recaba firma del paciente, familiar o responsable en el mismo.	
	7	Requisita el formato "Informe al titular de sus datos personales" y orienta al paciente, familiar o responsable sobre la protección de datos personales del INAI.	
	8	Solicita donadores de sangre y requisita datos del paciente en el tríptico de donación.	
	9	Verifica en la plataforma AAMATES la derechohabencia del paciente solicitando INE y CURP vigentes.	
	10	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada del paciente.	
	11	Requisita correctamente la "Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria" en caso de paciente con	



<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
		seguridad social o que no acredite su no derechohabencia y recaba firma del paciente y familiar o responsable en la misma.	infecciones asociadas a la atención a la salud.
	12	Elabora orden de atención si no cuenta con derechohabencia u orden de pago si es derechohabiente, de los estudios o procedimientos solicitados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución.</li> </ul>
	13	Entrega al familiar o responsable tríptico de bienvenidos, reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución y díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tríptico de bienvenidos.</li> <li>Libreta de control correspondiente.</li> </ul>
	14	Orienta al familiar o responsable sobre la dinámica hospitalaria del servicio de urgencias médicas (Permanecer las 24 horas del día, establecer comunicación constante con el personal de trabajo social y cubrir requisitos solicitados).	
	15	Elabora nota de evolución social (TSH 6) de las acciones realizadas.	
	16	Integra al expediente los documentos (estudio socioeconómico, nota de evolución social, formato "informe al titular de sus datos personales" y en su caso la "carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria").	
	17	Envía al familiar o responsable con el personal de admisión orientándole de los trámites a seguir.	
	18	Registra ingreso del paciente en control correspondiente y entrega expediente clínico al personal de admisión para continuar trámite de ingreso hospitalario.	
Personal del área de admisión hospitalaria de urgencias.	19	Recibe expediente clínico y continua trámite de ingreso hospitalario. (Ver procedimiento de admisión) y envía con personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Expediente clínico.</li> </ul>
Personal de enfermería.	20	Recibe documentos de ingreso hospitalario del paciente y lleva a cabo internamiento (ver procedimiento de enfermería).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos.</li> </ul>
		<b>TERMINA.</b>	



### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		Hoja: 226

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaria de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaria, D.O.F.	No aplica.
6.5 Acuerdo que establece los criterios para los procesos de clasificación socioeconómica.D.O.F.	No aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.



## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico.	2 años.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social TSH 6.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.3 Orden de pago u orden de atención TSH 7.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.
7.4 Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria.	1 año.	Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.
7.5 Formato "Informe al titular de sus datos personales" INAI.	1 año.	Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Acción Social:** Actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual o en grupo con la finalidad de mejorar o transformar una situación dada.

**8.2 Clasificación:** Descripción del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		Hoja: 227

**8.3 Clasificación socioeconómica:** proceso de agrupar datos con ciertas similitudes, características o propiedades en común y que permite de forma sintetizada analizar una determinada situación socioeconómica.

**8.4 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.5 Cuota de recuperación:** Cantidad fija o proporcional que paga el paciente y/o familiar por los servicios médicos recibidos.

**8.6 Día paciente:** La utilización de una cama censable por un paciente durante un día.

**8.7 Días estancia:** Número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al hospital hasta su egreso.

**8.8 Emergencia:** Asunto o situación imprevistos que requieren una especial atención y deben solucionarse lo antes posible.

**8.9 Entrevista:** técnica que permite obtener información con un objetivo determinado.

**8.10 Expediente clínico:** Instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica y ordenada que refleja con claridad el historial de salud de un paciente.

**8.11 Formato TSE Soc 1:** Estudio socioeconómico.

**8.12 Formato TSH 7:** Orden de pago.

**8.13 Formato SIS-SS-14-P:** Orden de Admisión.

**8.14 Formato DGAM/DEM S/N:** Hoja de Indicación de Ingreso Hospitalario.

**8.15 Grupo vulnerable:** Conocido como grupo social en condiciones de desventaja y mayor probabilidad de presentar daño como grupos de niños, adultos mayores, personas con capacidades diferentes, pacientes con alteración del estado de conciencia, con trastornos psiquiátricos, mujeres embarazadas, personas que pertenecen a comunidades indígenas, personas que hablan otro idioma, con violencia familiar, pacientes inmunocomprometidos, fármacodependientes, personas en situación de calle, inmigrantes, personas que carezcan de familiar responsable y/o abandonado.



**8.16 Médico tratante:** Persona autorizada legalmente con título profesional y cédula que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de los pacientes.

**8.17 Norma:** Ordenamiento específico de carácter de obligatoriedad que persigue un objetivo determinado.

**8.18 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre si que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

**8.19 Personal paramédico:** Personal dedicado al desarrollo de actividades que apoyan la prestación de servicios médicos, dentro del cual se considera personal profesional, técnico y auxiliar (enfermeras, nutricionistas, químicos, etc.).

**8.20 Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con le fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		Hoja: 228

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Julio 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.15, 3.16, 3.20, 3.22 y 3.26 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.4, 3.10, 3.12, 3.17, 3.18, 3.21, 3.22 y 3.25 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.12, 3.13, 3.14, 3.17, 3.18, 3.19, 3.21, 3.23, 3.24, 3.25, 3.27, 3.28 y 3.29 se implementaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 18 y 19 se modificaron.</p> <p><b>Actividades:</b> 6, 7, 8 y 12 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Actividades:</b> 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 20 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1, 6.2, 6.3 y 6.6 se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.4 y 6.5 se implementaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 se modificó.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 al 7.5 se implementaron.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p> <p><b>Políticas:</b> 30.30 y 30.31 y se agregarón dos anexos 10.15 y 10.16.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.


- 10.1 Estudio socioeconómico TSE Soc 1(ver formato del procedimiento 1).
- 10.2 Nota de evolución social TSH 6 (ver formato del procedimiento 2).
- 10.3 Orden de pago u orden de atención TSH 7 (ver formato del procedimiento 1).
- 10.4 Tríptico de donación de sangre. (formato de banco de sangre) ver procedimiento 7.
- 10.5 Díptico de prevención de infecciones asociadas a la atención a la salud. (ver procedimiento 7).
- 10.6 Reglamento para visitantes de pacientes internados en la institución. (ver procedimiento 7).
- 10.7 Tríptico de bienvenidos. (ver procedimiento 7).
- 10.8 Hoja de hospitalización SIS-SS-14-P (formato del área de admisión) ver procedimiento 7.
- 10.9 Hoja de indicación de ingreso hospitalario HIH/120 (formato del área médica).
- 10.10 Hoja frontal (formato del área de admisión).
- 10.11 Formato de oficina de admisión Forma A-1 (formato del área de admisión).
- 10.12 Carnet (ver procedimiento 7)
- 10.13 Formato "Informe al titular de sus datos personales" INAI (Ver procedimiento 1).
- 10.14 Carta de compromiso de pago de cuotas de recuperación por atención médica y hospitalaria (ver procedimiento 7).
- 10.15 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable. (Ver procedimiento 20).
- 10.16 Bitácora de registro para comités institucionales. (Ver procedimiento 20).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		
			Hoja: 229

**10.9 Hoja de indicación de ingreso hospitalario HIH/120 (formato del área médica).**



**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.**  
**DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA**  
 LIC. SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005



**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.**  
**DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA**  
 LIC. SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

**HOJA DE INDICACIÓN DE INGRESO HOSPITALARIO**

México D. F. A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

HIH/120

Realizar tramite de Ingreso Hospitalario a:  
Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

Número de Expediente (ECU): \_\_\_\_\_

Tipo de Internamiento:  Normal  Con Estancia

Servicio: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Procedencia:  Consulta Externa  Urgencias  Referido

Diagnóstico (s) de Ingreso: \_\_\_\_\_



---

Tipo de Ingreso:  Primera vez  Subsecuente




Médico que indica el Ingreso: \_\_\_\_\_  
(Nombre Completo)

Caso:  Médico  Quirúrgico



Cédula Profesional: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		Hoja: 230


**10.10 Hoja frontal (formato del área de admisión).**

	 <b>HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.</b> <b>DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA</b> LIC. SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA								
<b>HOJA FRONTAL</b>										
SERVICIO O UNIDAD: _____	No. Exp.: _____									
Nombre del Enfermo (a) _____	<small>Apellido Paterno</small>	<small>Apellido Materno</small> <small>Nombre (s)</small>								
CAMA: _____	FECHA DE INGRESO: _____									
MOTIVO: _____	FECHA DE EGRESO: _____									
SEXO: _____      EDAD: _____	ESTADO CIVIL: _____									
OCCUPACIÓN: _____	LUGAR DE ORIGEN: _____									
LUGAR DE RESIDENCIA: _____	DOMICILIO: _____									
<b>DIAGNÓSTICOS DE INGRESO A SALA:</b>										
<b>DIAGNÓSTICOS EN ESTUDIO:</b>										
<b>DIAGNÓSTICOS FINALES:</b>										
<b>MÉDICOS TRATANTES:</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>										



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	15. Procedimiento para el ingreso hospitalario al servicio de urgencias médicas.		

**10.11 Formato de oficina de admisión Forma A-1 (formato del área de admisión).**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.  
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA  
LIC. SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005  
**OFICINA DE ADMISIÓN**

Forma A-1  
**HOSPITAL GENERAL de MÉXICO**  
DR. EDUARDO LICEAGA

**PAB. NUM.:** ..... **NUM. DE ORDEN:** .....

**Nombre:** ..... **Sexo:** .....

**Estado Civil:** ..... **Cónyuge:** ..... **Edad:** .....

**Ocupación:** ..... **Lugar de Nacimiento:** .....

**Radicación:** .....

**Nombre del Padre:** ..... **¿Vive?** .....



**Nombre de la Madre:** ..... **¿Vive?** .....

**Domicilio:** ..... **Procedencia:** .....



**Diagnóstico de entrada:** .....

**México, D. F.,** ..... **de** ..... **de** ..... **EL MÉDICO DE GUARDIA**



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.		Hoja: 232

**16. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON CONVENIO.**

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.		Hoja: 233

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Brindar atención y orientación a los pacientes que son derivados de instituciones que tienen convenio con el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas establece el sistema de control de pacientes con convenio de las áreas de consulta externa y hospitalización.

2.2 A nivel externo: Aplica a instituciones que tienen convenio con el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento de los supervisores verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Los pacientes de servicios subrogados solo podrán ser atendidos siempre y cuando presenten los documentos vigentes requeridos para ello (oficio vigente con el nombre de la institución y nombre completo del paciente, especialidades y servicios).

3.3 Los convenios establecidos tienen una vigencia de un año fiscal, por lo que se deberá de estar en coordinación con el Director de Administración y Finanzas, para verificar la vigencia del mismo, actividad que corresponde al personal del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

3.4 Es responsabilidad del personal de relaciones públicas elaborar el carnet color amarillo fosforescente e ingresar al paciente subrogado al sistema, agendando cita de consulta de primera vez y orientar al paciente y/o familiar de los trámites subsecuentes a realizar.



3.5 Los pacientes de convenios serán identificados mediante un carnet de color amarillo fosforescente y los servicios otorgados serán registrados en el sistema electrónico de "Convenio con otros hospitales" mediante la "Forma de Pago de Convenio".

3.6 El trabajador social de la oficina de exentos y convenios pondrá el sello de convenios en el carnet con la leyenda "ATENCIÓN A CONVENIOS" registrando el nombre o siglas de la institución subrogada según corresponda, así como el nivel de convenio, fecha y firma del trabajador social que ingresa al sistema el convenio y otorga la forma de pago de convenio.

3.7 Será responsabilidad del trabajador social asignado al área de convenios, ingresar y registrar en el sistema electrónico al paciente, institución, tipo de tratamiento médico o procedimiento solicitado y elaborar la "FORMA DE PAGO DE CONVENIO".


3.8 El trabajador social de hospitalización, genera orden de pago consignando claves y cantidad de servicios otorgados cada cinco días y envía al familiar a la oficina de convenios para la elaboración de la "FORMA DE PAGO DE CONVENIO".

3.9 Cuando el paciente no recibe el servicio solicitado tendrá que presentarse a la oficina de convenios informando el motivo por el cual no recibió el servicio, se procede a cancelar en el sistema de convenios el procedimiento, se recibe la "FORMA DE PAGO DE CONVENIO" emitida previamente para archivarla, anotando el motivo de cancelación y fecha.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.		Hoja: 234

3.10 Es responsabilidad del trabajador social del área de convenios archivar durante su jornada laboral los convenios, anexando copia de la “FORMA DE PAGO DE CONVENIO” y orden de pago.


3.11 Es responsabilidad del trabajador social del área (matutino, vespertino, sábados-domingos y festivos) depurar mensualmente los convenios no vigentes de acuerdo con el rol establecido por la jefatura, mismos que se conservarán en el archivo.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.

Hoja: 235

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

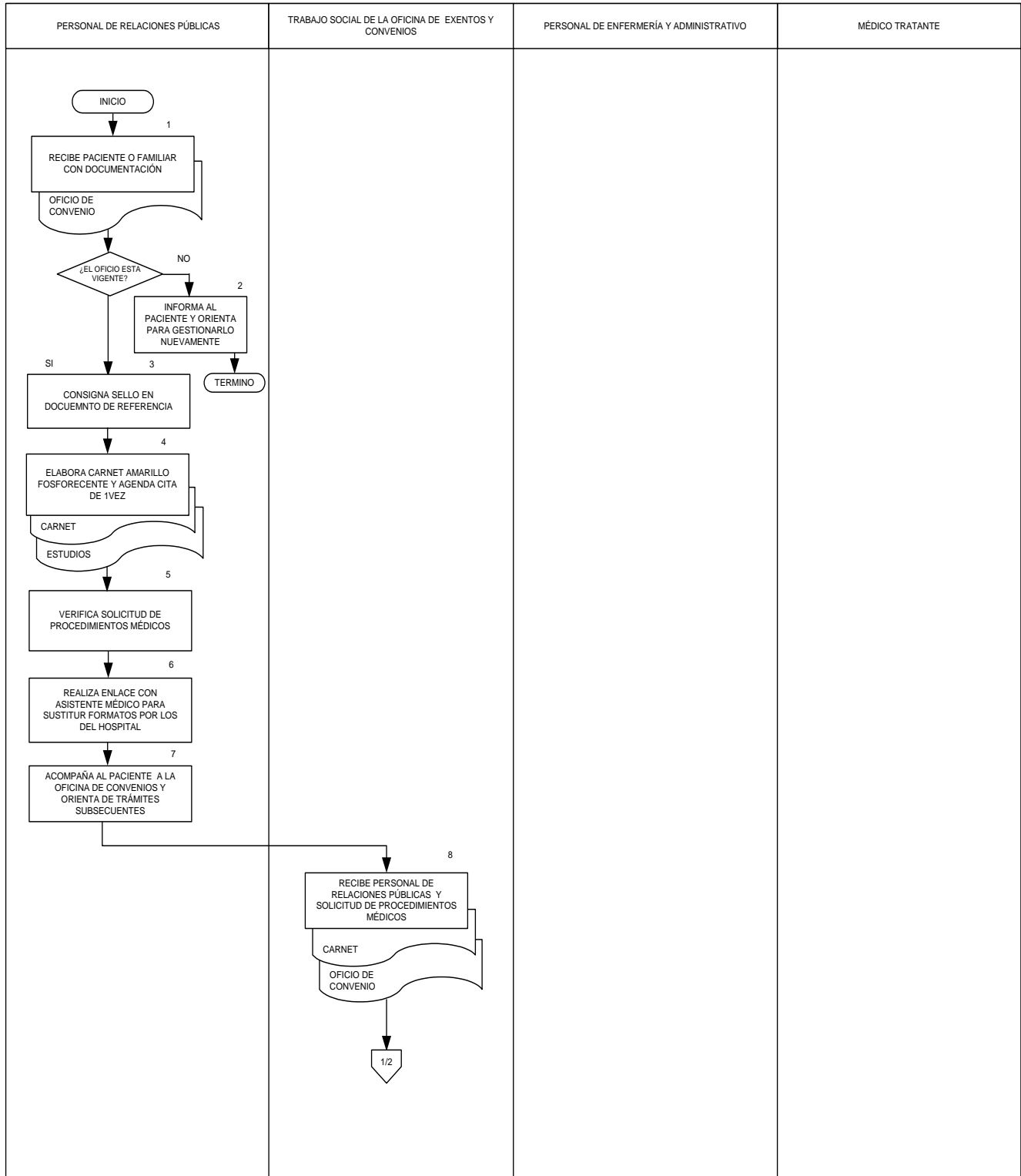
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de relaciones públicas.	1	Recibe del paciente y/o familiar documento de referencia, (oficio de convenio) y verifica vigencia de la institución y nombre del paciente.  ¿El oficio del paciente está vigente?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de convenio.</li> <li>• Solicitud de estudios.</li> <li>• Carnet amarillo fosforescente.</li> </ul>
	2	No: Informa al paciente y le orienta para gestionarlo nuevamente y termina el procedimiento.	
	3	Si: Consigna sello del Hospital General de México, y Relaciones Públicas en documento de referencia.	
	4	Elabora carnet color amarillo fosforescente, agenda cita de primera vez y/o estudios.	
	5	Verifica solicitud de procedimientos médicos solicitados por su institución.	
	6	Realiza enlace con el asistente médico para sustituir los formatos por los del hospital.	
	7	Acompaña al paciente a la oficina de convenios de trabajo social de consulta externa, orientándole de los trámites subsecuentes a realizar.	
Trabajo social de la oficina de exentos y convenios.	8	Recibe del personal de relaciones públicas carnet amarillo fosforescente, oficio de referencia y solicitud de procedimientos médicos solicitados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• Oficio de convenio.</li> <li>• Solicitud de estudios.</li> <li>• Forma de pago de convenio.</li> </ul>
	9	Verifica que los datos del paciente sean correctos en el oficio y en el carnet.	
	10	Captura el convenio, la vigencia y procedimientos solicitados e imprime la "FORMA DE PAGO DE CONVENIO, registrando fecha del estudio y/o cita programada.	
	11	Sella el carnet con la leyenda "ATENCIÓN A CONVENIOS" y regresa documentos al personal de relaciones públicas.	
Personal de relaciones públicas.	12	Recibe documentos y tramita cita el mismo día.  ¿Otorgan consulta el mismo día?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> <li>• Base de datos.</li> </ul>

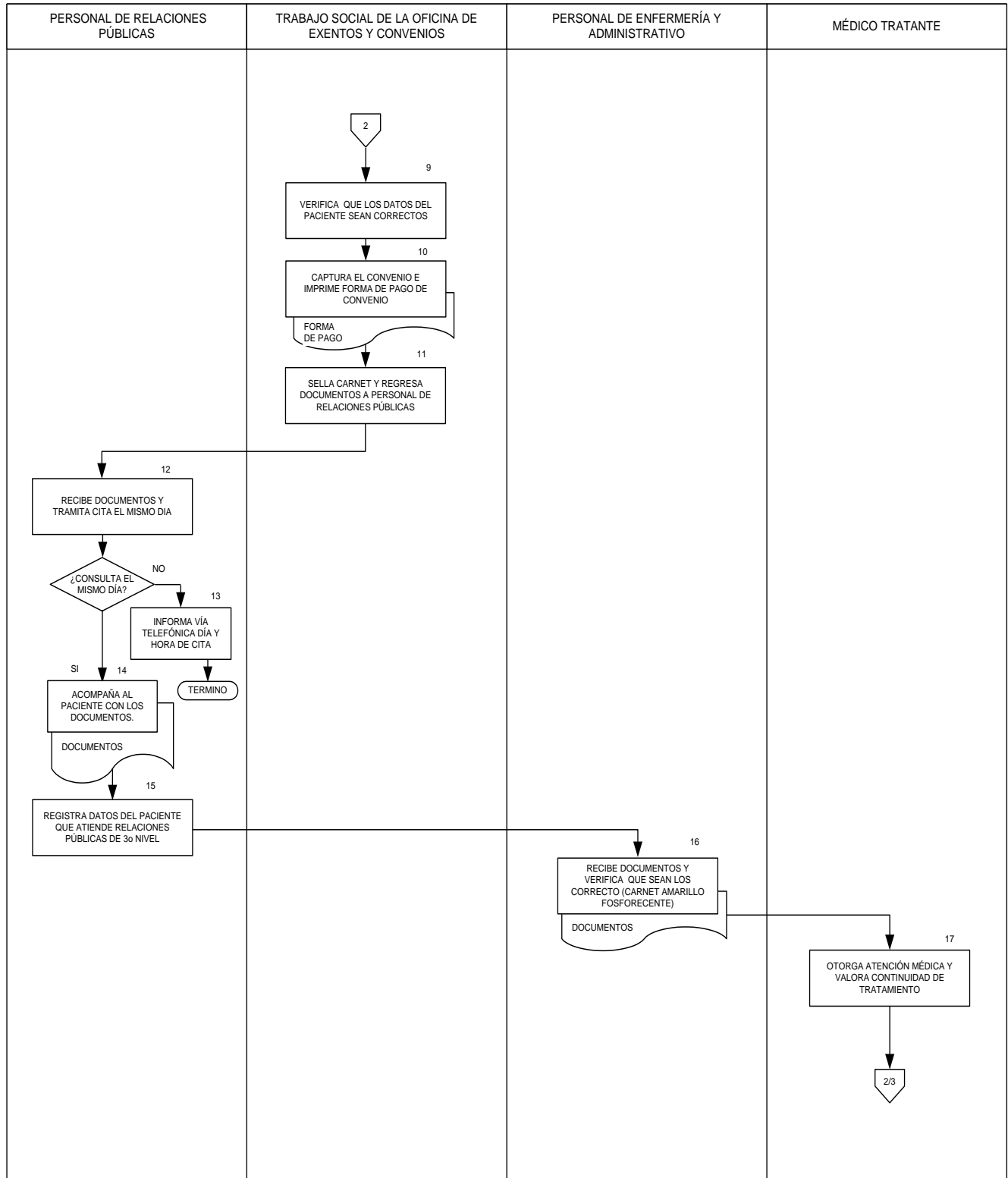
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.

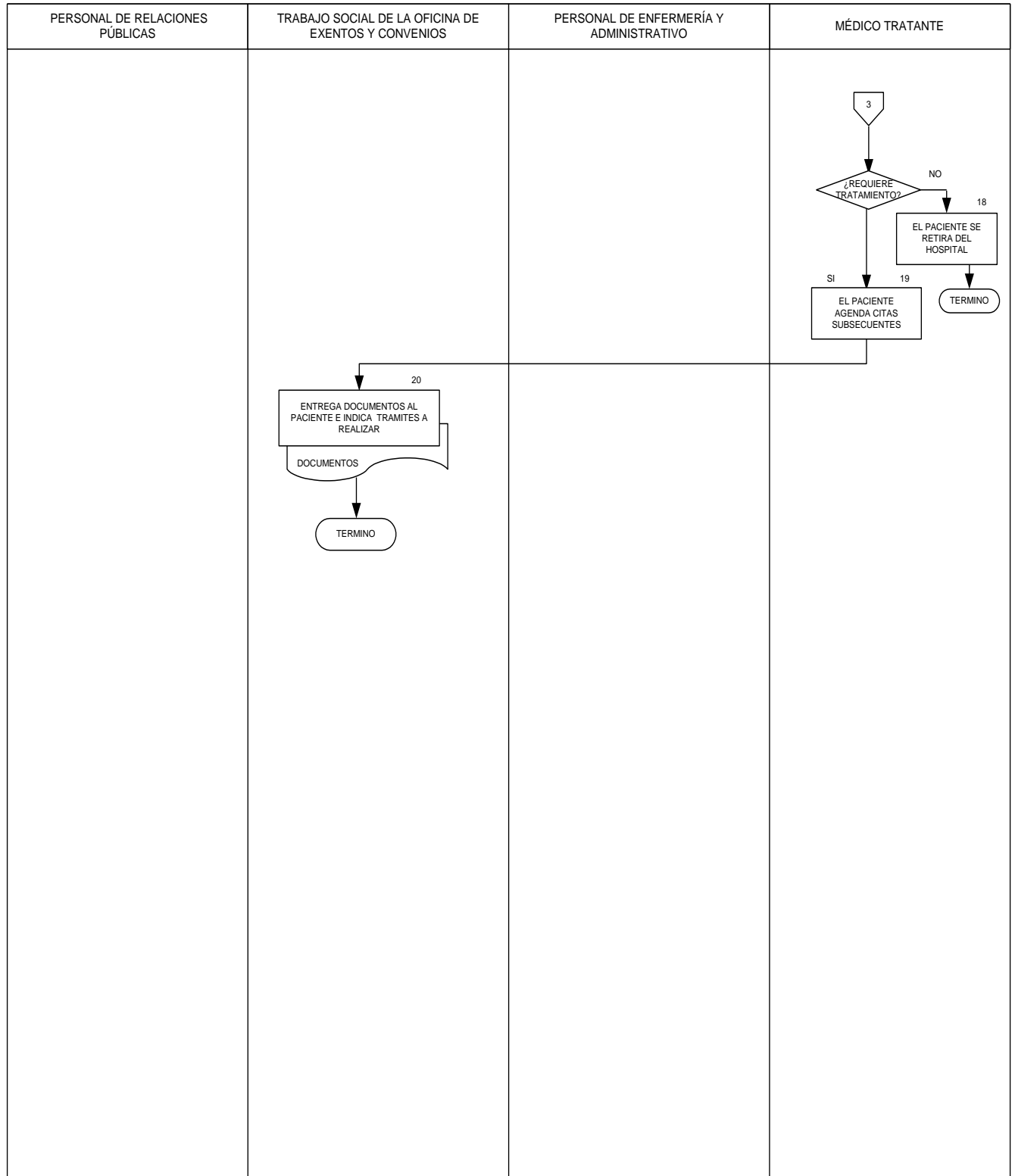
Hoja: 236

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	13	No: Informa al paciente que le notificarán vía telefónica el día y hora de su cita y termina procedimiento.	
	14	Si: Orienta al paciente sobre la ubicación del consultorio y/o servicio para su atención y le notifica que las citas subsecuentes entrará por la puerta principal de pacientes.	
	15	Registra datos del paciente en base de datos excel denominada "Relación de pacientes que se atienden en el área de relaciones públicas bajo la modalidad de convenios de servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos y asistenciales de 3° nivel".	
Personal de enfermería o administrativo.	16	Recibe documentos y verifica que sean correctos (forma de pago de convenios y carnet amarillo fosforescente.	• Documentos.
Médico tratante.	17	Otorga la atención medica al paciente y valora continuidad de tratamiento.  ¿El paciente requiere tratamiento continuo?	• Documentos.
	18	No: El paciente se retira del hospital y termina procedimiento.	
	19	Si: El paciente agenda sus citas subsecuentes.	
Trabajo social de la oficina de exentos y convenios	20	Entrega documentos al paciente ("FORMA DE PAGO DE CONVENIO", carnet amarillo fosforescente y solicitud de estudios) y orienta de trámites a realizar.  <b>TERMINA.</b>	• Documentos.



**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**









	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.		Hoja: 240

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficinos de convenios.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Forma de pago de convenio.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Año fiscal:** Es el periodo en el cual se produce la ejecución presupuestaria de los ingresos y egresos. Correspondiente al año calendario.

**8.2 Control:** Procedimiento que permite el seguimiento integral de las acciones que se planean y ejecutan, permite la oportuna detección y corrección de desviaciones, con le propósito de aplicar medidas correctivas procurar el cumplimiento de políticas, objetivos y metas. La acción de control puede producirse permanente, periódica o eventualmente durante un proceso determinado a través de la medición de resultados.

**8.3 Convenio:** Convenio, pacto, decisiones entre dos o más partes. Acuerdo mutuo de consentimiento reciproco que tiene como consecuencia la creación de un vinculo obligatorio con base en la ley entre las partes contrayentes.

**8.4 Población Usuaría:** Es el segmento de la población legal o potencial que hace uso de los servicios institucionales de atención integral a la salud, al menos una vez al año.



**8.5 Registro:** Documento en que se anotan determinados datos.

**8.6 Servicio de Hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionando atención médica con le fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos.

**8.7 Servicios médicos:** Establecimiento de los sectores público, social y privado en el que se presta atención médica integral a la población; cuenta con recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad va en proporción directa al nivel de operación.

**8.8 Subrogar:** Derecho de sustituir un servicio por otro.

**8.9 Vigencia:** Cualidad de vigente. Que es válido en el momento de otorgar o solicitar un servicio.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.		Hoja: 241

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modifico.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modifico.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modifico.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3, 3.4,3.5, 3.6, 3.7 y 3.8 Se modificaron.</p> <p>3.9, 3.10 y 3.11 Se implementaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Actividad:</b>1,2,3,4,8,9,10,14,17, 18, 19 y 20 Se modificaron.</p> <p><b>Actividad:</b> 5, 6, 7 y 15 se implementaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 se implemento.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Oficio de convenio.
- 10.2 Formato de pago de convenio.
- 10.3 Carnet de convenio.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 243

**10.2 Forma de pago de convenio. T.S. PC 01.**

**SALUD** DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS

**FORMA DE PAGO DE CONVENIO**



CIUDAD DE MEXICO, A 10 DE JUNIO DE 2021

CITA PROGRAMADA \_\_\_\_\_

**P R E S E N T E:**  
 POR ESTE CONDUCTO ME PERMITO SOLICITAR A USTED SE LE AUTORICE EL  
 PROCEDIMIENTO **CLAVE:** \_\_\_\_\_ **CANTIDAD** \_\_\_\_\_  
 AL(A) PACIENTE: \_\_\_\_\_ QUIEN ES  
 ENVIADO(A) DEL: \_\_\_\_\_ CON QUIEN EL  
 HOSPITAL GENERAL TIENE UN CONVENIO, EL PAGO DEL PRESENTE ES CUBIERTO A  
 TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE ESTE HOSPITAL.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
 TRABAJO SOCIAL

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		Hoja: 244
16. Procedimiento para la atención de los pacientes con convenio.			

### 10.3 Carnet de convenio.








**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD

**PATERNO:**   
**MATERNO:**   
**NOMBRE:**   
**FECHA NAC.:**   
**SEXO:**   
**CURP:** 



**TODOS LOS CARGOS ECONÓMICOS O DONATIVOS QUE USTED HAGA A LA INSTITUCIÓN, SERÁN AMPARADOS POR UN RECIBO OFICIAL.**





**NIVEL SOCIOECONÓMICO**



IMPRESO POR: 1016  
**VALIDO DEL 23/NOV/2022 AL: 23/NOV/2023**  
**CONSERVE ESTE CARNET SIN MALTRATARSE.**

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.		Hoja: 245

## 17. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE CAMBIO DE TURNO.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Implementar acciones a seguir en el cambio de turno para dar continuidad a la atención social del paciente.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza acciones de coordinación al cambio de turno.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento.

3.2 El supervisor de trabajo social será responsable de dar seguimiento al procedimiento, así como coordinarse con el supervisor del siguiente turno para dar continuidad a la jornada laboral.

3.3 Es responsabilidad del trabajador social informar al siguiente turno sobre los casos que requieran seguimiento (traslado de paciente, localización de familiar o responsable, entrega de valores, etc.) y registrar las acciones pendientes en la nota de evolución social.

3.4 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la bitácora de entrega de turno los casos pendientes para darle seguimiento, así como consignar firma y sello personal, aun cuando se realice la coordinación personal o vía telefónica.

3.5 El trabajador social que recibe turno deberá revisar diariamente y firmar de enterado en la bitácora de entrega de turno consignando hora de recepción, firma y sello personal aun cuando se realice la coordinación personal o vía telefónica.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.

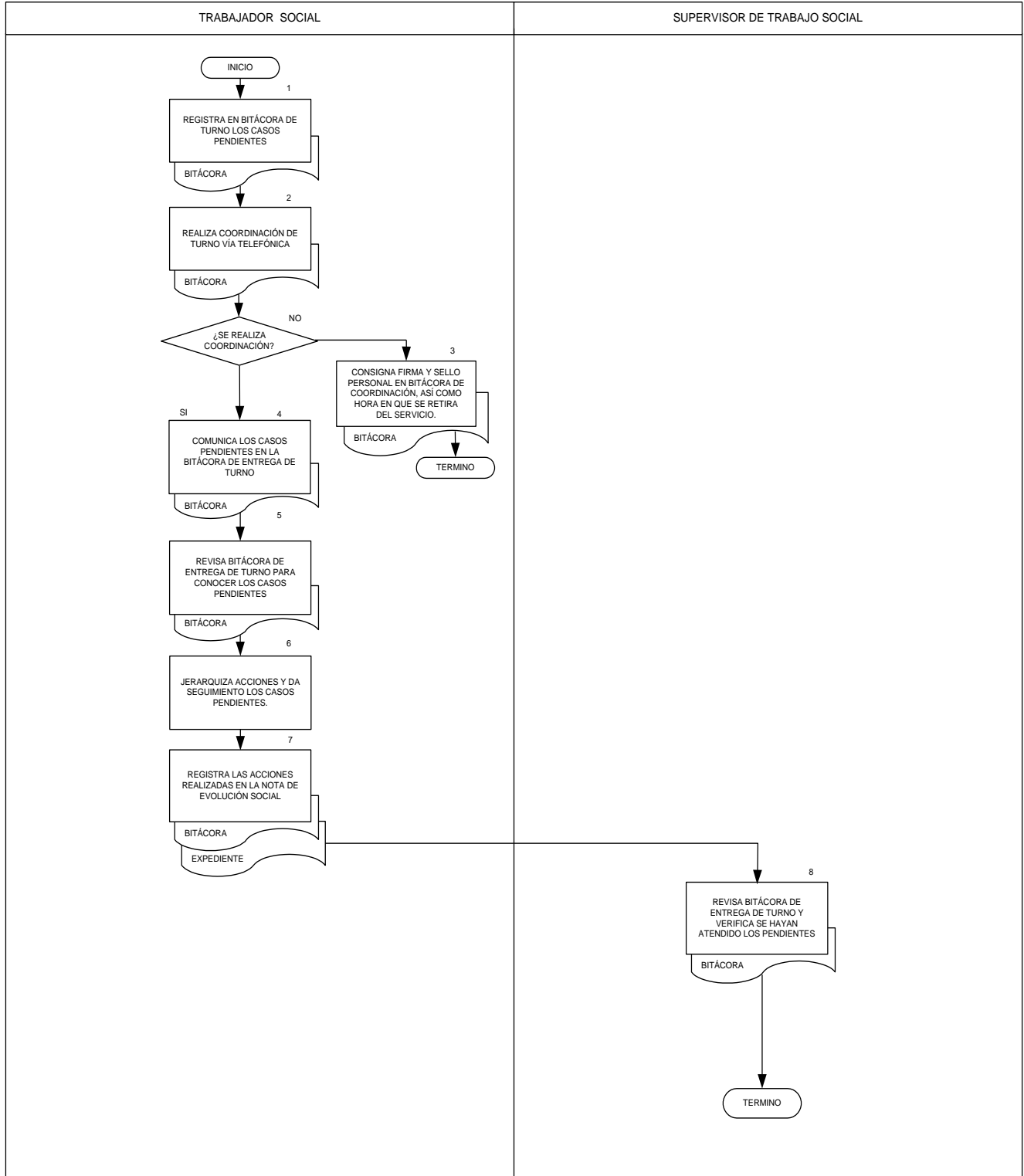
Hoja: 247



**4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Trabajador social.	1	Registra en la bitácora de entrega de turno los casos pendientes de pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de entrega de turno.</li> <li>• Nota de evolución social TSH 6.</li> </ul>
	2	Realiza coordinación de turno personal o vía telefónica.  ¿Se realiza coordinación?.	
	3	No: Consigna firma y sello personal en la bitácora de entrega de turno, así como hora en que se retira del servicio y termina el procedimiento.	
	4	Si: Comunica los casos pendientes ya registrados en la bitácora de entrega de turno, ambos firman y ponen sello personal, así como hora en que se realiza la coordinación de turno.	
	5	En caso de no haber realizado coordinación de turno, revisa bitácora de entrega de turno para conocer los casos pendientes y consigna firma, sello personal y hora en que se presentó al servicio.	
	6	Jerarquiza acciones y da seguimiento a los casos pendientes.	
	7	Registra las acciones realizadas en la nota de evolución social.	
Supervisor de trabajo social.	8	Revisa la bitácora de entrega de turno y verifica que se haya dado seguimiento a los casos pendientes.  <b>TERMINA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de entrega de turno.</li> </ul>



**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Bitácora de entrega de turno.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Nota de evolución social TSH 6.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de Archivos y Concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.2 Expediente Clínico:** Instrumento legal de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenada que reflejan con claridad el historial de salud de un paciente, por lo que es considerado.



**8.3 Especialidades Médicas:** En el caso del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, incluye a los Servicios de Gineco Obstetricia y Oncología.

**8.4 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

**8.5 Norma:** Ordenamiento específico de acción con carácter de obligatoriedad, que persigue un objetivo determinado.

**8.6 Supervisión:** Proceso educativo y administrativo que debe llevarse a cabo en una relación horizontal, donde una persona con mayor conocimientos y experiencia asume la responsabilidad de adiestrar a otro que posee menos recursos.

**8.7 Supervisión:** Proceso educativo y administrativo que debe llevarse a cabo en una relación horizontal, donde una persona con mayor conocimientos y experiencia asume la responsabilidad de adiestrar a otro que posee menos recursos.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.		DR. EDUARDO LICEAGA

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 y 3.5 Se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.5 y 3.6 Se eliminaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Actividad:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 Se modificaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 se modificó.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2 se implemento.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>


### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Bitácora de entrega de turno.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	17. procedimiento para la coordinación de cambio de turno.		

### 10.1 Bitácora de entrega de turno.


**SALUD**  
 SECRETARÍA DE SALUD


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

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O.D. "DR EDUARDO LICEAGA"  
 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
 FICHA DIARIA DE ENTREGA DE TURNO (SUPERVISIÓN)


No. DE FOLIO

TURNO	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	ACCION PENDIENTE	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
NOCTURNO	HORARIO DE ENTREGA:		HORARIO DE RECEPCIÓN:
MATUTINO	HORARIO DE ENTREGA:		HORARIO DE RECEPCIÓN:
VESPERTINO	HORARIO DE ENTREGA:		HORARIO DE RECEPCIÓN:



**TRABAJO SOCIAL**  
[www.ajgm.salud.gob.mx](http://www.ajgm.salud.gob.mx)

Dr. Balmis 148  
 Colonia Doctores  
 Cuauhtémoc 06720



Con +52 (55) 2789 2000  
 Ext 1313



**2022 Flores**  
 Año de Magón

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.		Hoja: 252

**18. PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN AL ÁREA Y AL PUESTO.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO.

Dar la inducción o capacitación al área y al puesto al personal de nuevo ingreso, cambio de área o permuta para fortalecer el sentido de pertenencia y la seguridad de que desarrolle y consolide sus capacidades laborales dentro del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza acciones de inducción o capacitación al área o puesto correspondiente.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente documento y de los supervisores de trabajo social, verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas detectar las necesidades de capacitación del personal a su cargo y promover acciones de mejora para su desempeño laboral.

3.3 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas participar en acciones de inducción o capacitación al área y al puesto del personal de nuevo ingreso, cambio de área o permuta, para cumplir con las disposiciones en materia laboral y garantizar la calidad en el desempeño profesional.

3.4 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas difundir anualmente al personal del Departamento "El código de ética de la administración pública federal" y "El código de conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga".

3.5 Se dará inducción al área y al puesto al personal de nuevo ingreso, cambio de área, cambio de adscripción o permuta en un periodo de quince días hábiles en el servicio de consulta externa.


3.6 El proceso de capacitación se llevará a cabo en las áreas de consulta externa y hospitalización dentro del horario de trabajo y será a partir de la fecha de ingreso del trabajador.

3.7 Al término del proceso el responsable de la inducción deberá verificar y evaluar si se cumplió con el objetivo establecido y elaborará el reporte correspondiente, (documento que firmarán tanto el trabajador de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta como el responsable de la inducción) entregándolo a la Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, para asignar área de trabajo.

3.8 Es responsabilidad del Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas capacitar y asesorar al personal designado a una coordinación o supervisión.

3.9 Es responsabilidad del supervisor capacitar, asesorar y vigilar al personal de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta en el servicio asignado.


3.10 La información proporcionada deberá cubrir aspectos generales de la institución, del área de trabajo y puesto a desempeñar, así como derechos y obligaciones con base en las condiciones generales de trabajo vigentes.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.	

Hoja: 254

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	1	Notifican el cargo de supervisor o coordinador, presentan al equipo y dan la inducción al puesto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio.</li> </ul>
	2	Designa servicios a su cargo, realiza la presentación con los compañeros y se le destina un área física.	
Trabajador social de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta.	3	Se presenta en el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas en el horario laboral designado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memorandum.</li> </ul>
Jefe de Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	4	Recibe al trabajador social de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta y lo presenta con la supervisora responsable del servicio para impartir la inducción.	
Supervisor de trabajo social.	5	Da la bienvenida y lleva a cabo inducción al área y puesto utilizando manuales de organización y procedimientos del departamento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuales.</li> <li>• Formatos.</li> <li>• Informe.</li> </ul>
	6	Capacita al personal de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta sobre los instrumentos electrónicos (Estudio socioeconómico, facturación electrónica, convenios, exentos, AAMATES, DRIVE).	
	7	Elabora informe de las actividades realizadas durante el proceso de inducción y recaba firma del trabajador social de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta.	
Trabajador social de nuevo ingreso.	8	Recibe informe de actividades realizadas y firma de conformidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe.</li> </ul>
Supervisor de trabajo social.	9	Entrega informe original de inducción a la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe.</li> </ul>
Jefe y subjefe del departamento de trabajo social.	10	Reciben informe original y realizan evaluación para determinar área de asignación.  ¿El informe es correcto?.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe.</li> </ul>
	11	No: Solicita corrección y regresa a la actividad 7.	
	12	Si: Informan al trabajador social de nuevo ingreso,	

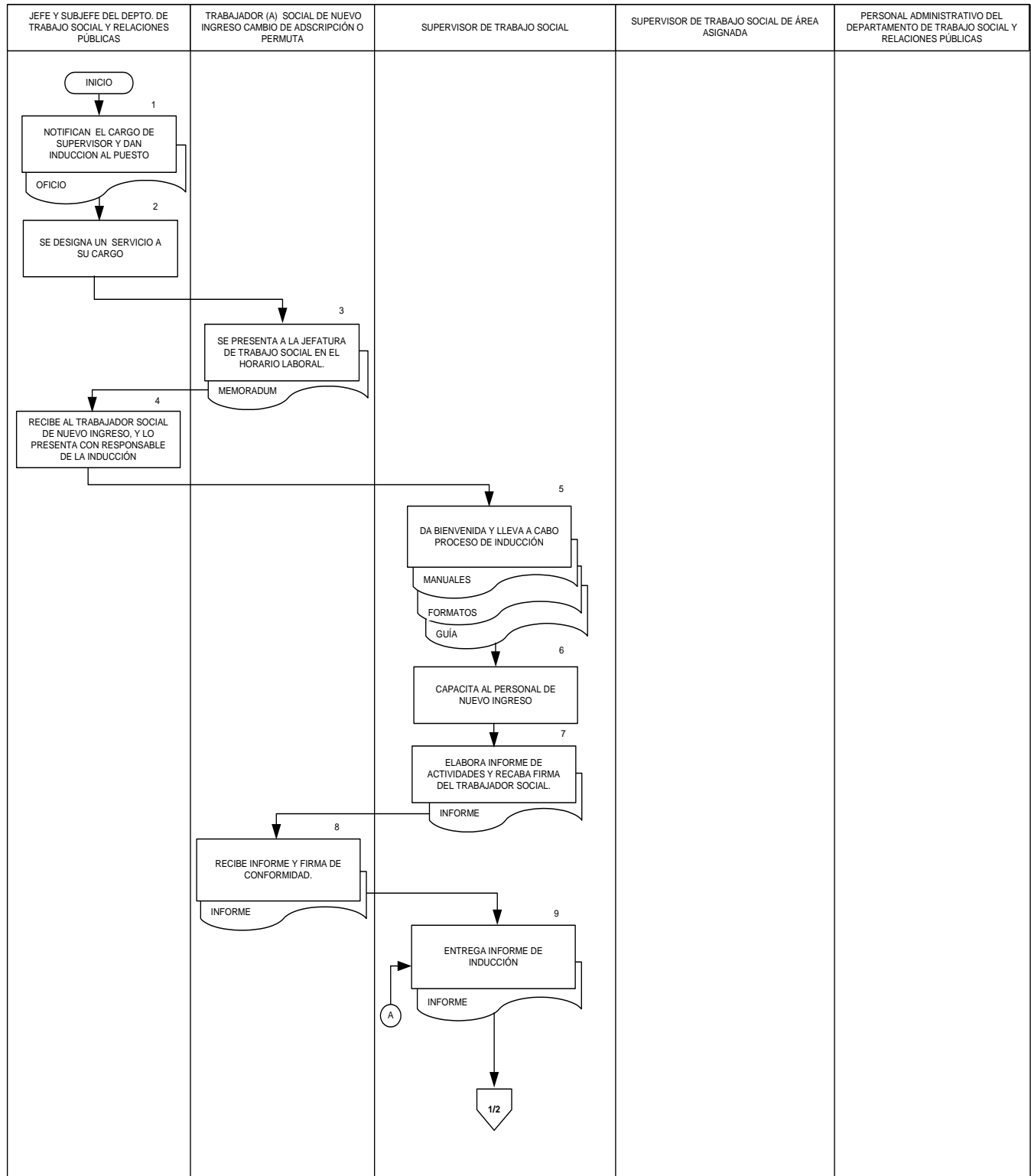
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.

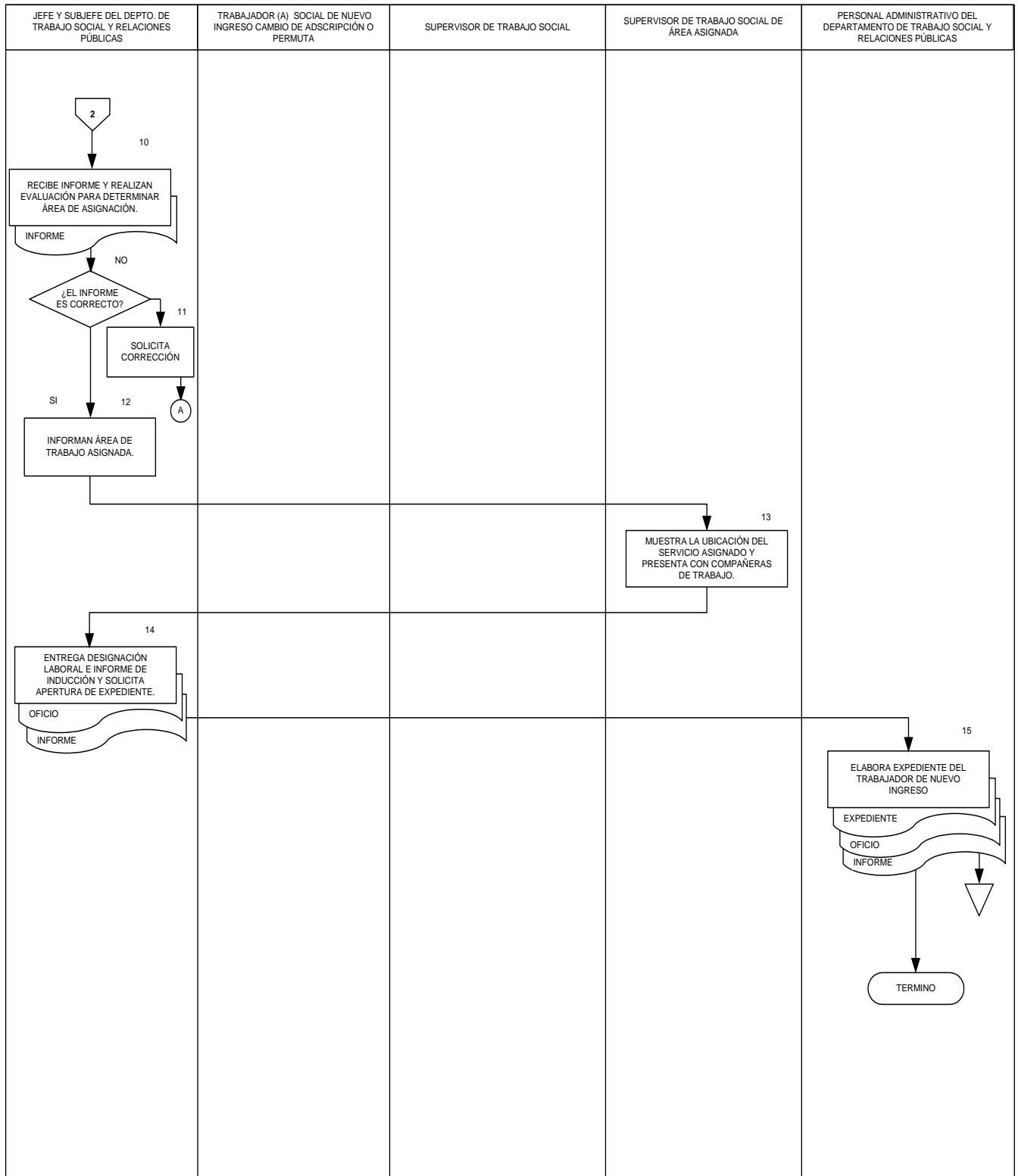
Hoja: 255



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		cambio de adscripción o permuta el área de trabajo asignada.	
Supervisor de trabajo social del área asignada.	13	Muestra la ubicación del servicio asignado y presenta con jefe de servicio y equipo multidisciplinario.	
Jefe de Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	14	Entrega al personal administrativo oficio de designación laboral e informe de inducción y solicita apertura de expediente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio.</li> <li>• Informe.</li> </ul>
Personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	15	Elabora expediente del trabajador de nuevo ingreso, cambio de adscripción o permuta y archiva informe de inducción y oficio de designación laboral.  <b>TERMINA.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente.</li> <li>• Informe.</li> <li>Oficio.</li> </ul>



### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.		Hoja: 258

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe de inducción o capacitación al área y al puesto.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Cronograma:** Gráfica de programación y control de actividades, el cual permite establecer acciones por tiempos.

**8.2 Eficacia:** capacidad de lograr los objetivos y metas programadas con los recursos disponibles en un tiempo determinado.

**8.3 Evaluación:** revisión detallada y sistemática de un proyecto, plan u organismo en su conjunto, con objeto de medir su grado de eficacia, eficiencia y congruencia con que está operando en un momento determinado para alcanzar los objetivos propuestos.

**8.4 Evaluación de desempeño:** Acción sistemática de evaluar la conducta y el trabajo de una persona en relación a sus responsabilidades.

**8.5 Función:** conjunto de actividades afines y coordinadas, necesarias para alcanzar los objetivos en el desempeño de un cargo.

**8.6 Grupo de trabajo:** Conjunto organizado de trabajadores que se hace responsable por un resultado.



**8.7 Horario de trabajo:** es el tiempo comprendido de una hora a otra determinada, durante el cual el trabajador, en forma continua o discontinua, desarrolla sus funciones.

**8.8 Inducción:** Orientación impartida al trabajador de nuevo ingreso, mediante la cual se da a conocer los objetivos y funciones del Departamento y área de trabajo asignada.

**8.9 Informe:** Exposición oral o verbal de una persona en cuanto al desempeño de su trabajo y su comportamiento.

**8.10 Instrumento:** Recurso que se emplea para realizar un trabajo y alcanzar un propósito.

**8.11 Manual administrativo:** instrumento para documentar el funcionamiento de una organización y puede ser clasificados como manuales de organización, de procedimientos, de puestos, de contenido múltiple, etc.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.		DR. EDUARDO LICEAGA

**8.12 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

**8.13 Proceso:** Serie sistemática de acciones dirigidas al logro de un objetivo.

**8.14 Supervisión:** Proceso dinámico y permanente; educativo, administrativo y técnico, que permite al supervisado y supervisor visualizar los problemas en el área de trabajo e implementar estrategias de intervención profesional.



**8.15 Visión:** Perfección clara del futuro de una organización.

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Alcance:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.5 y 3.10 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.2, 3.3, 3.4, 3.8 y 3.9 se implementaron. <b>Políticas:</b> 3.6 y 3.7 Se eliminaron. <b>Descripción del procedimiento:</b> <b>Descripción de actividades:</b> 3, 4, 5, 8, 10, 12, 13, 14 y 16 se modificaron. <b>Descripción de actividades:</b> 1,2 y 7 se implementaron. <b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.5 se modificaron. <b>Cambios de la versión:</b> Se actualizó.

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Informe de inducción y capacitación al área y al puesto.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	18. Procedimiento para la inducción y capacitación al área y al puesto.		DR. EDUARDO LICEAGA



### 10.1 Informe de inducción o capacitación al área y al puesto.

Nombre del trabajador social: _____ (1) _____
Unidad y servicio asignado: _____ (2) _____
Fecha de ingreso: _____ (3) _____ Periodo de inducción o capacitación: _____ (4) _____



Elaborar y entregar un cronograma de las actividades programadas y explicar el proceso de inducción o capacitación.	Realizada (5)		Observaciones (6)
	SI	NO	
Designar el horario de trabajo de inducción o capacitación y de toma de alimentos.			
Presentar con el grupo de supervisión de trabajo social.			
Presentar con el personal administrativo del departamento de trabajo social.			
Realizar recorrido físico por el hospital señalando las diferentes áreas.			
Realizar recorrido físico por las áreas de trabajo social y presentarlo con el equipo multidisciplinario.			
Dar a conocer la estructura orgánica del hospital y organización del departamento.			
Explicar las normas y políticas del hospital y del departamento de trabajo social.			
Dar a conocer y explicar las funciones y actividades del área con base en los manuales de organización y procedimientos así como el programa anual de trabajo del departamento.			
Dar a conocer el marco jurídico, que compete al departamento de trabajo social y relaciones públicas.			
Dar a conocer el código de ética de la administración pública federal y el código de conducta del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.			
Indicar el área de trabajo para el proceso práctico de la inducción o capacitación.			

Supervisor de trabajo social responsable de la inducción o capacitación _____ (7) _____
Trabajo social que recibió la inducción o capacitación _____ (8) _____



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		

**19. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIOS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		Hoja: 263

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Contar con un procedimiento para evaluar la asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la asistencia y permanencia del trabajador social en áreas de consulta externa y hospitalización.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de la Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar la asistencia y permanencia de la subjefe y del personal de las coordinaciones durante su jornada de trabajo.

3.3 Es responsabilidad de la subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar la asistencia y permanencia del personal de supervisión durante su jornada de trabajo.

3.4 Es responsabilidad de los supervisores de trabajo social corroborar diariamente la asistencia y permanencia del personal operativo a su cargo durante su jornada laboral.

3.5 Es responsabilidad de los supervisores de trabajo social distribuir el recurso humano para cubrir las necesidades de los servicios, otorgando atención de acuerdo con el código de ética de la administración pública federal.

3.6 El supervisor de trabajo social deberá permanecer un día por semana en cada uno de los servicios a su cargo.


3.7 Será responsabilidad del supervisor de trabajo social realizar las mismas acciones cuando cubre a otro supervisor.

3.8 Las acciones de supervisión se llevarán a cabo en el área de trabajo del personal operativo.

3.9 La supervisión directa de asistencia y permanencia será con base en las condiciones generales de trabajo vigentes.

3.10 El personal de trabajo social debe cumplir con las condiciones generales de trabajo como lo menciona el capítulo VIII de la asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo.



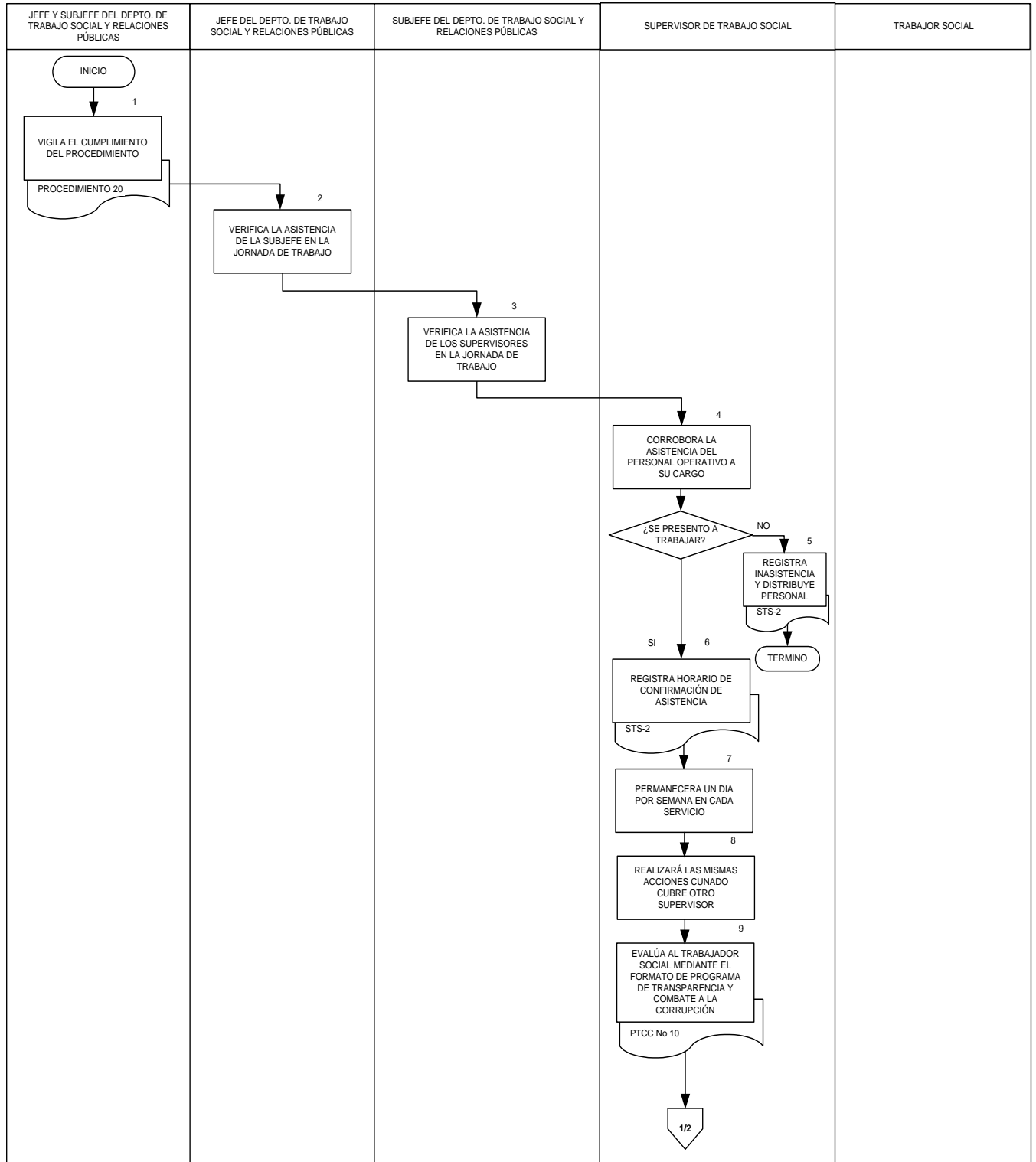
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.

Hoja: 264

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	1	Vigila el cumplimiento del procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento 20.</li> </ul>
Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	2	Verifica la asistencia y permanencia de la subjefe y coordinadoras durante su jornada de trabajo.	
Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	3	Verifica la asistencia y permanencia de los supervisores durante su jornada de trabajo.	
Supervisor de trabajo social.	4	Corroborar diariamente la asistencia y permanencia del personal operativo a su cargo.  ¿El trabajador social se presentó a trabajar?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato del reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia STS-2.</li> <li>• PTCC N° 10.</li> </ul>
	5	No: Registra inasistencia en formato de reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia (STS-2) y distribuye al personal según necesidades del servicio y termina procedimiento.	
	6	SI: Se presenta con el trabajador social en su área de trabajo, registra en formato de reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia (STS-2) el horario en que se confirmó la asistencia del trabajador social y recaba firma.	
	7	Permanecerá un día por semana en cada servicio a su cargo.	
	8	Realizará las mismas acciones cuando cubre a otro supervisor.	
	9	Evalúa al trabajador social mediante el formato del programa de transparencia y combate a la corrupción, supervisión del servicio acción específica No 10.	
Trabajador social.	10	Informa verbalmente los asuntos relevantes al supervisor de trabajo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formato del reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia.</li> </ul>
	11	Firma el formato de reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia.  <b>TERMINA.</b>	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS

19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.





DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

Hoja: 266

JEFE Y SUBJEFE DEL DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	JEFE DEL DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	SUBJEFE DEL DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL	TRABAJADOR SOCIAL
				<pre>graph TD; Start([1]) --&gt; Step10[INFORMA VERBALMENTE LOS ASUNTOS RELEVANTES AL SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL]; Step10 --&gt; Step11[FIRMA REPORTE DE SUPERVISIÓN DIARIA DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA]; Step11 --&gt; Document[FORMATO DE SUPERVISIÓN DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA]; Document --&gt; End([TERMINO]);</pre>

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		Hoja: 267

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia STS-2.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Programa de Transparencia y combate a la corrupción, supervisión del servicio, acción específica N° 10.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.



**8.1 Asistencia:** Acción de estar o hallarse presente en un lugar determinado.

**8.2 Permanencia:** Estancia constante en un lugar o sitio.

**8.3 Uniforme:** Traje peculiar y distintivo que por establecimiento o concesión usan los empleados o los individuos que pertenecen a una institución laboral, académica, etc.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.6, 3.8, y 3.9 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7 y 3.10 se implementaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3 Se eliminó y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 5 y 6 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 3, 7, 8, 9 y 11 se implementaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 4, 5 y 6 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b></p> <p>6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Cambios de la versión:</b> Se actualizó.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		Hoja: 268

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Formato de reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia STS 2.

10.2 Programa de transparencia y combate a la corrupción, supervisión del servicio, acción específica N° 10.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		Hoja: 269

## 10.1 Supervisión de asistencia y permanencia STS 2.



### REPORTE DE SUPERVISIÓN DIARIA DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA



TRABAJADOR SOCIAL: (1)

SERVICIO: (2)

MES: (3)		HORARIO DE VISITA (4)	ASUNTOS RELEVANTES (5)	FIRMA DEL TRABAJADOR (6)
LUNES (7)	(8)			
MARTES				
MIÉRCOLES				
JUEVES				
VIERNES				
LUNES				
MARTES				
MIÉRCOLES				
JUEVES				
VIERNES				
LUNES				
MARTES				
MIÉRCOLES				
JUEVES				
VIERNES				
LUNES				
MARTES				
MIÉRCOLES				
JUEVES				
VIERNES				
LUNES				
MARTES				
MIÉRCOLES				



SUPERVISOR DE TRABAJO SOCIAL: \_\_\_\_\_ (9) \_\_\_\_\_

- I.- NOMBRE DEL FORMATO: Reporte de supervisión diaria de asistencia y permanencia STS-2.
- II. OBJETIVO: Tener un instrumento de trabajo que permita corroborar la asistencia y permanencia en el servicio del trabajador social.
- III: RESPONSABLE: Para fines de elaboración el supervisor de trabajo social.
- IV: PERIODICIDAD: Diario.
- V. NÚMERO DE TANTOS: Original.
- VI. DISTRIBUCIÓN: Original para el supervisor de trabajo social.
- VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		DR. EDUARDO LICEAGA

N° ANOTAR

1. Nombre completo sin abreviaturas del trabajador social.
2. Nombre de la unidad y servicio de asignación del trabajador social.
3. Nombre del mes y año.
4. La hora en que se verifica la asistencia del trabajador social.
5. Alguna nota relevante relacionada con el servicio asignado al trabajador social.
6. Firma del trabajador social supervisado.
7. Con letra el nombre del día supervisado. Ej. lunes, martes, etc.
8. Con número el día supervisado. Ej. 4, 5, 6 etc.
9. Nombre completo, firma y sello del supervisor de trabajo social.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	19. Procedimiento para la supervisión de asistencia y permanencia del personal de trabajo social en los servicios.		Hoja: 271

## 10.2 Programa de transparencia y combate a la corrupción, supervisión del servicio, acción específica N° 10



### PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN SUPERVISIÓN DEL SERVICIO ACCIÓN ESPECÍFICA N° 10

T.S. \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

N°	ACCIÓN A SUPERVISIÓN	SATISFACTORIO
1	ASISTENCIA, PUNTUALIDAD Y PERMANENCIA	(3)
2	USO CORRECTO DE UNIFORME Y GAFETE	(4)
3	CORRECTO LLENADO DE LA F.S.E.	(5)
4	AUSENCIA DE QUEJAS DE USUARIO	(6)

I.- NOMBRE DEL FORMATO: Programa de transparencia y combate a la corrupción, supervisión del servicio, acción específica No. 10.

II. OBJETIVO: Contar con un instrumento para evaluar las acciones de supervisión.

III: RESPONSABLE: Para fines de elaboración el supervisor de trabajo social.

IV: PERIODICIDAD: Una vez al mes.

V. NÚMERO DE TANTOS: Original.



VI. DISTRIBUCIÓN: Original para el supervisor de trabajo social.

### VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO



N° ANOTAR

- Nombre completo sin abreviaturas del trabajador social supervisado.
- Mes y año de evaluación.
- Si el trabajador social cumple con las acciones, registrando "satisfactorio" o "no satisfactorio".
- Si el trabajador social cumple con las acciones, registrando "satisfactorio" o "no satisfactorio".
- Si el trabajador social cumple con las acciones, registrando "satisfactorio" o "no satisfactorio".
- Si el trabajador social cumple con las acciones, registrando "satisfactorio" o "no satisfactorio".



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		Hoja: 272

**20. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y EDUCATIVAS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		Hoja: 273

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer los lineamientos para la supervisión y evaluación del desarrollo de las funciones y actividades del trabajador social.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas establece los lineamientos para la supervisión y evaluación del personal de trabajo social de las áreas de consulta externa y hospitalización.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de la Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas reorganizar y reasignar anualmente servicios al personal de supervisión y operativo para mejorar la segregación de funciones.

3.3. Es responsabilidad de la Jefe cancelar los accesos autorizados del personal que causa baja a los espacios físicos como a TIC's.

3.4 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas elaborar, desarrollar, difundir y evaluar el programa anual de trabajo del Departamento.

3.5 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas elaborar, desarrollar, difundir y evaluar el programa anual de trabajo del personal de supervisión del Departamento.

3.6 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas dar cumplimiento al programa de trabajo de control interno PTCI del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

3.7 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas identificar anualmente los riesgos y dar seguimiento mediante la matriz de riesgos utilizando la metodología para control de riesgos.



3.8 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social llevar a cabo el presente procedimiento.

3.9 Las acciones de supervisión se llevarán a cabo en las áreas de trabajo del personal operativo.

3.10 La supervisión será continua, efectiva y apropiada al desarrollo de funciones y actividades para la mejora de los procesos y corregir deficiencias detectadas por las instancias de fiscalización.

3.11 Es responsabilidad de la Jefe, Subjefe, coordinadores y supervisores del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas implementar, revisar y analizar los registros de actividades de control interno en la plataforma DRIVE (Validación de derechohabencia en plataforma AAMATES, recetas AAMATES, como también la bitácora de quejas y bitácora de coordinación de turnos).

3.12 Los resultados de los procesos de supervisión individual y grupal serán registrados en el instrumento correspondiente.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		

3.13 Es responsabilidad del supervisor del área, capacitar, asesorar y orientar al trabajador social en la inmediata resolución de las desviaciones detectadas.

3.14 Al no dar cumplimiento a la observación realizada en la supervisión individual, se elaborará una nota mala para el expediente personal, copia para el interesado y copia para el supervisor.

3.15 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social aplicar el cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.

3.16 El trabajador social que participa en comités deberá reportar las minutas y registrar los acuerdos en la bitácora correspondiente, misma que se encuentra en la oficina de la subjefatura del departamento de trabajo social.

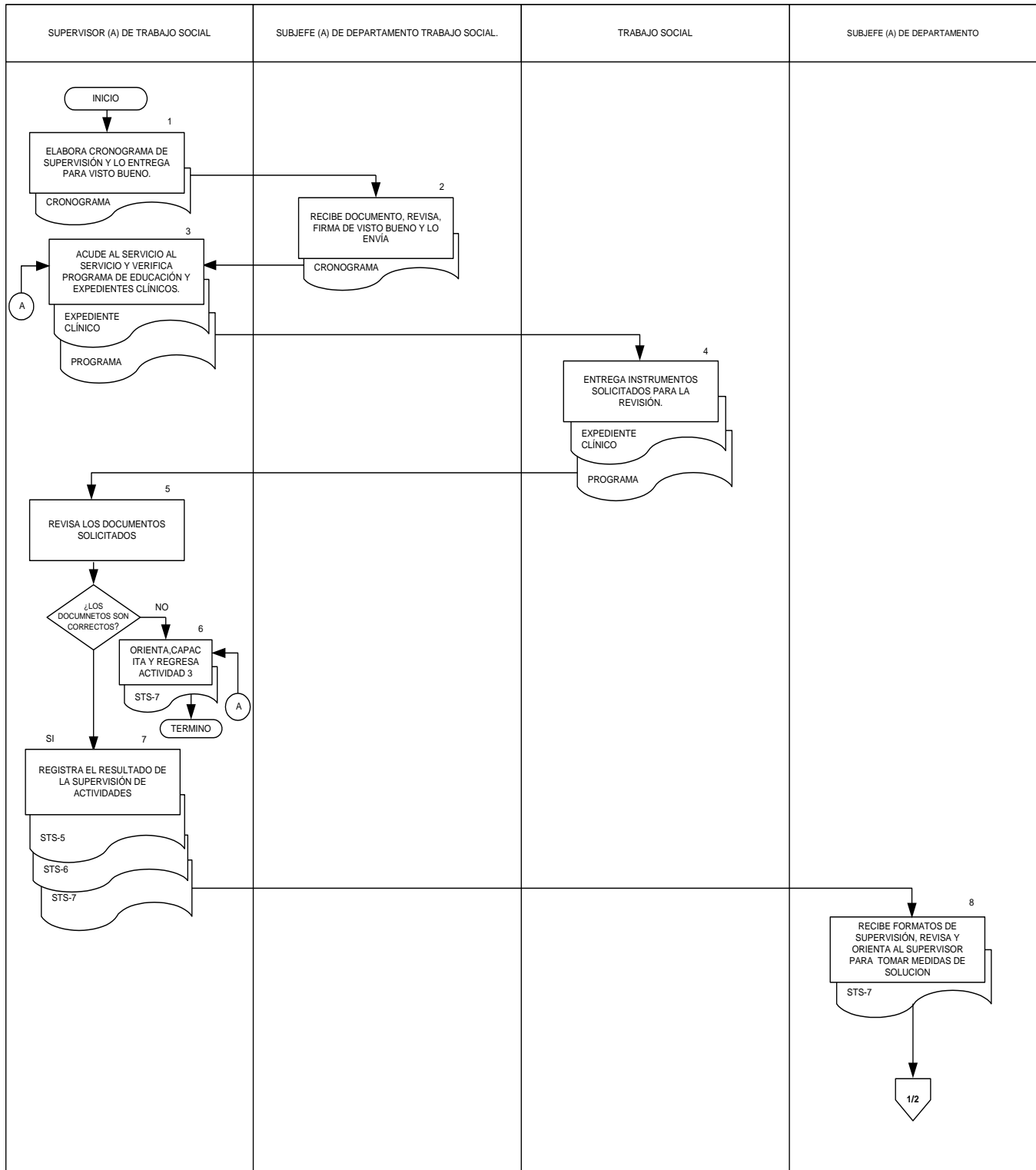
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.	

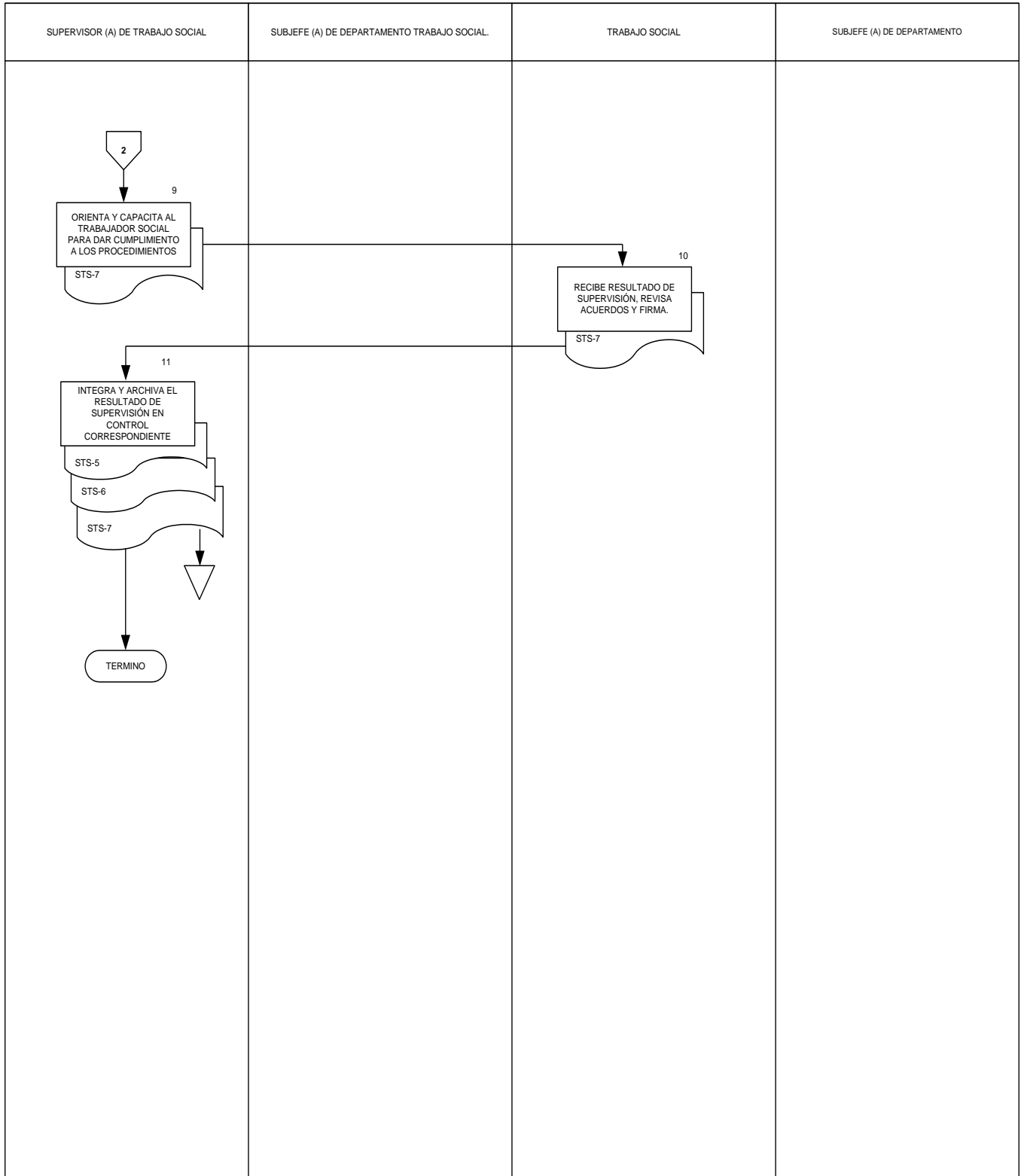
Hoja: 275



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Supervisor (a) de trabajo social.	1	Elabora cronograma de supervisión anual y lo entrega a la subjeje del departamento para visto bueno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma.</li> </ul>
Subjeje (a) del departamento de trabajo social.	2	Recibe cronograma, revisa, firma de visto bueno y lo regresa al supervisor de trabajo social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma.</li> </ul>
Supervisor (a) de trabajo social.	3	Acude al servicio a verificar y solicitar al trabajador social, programa de educación para la salud y expedientes clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Programa.</li> </ul>
Trabajador social.	4	Entrega al supervisor los documentos solicitados para la revisión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Programa.</li> </ul>
Supervisor (a) de trabajo social.	5	Revisa los documentos solicitados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• STS-5.</li> <li>• STS-6.</li> <li>• STS-7.</li> <li>• Expediente clínico.</li> <li>• Programa.</li> </ul>
	6	¿Los documentos solicitados son correctos? No: Orienta, capacita y regresa a la actividad 3	
	7	Si: Registra el resultado de la supervisión en los formatos de supervisión de actividades administrativas STS-5, supervisión de actividades educativas STS-6 y resultado de supervisión individual STS-7 y lo entrega a la subjeje de trabajo social.	
Subjeje (a) del Departamento.	8	Recibe los formatos de supervisión de actividades, revisa, analiza y orienta al supervisor para tomar medidas de solución con el personal operativo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• STS-5.</li> <li>• STS-6.</li> <li>• STS-7.</li> </ul>
Supervisor (a) de trabajo social.	9	Orienta y capacita al trabajador social para dar cumplimiento a los procedimientos del manual y entrega copia de la supervisión individual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• STS-7.</li> </ul>
Trabajador social.	10	Recibe resultado de supervisión individual STS-7, revisa observaciones y acuerdos y firma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• STS-7.</li> </ul>
Supervisor (a) de trabajo social.	11	Integra y archiva los formatos de supervisión en control correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• STS-5.</li> <li>• STS-6.</li> <li>• STS-7.</li> </ul>
<b>TERMINA.</b>			

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		Hoja: 278

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Supervisión de actividades administrativas STS-5.	1 año	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	No aplica.
7.2 Supervisión de actividades educativas STS-6.	1 año	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	No aplica.
7.3 Resultado de supervisión individual STS-7.	1 año	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Actividad:** Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona.

**8.2 Acuerdo:** Resolución o convenio entre dos o más partes.

**8.3 Bitácora:** Libro en el que se escriben datos o instrucciones.

**8.4 Cronograma:** Instrumento en el que se registra un calendario de trabajo.



**8.5 Evaluación:** Acción y efecto de evaluar.

**8.6 Instrumento:** Conjunto de diversas piezas que combinadas adecuadamente sirven para cumplir un objetivo.

**8.7 Programa:** Serie ordenada de operaciones necesarias para llevar a cabo un proyecto.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
2	Julio 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.8, 3.10, 3.12 y 3.13 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.11 y 3.14 se implementaron. <b>Descripción del procedimiento:</b> <b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10 y 11 se modificaron. <b>Descripción de actividades:</b> 5, 6, 8 y 9 se implementaron.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		DR. EDUARDO LICEAGA

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		<b>Descripción de actividades:</b> 5, 6 y 7 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Descripción de actividades:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron. <b>Registros:</b> Se modificaron. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó. <b>Políticas:</b> 30.15 y 30.16 y se agregaron dos anexos 10.4 y 10.5

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Supervisión de actividades administrativas STS-5.
- 10.2 Supervisión de actividades educativas STS-6.
- 10.3 Resultado de supervisión individual STS-7.
- 10.4 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.
- 10.5 Bitácora de registro para comités institucionales.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		Hoja: 280



### 10.1 Supervisión de actividades administrativas STS-5.

SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	STS - 5
Nombre del trabajador social: _____ (1) _____ Unidad y servicio: _____ (2) _____ Fecha: _____ (3) _____	

Actividad a supervisar (4)	Resultado (5)		Observaciones (6)	Acuerdos (7)
	Si	No		
Elabora el estudio socioeconómico de acuerdo con el instructivo de llenado				
Cuenta con censo de prealta y egreso				
Cuenta con bitácora de prealta y egreso				
Lleva a cabo revisión de expediente en forma electrónica y físico, y elabora notas de evolución social				
Anexa al expediente los documentos soportes de los trámites realizados				
Elabora notas de evolución social de las intervenciones realizadas con el paciente y/o familia				
Realiza trámite de reclasificación parcial o total con base al procedimiento.				
Realiza el trámite de exento con base al procedimiento.				
Realiza las funciones y actividades de acuerdo a los manuales de organización y procedimientos				
Verifica en plataforma AAMATES la derechohabencia del paciente				
Verifica en INE y CURP que los datos del paciente sean correctos				
Registra en plataforma drive los datos del paciente en la base correspondiente				
Incorpora y registra a los pacientes en el programa FONSABI (gastos catastróficos)				
Elabora y entrega informes de productividad con formatos correspondientes, en tiempo y forma				

\_\_\_\_\_ (8) \_\_\_\_\_ (9)  
Nombre, firma y sello del supervisor.      Nombre, firma y sello del trabajador social supervisado.

- I. NOMBRE DEL FORMATO: Supervisión de actividades administrativas STS-5.
- II. OBJETIVO: Contar con un formato para evaluar el desarrollo de funciones y actividades.
- III. RESPONSABLE: Supervisor de trabajo social.
- IV. PERIODICIDAD: Mensual.
- V. NÚMERO DE TANTOS: Original y dos copias.
- VI. DISTRIBUCIÓN: Original para el supervisor de trabajo social, copia para la jefatura de trabajo social y copia para el trabajador social supervisado.
- VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		DR. EDUARDO LICEAGA

N° ANOTAR

1. Nombre completo sin abreviaturas del trabajador social supervisado.
2. Nombre de la unidad y servicio en donde se encuentra asignado el trabajador social.
3. Día, mes y año en que se realiza la supervisión.
4. La función y/o actividad supervisada.
5. Marcar con una "X" la palabra "SI" ó "NO" según sea el caso.
6. Las observaciones para la resolución inmediata de las funciones y actividades supervisadas.
7. Los acuerdos a los que se llegan para desarrollar las funciones y actividades supervisadas.
8. Nombre completo, firma y sello del supervisor de trabajo social.
9. Nombre completo, firma y sello personal del trabajador social supervisado.







**CUESTIONARIO DE OPINIÓN PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, FAMILIAR O RESPONSABLE.**

Unidad: (1) Servicio (2) Consulta Externa: (3) Hospitalización: (4) Mes: (5) Año: (6)

N°	1.-Cuánto tiempo espero para ser atendido? a) -20 min b) 30 / 45 min c) + 60 min (7)	2.- Se presentó el trabajador social con usted? a) Si b) No (8)	3.- Le informó sobre el trámite requerido? a) Si b) No (9)	4.- Le oriento de los trámites subsiguientes? a) Si b) No (10)	5.- Le aclararon sus dudas? a) Si b) No (11)	6.- El trabajador social portaba uniforme y gafete? a) Si b) No (12)	7.- Cómo considera la atención otorgada? a) MB b) B c) R d) M (13)	8.- El trabajador social le solicitó dinero o dádivas para su trámite u otorgarle la gratuidad nacional? a) Si b) No (14)	9.- Cómo califica el trato del trabajador social? a) Emotivo b) Amable c) Indiferente d) Desconorte (15)	10.- Cómo considera la privacidad e higiene del área donde fue atendido? a) MB b) B c) R d) M (16)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

STS \_\_\_\_\_ (17)

**10.4 Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		DR. EDUARDO LICEAGA

I. **NOMBRE DEL FORMATO:** Cuestionario de opinión para evaluar la calidad de la atención del paciente, familiar o responsable.

II. **OBJETIVO:** Contar con un formato que permita evaluar la calidad de la atención que recibe el paciente, familiar o responsable por el trabajador social.

III. **RESPONSABLE:** Supervisor de trabajo social.

IV. **PERIODICIDAD:** Mensual.

V. **NÚMERO DE TANTOS:** Original y una copia.


VI. **DISTRIBUCIÓN:** Original para la coordinación de evaluación y control, copia para el supervisor de trabajo social.



VII. **INSTRUCCIONES DE LLENADO**

N°                      ANOTAR

1. Anotar con número la unidad o unidades supervisadas.
2. Nombre del servicio o servicios supervisados.
3. Marcar con una "X" si el paciente es de consulta externa.
4. Marcar con una "X" si el paciente es de hospitalización.
5. Anotar con letra el mes en el que se realiza el cuestionario.
6. Anotar con número el año en el que se realiza el cuestionario.
7. Colocar "a", "b" o "c" según la respuesta del encuestado.
8. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado.
9. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado.
10. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado.
11. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado.
12. Colocar "a", "b", "c" o "d" según la respuesta del encuestado.
13. Colocar "a" o "b" según la respuesta del encuestado.
14. Colocar "a", "b", "c" o "d" según la respuesta del encuestado.
15. Colocar "a", "b", "c" o "d" según la respuesta del encuestado.
16. Nombre completo, firma y sello del supervisor de trabajo social.

**10.5 Bitácora de registro para comités institucionales.**

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA		DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS BITACORA DE REGISTRO PARA COMITES INSTITUCIONALES			
NÚMERO (1)	FECHA (2)	RESPONSABLE (3)	TEMA (4)	ACUERDOS (5)	FIRMA (6)



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 2
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	20. Procedimiento para la supervisión individual y grupal de actividades administrativas y educativas.		DR. EDUARDO LICEAGA

- I. **NOMBRE DEL FORMATO:** Bitácora de registro para comités institucionales.
- II. **OBJETIVO:** Contar con un formato que permita registrar los acuerdos de las sesiones de los comités institucionales en los que participa el trabajador social.
- III. **RESPONSABLE:** Subjefe de trabajo social.
- IV. **PERIODICIDAD:** Cada vez que el trabajador social asiste a sesión de comité.
- V. **NÚMERO DE TANTOS:** Original.
- VI. **DISTRIBUCIÓN:** Original para la jefatura de trabajo social.
- VII. **INSTRUCCIONES DE LLENADO**



N°                      ANOTAR

1. Anotar número consecutivo.
2. Día, mes y año que sesionó el comité.
3. Nombre completo del trabajador social responsable del comité.
4. Tema abordado en la sesión del comité.
5. Describir los acuerdos de la sesión del comité.
6. Firma autógrafa del trabajador social responsable del comité.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	21. Procedimiento para la supervisión de la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico.	<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 288

**21. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y ELABORACIÓN DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	21. Procedimiento para la supervisión de la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Contar con un formato que permita evaluar la efectividad del estudio socioeconómico del paciente, elaborado por el trabajador social.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica y evalúa la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico del paciente.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento.

3.2 Será responsabilidad del supervisor de trabajo social la implementación del procedimiento.

3.3 El supervisor de trabajo social hará uso de los formatos correspondientes para el registro de resultados.

3.4 Es responsabilidad del supervisor de trabajo social entregar a la Coordinación de Evaluación y Control el formato del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1.

3.5 Las acciones de supervisión se llevarán a cabo en las áreas de trabajo del personal de forma directa durante la entrevista en su jornada laboral.

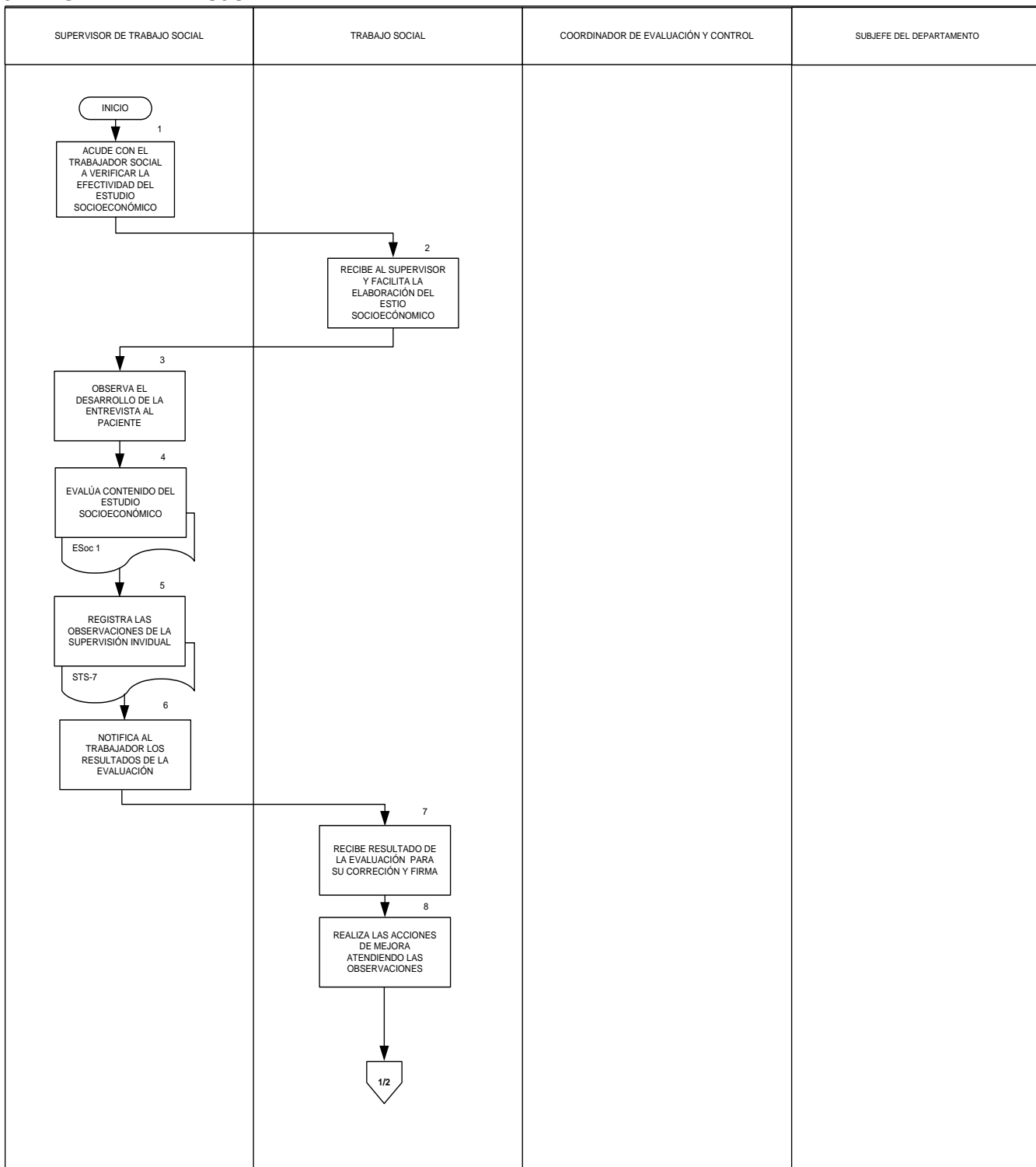
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	21. Procedimiento para la supervisión de la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico.

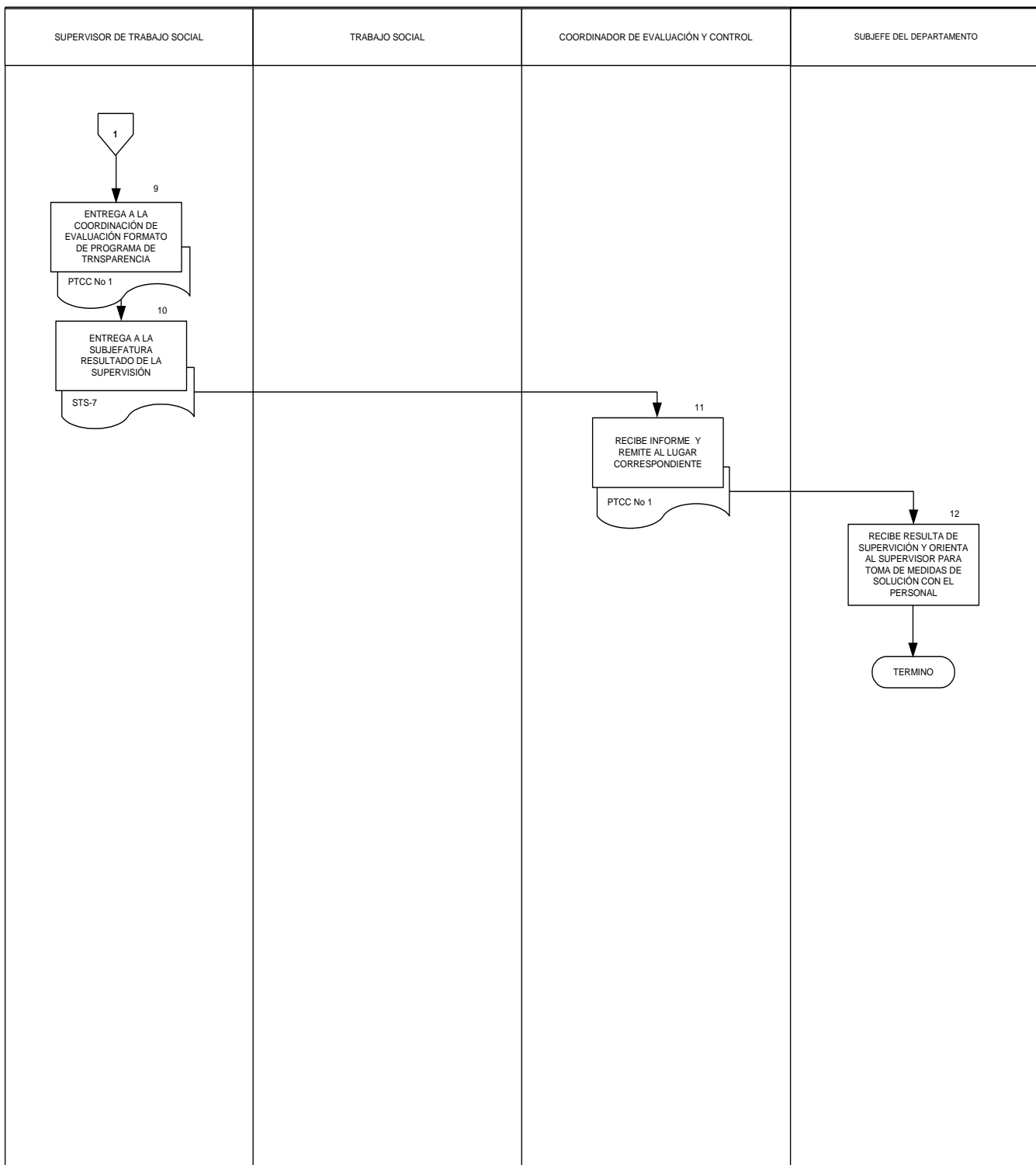
Hoja: 290



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Supervisor de trabajo social.	1	Acude con el trabajador social a verificar la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico en el área de trabajo.	
Trabajador social.	2	Recibe al supervisor de trabajo social y facilita la verificación de la elaboración del estudio socioeconómico.	
Supervisor de trabajo social.	3	Observa el desarrollo de la entrevista al paciente durante la elaboración del estudio socioeconómico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ESoc 1.</li> <li>• PTCC Acción Específica N° 1</li> <li>• Resultado de supervisión individual (STS-7).</li> </ul>
	4	Evalúa contenido del estudio socioeconómico (ESoc 1), con base en el formato de Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1 (PTCC).	
	5	Registra las observaciones en el formato de resultado de supervisión individual (STS-7) y anota los acuerdos.	
	6	Notifica al trabajador social supervisado los resultados.	
Trabajador social.	7	Recibe resultado de la evaluación para su corrección y firma de enterado.	
	8	Realiza las acciones de mejora atendiendo a las observaciones.	
Supervisor de trabajo social.	9	Entrega a la Coordinación de Evaluación y Control formato del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1 (PTCC).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PTCC Acción Específica N° 1</li> <li>• Resultado de supervisión individual (STS-7).</li> </ul>
	10	Entrega a la Subjefatura el formato de resultado de supervisión individual (STS-7)	
Coordinador de evaluación y control.	11	Recibe formato del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1 (PTCC) y remite al lugar correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PTCC Acción Específica N° 1</li> </ul>
Subjefe del departamento.	12	Recibe formato de resultado de supervisión individual (STS-7) y orienta al supervisor para tomar medidas de solución con el personal operativo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de supervisión individual (STS-7).</li> </ul>
<b>TERMINA.</b>			

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	21. Procedimiento para la supervisión de la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico.		Hoja: 293

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.
6.5 Acuerdo que establece los criterios para los procesos de clasificación socioeconómica DOF.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1 (PTCC).	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Formato de resultado de supervisión individual (STS-7).	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Clasificación socioeconómica:** Proceso de agrupar datos con ciertas similitudes, características o propiedades en común y que permite de forma sintetizada analizar una determinada situación socioeconómica.



**8.2 Efectividad:** Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

**8.3 Estudio socioeconómico:** Instrumento que permite investigar el estatus socioeconómico de una persona.

**8.4 Registro:** Conjunto de datos relacionados entre si, que constituyen una unidad de información en una base de datos.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Alcance:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3 y 3.5 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.4 se implementó. <b>Políticas:</b> 3.4 se eliminó. <b>Descripción del procedimiento:</b> <b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 4, 5, 6, 9 y 11 se modificaron. <b>Descripción de actividades:</b> 3, 8, 10 y 12 se implementaron. <b>Descripción de actividades:</b> 3 y 4 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Documentos de referencia:</b>

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	21. Procedimiento para la supervisión de la efectividad y elaboración del estudio socioeconómico.		Hoja: 294



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		6.1 al 6.5 se modificaron. <b>Registros:</b> 7.1 Se eliminó y se recorre numeración. <b>Registros:</b> 7.2 Se implementó. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.



- 10.1 Formato del Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción, Acción Específica N° 1 (PTCC).
- 10.2 Resultado de supervisión individual (STS-7) (ver procedimiento 21).





 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	22. Procedimiento para la atención de personas vulnerables.		Hoja: 296

## 22. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	22. Procedimiento para la atención de personas vulnerables.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Establecer los lineamientos para la atención a personas vulnerables dando prioridad en lo posible, preservando los derechos humanos de cada individuo.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas implementa acciones para la atención a pacientes vulnerables.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento y del supervisor de trabajo social verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad de la jefe y subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas contar con un directorio de instituciones que brinden atención a personas vulnerables (DIF, Albergues, Asociaciones, Institutos, Embajadas, CAPEA, COMAR, etc.).

3.3 El trabajador social identificará a las personas vulnerables, informará y orientará de acuerdo con la necesidad requerida.

3.4 El trabajador social orientará sobre los derechos del paciente y haciendo hincapié a que la información proporcionada es confidencial como lo establece el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales INAI.


3.5 El trabajador social deberá conducirse de conformidad con el código de ética de la administración pública federal con el paciente, familiar o responsable y dará cumplimiento a las disposiciones de la normatividad vigente.

3.6 El trabajador social atenderá las solicitudes de apoyo del equipo de salud para la atención a personas vulnerables.

3.7 Será responsabilidad del trabajador social establecer coordinación con las instituciones que brindan asistencia a personas vulnerables.

3.8 El trabajador social permanecerá en coordinación con el equipo multidisciplinario para atender la necesidad del paciente vulnerable.

3.9 Será responsabilidad del trabajador social elaborar nota de evolución social de las acciones realizadas.

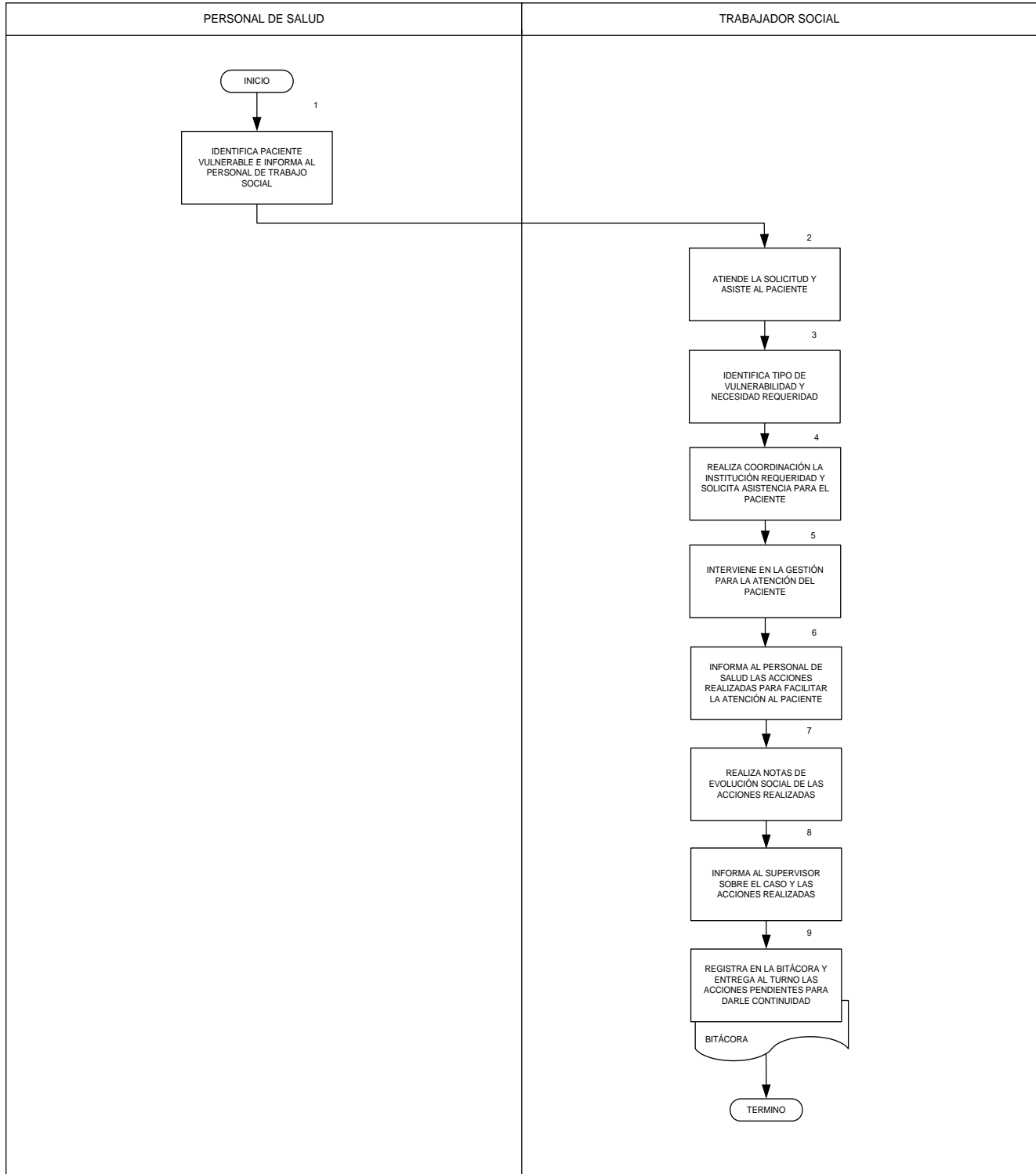
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	22. Procedimiento para la atención de personas vulnerables.



Hoja: 298

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de salud.	1	Identifica a paciente vulnerable e informa al personal de trabajo social.	
Trabajador social.	2	Atiende la solicitud del personal de salud y asiste al paciente vulnerable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota de evolución social TSH 6.</li> <li>• Bitácora de entrega de turno.</li> </ul>
	3	Identifica el tipo de vulnerabilidad y la necesidad requerida.	
	4	Realiza coordinación con la institución requerida y solicita la asistencia para el paciente.	
	5	Interviene en la gestión para que brinden la atención al paciente.	
	6	Informa al personal de salud las acciones realizadas y mantiene coordinación para facilitar la atención del paciente hasta concluirla.	
	7	Realiza nota de evolución social de las acciones realizadas.	
	8	Informa al supervisor de trabajo social sobre el caso y las acciones realizadas.	
	9	En caso de cambio de turno, registra en la bitácora de entrega de turno las acciones pendientes para darle continuidad.	

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	22. Procedimiento para la atención de personas vulnerables.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Nota de evolución social.	1 año.	Forma electrónica, la Subdirección de Sistemas Administrativos. Forma impresa, Coordinación de archivos y concentración.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Asistencia social:** Conjunto de actividades que tienen por finalidad prestar ayuda a individuos o grupos social y/o económicamente.

**8.2 Calidad:** Aquellas características del producto que responden a las necesidades del cliente.

**8.3 Clasificación:** descripción del nivel de cuota del 0 al 6 y que se fija de acuerdo con la capacidad de pago del paciente y/o familiar.



**8.4 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.5 Expediente clínico:** instrumento de trabajo conformado por documentos escritos de manera específica, exacta y ordenado que reflejan con claridad el historial de salud de un paciente, por lo que es considerado documento legal.

**8.6 Persona indígena:** Persona que es un habitante nativo originaria del territorio en que vive. Se aplica la denominación a las etnias que preservan las cultura tradicionales no europeas.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Alcance:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.6, 3.7 y 3.9 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 y 3.8 se implementaron. <b>Descripción del procedimiento:</b> <b>Descripción de actividades:</b> 1 a la 9 se implementaron. <b>Descripción de actividades:</b> 1 a la 5 se eliminaron y se recorre

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	22. Procedimiento para la atención de personas vulnerables.		



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		numeración. <b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron. <b>Registros:</b> 7.1 Se modificó. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Nota de evolución social TSH 6 (Ver formato del procedimiento 2 ).



10.2 Informe mensual de atención a pacientes indígenas.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	23. Procedimiento de supervisión para la elaboración de sesiones de trabajo grupales.		Hoja: 303

**23. PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE SESIONES DE TRABAJO GRUPALES.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	23. Procedimiento de supervisión para la elaboración de sesiones de trabajo grupales.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Contar con los lineamientos para desarrolla sesiones de trabajo con el personal operativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas realiza sesion mensual de trabajo grupal con el personal operativo.

2.2 A nivel externo: No tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de la Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas recabar los acuses de las sesiones grupales realizadas por el supervisor de trabajo social.


3.3 Será responsabilidad del supervisor de trabajo social la implementación y desarrollo del procedimiento.

3.4 El supervisor de trabajo social deberá hacer uso del formato correspondiente para el registro de resultados.

3.5 Es responsabilidad del personal de trabajo social asistir a las sesiones grupales programadas.

3.6 Las sesiones grupales se llevarán a cabo de forma mensual, sujeta a cambios cuando exista una situación extraordinaria.

3.7 Las sesiones grupales se programarán dentro de la jornada laboral del personal operativo y en un horario que no impacte en la atención de los pacientes.

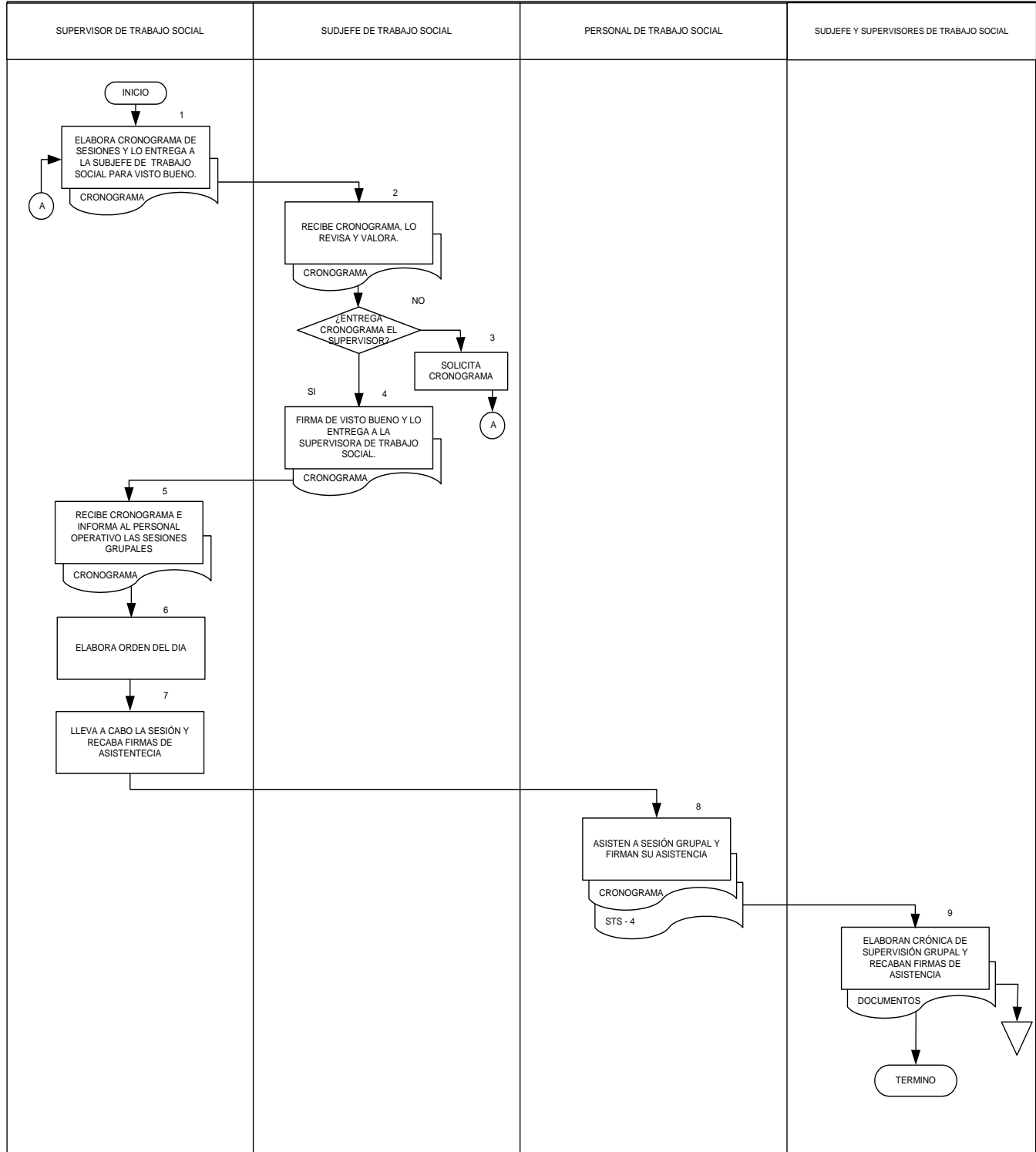
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	23. Procedimiento de supervisión para la elaboración de sesiones de trabajo grupales.



Hoja: 305

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Supervisor de trabajo social.	1	Elabora cronograma de sesiones grupales y lo entrega a la subjeje de trabajo social para visto bueno.	• Cronograma.
Subjeje de trabajo social.	2	Recibe cronograma, lo revisa y da su visto bueno.  ¿Entrega cronograma el supervisor?.	• Cronograma.
	3	No: Solicita cronograma y regresa a la actividad 1.	
	4	Si: Firma de visto bueno y lo entrega al supervisor de trabajo social.	
Supervisor de trabajo social.	5	Recibe cronograma con visto bueno e informa al personal operativo la programación de las sesiones grupales.	• Cronograma.
	6	Elabora orden del día.	
	7	Lleva a cabo la sesión grupal el día y hora programada en el cronograma, registrando asistencia del personal operativo.	
Personal de trabajo social.	8	Se presenta a la sesión grupal y firma su asistencia.	• Cronograma. • Crónica de supervisión grupal (STS-4).
Subjeje y supervisores de trabajo social.	9	Elaboran crónica de supervisión grupal (STS – 4) y recaban firmas del personal de trabajo social que asistieron a la sesión y archiva.  <b>TERMINA.</b>	• Documentos.

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	23. Procedimiento de supervisión para la elaboración de sesiones de trabajo grupales.		Hoja: 307

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Crónica de supervisión grupal STS-4.	1 Año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Asistencia:** Acción de estar o hallarse presente en un lugar determinado.

**8.2 Crónica:** Artículo elaborado sobre un tema determinado.



**8.3 Sesión:** Espacio de tiempo ocupado por un grupo para alguna actividad y determinar acuerdos.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.3, 3.4, 3.6 y 3.7 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.2 y 3.5 se implementaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 4, 5, 7 y 9 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 6 y 8 se implementaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 Se modificó.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Crónica de supervisión grupal STS-4.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	23. Procedimiento de supervisión para la elaboración de sesiones de trabajo grupales.		

### 10.1 Crónica de supervisión grupal STS-4.

CRÓNICA DE SUPERVISIÓN	GRUPAL	STS – 4
Fecha: _____ (1) _____	Horario: _____ (2) _____	Crónica N°: _____ (3) _____
Asistentes: _____ (4) _____		
Orden del Día: _____ (5) _____		
Información: _____ (6) _____		
Análisis: _____ (7) _____		
Acuerdos: _____ (8) _____		
Nombre y firma del S.T.S. _____ (9) _____		

I.- NOMBRE DEL FORMATO: Crónica de supervisión grupal STS-4.

II.-OBJETIVO: Contar con un formato que permita narrar el desarrollo de las sesiones grupales de trabajo social.

III: RESPONSABLE: Para fines de elaboración Subjefe y supervisores de trabajo social.

IV: PERIODICIDAD: Mensual o en caso de sesión extraordinaria.



V. NÚMERO DE TANTOS: Original y copia.

VI. DISTRIBUCIÓN: Original para el control del supervisor de trabajo social y copia para la sub Jefatura.



VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO

N° ANOTAR

1. Día, mes y año en que se realiza la sesión.
2. Hora de inicio de la sesión.
3. El número cronológico correspondiente a la sesión.
4. Nombre completo sin abreviaturas de los asistentes a la sesión.
5. Los asuntos relevantes a tratar en la sesión.
6. La información relacionada con los puntos de la orden del día.
7. Las propuestas relacionadas con la orden del día.
8. Los acuerdos a los que se llegaron.
9. Nombre, firma y sello personal del supervisor o subjefe de trabajo social.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.		

**24. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN EN GENERAL Y DE PACIENTES  
HOSPITALIZADOS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Proporcionar información y orientación a familiar o responsable sobre trámites o servicios que proporciona el hospital.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación del procedimiento, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas corrobora que el personal de informes de los diferentes turnos del módulo principal de cumplimiento a este procedimiento.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, vigilar el cumplimiento del procedimiento y de la coordinación de información y relaciones públicas verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 Es responsabilidad del personal de informes de la caseta principal proporcionar información y orientación a toda persona que lo solicite por vía telefónica o presencial para recibir consulta de primera vez o subsecuente.

3.3 Es responsabilidad del personal de informes de la caseta principal verificar en el sistema electrónico la ubicación física del paciente hospitalizado e informar al familiar o responsable.

3.4 Es responsabilidad del personal de esta área permanecer en el módulo de la caseta principal y dar cumplimiento a este procedimiento.

3.5 El módulo de caseta principal deberá proporcionar atención de 08:00 a 20:00 horas de lunes a viernes, sábado y domingo en el módulo de urgencias médicas adultos.


3.6 Toda información y orientación proporcionada vía telefónica o personal de consulta de primera vez, subsecuente o de servicios que proporciona el hospital al público en general, deberá ser clara, precisa, sencilla y comprensible.

3.7 En situaciones especiales, es responsabilidad del personal de la caseta principal, hacer coordinación con los servicios cuando el familiar o responsable han ingresado al hospital y/o hay más familiares esperando ingresar.

3.8 Elaborar el registro diario de actividades del día primero al último del mes y el registro mensual de actividades para entregarlo a la coordinación de información y relaciones públicas, el primer día de cada mes.

3.9 Es responsabilidad del personal de esta área portar el uniforme que brinda la institución, de acuerdo con el rol asignado por la coordinación de información y relaciones públicas para su identificación.

3.10 Se realizará coordinación de enlace con los diferentes turnos registrando las acciones pendientes en la bitácora de entrega de turno.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.

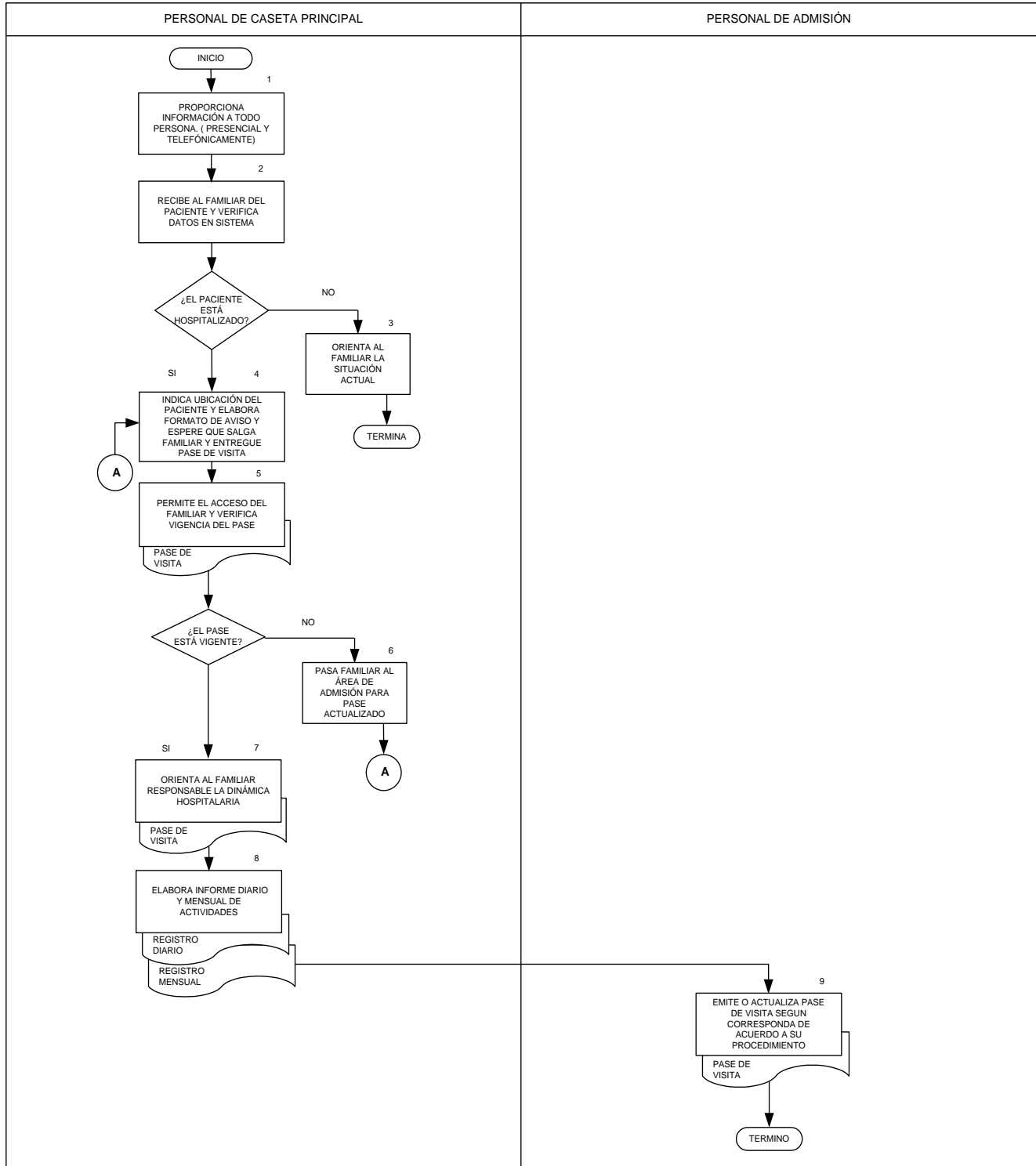
Hoja: 311



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de caseta principal.	1	Proporciona información y orientación a toda persona que lo solicita vía telefónica o presencial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pase de visita.</li> <li>• Registro diario de actividades.</li> <li>• Registro mensual de actividades.</li> </ul>
	2	<p>Recibe al familiar o responsable del paciente hospitalizado, pregunta el nombre completo del paciente y verifica en el sistema electrónico.</p> <p>¿El paciente está hospitalizado?</p>	
	3	No: Le orienta al familiar o responsable la situación y termina el procedimiento.	
	4	Si: Le indica la ubicación física del paciente, elabora formato de aviso, le orienta para que lo entregue al personal de vigilancia de la entrada principal y espere a que salga el familiar para que le entregue el pase de visita.	
	5	<p>Solicita al familiar pase de visita y verifica vigencia.</p> <p>¿El pase de visita está vigente?</p>	
	6	No: Explica al familiar o responsable que pase al área de admisión para que le proporcionen pase actualizado y regresa a la actividad 4.	
	7	Si: Orienta al familiar o responsable sobre la dinámica hospitalaria.	
	8	Elabora informe diario y mensual de actividades y entrega a la Coordinación de Información y Relaciones Públicas.	
Personal de admisión.	9	<p>Emite o actualiza pase de visita según corresponda, de acuerdo con su manual de procedimientos.</p> <p><b>TERMINA.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pase de vista.</li> </ul>



**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro diario de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Registro mensual de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Gafete.-** Objeto de plástico y/o papel que sirve para identificar y autorizar el ingreso y la permanencia legal de una persona al área hospitalaria.

**8.2 Información:** Grupo de datos ordenados que construyen un mensaje con significado.



**8.3 Pase de Visita.-** Documento que permite la entrada al familiar o responsable legal del paciente, a las áreas de hospitalización.

**8.4 Procedimiento:** Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito de aplicación.

**8.5 Visita Familiar.-** Acceso del familiar para visitar a su paciente hospitalizado en los diferentes servicios médicos del hospital.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<b>Título:</b> Se modificó. <b>Propósito:</b> Se modificó. <b>Alcance:</b> Se modificó. <b>Políticas:</b> 3.1, 3.2 y 3.4 se modificaron. <b>Políticas:</b> 3.2, 3.3 y 3.5 se implementaron. <b>Políticas:</b> 3.3, 3.4, 3.5 y 3.8 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Descripción del procedimiento:</b> <b>Descripción de actividades:</b> 3, 4, 5, 6 y 7 se modificaron. <b>Descripción de actividades:</b> 1, 8 y 9 se implementaron. <b>Descripción de actividades:</b> 7, 8 y 9 se eliminaron y se recorre numeración. <b>Documentos de referencia:</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.		

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
		6.1 al 6.4 se modificaron. <b>Registros:</b> Se realizó cambio de letra mayúscula por minúscula. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.


## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Aviso.

10.2 Pase de Visita Familiar.

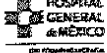
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.		

### 10.1 Aviso.



**SALUD**

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO**  
**DR. EDUARDO LICEAGA**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005**  
**INFORMACION Y RELACIONES PUBLICAS**



**HOSPITAL GENERAL de MÉXICO**

**FAMILIAR QUE SE ENCUENTRA CON EL PACIENTE DE LA**  
**UNIDAD \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ CAMA \_\_\_\_\_ (2)**  
**FAVOR DE SALIR CON EL PASE, UNA PERSONA ESTA**  
**ESPERANDO PARA PODER INGRESAR**  
**GRACIAS**  
**ATENTAMENTE**  
**INFORMACION Y RELACIONES PUBLICAS**

DR. EDUARDO LICEAGA, COORDINADOR DEL CUANTIFICADOR DE PACIENTES, DE F. Y REL. PÚBLICAS

I. NOMBRE DEL FORMATO: Aviso.

II. OBJETIVO: Contar con un instrumento que permita informar al familiar o responsable que está acompañando al paciente, que hay otras personas esperando pasar a la visita.

III. RESPONSABLE: Para fines de elaboración el personal de información de caseta principal. Para fines de supervisión, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que se requiera localizar a un familiar que este de acompañante con el paciente.



V. NUMERO DE TANTOS: Original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el personal de Caseta principal.



VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

No. **A N O T A R**

1. El número de la unidad y nombre de la especialidad en que se encuentra hospitalizado el paciente.
2. El número de la cama asignada al paciente.
3. Nombre completo y firma de quien requisitó el formato.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	24. Procedimiento para proporcionar información en general y de pacientes hospitalizados.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 316

### 10.2 Pase de Visita Familiar.



	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 CONSULTA EXTERNA ADMISION GENERAL	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	<b>FOLIO NO:</b> <u>534451</u>
PUEDE PASAR FAMILIAR DEL (LA) PACIENTE _____ QUE SE ENCUENTRA EN EL _____			
SERVICIO: _____ EN LA CAMA: _____ POR 8 DIAS			
APARTIR DE LA FECHA, DE LAS 12:00 HRS A LAS 18:00 HRS.			
FECHA DE EXPEDICION: _____			
VENCE: _____			
<b>* NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADORAS</b>			
AUTORIZADO POR: _____ NOMBRE, SELLO Y FIRMA			
Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores; Deleg. Cuauhtemoc C.P 06726 Tel. 2789-2000			

### ESTIMADO VISITANTE

- 1.- Este pase es para una sola persona, se le recomienda se organice con sus demás familiares para aprovechar el horario de visita en beneficio de su paciente.
- 2.- Recuerde que este pase debe cambiarlo por un gafete que le proporcionan en el modulo principal de información.
- 3.- Al terminar la visita no olvide entregar el gafete en el modulo central para que recoja su pase.
- 4.- En caso de hacer mal uso de este pase se le recogerá por las autoridades correspondientes.
- 5.- No se permite la entrada a menores de 14 años al interior del hospital para visitar a pacientes.
- 6.- Queda estrictamente prohibido introducir alimentos o bebidas al interior del hospital.
- 7.- Queda estrictamente prohibido aparatos de conexión para teléfonos celular.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		

**25. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN AL PACIENTE, FAMILIAR O RESPONSABLE EN CONSULTA EXTERNA E INTERIOR DEL HOSPITAL.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Orientar e informar al paciente, familiar o responsable sobre los trámites que debe realizar en la consulta de primera vez y subsecuente, para su atención médica en forma oportuna.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigila la aplicación de este procedimiento, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas verifica su aplicación.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento aplica a los usuarios que requieren información en presencial o vía telefónica para recibir atención médica.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinadora de Información y Relaciones Públicas verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El personal de información y relaciones públicas deberá conducirse de conformidad con el código de ética de la administración pública federal y dar cumplimiento a las disposiciones de la normatividad vigente.

3.3 El personal del módulo de información realiza filtro para informar y orientar a pacientes que ya cuentan con un número de expediente clínico único (ECU), para solicitar cita médica subsecuente.

3.4 El personal del módulo de información recibe del paciente, familiar o responsable documentación requerida verificando que los datos del paciente sean correctos, estén vigentes y proporciona al interesado formato para generar carnet y entrega documentos al personal de trabajo social para verificar el estatus de derechohabencia.

3.5 En caso de los pacientes referidos se corrobora que la hoja de referencia este dirigida a este hospital.

3.6 El personal de información de los módulos de consulta externa e interior del hospital, deberán informar y orientar en forma veraz, clara y oportuna a toda persona que solicita información.



3.7 Elaborar el registro diario de actividades y el informe mensual de actividades, mismos que serán entregados el primer día de cada mes a la Coordinación de Información y Relaciones Públicas.

3.8 Para programar consulta médica de primera vez, se dará prioridad a pacientes referidos de urgencias médicas con hoja de triage, personas con discapacidad y pacientes foráneos.

3.9 Si el paciente es menor de edad se informarán, orientarán y enviarán a los padres o responsables al servicio de pediatría.

3.10 Toda orientación vía telefónica o personal sobre consulta de primera vez, subsecuente o información sobre servicios que proporciona la institución al público en general, deberá ser clara, precisa y sencilla.


3.11 El personal del módulo de información orientará al paciente, familiar público en general sobre el proceso de cita de primera vez y le entregará el volante con requisitos que deberá cubrir para recibir su atención médica.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		Hoja: 319

3.12 Los módulos de Información y Relaciones Públicas, deberán ser cubiertos por el personal asignado de acuerdo al siguiente horario: a) Módulo de la consulta externa de lunes a viernes de 07:00 am. a 17.00 pm y b) Módulo de información del interior del hospital de 08:00 am. a 15:00 pm.

3.13 Se realizará coordinación de enlace con diferentes turnos, para ello se cuenta con una bitácora.





	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.

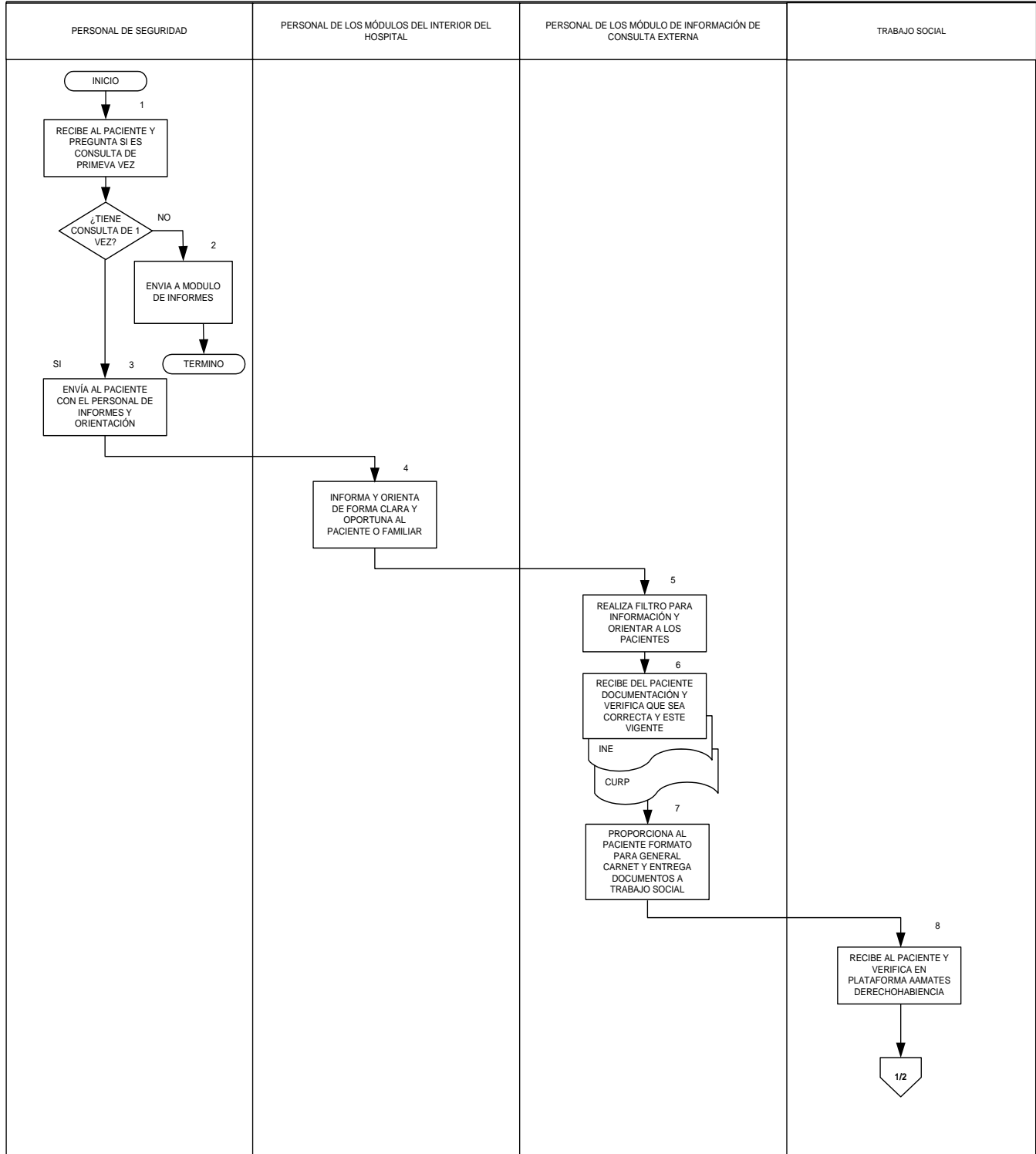
Hoja: 320

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de seguridad.	1	Recibe al paciente, familiar y/o responsable y le pregunta si viene a consulta de primera vez.  ¿Viene a consulta de primera vez?.	
	2	No: Lo envía al módulo de informes para recibir orientación y termina el procedimiento.	
	3	Si: Los envía con el personal de informes para recibir información y orientación.	
Personal de los módulos del interior del hospital.	4	Deberán informar y orientar en forma veraz, clara y oportuna a toda persona que solicita información.	
Personal del módulo de información de consulta externa.	5	Realiza filtro para informar y orientar a pacientes que ya cuentan con un número de expediente clínico único y lo envían para actualizar su carnet y agendar cita médica subsecuente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INE.</li> <li>• CURP.</li> <li>• Hoja de referencia.</li> </ul>
	6	Recibe del paciente, familiar o responsable documentación solicitada con antelación (INE, CURP y hoja de referencia) y verifica que los datos del paciente sean correctos y estén vigentes.	
	7	Proporciona al interesado formato para generar carnet y entrega documentos al personal de trabajo social para verificar el estatus de derechohabiencia.	
Trabajo social.	8	Recibe documentos, corrobora que los datos del paciente correspondan y verifica en la plataforma AAMATES la derechohabiencia.  ¿El paciente cuenta con seguridad social?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos.</li> </ul>
	9	No: Orienta al paciente, familiar o responsable para realizar pago de carnet, solicite el carnet y agende cita de primera vez en ventanilla.	
	10	Si: Informa y orienta al paciente, familiar o responsable para que realice pago de carnet y consulta para agendar cita de primera vez en ventanilla.  <b>TERMINA.</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		Hoja: 321

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y  
RELACIONES PÚBLICAS**

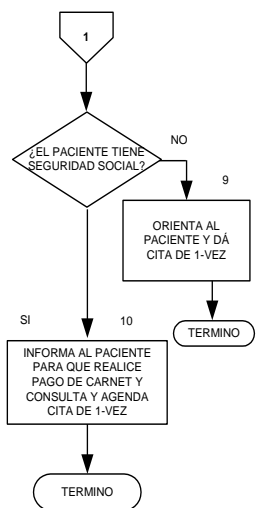
25. Procedimiento para proporcionar información al paciente,  
familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.





DR. EDUARDO LICEAGA

Rev.1

Hoja: 322

PERSONAL DE SEGURIDAD	PERSONAL DE LOS MÓDULOS DEL INTERIOR DEL HOSPITAL	PERSONAL DE LOS MÓDULO DE INFORMACIÓN DE CONSULTA EXTERNA	TRABAJO SOCIAL
			 <pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Decision{¿EL PACIENTE TIENE SEGURIDAD SOCIAL?}     Decision -- NO --&gt; Step9[ORIENTA AL PACIENTE Y DA CITA DE 1-VEZ]     Step9 --&gt; End9([TERMINO])     Decision -- SI --&gt; Step10[INFORMA AL PACIENTE PARA QUE REALICE PAGO DE CARNET Y CONSULTA Y AGENDA CITA DE 1-VEZ]     Step10 --&gt; End10([TERMINO])           </pre>

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		Hoja: 323

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro diario de actividades.	1 año.	Jefatura del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Registro mensual de actividades.	1 año.	Jefatura del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Atención médica:** Al conjunto de servicios que se proporciona al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

**8.2 Carnet:** Documento oficial que contiene datos personales del paciente.



**8.3 Información:** Enterar, dar conocimiento de servicios en forma verbal o telefónica a los usuarios que requieren atención médica.

**8.4 Módulo:** Lugar donde se proporciona información y orientación a los pacientes y/o familiares.

**8.5 Orientación:** Canalizar al paciente y/o familiares sobre la ubicación de los servicios médicos y áreas del Hospital.



## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.6, 3.7, 3.8. 3.9, 3.10, 3.11 y 3.13 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.12 y 3.14 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.4 y 3.15 se implementaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2 y 3 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 4, 5, 6, 7, 8,</p>



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	25. Procedimiento para proporcionar información al paciente, familiar o responsable en consulta externa e interior del hospital.		

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
		9 y 10 se implementaron. <b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron. <b>Registros:</b> 7.1 y 7.2 se modificaron. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó. <b>Anexos del procedimiento:</b> Se anulan.

**10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.		

**26. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN EN EL MÓDULO DE URGENCIAS MÉDICAS.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Informar y orientar al paciente, familiar o responsable de los trámites que debe realizar para recibir consulta de urgencias.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigila la aplicación de este procedimiento, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas verifica su aplicación.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinadora de Información y Relaciones Públicas verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El personal del módulo de información de urgencias médica deberá conducirse de conformidad con el código de ética de la administración pública federal y dar cumplimiento a las disposiciones de la normatividad vigente.

3.3 El personal del módulo de información de urgencias médicas deberá dar atención las 24 horas del día de los 365 días del año.

3.4 El personal del módulo de información de urgencias médicas recibe al paciente con familiar o responsable, solicita INE y CURP vigente y verifica que sean documentos del paciente, revisa en el sistema de carnet si ya tiene generado un número de expediente clínico único, si no cuenta con él, se lo genera.

3.5 Realiza el registro de información en el triage especificando si es paciente referido por otra institución.

3.6 El personal del módulo de información de urgencias médicas revisa en la plataforma AAMATES la derechohabencia del paciente y coloca el estatus de derechohabencia en la hoja de triage.



3.7 Es responsabilidad del personal del módulo de información de urgencias médicas requisitar correctamente la hoja de triage.

3.8 Es responsabilidad del personal del módulo de información de urgencias médicas hacer un registro en la base de datos DRIVE denominada "Atención a pacientes de urgencias médicas adultos" de los pacientes que solicitan atención médica.

3.9 Es responsabilidad del personal del módulo de información de urgencias médicas informar y orientar al paciente, familiar o responsable del trámite para recibir atención médica.

3.10 Cuando un familiar o responsable del paciente pregunte por él, informará y orientará a que servicio fue trasladado y que trámites deberá hacer para obtener pase de visita.

3.11 Se hará coordinación con el personal del turno entrante y se registrarán los sucesos relevantes y pendientes en la bitácora correspondiente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.12 Es responsabilidad del personal del módulo de información de urgencias médicas elaborar el registro diario de actividades y el informe mensual de actividades, mismos que serán entregados el primer día de cada mes a la Coordinación de Información y Relaciones Públicas.

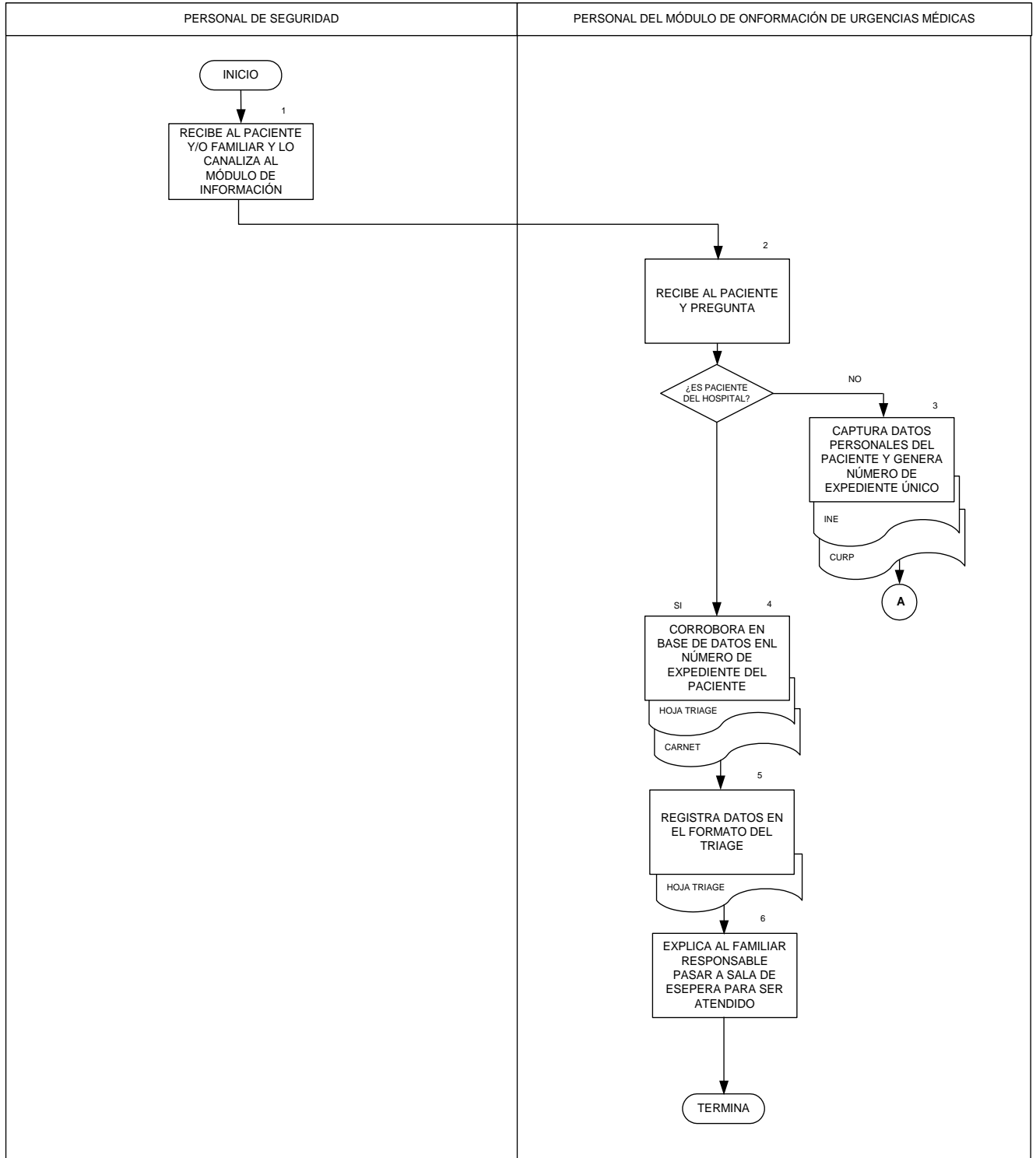
3.13 En caso de contingencia las actividades se realizarán de forma manual y posteriormente se incorporarán al sistema con una nota en el rubro de observaciones.





**4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.**

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de seguridad.	1	Recibe al paciente, familiar o responsable le permite el acceso y lo canaliza al módulo de información de urgencias médicas.	
Personal del Módulo de Información de Urgencias Médicas.	2	Recibe al paciente, familiar o responsable y pregunta:  ¿Es paciente del hospital?.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INE.</li> <li>• CURP.</li> <li>• Hoja de triage.</li> <li>• Hoja de referencia.</li> <li>• Carnet.</li> </ul>
	3	No: Captura datos personales del paciente para generar número de expediente clínico único, solicita INE y CURP vigente para consultar la plataforma AAMATES, registra en TRIAGE y DRIVE.  Registra datos (Nombre del paciente, expediente clínico único y folio) en el formato del TRIAGE.	
	4	Si: Solicita INE y CURP vigentes del paciente, corrobora en la base de datos en el sistema el número de expediente clínico único, consulta la plataforma AAMATES, registra en el TRIAGE y DRIVE.	
	5	Registra datos (Nombre del paciente, número de expediente clínico único y folio) en el formato del TRIAGE.	
	6	Explica al familiar o responsable que pase al paciente a la sala de espera para ser atendido por el personal de enfermería.	

**5. DIAGRAMA DE FLUJO.**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.		Hoja: 330

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Bitácora de coordinación.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas	No aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Atención médica:** Al conjunto de servicios que se proporciona al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

**8.2 Carnet:** Documento oficial que contiene datos personales del paciente.

**8.3 Encuestas de Aval Ciudadano:** Formato oficial que contiene preguntas acerca de la atención médica y administrativa que se le brindó al paciente y/o familiar.



**8.4 Información:** Enterar, dar conocimiento de servicios en forma verbal o telefónica a los usuarios que requieren atención médica.

**8.5 Módulo:** Lugar donde se proporciona información y orientación a los pacientes y/o familiares.

**8.6 Orientación:** Canalizar al paciente y/o familiares sobre la ubicación de los servicios médicos y áreas del Hospital.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2 y 3.9 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8 y 3.9 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.10, 3.11, 3.12 y 3.13 se implementaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 4 y 6 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 3 y 5 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 3 y 5 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b></p> <p>6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.2, 7.3 y 7.4 se eliminaron.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 331

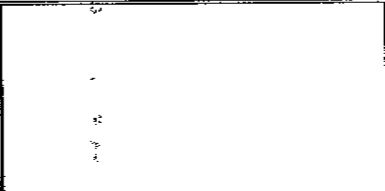
Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
		<b>Registros:</b> 7.1 Se implementa. <b>Cambios de versión:</b> Se actualizó. <b>Anexos del procedimiento:</b> Se anula Ficha para pagar consulta de urgencias médicas.



## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Carnet (ver formato del procedimiento 7).
- 10.2 Formato de hoja triage (formato del área de enfermería).



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	26. Procedimiento para proporcionar información en el módulo de urgencias médicas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 332

10.2 Formato "Hoja de triage".

Constante		Rango Normal	Valor Encontrado	
Temperatura:		36° - 37.5° C		
Frecuencia Respiratoria:		12 - 20 x min.		
Frecuencia Cardíaca:		60 - 100 x min.		
Tensión Arterial Sistólica:		≤ 90 ≥ 140 mm/ Hg		
Tensión Arterial Diastólica:		60 - 90 mm/ Hg		
Glucemia Capilar:		60 - 100 mg/ dl		
Esc. Analóga del Dolor:		1 - 10		
Calificación de Glasgow:			Rojo	
Apertura Ocular:	1-2-3-4		Amarillo	
Respuesta Verbal:	1-2-3-4-5		Verde	
Respuesta Motora:	1-2-3-4-5-6		Negro	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.		

**27. PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR ATENCIÓN A PACIENTES QUE TIENEN CONVENIO CON EL HOSPITAL.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 334

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Informar, orientar y proporcionar atención para los trámites administrativos de primera vez y subsecuentes a paciente, familiar o responsable que tiene convenio con el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación correcta de este procedimiento, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas, vigila la aplicación y desarrollo del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento aplica a instituciones externas que tienen convenio con el hospital.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas verificar y asesorar la implementación del mismo.

3.2 El personal de Relaciones Públicas deberá conducirse de conformidad con el código de ética de la administración pública federal y dar cumplimiento a las disposiciones de la normatividad vigente.

3.3 El personal de relaciones públicas deberá informar y orientar personalmente o vía telefónica a toda persona que solicita información en general.

3.4 El personal de relaciones públicas proporciona asistencia personalizada a paciente, familiar responsable que son enviados por el asistente de la dirección general, iniciando con la elaboración del carnet, agendan cita médica requerida y orientan del trámite a seguir.



3.5 Es responsabilidad del personal de relaciones públicas recibir oficio en original y 5 copias de convenio (Original para oficina de convenios, 2 copias para personal de relaciones públicas, 2 para el paciente y 1 para el médico), verifican que los datos del paciente sean correctos (nombre completo, fecha, especialidad y vigencia), sella de recibido y envía al paciente, familiar o responsable con el personal de trabajo social de la oficina de convenios.

3.6 El personal de relaciones públicas elaborará carnet color amarillo fosforescente, gestiona con el personal de trabajo social de la oficina de convenios para que ingresen al sistema el convenio y generen "FORMA DE PAGO DE CONVENIO" del carnet y agenda cita de primera vez en el servicio.

3.7 Localiza vía telefónica al paciente, familiar o responsable informando fecha y hora de la cita, indicándole se presente al módulo de relaciones públicas para hacerle entrega del carnet y copia de oficio sellado y orientarle de los trámites a realizar.

3.8 Es responsabilidad del personal de relaciones públicas brindar asistencia a pacientes que cuentan con convenio para la gestión de trámites y su atención en los servicios médicos que se requieran.

3.9 El personal de relaciones públicas deberá de atender a los usuarios de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes y tener permanencia en el horario establecido.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.		DR. EDUARDO LICEAGA

3.10 Es obligación del personal de relaciones públicas portar el uniforme que les brinda la institución de acuerdo con el rol diario que les asigna el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas para ser identificadas oportunamente.

3.11 Es responsabilidad del personal de relaciones públicas elaborar y entregar el reporte de convenios semanal y mensual a la Coordinación de Evaluación y Control del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas; el periodo de elaboración de informe mensual será del 01 al último día del mes en curso.

3.12 Los pacientes referidos de convenio recibirán el carnet de color amarillo fosforescente y es responsabilidad del personal de relaciones públicas llevar el registro diario de éstos (carnets elaborados, entregados y/o cancelados).

3.13 Es responsabilidad del personal de relaciones públicas orientar al paciente, familiar responsable de primera vez o subsecuente de la vigencia del oficio del convenio.

3.14 El personal de relaciones públicas elaborará quincenalmente una lista de números de carnets emitidos a pacientes con convenio y entregará junto con las formas de pago de convenio a la coordinación de información y relaciones públicas para elaboración del informe a la Dirección de Recursos Financieros.




	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.

Hoja: 336



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de seguridad de la entrada de Torre de Gobierno.	1	Recibe a paciente, familiar o responsable con oficio de Convenio y los canaliza con el personal de Relaciones Públicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de convenio.</li> </ul>
Personal de Relaciones Públicas.	2	Recibe al paciente, familiar o responsable con oficio de la institución que tiene convenio con este hospital y verifica nombre del paciente y vigencia de la institución.  ¿El oficio del paciente esta vigente?.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oficio de convenio.</li> <li>Carnet de convenio.</li> </ul>
	3	No: Informa y orienta al paciente, familiar o responsable y termina el procedimiento.	
	4	Si: Consigna sello del Hospital General de México y Relaciones Públicas en documento de referencia.	
	5	Elabora carnet color amarillo fosforescente de convenio y agenda cita de primera vez y/o estudios.	
	6	Verifica solicitud de procedimientos médicos solicitados por su institución.	
	7	Realiza enlace con el asistente médico para sustituir los formatos por los del hospital.	
	8	Acompaña al paciente a la oficina de convenios de trabajo social de consulta externa, orientándole de los trámites subsecuentes a realizar.	
	Trabajo Social del área de exentos y convenios.	9	
10		Verifica que los datos del paciente sean correctos en el oficio y en el carnet.	
11		Captura el convenio, la vigencia y procedimientos solicitados e imprime la "FORMA DE PAGO DE CONVENIO", registrando fecha del estudio y/o cita programada.	
12		Sella el carnet con la leyenda "ATENCIÓN A CONVENIOS" y regresa documentos al personal de relaciones públicas.	

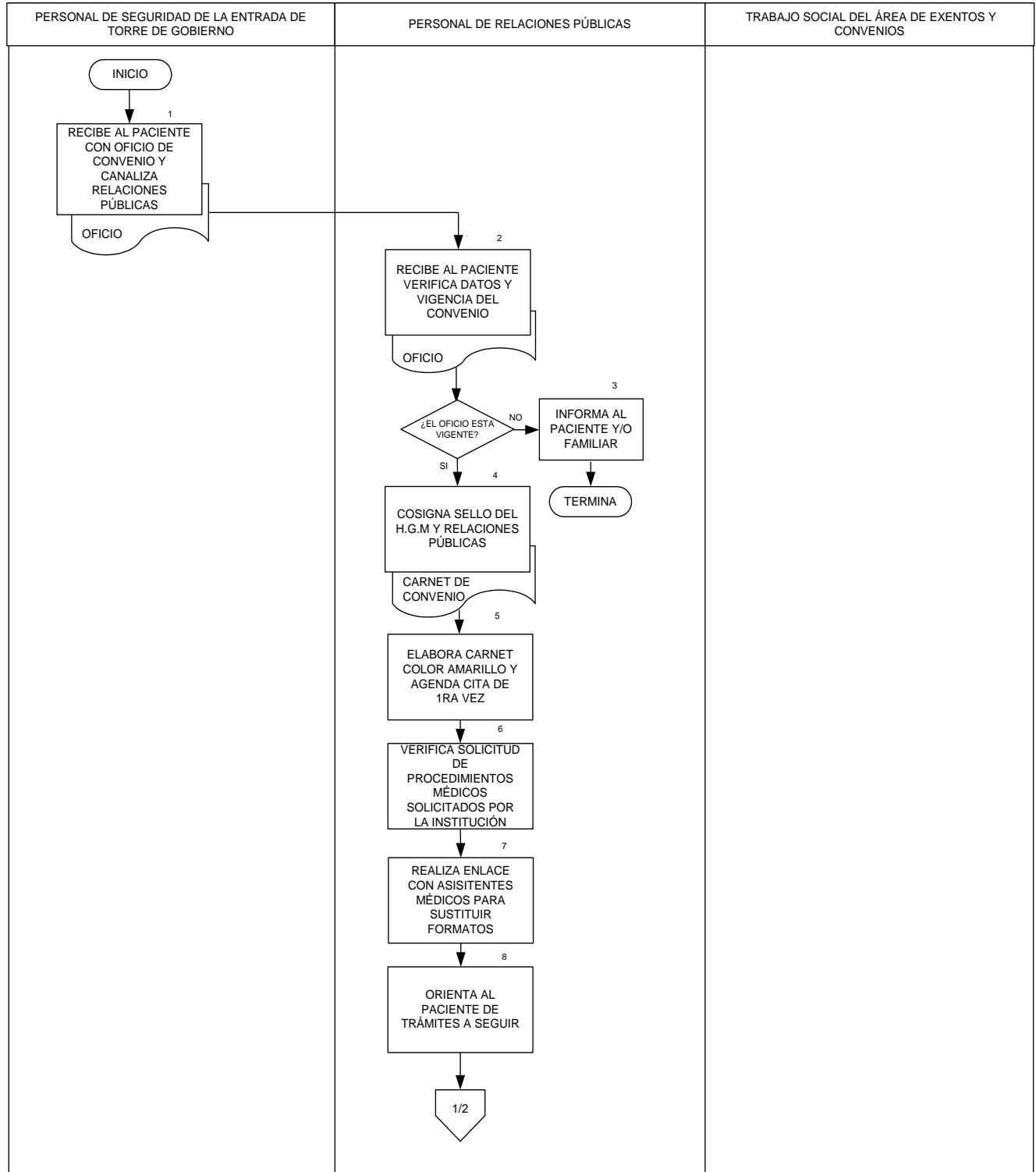
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.

Hoja: 337

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Relaciones Públicas.	13	Recibe documentos y tramita cita el mismo día.  ¿Otorgan consulta el mismo día?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet de convenio.</li> <li>• Base de datos.</li> </ul>
	14	No: Informa al paciente que le notificarán vía telefónica el día y hora de su cita y termina procedimiento.	
	15	Si: Orienta al paciente sobre la ubicación del consultorio y/o servicio para su atención y le notifica que las citas subsecuentes entrará por la puerta principal de pacientes.	
	16	Registra datos del paciente en base de datos excel denominada "Relación de pacientes que se atienden en el área de relaciones públicas bajo la modalidad de convenios de servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos y asistenciales de 3° nivel".	
		<b>TERMINA.</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.		Hoja: 338

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y  
RELACIONES PÚBLICAS**

27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.



DR. EDUARDO LICEAGA

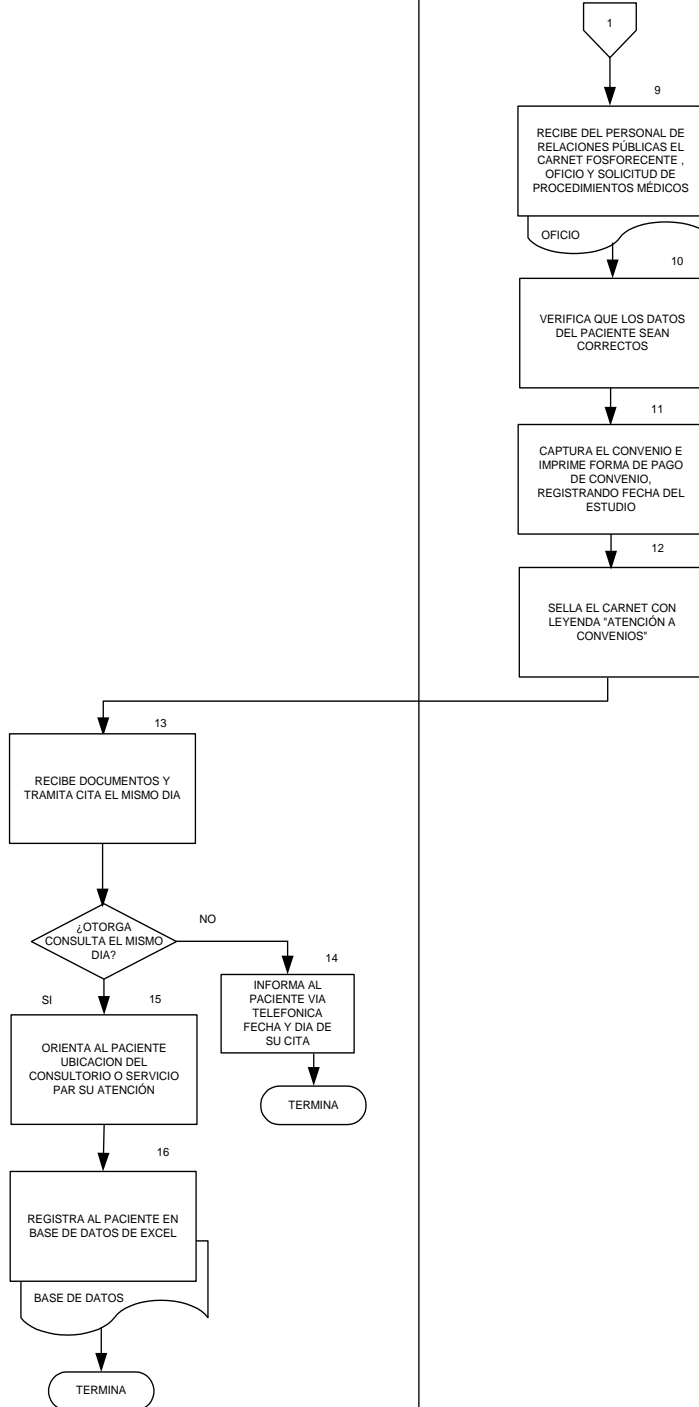
Rev. 1



Hoja: 339

PERSONAL DE SEGURIDAD DE LA ENTRADA DE TORRE DE GOBIERNO

PERSONAL DE RELACIONES PÚBLICAS

TRABAJO SOCIAL DEL ÁREA DE EXENTOS Y CONVENIOS



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.		Hoja: 340

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro Diario de Actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Registro Mensual de Actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.3 Base de datos DRIVE "Relación de pacientes que se atienden en el área de relaciones públicas bajo la modalidad de convenios de servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos y asistenciales de 3° nivel".	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.



**8.1 Atención médica:** Al conjunto de servicios que se proporciona al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

**8.2 Convenio:** Documento por medio del cual se establece la atención médica a paciente referido por otra Institución.

**8.3 Información:** Enterar, dar conocimiento de servicios en forma verbal o telefónica a los usuarios que requieren atención médica.

**8.4 Orientar:** Canalizar al paciente y/o familiar sobre la ubicación de los servicios médicos y áreas del hospital.

**8.5 Relaciones Públicas:** Rama de la comunicación que se encarga de crear, modificar y/o mantener la imagen positiva ya sea de una empresa, organización, entre público o privado, o persona y fortalecer los vínculos con todo su público (internos, externos o indirectos), utilizando diferentes estrategias, técnicas e instrumentos, su misión es generar un vínculo entre la organización, la comunicación y los públicos relacionados.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	27. Procedimiento para otorgar atención a pacientes que tienen convenio con el hospital.		

### 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.3, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12 y 3.14 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.9 y 3.11 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.13 se implementaron.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 3, 4, 5, 14 y 16 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 6, 7, 10 y 11 se eliminaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15 se implementaron.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1, 7.2 y 7.3 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.4 Se eliminó.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

### 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Oficio de convenio (ver procedimiento 16).
- 10.2 Carnet de convenio (ver procedimiento 16).
- 10.3 Forma de pago de convenio (ver procedimiento 16).

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		

## 28 PROCEDIMIENTO PARA EL PERSONAL DE EDECANÍA.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		Hoja: 343

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Asistir a las que solicitan personal de edecanes para brindar atención en los eventos del hospital.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: EL Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación del procedimiento, la Coordinación de Información y Relaciones Públicas coordina y organiza el mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar el cumplimiento del procedimiento y de la coordinación de información y relaciones públicas la implementación y asesoramiento del mismo.

3.2 El personal de informes y relaciones públicas asignado para desarrollar acciones de edecanía deberán conducirse de conformidad con el Código de Ética de la Administración Pública Federal y dar cumplimiento a las disposiciones de la normatividad vigente.

3.3 Es responsabilidad del personal de información y relaciones públicas presentarse con puntualidad el día y el horario señalado en el oficio que con antelación recibió para el evento requerido portando el uniforme correspondiente, gafete, así como el botón de identificación del personal.

3.4 Al termino del evento el personal de información y relaciones públicas asignado a edecanía se presentará a la coordinación de información y relaciones públicas para proporcionar un informe verbal de las actividades relevantes.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.

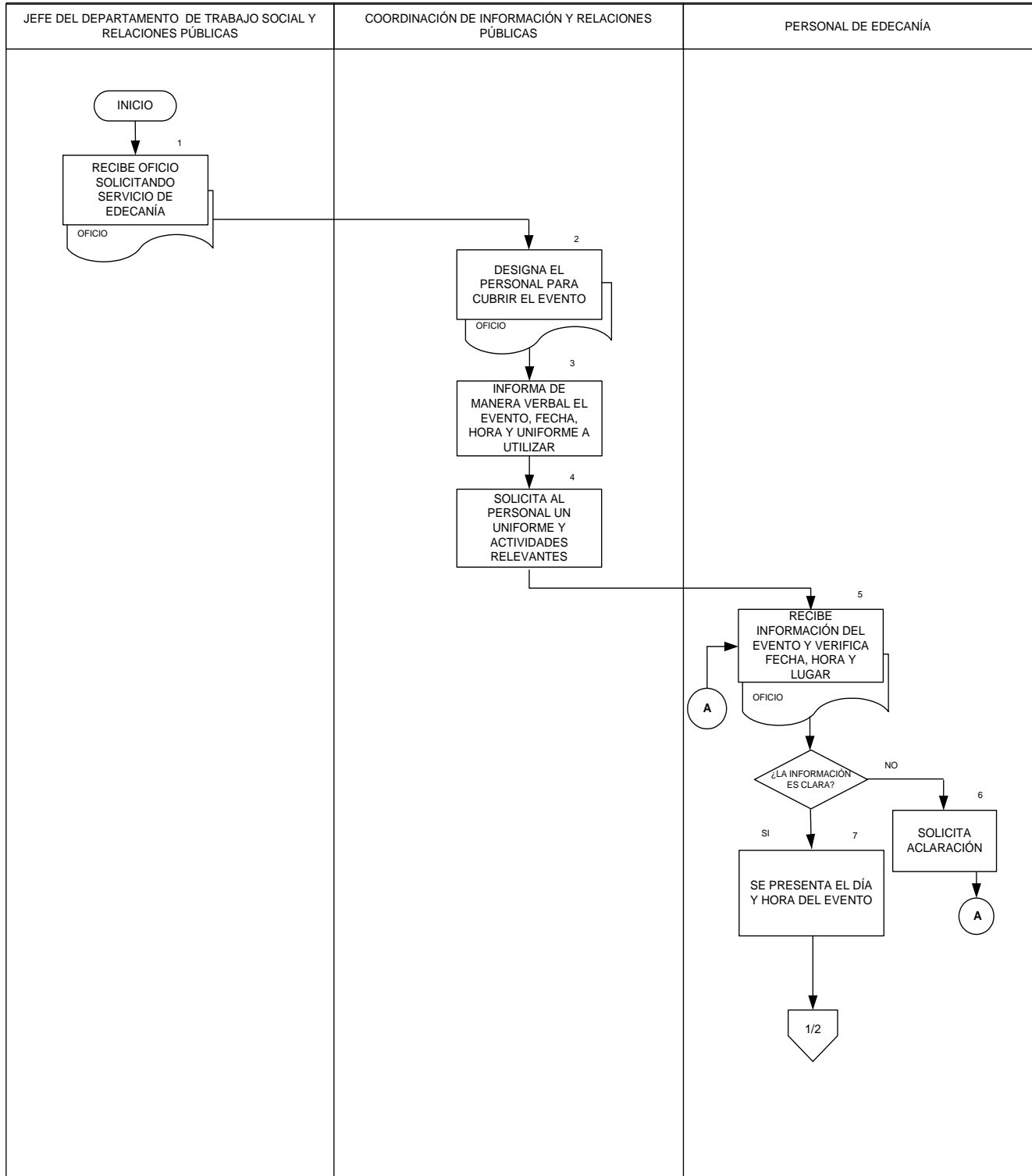
Hoja: 344



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

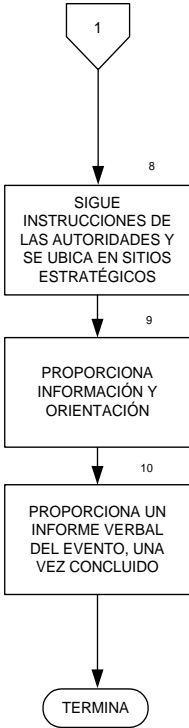
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	1	Recibe oficio de solicitud del servicio de edecanía y lo entrega a la Coordinación de información y relaciones públicas.	• Oficio.
Coordinación de información y relaciones públicas.	2	Recibe oficio y designa al personal de información y relaciones públicas para cubrir el evento.	• Oficio.
	3	Informa de manera verbal el tipo de evento que se va a llevar a cabo (fecha, hora y lugar), explica la dinámica del evento y designa el uniforme a portar.	
	4	Solicita al personal designado un informe verbal de actividades relevantes.	
Personal de edecanía.	5	Recibe la información del evento y verifica tipo de evento, fecha, hora y lugar.  ¿La información proporcionada es clara?	• Oficio.
	6	No: Solicita aclaración y regresa a la actividad 5.	
	7	Si: Se presenta el día y la hora señalada en el oficio con la responsable del evento.	
	8	Sigue instrucciones de las autoridades y/o coordinación, se ubica en los sitios estratégicos para prestar sus servicios.	
	9	Proporciona información y orientación necesaria a los asistentes al evento.	
	10	Se presenta con la coordinación de información y relaciones públicas y proporciona un informe verbal de actividades relevantes del evento, una vez concluido éste.	
		<b>TERMINA.</b>	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		Hoja: 345

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		Hoja: 346

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	COORDINACIÓN DE INFORMACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS	PERSONAL DE EDECANÍA
		 <pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step8[SIGUE INSTRUCCIONES DE LAS AUTORIDADES Y SE UBICA EN SITIOS ESTRATÉGICOS]     Step8 --&gt; Step9[PROPORCIONA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN]     Step9 --&gt; Step10[PROPORCIONA UN INFORME VERBAL DEL EVENTO, UNA VEZ CONCLUIDO]     Step10 --&gt; End([TERMINA]) </pre>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		Hoja: 347

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Edecanía:** Apoyar y/o asistir a personas e invitados que se presentan al Hospital para algún evento programado.

**8.2 Gafete:** Objeto de plástico y/o papel que sirve para identificar y autorizar el ingreso y la permanencia legal de una persona al área hospitalaria.



**8.3 Información:** Enterar, dar conocimiento de servicios en forma verbal o telefónica a los usuarios que requieren atención médica.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2023	<p><b>Título:</b> Se modificó.</p> <p><b>Propósito:</b> Se modificó.</p> <p><b>Alcance:</b> Se modificó.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.1, 3.2, 3.4 y 3.5 se modificaron.</p> <p><b>Políticas:</b> 3.3 se eliminó y se recorre numeración.</p> <p><b>Descripción del procedimiento:</b></p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 1, 2, 5, 6, 7 y 10 se modificaron.</p> <p><b>Descripción de actividades:</b> 3 y 4 se implementaron y se recorre numeración.</p> <p><b>Documentos de referencia:</b> 6.1 al 6.4 se modificaron.</p> <p><b>Registros:</b> 7.1 se modificó.</p> <p><b>Cambios de versión:</b> Se actualizó.</p>

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Oficio de Edecanía.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	28. Procedimiento para el personal de edecanía.		

### 10.1 Oficio de Edecanía.



Ciudad de México, a 16 de noviembre de 2022.  
 Oficio: HGM-DGAAF-DRH-SAD \_\_\_\_\_

**Jefa del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas  
 Presente.**

En el marco de "Programa de Antigüedad 2022", el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", tiene prevista la Ceremonia protocolaria de la entrega de reconocimientos y medallas, para el personal que cumple 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50 y 55 años de servicio en esta honorable Institución, dicho evento tendrá lugar el día 06 de diciembre del año en curso a las 10:00 hrs, en el Auditorio "Aquilino Villanueva".

Por lo expuesto en el párrafo anterior, solicitamos su apoyo a fin de contar con Edecanes para apoyar en la logística de dicho evento.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**

**Subdirector de Administración y Desarrollo**

Elaboró

Leda: \_\_\_\_\_





**SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO**  
 www.hgm.salud.gob.mx



Dr. Balmis 148  
 Colonia Doctores  
 Cuauhtémoc 06720

Con +52 (55) 2789 2000  
 Ext 1102



 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica.		

**29 PROCEDIMIENTO PARA BRINDAR ATENCIÓN A PACIENTES REFERIDOS POR LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica.		

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Implementar los lineamientos para brindar la atención de pacientes (La Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados COMAR, Atención Médicos sin Fronteras, Atención a Víctimas, Fiscalía y Comisión de Rescate etc.) que son referidos por la Dirección de Coordinación Médica al Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación del procedimiento.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas la implementación y asesoramiento del mismo.

3.2 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas atender la solicitud de la Dirección de Coordinación Médica emitida mediante oficio, mismo que debe contener: Nombre del paciente, institución que lo refiere y atención que solicita.

3.3 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas vigilar el seguimiento de la atención del paciente.


3.4 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas realizar el registro en base de datos de excel de los pacientes referidos y archivar el oficio.

3.5 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas realizar coordinación con el personal de relaciones públicas para la elaboración del carnet.

3.6 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas verificar en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE vigente y CURP, y validar en el sistema de facturación electrónica la derechohabencia.

3.7 Es responsabilidad de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas registrar en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabencia" la información solicitada del paciente.

3.8 La validación de la derechohabencia tendrá una vigencia de tres meses, posteriormente el paciente, familiar o responsable solicitará la renovación de la misma hasta ocho días antes de su próxima cita.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica..

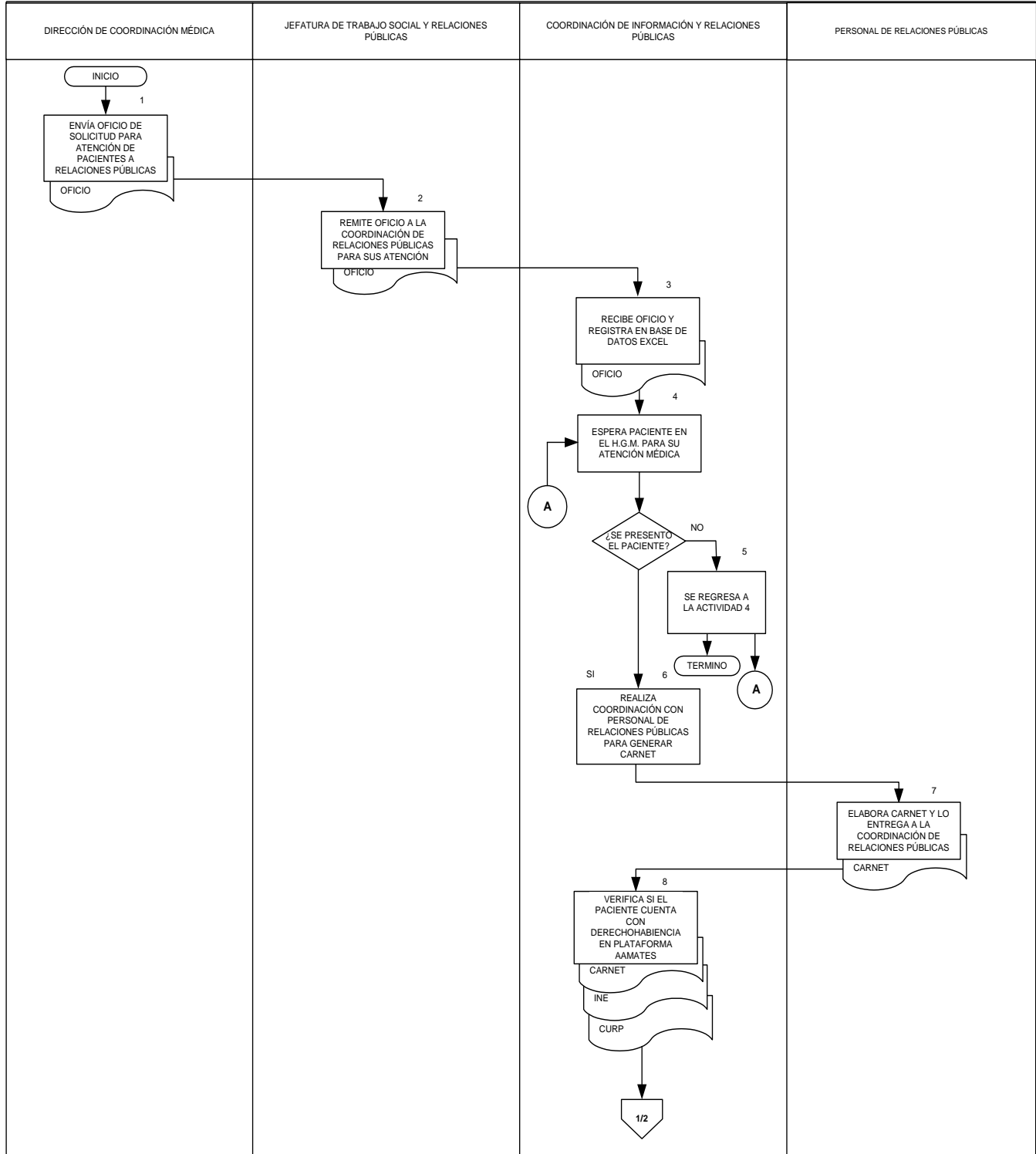
Hoja: 351

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Dirección de coordinación médica.	1	Envía oficio de solicitud de atención a pacientes derivados por diferentes instituciones como: Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados COMAR, Médicos sin Fronteras, Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, Fiscalía General de Justicia, International Rescue Committe, etc. A la Jefatura de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	• Oficio.
Jefatura de trabajo social y relaciones públicas.	2	Remite oficio a la Coordinación de Información y Relaciones Públicas para dar atención solicitada.	• Oficio.
Coordinación de información y relaciones públicas.	3 4 5 6	<p>Recibe oficio, realiza registro de información en base de datos excel.</p> <p>Espera a que el paciente se presente en el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga para recibir atención médica.</p> <p>¿El paciente se presenta a recibir atención médica?</p> <p>No: Se regresa a la actividad 4.</p> <p>Si: Se realiza coordinación con el personal de relaciones públicas para que generen el carnet.</p>	• Oficio.
Personal de relaciones públicas.	7	Elabora carnet y entrega a la coordinación de información y relaciones públicas.	• Carnet.
Coordinación de información y relaciones públicas.	8 9 10	<p>Verifica en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social solicitando INE vigente y CURP, y valida en el en el sistema de facturación electrónica la derechohabiencia.</p> <p>Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "validación de derechohabiencia" la información solicitada del paciente.</p> <p>Informa al paciente que la derechohabiencia tiene vigencia de tres meses y lo envía a la Dirección de Coordinación Médica.</p> <p><b>TERMINA.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carnet.</li> <li>• INE.</li> <li>• CURP.</li> </ul>





### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica..		

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA	JEFATURA DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS	COORDINACIÓN DE INFORMACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS	PERSONAL DE RELACIONES PÚBLICAS
		<pre> graph TD     1{{1}} --&gt; 9[REGISTRA EN BASE DATOS DRIVE LA INFORMACIÓN SOLICITADA AL PACIENTE]     9 --&gt; 10[INFORMA AL PACIENTE DE LA VICENJA DE LA DERECHAHABIENCIA Y LO ENVÍA A LA COORDINACIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS]           </pre>	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica..		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio.	1 año	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Atención médica:** Tratamiento que los expertos en medicina aceptan como apropiado para determinado tipo de enfermedad y que los profesionales de la salud usan de manera amplia.

**8.2 Coordinación:** Poner a trabajar en conjunto diversos elementos en pos de obtener un resultado específico para una acción conjunta.



**8.3 Enlace:** Persona que establece o mantiene relación entre otras, especialmente dentro de una organización.

## 9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica.	No aplica.

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Oficio.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	29. Procedimiento para brindar atención a pacientes referidos por la Dirección de Coordinación Médica..		

## 10.1 Oficio.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2022.

OF. No. - - -

Asunto: El que indica.

O.  
DIRECTOR DE LOS SERVICIOS MÉDICOS  
COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS

En atención a sus oficios / / / /2022, / / / /2022, y / / / /2022a través de los cuales solicita cita de valoración en ginecología, consulta externa, dermatología y gastroenterología especializada en el para los CC.

y la C , le comunico que el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", está en la mejor disposición de brindar la atención requerida, para tal fin y siguiendo los procedimientos vigentes es imperante contar con número de Ecu, deberá presentarse en el área de Relaciones Públicas trayendo consigo original y copia del INE y CURP, para realizar trámite de carnet, para posteriormente solicitar cita en el los servicios referidos.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente  
EL DIRECTOR DE COORDINACIÓN  
MÉDICA.





Con copia para: Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas



DIRECCIÓN DE  
COORDINACIÓN  
MÉDICA  
www.hgm.salud.gob.mx

Dr. Balbino Sull  
Colonia Doctores  
Cecabimédoc 06720

T +52 (55) 5004 986  
F +52 (55) 5004 984  
Cm +52 (55) 2789 2000  
Bat 1041, 1043, 1044, 1045

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		

### 30. PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES REFERIDOS POR CONSULTA DE PRIMERA VEZ.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		Hoja: 357

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Brindar atención y orientación a pacientes referidos por diversas instituciones para recibir consulta de primera vez.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación del procedimiento.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas la implementación y asesoramiento del mismo.

3.2 Es responsabilidad del personal del módulo de información de consulta externa, recibir a pacientes de primera vez con documento de referencia para brindarles atención médica en este hospital.

3.3 Es responsabilidad del personal del módulo de informes brindar orientación al paciente referido, familiar o responsable para recibir atención médica de primera vez en este hospital.

3.4 El personal del modulo de información solicitará el documento de referencia, CURP (Fecha de impresión reciente) e INE (vigente) corroborará que sean documentos del paciente y los datos sean correctos, orienta de los tramites a realizar.

3.5 El personal del modulo de información proporciona formato de generación de carnet para que lo requisiite el paciente, familiar o responsable y los canaliza con el personal de trabajo social del área de consulta externa para la verificación en la plataforma AAMATES (Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud) corroborando si el paciente cuenta con seguridad social, registrando en el reverso de dicho formato su estatus de derechohabiencia, colocando sello, firma, fecha y hora el trabajador social responsable del trámite.



3.6 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos DRIVE denominada "Validación de derechohabiencia la información solicitada al paciente.

3.7 El personal de trabajo social informa y orienta al paciente, familia o responsable de los tramites a realizar para gestionar el carnet y obtener la cita para su consulta de primera vez.

3.8 El personal del módulo de información elabora concentrado de pacientes referidos en base de datos Excel denominada "Reporte de pacientes que han sido referidos pos instituciones públicas a los que se les apertura expediente clínico institucional".

3.9 Es responsabilidad del personal del modulo de informes de urgencias medicas recibir al paciente, familiar o responsable, solicitarle INE (Vigente) y CURP (Impresión reciente), verifica que sean documentos del paciente y revisa en el sistema de carnet si ya cuenta con un número de expediente clínico único, sino cuenta con el, se lo genera.

3.10 El personal del modulo de informes de urgencias medicas verifica en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		

3.11 Registrar en la base de datos DRIVE denominada “Validación de derechohabencia la información solicitada al paciente.

3.12 El personal del módulo de informes de urgencias medicas registra la información de pacientes referidos en base de datos denominada “triage”, misma que es descargada por la coordinación de evaluación y control para emitir el reporte semanal de pacientes referidos.

3.13 El personal del módulo de informes del área de consulta externa registra y envia la información de pacientes referidos por correo electrónico la relación de pacientes referidos por turno a la coordinación de evaluación y control para emitir el reporte semanal.

3.14 La coordinación de evaluación y control realiza y envia el reporte semanal de paciente referidos a la dirección de planeación y desarrollo de sistemas administrativos.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.

Hoja: 359

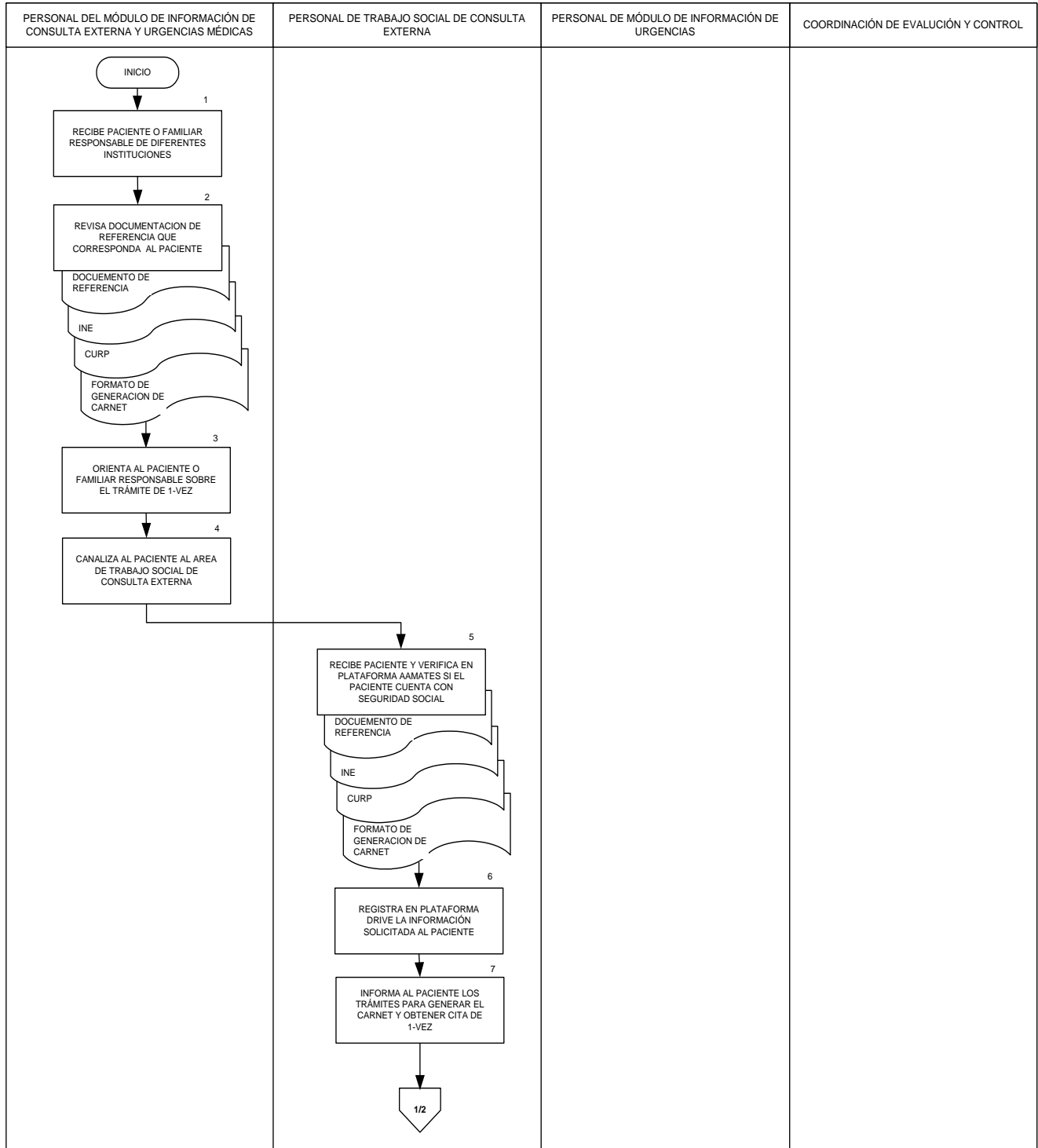
#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
Personal del módulo de información de consulta externa y urgencias médicas.	1	Recibe del paciente referido, familiar o responsable documento de referencia de diferentes instituciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentmo de referencia.</li> <li>• INE</li> <li>• CURP</li> <li>• Formato de generación de carnet.</li> </ul>
	2	Revisa documento de referencia que venga dirigido a este hospital, solicita CURP (Fecha de impresión reciente) e INE (Vigente) corrobora que sean documentos del paciente y los datos sean correctos.	
	3	Orienta al paciente referido, familiar o responsable sobre el trámite para recibir cita de primera vez.	
	4	Canaliza al paciente con el personal de trabajo social del área de consulta externa.	
Personal de trabajo social de consulta externa	5	Recibe documentos verifica en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social, registrando en el reverso del formato de generación de carnet, el estatus de derechohabencia colocando sello, firma, fecha y hora del trabajador social responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentmo de referencia.</li> <li>• INE</li> <li>• CURP</li> <li>• Formato de generación de carnet.</li> </ul>
	6	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "Validación de derechohabencia la información solicitada del paciente".	
	7	Informa y orienta al paciente referido, familiar o responsable de los trámites a realizar para gestionar el carnet y obtener la cita para la consulta de primera vez.	
Personal del módulo de información de urgencias.	8	Recibe al paciente referido, familiar o responsable con documento de referencia de diferentes instituciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento de referencia.</li> <li>• INE</li> <li>• CURP</li> </ul>
	9	Revisa documento de referencia que venga dirigido a este hospital, solicita CURP (Fecha de impresión reciente) e INE (Vigente) corrobora que sean documentos del paciente y los datos sean correctos.	
	10	Elabora concentrado de información de pacientes referidos en base de datos triage, la cual es descargada por la Coordinación de Evaluación y Control para generar el reporte semanal.	
	11	Envía por correo electrónico la relación de pacientes referidos por turno a la coordinación de evaluación y control.	
Coordinación de evaluación y control.	12	Concentra información de pacientes para generar el reporte semanal y enviarlo a la dirección de planeación y desarrollo de sistemas administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reporte semanal.</li> </ul>
<b>TERMINA.</b>			



<p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		Hoja: 360

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y  
RELACIONES PÚBLICAS**

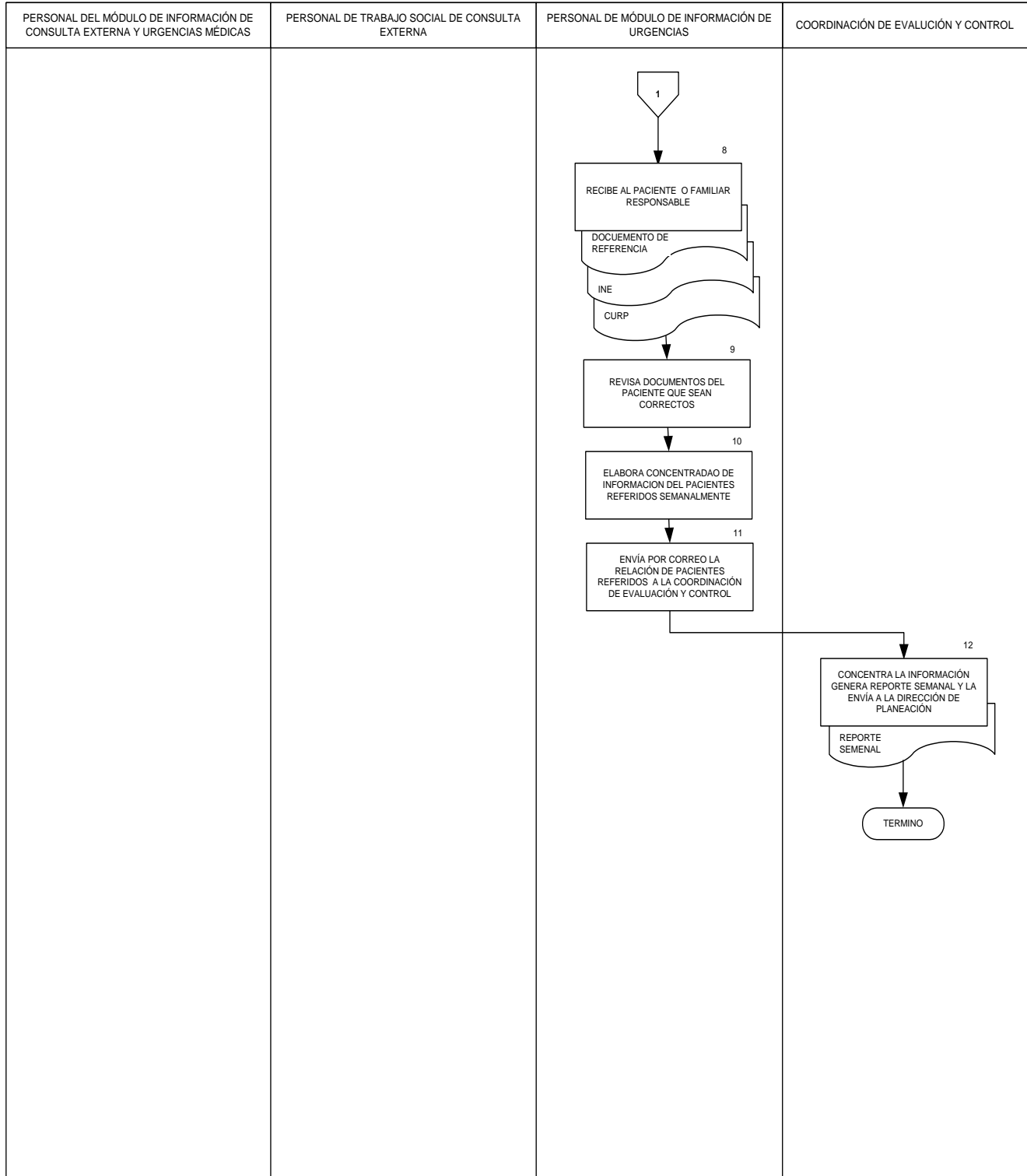
30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.





DR. EDUARDO LICEAGA

Rev.1

Hoja: 361



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		Hoja: 362

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Documento de referencia.	1 año	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Referencia:** Es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de atención médica de respuesta a las necesidades de salud.

**8.2 Paciente:** Es aquella persona que es atendida por un médico o un profesional de la medicina a causa de algún tipo de dolencia o malestar.

**8.3 Valoración médica :** Es la exploración física o clínica donde se recopilan datos sobre la salud del paciente y complementan, confirman o desechan datos para identificar diagnósticos o padecimientos.

## 9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	AGOSTO 2023	Se modifica sistemáticamente todo el procedimiento



## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Documento de referencia.


10.2 INE.

10.3 CURP.

10.4 Reporte de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas a los que se les apertura expediente clínico institucional.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		

### 10.1 Documento de referencia.



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

EDAD (1)		SEXO (2)	
AÑOS	MESES	DIAS	M
URG (3)		SI NO	

JURISDICCIÓN: \_\_\_\_\_ UNIDAD: \_\_\_\_\_

**HOJA DE REFERENCIA / TRASLADO**

I. FECHA (6): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° DE CONTROL (7): \_\_\_\_\_ C. SOCIOECONÓMICA (8): \_\_\_\_\_ URGENCIA (9): SI NO

II. NOMBRE DEL PACIENTE (10): \_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (8) FECHA DE NACIMIENTO (11)

NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE (12): \_\_\_\_\_ PARENTESCO (13): \_\_\_\_\_

N° DE EXPEDIENTE (14): \_\_\_\_\_ FOLIO DE PSMYMG (15): \_\_\_\_\_ EDAD (16): \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

III. UNIDAD QUE REFIERE (18): \_\_\_\_\_

IV. UNIDAD A LA QUE SE REFIERE (19): \_\_\_\_\_

DOMICILIO (20): \_\_\_\_\_ SERVICIO AL QUE SE ENVA (21): \_\_\_\_\_

NIVEL DE ATENCIÓN (22): 1° 2° 3° ESPECIALIDAD (23): \_\_\_\_\_ CONSULTA EXT. (24) URGENCIAS (25)

NOMBRE DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA (26): \_\_\_\_\_

V. MOTIVO DE LA REFERENCIA / TRASLADO (RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO): T.A. (27): \_\_\_\_\_ TEMP (27): \_\_\_\_\_ F.R. (27): \_\_\_\_\_

F.C. (27): \_\_\_\_\_ PESO (27): \_\_\_\_\_ TALLA (27): \_\_\_\_\_ ESCALA DE GLASGOW (27): \_\_\_\_\_

PADECIMIENTO ACTUAL (28): \_\_\_\_\_

EVOLUCIÓN (29): \_\_\_\_\_


ESTUDIOS PARACLÍNICOS (ANEXAR) (30): \_\_\_\_\_



VI. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (31): \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD (32): \_\_\_\_\_

HORA DE ENTREGA (35): \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE REFIERE (33): \_\_\_\_\_



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 364



**10.2 Reporte de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas a los que se les apertura expediente clínico institucional.**



Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  
 Licencia Sanitaria: 13AM090150005  
 Dirección de la Coordinación Médica  
 Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas

REPORTE DE PACIENTES QUE HAN SIDO REFERIDOS POR INSTITUCIONES PÚBLICAS "A LOS QUE SE LES APERTURÓ EXPEDIENTE CLÍNICO INSTITUCIONAL"						
FECHA: (1)						
No. (2)	NOMBRE DEL PACIENTE (3)	EDAD (4)	SEXO (5)	ENTIDAD FEDERATIVA, (Alcaldía, Municipio o Estado de la Republica) (6)	UNIDAD QUE REFIERE (7)	DIAGNÓSTICO DE ENVÍO (8)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Elaboró: | (9)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.1
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	30. Procedimiento para pacientes referidos por consulta de primera vez.		

I.- NOMBRE DEL FORMATO: Reporte de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas a los que se les apertura expediente clínico institucional.

II.-OBJETIVO: Contar con un formato que permita concentrar la información de pacientes que son referidos de primera vez por instituciones públicas a este hospital.

III: RESPONSABLE: Para fines de elaboración el personal de información y relaciones públicas, para fines de informes el coordinador de evaluación y control.

IV: PERIODICIDAD: Diario en todos los turnos.



V. NÚMERO DE TANTOS: Original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Original para la coordinación de evaluación y control.



VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO

Nº ANOTAR

1. Día, mes y año en que se realiza el reporte.
2. Número consecutivo.
3. Nombre completo empezando por apellido del paciente.
4. Con número, edad del paciente.
5. Género del paciente.
6. Procedencia del paciente (alcaldía o municipio y estado de la república).
7. Institución pública de salud que refiere al paciente.
8. Diagnóstico médico por el cuál se refiere al paciente a este hospital.
9. Nombre completo de la persona que elaboró el reporte.

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		DR. EDUARDO LICEAGA
	31. Procedimiento para consulta de primera vez.		

### 31. PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES PARA CONSULTA DE PRIMERA VEZ.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	31. Procedimiento para consulta de primera vez.		

## **PROPÓSITO.**

1.1 Brindar atención y orientación a pacientes para recibir consulta de primera vez.

## **2. ALCANCE.**

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verifica la aplicación del procedimiento.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## **3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.**

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas verificar el cumplimiento del procedimiento y de la Coordinación de Información y Relaciones Públicas la implementación y asesoramiento del mismo.

3.2 Es responsabilidad del personal del módulo de información de consulta externa, recibir, informar y orientar a paciente, familiar o responsable para recibir atención médica de primera vez en este hospital.


3.3 El personal del modulo de información solicitará CURP (Fecha de impresión reciente) e INE (vigente) corroborará que sean documentos del paciente y los datos sean correctos, orienta de los tramites a realizar.

3.4 El personal del modulo de información proporciona formato de generación de carnet para que lo requisiite el paciente, familiar o responsable y los canaliza con el personal de trabajo social del área de consulta externa para la verificación en la plataforma AAMATES (Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud) corroborando si el paciente cuenta con seguridad social, registrando en el reverso de dicho formato su estatus de derechohabiencia, colocando sello, firma, fecha y hora el trabajador social responsable del trámite.

3.5 Es responsabilidad del trabajador social registrar en la base de datos DRIVE denominada "Validación de derechohabiencia la información solicitada al paciente.

3.6 El personal de trabajo social informa y orienta al paciente, familia o responsable de los tramites a realizar para gestionar el carnet y obtener la cita para su consulta de primera vez.



	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	31. Procedimiento para consulta de primera vez.

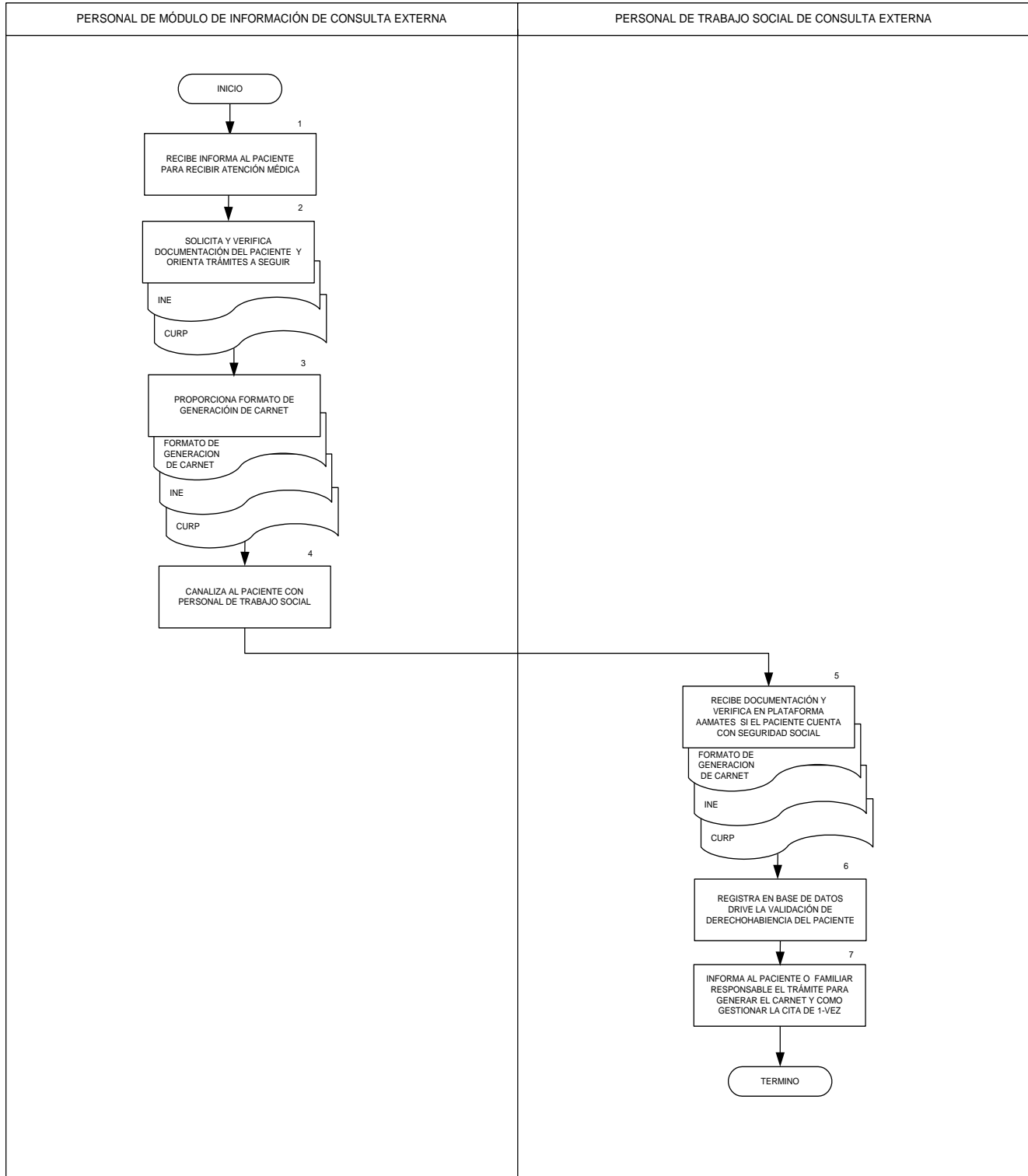
Hoja: 368



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal del módulo de información de consulta externa.	1	Recibe informa y orienta a paciente, familiar o responsable para recibir atención médica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INE</li> <li>• CURP</li> </ul> Formato de generación de carnet
	2	Solicita CURP (fecha de impresión reciente) e INE (Vigente), corrobora que sean documentos del paciente y los datos sean correctos, y orienta de los trámites a realizar.	
	3	Proporciona formato de generación de carnet para que lo requisite el paciente, familiar o responsable, anexando INE y CURP.	
	4	Canaliza al paciente con el personal de trabajo social del área de consulta externa.	
Personal de trabajo social de consulta externa	5	Recibe documentos verifica en la plataforma AAMATES si el paciente cuenta con seguridad social, registrando en el reverso del formato de generación de carnet el estatus de derechohabencia colocando sello, firma, fecha y hora del trabajador social responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INE</li> <li>• CURP</li> </ul> Formato de generación de carnet
	6	Registra en la base de datos de la plataforma DRIVE denominada "Validación de derechohabencia la información solicitada del paciente".	
	7	Informa y orienta al paciente, familiar o responsable de los trámites a realizar para gestionar el carnet y obtener la cita para la consulta de primera vez.	
		<b>TERMINA.</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	31. Procedimiento para consulta de primera vez.		Hoja: 369

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	31. Procedimiento para consulta de primera vez.		

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro diario de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Registro mensual de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**88.1 CURP:** Clave Única de Registro de Población.

**8.2 INE:** Credencial para votar expedida por el INstituto Nacional Electoral.

**8.3 Paciente:** Es aquella persona que es atendida por un médico o un profesional de la medicina a causa de algún tipo de dolencia o malestar.

**8.4 AAMATES:** Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud.

**8.5 DRIVE:** Plataforma denominada "Validación de derechohabiencia".

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica.	No aplica.	No aplica.

## 10. ANEXOS.



10.1 INE

10.2 CURP

10.3 Formato de generación de carnet. (Generado por la Jefatura de consulta externa).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		

**32. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES Y CONCENTRADO MENSUAL DEL  
PERSONAL DE INFORMACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS.**

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		Hoja: 372

## 1. PROPÓSITO.

1.1 Coordinar y establecer los lineamientos para el registro de las actividades y elaboración de los diferentes informes del personal de información y relaciones públicas para su entrega en tiempo y forma.

## 2. ALCANCE.

2.1 A nivel interno: El Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas coordina y elabora los informes de productividad y entrega a las direcciones de área correspondientes en tiempo y forma.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene aplicación.

## 3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas vigilar y evaluar el cumplimiento del presente procedimiento.

3.2 Es responsabilidad de la Jefe y Subjefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas actualizar los formatos de trabajo para el registro de actividades diarias y concentrado mensual cuando exista una modificación del proceso.

3.3 Es responsabilidad de la coordinación de información y relaciones públicas dar seguimiento, verificar y asesorar la elaboración de los diferentes informes, así como el uso correcto de los instrumentos correspondientes.

3.4 Los formatos de trabajo para el registro de actividades diarias y concentrado mensual serán únicamente los denominados REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES y REGISTRO MENSUAL DE ACTIVIDADES y deben ser los vigentes.

3.5 El llenado de los formatos deberá ser a tinta color negro o azul, sin alteraciones ni uso de corrector, se registrará únicamente la información que corresponda a cada uno de los rubros de los diferentes informes, apegándose al instructivo de llenado.

3.6 Todas las acciones realizadas deberán ser registradas en la columna correcta del registro diario de actividades, así como en el registro mensual de actividades y serán revisados por la coordinación de información y relaciones públicas.


3.7 Los totales de las actividades diarias deberán coincidir exactamente con lo registrado en el concentrado mensual.

3.8 Es responsabilidad del personal de información y relaciones públicas, entregar los informes de los días que haya laborado en tiempo y forma, de lo contrario ocasionará amonestación por escrito y el acumular tres omisiones causará nota mala con copia al expediente institucional.

3.9 Los informes deberán ser entregados a la coordinación de información y relaciones públicas o a quien lo supla, quién a su vez los remitirá a la coordinación de evaluación y control del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas debidamente requisitados.

3.10 Es responsabilidad de la coordinación de evaluación y control recibir, procesar y entregar la información a las diferentes áreas en tiempo y forma.


3.11 El período de elaboración de informes será del día primero al último del mes en curso.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.

Hoja: 373



#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de información y relaciones públicas.	1	Plasma en hoja de registro diario de actividades las acciones realizadas durante la jornada laboral.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro diario de actividades.</li> <li>• Registro mensual de actividades.</li> </ul>
	2	Elabora registro mensual de actividades.	
	3	Entrega informes a la coordinación de información y relaciones públicas para revisión y firma.	
Coordinación de información y relaciones públicas.	4	Recibe informes y verifica que estén completos y debidamente requisitados los formatos (registro diario de actividades y registro mensual de actividades).  ¿Están correctos los informes?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro diario de actividades.</li> <li>• Registro mensual de actividades.</li> <li>• Formato de entrega de informes.</li> </ul>
	5	No: Solicita que estén debidamente requisitados y regresa a la actividad 4.	
	6	Si: Revisa los informes y coteja concentrado mensual con registros diarios de actividades.	
	7	Consigna sello personal y firma de visto bueno, elabora formato de entrega de informes y los entrega a la coordinación de evaluación y control.	
Coordinación de evaluación y control.	8	Recibe informes (registro diario de actividades y registro mensual de actividades) y verifica que estén registrados en el formato "entrega de informes de la coordinación de información y relaciones públicas".  ¿Entregan informes correctos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro diario de actividades.</li> <li>• Registro mensual de actividades.</li> <li>• Formato de entrega de informes.</li> <li>• Oficio.</li> </ul>
	9	No: Entrega a la coordinación de información y relaciones públicas para su verificación y regresa a la actividad 8.	
	10	Si: Sella y firma de recibido en el formato "entrega de informes de la coordinación de información y relaciones públicas" y entrega copia.	
	11	Realiza concentrado mensual de informes y oficio del departamento y entrega a la Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas para revisión y firma.	
Jefe del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	12	Revisa oficio, firma y entrega al personal administrativo del departamento para que sea entregado a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio.</li> </ul>

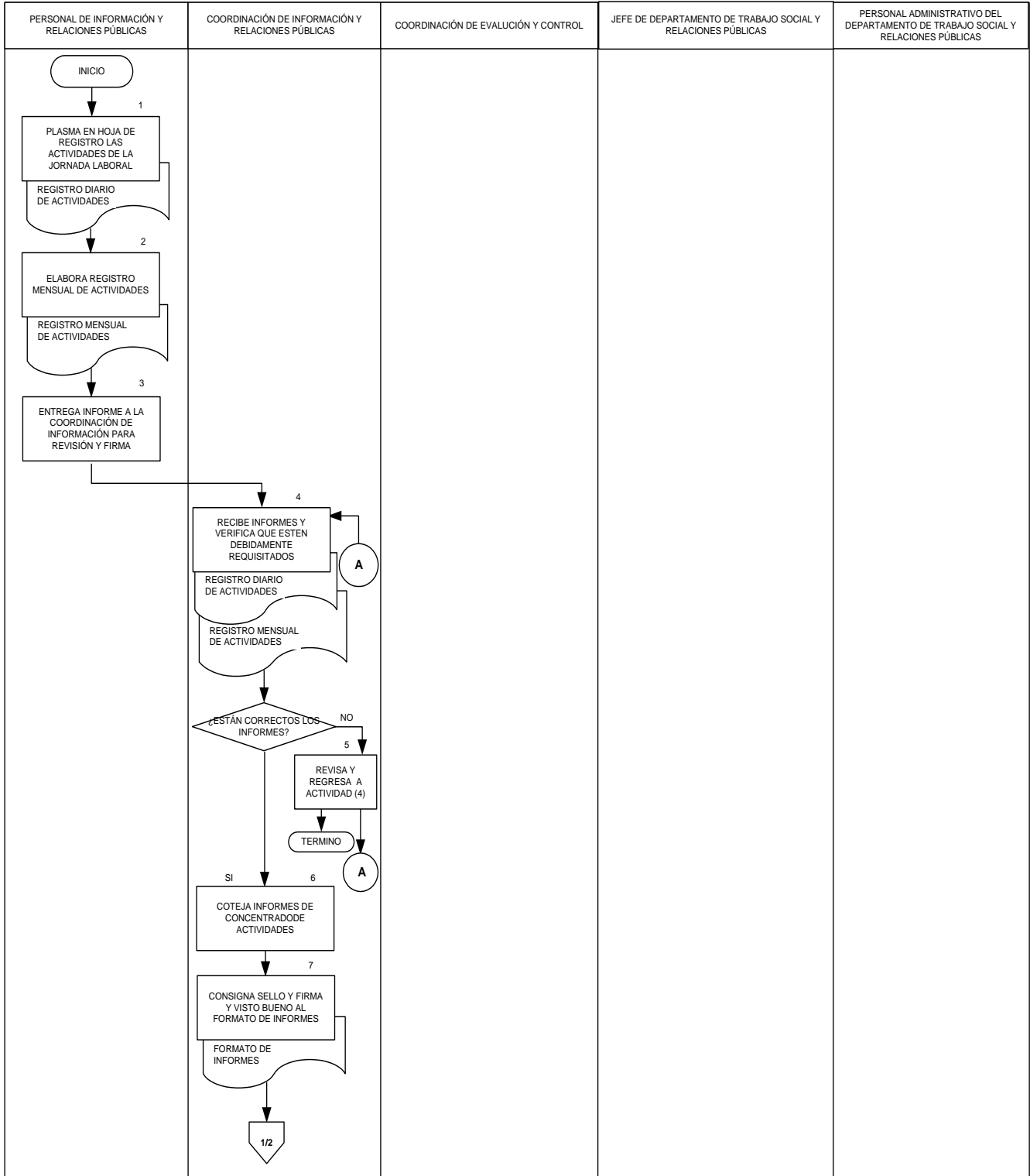
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>	
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.	

Hoja: 374

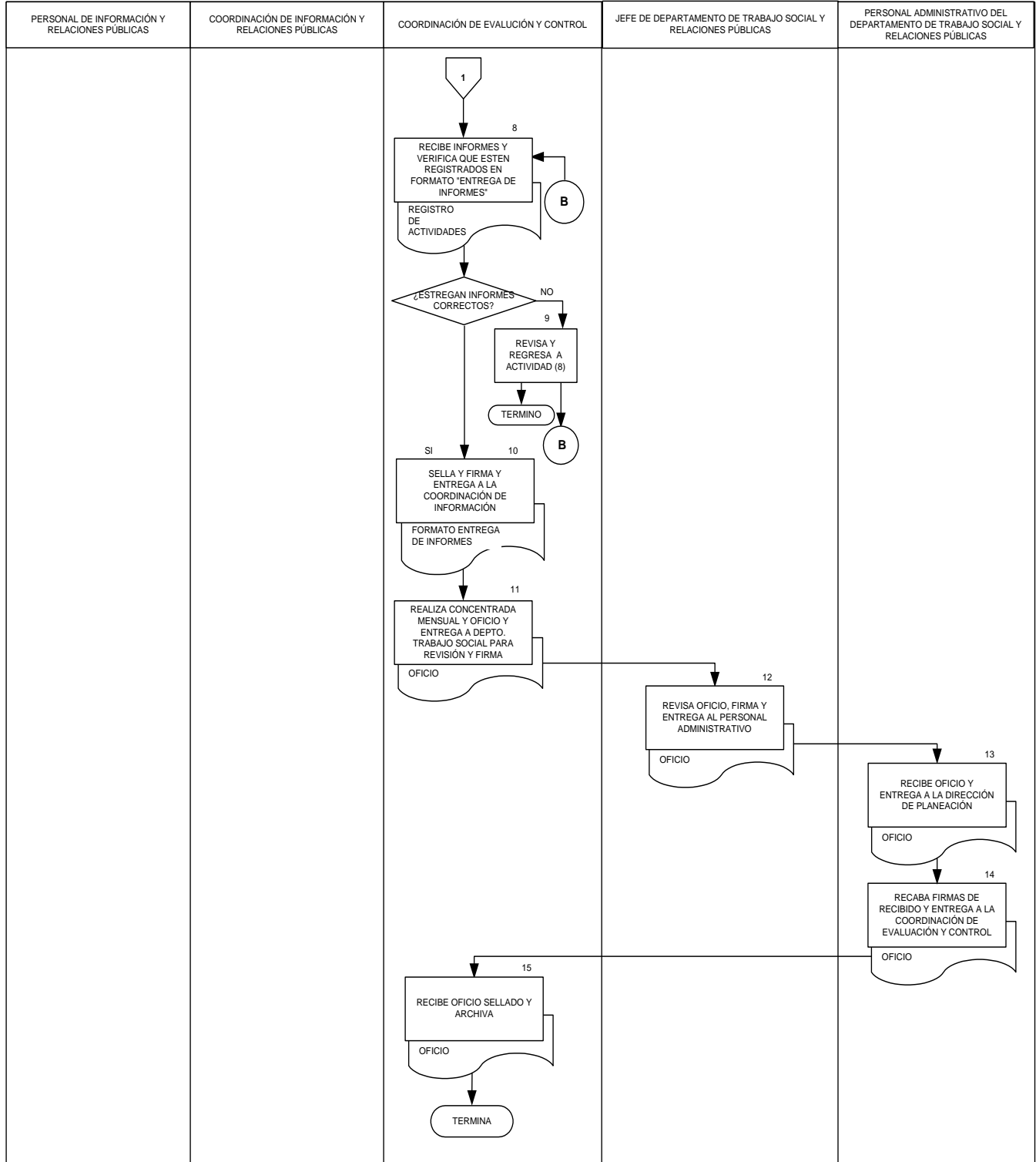
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	13	Recibe oficio y entrega a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.	• Oficio.
	14	Recaba firma de recibido en copia de oficio y entrega a la coordinación de evaluación y control.	
Coordinación de evaluación y control.	15	Recibe oficio sellado y archiva en carpeta de control.  <b>TERMINA.</b>	• Oficio.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		

### 5. DIAGRAMA DE FLUJO.







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		DR. EDUARDO LICEAGA

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica.
6.3 Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
6.4 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica.

## 7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro diario de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.
7.2 Registro mensual de actividades.	1 año.	Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas.	No aplica.

## 8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

**8.1 Coordinación:** Disposición funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción para conseguir un objetivo común.

**8.2 Información:** Está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.

**8.3 Orientación:** Es la acción de ubicarse o reconocer el espacio circundante (orientación espacial) y situarse en el tiempo (orientación temporal).

**8.4 Trámite:** Cada una de las actuaciones que, emanadas de la administración pública actuante o de los particulares intervinientes como interesados o en otro concepto, se incardinan en un procedimiento administrativo en la forma jurídicamente establecida.

**8.5 Ubicación:** lugar, un sitio o una localización donde está ubicado algo o alguien. Una ubicación es una situación, un establecimiento, un asiento, es la existencia de un ser o de algo en algún sitio o lugar.

## 9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica.	No aplica.	No aplica.



## 10. ANEXOS.

**10.1** Registro diario de actividades.

**10.2** Registro mensual de actividades.

**10.3** Entrega de informes de la coordinación de información y relaciones públicas.



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		Hoja: 379

I. NOMBRE DEL FORMATO: Registro diario de actividades.

II.OBJETIVO: Tener un instrumento que permita registrar las actividades diarias del personal de información y relaciones públicas.

III.RESPONSABLE: Personal de relaciones públicas.

IV.PERIODICIDAD: Diario.

V. NÚMERO DE TANTOS: Original.

VI.DISTRIBUCIÓN: Original para la coordinación de evaluación y control.

#### VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO



##### No. A N O T A R

1. Nombre completo del personal de información y relaciones públicas que registra actividades.
2. Módulo de información asignado.
3. Día, mes y año en que se realiza el registro.
4. Turno asignado del personal que realiza el registro.
5. Marcar por recuadro cada actividad administrativa para servicio médico que se realiza.
6. Marcar por recuadro cada actividad de servicios médicos administrativos que se realiza.
7. Marcar por recuadro cada actividad referente a otros motivos.
8. Con número, suma total de actividades.
9. Con número, suma total de actividades administrativas para servicios médicos.
10. Con número, suma total de actividades de servicios médicos administrativos.
11. Con número, suma total de actividades referentes a otros motivos.
12. Con número, suma total de todas las actividades.

**10.2 Registro mensual de actividades.**

**HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO**  
**DR. EDUARDO LICEAGA**  
**DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA**  
**LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005**  
**INFORMACION Y RELACIONES PUBLICAS**  
**REGISTRO MENSUAL DE ACTIVIDADES**

(1) AGENTE DE INFORMACION	(2) SERVICIO	(3) FECHA	(4) TURNO	
<b>REGISTRO DE ACTIVIDADES (5)</b>				
TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA SERVICIOS MEDICOS (6)				(10)
UBICACION SOBRE SERVICIOS MEDICOS (7)				(11)
OTROS (8)				(12)
TOTAL DIARIO (9)				(13)

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</b>  DR. EDUARDO LICEAGA	Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		Hoja: 381

I. NOMBRE DEL FORMATO: Registro mensual de actividades.

II.OBJETIVO: Tener un instrumento que permita registrar las actividades mensuales del personal de información y relaciones públicas.

III.RESPONSABLE: Personal de relaciones públicas.

IV.PERIODICIDAD: Mensual.

V. NÚMERO DE TANTOS: Original.



VI.DISTRIBUCIÓN: Original para la coordinación de evaluación y control.

#### VIII. INSTRUCCIONES DE LLENADO.

##### No. A N O T A R

1. Nombre completo del personal de información y relaciones públicas que registra actividades.
2. Módulo de información asignado.
3. Mes y año en que se realiza el informe.
4. Turno asignado del personal que realiza el registro.
5. Con número, el día que reporta las actividades realizadas.
6. Con número, suma total de actividades administrativas para servicios médicos.
7. Con número, suma total de actividades de servicios médicos administrativos.
8. Con número, suma total de actividades referentes a otros motivos.
9. Con número, suma total de actividades diarias.
10. Con número, suma total mensual de actividades administrativas para servicios médicos.
11. Con número, suma total mensual de actividades de servicios médicos administrativos.
12. Con número, suma total mensual de actividades referentes a otros motivos.
13. Con número, suma total de actividades mensuales.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev.0
	<b>DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS</b>		
	32. Procedimiento para el registro diario de actividades y concentrado mensual del personal de información y relaciones públicas.		Hoja: 383

- I. NOMBRE DEL FORMATO: Entrega de informes de la coordinación de información y relaciones públicas.
- II. OBJETIVO: Tener un instrumento de trabajo que permita registrar la entrega de informes a la coordinación de evaluación y control.
- III. RESPONSABLE: Coordinación de información y relaciones públicas.
- IV. PERIODICIDAD: Mensual.
- V. NÚMERO DE TANTOS: Original y copia.
- VI. DISTRIBUCIÓN: Original para la coordinación de evaluación y control y copia para la coordinación de información y relaciones públicas.

IX. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No. A N O T A R

1. Nombre completo del coordinador de información y relaciones públicas que entrega informes.
2. Mes de productividad.
3. Año en curso.
4. Número progresivo.
5. Nombre completo del personal a cargo de la coordinación de información y relaciones públicas.
6. Unidad de ubicación.
7. Servicio asignado.
8. Alguna nota relevante relacionada con la entrega de informes.
9. Nombre completo, firma y sello personal del coordinador de información y relaciones públicas.
10. Nombre completo, firma, sello y fecha del coordinador de evaluación y control.



NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p><b>RAÚL SERRANO LOYOLA</b> Director de Coordinación Médica</p>	
<p><b>MAHySP ADRIANA WILTON PINEDA</b> Jefa del Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas</p> <p></p>	
<p><b>VALIDADO Y REGISTRADO</b></p> <p>Elaborado con base en estructura orgánica contenida en el Manual de Organización, este documento se integra de 385 fojas útiles.</p>	