

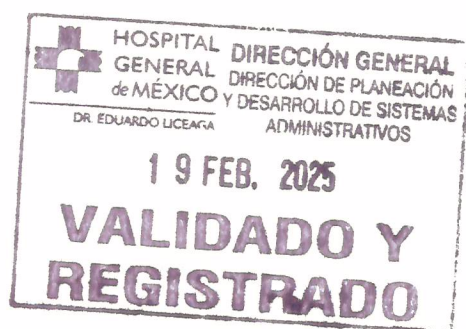


Salud
Secretaría de Salud



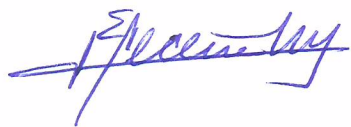
DR. EDUARDO LICEAGA

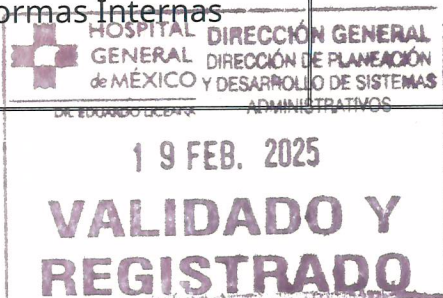
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA



ENERO, 2025

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 1 de 205		

NOMBRE:	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CÓDIGO:	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090
ÁREA RESPONSABLE DE SU EMISIÓN:	SERVICIO DE NEFROLOGÍA
NOMBRE Y CARGO	FIRMA
AUTORIZÓ: DR. JED RAFUL ZACARÍAS EZZAT Director de Coordinación Médica	
VALIDÓ: DRA. LAURA ELENA CECENA MARTÍNEZ Directora Médica	
ELABORÓ Y REVISÓ: DRA. GLORIA GPE. GARCÍA VILLALOBOS Responsable del Servicio De Nefrología	
LIC. CARLOS ALBERTO ALFARO MEDEL Director de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos y Secretario Técnico del Grupo de Análisis De Normas Internas (GANI)	



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 2 de 205	

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	5
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	7
II.- MARCO JURÍDICO	8
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE NEFROLOGÍA.	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS EN TERAPIA INTENSIVA.	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIOS EN LA UNIDAD DE HEMODIALISIS.	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIALISIS EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS.	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA.	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA PRECONSULTA DE TRASPLANTE RENAL.	
9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 3 de 205		

10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POSTOPERATORIO DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL.
11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.
12. PACIENTE PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL

PARA CONSULTA DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS, REFERIRSE AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA (DCM) PUBLICADO EN EL PORTAL DE INTRANET [192.168.0.25/](#)

13. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.
14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS.
15. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA.
16. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS.
17. PROCEDIMIENTO PARA LA PREALTA Y EL EGRESO HOSPITALARIO.
18. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS.
19. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN.
20. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA.
21. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 4 de 205	

22. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
23. PROCEDIMIENTO PARA LA SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN.
24. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS.
25. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”.
26. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA.
27. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.
28. PROCEDIMIENTO PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.
29. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.
30. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS.
31. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DEL RESUMEN CLÍNICO.
32. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
33. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 5 de 205		

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Nefrología del Hospital General de México, ha elaborado este Manual de Procedimientos con la finalidad de informar, programar, orientar y capacitar al personal que en el Servicio labora, en cada una de las funciones y actividades que correspondan, con el objetivo de ofrecer la mejor atención a los pacientes que acuden al Servicio de Nefrología.

Cada procedimiento contiene los siguientes puntos: 1. Propósito, 2. Alcance, 3. Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, 4. Descripción del Procedimiento, 5. Diagrama de Flujo, 6. Documentos de Referencia, 7. Registros, 8. Glosario del Procedimiento, 9. Cambios de Versión en el Procedimiento, 10. Anexos del Procedimiento; mismos conceptos que conforman un Manual de Procedimientos completo, para el desarrollo de las actividades del Servicio y Atención del paciente en forma Integral.

Cabe señalar que el presente Manual contiene 33 Procedimientos, elaborados conforme a la Estructura Orgánica establecida en el Manual de Organización de este Servicio, y en apego a la actual Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos autorizada por la Secretaría de Salud; mismo que deberá revisarse y actualizarse por lo menos cada dos años y/o en los siguientes casos:

- a) Cada vez que cambien los procedimientos
- b) Por emisión de una nueva legislación
- c) Por modificación de las funciones del Manual de Organización

La vigencia del presente manual es a partir de la fecha de autorización; con el sello de “validado y registrado” por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, una vez que se haya firmado por los responsables de su autorización.

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, así como introducir el uso correcto de la lengua para construir mensajes incluyentes y evitar masculinizar o feminizar la forma de comunicarnos, además de visibilizar de manera adecuada a todas las personas sin desvalorizar ni minimizar a ninguna de ellas.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 6 de 205	

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 Reunión 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 7 de 205	

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las Normas y lineamientos que deben observarse en el Servicio de Nefrología, así como los mecanismos para el mejor desarrollo de las actividades asistenciales en el área de Consulta Externa, Interconsultas a servicios Periféricos, atención a los pacientes hospitalizados y continuar con la docencia e investigación clínica en esta especialidad, a fin de lograr el mejor servicio.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 8 de 205	

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 15-IX-2024.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 27-XII-2022. Sentencia de la SCJN con declaratoria de invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 2023.

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 14-VI-2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

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

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 Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 9 de 205	

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
 D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
 D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
 D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 14-VI-2024.

Ley de Asistencia Social.
 D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

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

Ley del Seguro Social.
 D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

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 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 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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 10 de 205		

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 Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. D.O.F. 21-V-2003.

REGLAMENTOS

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 Trasplantes. D.O.F. 26-III-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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 11 de 205	

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 y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

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

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 06-III-2009.

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.

CÓDIGOS

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 17-I-2024.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2023.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 12 de 205		

DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 11-V-1995.

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 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 Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 19-XI-2019.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.O.F. 04-IX-2023.

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

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 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 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 por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 06-IX-2021.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 13 de 205		

Acuerdo por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.
 D.O.F. 06-IX-2021.

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.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO (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

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 14 de 205	

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 15 de 205	

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.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 16 de 205		

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

D.O.F. 10-XI-2010

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.

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 teniosis/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. 16-XII-2016.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 17 de 205	

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. 07-I-2016.

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

D.O.F. 19-IV-2017.

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. 07-I-2013.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 18 de 205		

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 NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.

D.O.F. 19-XII-2017.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 19 de 205	

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.
D.O.F. 8-VII-2010.

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. 16-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 27-III-2012.

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-SSA3-2012, Para la atención 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. 8-I-2013.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 20 de 205	

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.

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. 7-VIII-2012.

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. 27-XI-2018.

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. 31-X-2018.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 21 de 205		

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 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. 30-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.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 22 de 205		

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:

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.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.

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

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 en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 22-II-2016. Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

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.

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	DIRECCIÓN MÉDICA				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 23 de 205		

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

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 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 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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 24 de 205	

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 25 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Nefrología del Hospital General de México.”Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que requieren interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, deberá darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: Consultas de primera vez se llevan a cabo: matutino 10:00 a 14:00 horas y vespertino de 15:00 a 18:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo de la ventanilla de primera vez verificar que el paciente cuente con carnet de cita e interconsulta solicitando cita de primera vez, con lo que agendará cita al paciente en la “Agenda Electrónica del Servicio” y entregar su comprobante de cita programada especificándole día, hora y médico que lo atenderá. También informará sobre realizar el trámite de línea de captura por el concepto de “consulta”.

3.3 Es responsabilidad del personal de enfermería del Servicio de Consulta Externa de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, la línea de captura con la exención correspondiente por el concepto de “consulta” o el comprobante de pago (si es el caso) y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido de primera vez, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 26 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.4 El personal de enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Nefrología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.5 Es responsabilidad del personal de enfermería impartir sesiones de educación para paciente y familiar acerca de diferentes tópicos relacionados a prevención y promoción de la salud: lavado de manos, uso de cubrebocas y sana distancia.

3.6 Es responsabilidad del personal de enfermería valorar de acuerdo con las condiciones y necesidades de los pacientes en nefrología, y la identificación de barreras para el aprendizaje, impartir sesiones grupales de educación sobre tópicos específicos como los programas de enfermedades crónico-degenerativas prevenibles (diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad) nutrición, enfermedad renal crónica y trasplante renal.

3.7 El personal médico especialista de Nefrología asignado a la Consulta Externa es el responsable de recabar su reporte de confirmación de citas y recibir a los pacientes conforme al horario en el que aparecen citados.

3.8 La Jefatura del Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.9 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio supervisar y verificar que el médico tratante de Nefrología realice el diagnóstico y tratamiento adecuados, se proporcione el seguimiento clínico hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva o el traslado al servicio correspondientes, además de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.10 Será responsabilidad del personal médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo con las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, según disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de la enfermera, camillero y médico residente.

3.11 Es responsabilidad del personal médico tratante de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares de acuerdo con las barreras para el aprendizaje identificadas, sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 27 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

informar que, por ser un Hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.12 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo con los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, decidir su tratamiento definitivo con apego a las Guías de Práctica Clínica y de acuerdo con Medicina Basada en Evidencia, además de extender en caso necesario, la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.13 Es responsabilidad del personal médico llenar adecuadamente los formatos de Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) de nota médica y receta de gratuidad al paciente que no cuente con Derechohabiencia o Gratuidad nacional, e informar al paciente sobre el trámite de canje de medicamento; y en pacientes que cuenten con alguna derechohabiencia (IMSS, ISSSTE u otra seguridad) emitir receta institucional.

3.14 El personal médico tratante del Servicio de Nefrología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento “Para la solicitud y realización de interconsultas médicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.15 Es responsabilidad del personal médico especialista de Nefrología que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la “Hoja diaria de Consulta” imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.16 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.17 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 28 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta, y determina si la consulta es de primera vez. ¿Es consulta de primera vez?	• Carnet. • Recibo de pago. • Agenda electrónica • Solicitud de interconsulta. • Comprobante de cita programada (contraseña)
	2	No: Canaliza al paciente a la Unidad de referencia y termina el procedimiento.	
	3	Si: Registra en la agenda electrónica (o libro de citas en caso de contingencia informática) la consulta de 1ª vez.	
Personal de Enfermería de Nefrología.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico y registra en hoja de reporte de signos vitales.	• Hoja de reporte de signos vitales.
Personal Médico de base de Nefrología.	5	Recibe al paciente conforme al horario asignado en el reporte de confirmación de citas, se identifica con el.	• Agenda electrónica de Citas. • Libreta de citas. • Reporte de confirmación de citas. • Exámenes de laboratorio y/o gabinete. • Historia Clínica. • Formato interconsulta • Receta Médica.
	6	Realiza la evaluación inicial del paciente y determina si requiere cita programada. ¿Requiere cita programada?	
	7	No: Solicita exámenes de laboratorio y gabinete urgentes, turno quirúrgico, hospitaliza al paciente y termina el procedimiento	
	8	Sí: Realiza la programación de cita subsecuente en la agenda electrónica (o libro de citas en caso de contingencia informática).	



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 29 de 205	



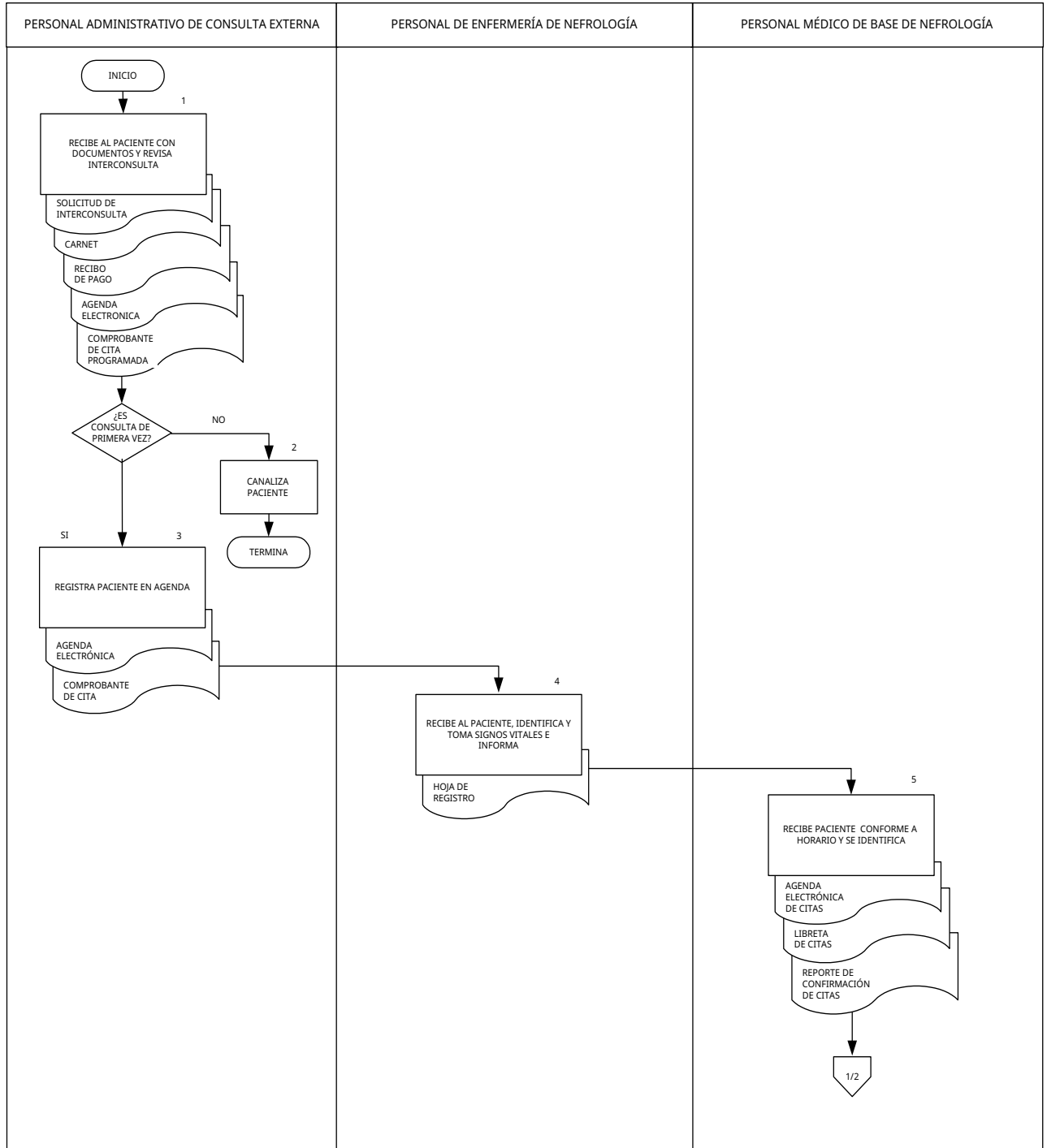
HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de base de Nefrología.	9	Supervisa la realización de historia clínica con apego a las NOM 004-SSA3-2012 y NOM 024-SSA3-2012.	• Sistema electrónico de captura. • Hoja diaria de consulta.
	10	Supervisa la solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete.	
	11	Extiende receta de gratuidad si tiene gratuidad nacional en plataforma AAMATES o receta con tratamiento en paciente con Derechohabencia.	
	12	Realiza las interconsultas con las especialidades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente.	
	13	Captura la información diaria de la consulta en el sistema electrónico de captura diaria de consulta (En caso de contingencia informática llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal administrativo).	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 30 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 31 de 205	

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL MÉDICO DE BASE DE NEFROLOGÍA
		1 6 REALIZA EVALUACIÓN Y DETERMINA ¿REQUIERE CITA PROGRAMADA? NO 7 SOLICITA ESTUDIOS URGENTES ESTUDIOS TERMINA SI 8 SOLICITA AGENDAR CITA PA RA HISTORIA CLÍNICA AGENDA ELECTRÓNICA 9 SUPERVISA LA REALIZACIÓN DE HISTORIO CLÍNICA HISTORIA CLÍNICA 10 SUPERVISA SOLICITUD DE EXÁMENES EXÁMENES DE LABORATORIO Y/O GABINETE 11 EXTIENDE RECETA MÉDICA AL PACIENTE RECETA MÉDICA 2/3

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 32 de 205		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL MÉDICO DE BASE DE NEFROLOGÍA
		2 12 REALIZA INTERCONSULTAS CON LAS ESPECIALIDADES NECESARIAS PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE 13 CAPTURA INFORMACIÓN DIARIA DE CONSULTA EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO SISTEMA ELECTRÓNICO DE CAPTURA DIARIA HOJA DIARIA DE CONSULTA TERMINA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 33 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Norma Oficial Mexicana 024-SSA3-2012 Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Libreta de control de citas de 1ª vez	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Sistema Electrónico de captura diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.4 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.5 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta médica: La atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y de las especialidades: puede ser de primera vez o subsecuente.

8.2 Consulta de Primera vez: La atención inicial que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades a un paciente que no había sido atendido previamente.

8.3 Historia Clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apeg a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 34 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8.4 Nefrología: Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

8.5 Plataforma AAMATES: Plataforma del Gobierno Federal de Ambiente para la Administración y Manejo de la Atención en Salud.

8.6 Receta AAMATES: Es documento escrito de receta de gratuidad elaborado en Plataforma AAMATES.

8.7 Signos vitales: Variables clínica que pueden medirse cualitativa y cuantitativamente, incluyen la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

8.8 Línea de captura: Formato emitido por diferentes conceptos o servicios que otorga el hospital (por ejemplo “consulta”) en los módulos del mismo nombre, para las personas que cuenten con gratuidad, que es el equivalente al recibo de pago en pacientes con derechohabiencia.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se agregó la política 3.12, se actualizaron los documentos de referencia, el glosario y los anexos .
2	Enero 2025	Se eliminaron numerales con conceptos repetidos, se actualizó el concepto de “línea de captura” en el caso de gratuidad. Se actualizó glosario los anexos. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet
- 10.2 Comprobante de pago o línea de captura con exento
- 10.3 Solicitud de interconsulta
- 10.4 Comprobante de cita electrónica programada (contraseña)
- 10.5 Reporte de confirmación de citas
- 10.6 Historia clínica
- 10.7 Reporte del sistema de captura diaria de consulta
- 10.8 Hoja diaria de consulta

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 35 de 205	

10.9 Receta Médica

10.10 Formato de realización de exámenes de laboratorio y/o gabinete

10.11 Hoja de reporte de signos vitales.

10.12 Nota Médica AAMATES

10.13 Receta Médica AAMATES

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 37 de 205		

10.2 Comprobante de Pago

<http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.php>



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO ORDEN DE PAGO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN

ORDEN No.
212896 4

ECU: NOMBRE:

GENERA:

NSE: E UNIDAD: ADMISION GENERAL 401

NSE ORDEN:

TIPO PROGRAMA:

SERV.	DESCRIPCION	CANT/ DOSIS	P.UNL.	SUBTOTAL
510-001	BIOMETRIA HEMATICA	1	24.0000	24.0000
512-010	FOSFORO	1	15.0000	15.0000
512-040	CALCIO	1	15.0000	15.0000
512-041	CLORO	1	15.0000	15.0000
512-042	POTASIO	1	15.0000	15.0000
512-043	SODIO	1	15.0000	15.0000
512-044	GLUCOSA	1	15.0000	15.0000
512-045	UREA	1	15.0000	15.0000
512-046	CREATININA	1	15.0000	15.0000
526-020	TIEMPO DE PROTOMBINA	1	29.0000	29.0000
526-021	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA	1	29.0000	29.0000
526-022	TIEMPO DE TROMBINA	1	29.0000	29.0000
TOTAL A PAGAR:				\$231.00

Si prefiere puede realizar el pago de esta orden en cualquier sucursal Banamex

Línea de captura:

B: 38540100021289648123

Impresa por:

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 38 de 205		



BANCO NACIONAL DE MÉXICO S.A.
 CORRESPONSAL BANAMEX ADUI
 COMPROBANTE DE PAGO DE SERVICIOS Y COBRANZA

16/01/2014 13:04:10 ID: 4893
 LINEA DE CAPTURA: 38540100021289648123 \$231.00
 NUMERO Y NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:
 385401 HOSPITAL GRAL DE MEX
 IMPORTE: **** \$231.00
 PAGO REALIZADO POR LA CANTIDAD DE:
 (DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)
 COMISION COBRADA: \$0.00
 IVA: \$0.00
 IMPORTE TOTAL: \$231.00

FORMA DE PAGO
 EFECTIVO: \$231.00

AUTORIZACION: 128748
 PAGINA 1 de 3

FOLIO: 389899115039
 NUMERO Y NOMBRE DEL NEGOCIO BANAMEX ADUI:
 97490959018 HOSPITAL GENERAL LABORATORIO - EGLOBAL
 NUMERO DE OPERADOR: 5
 PLAZA GEOGRAFICA: CENTRO MEDICO SIGLO XXI, DISTRITO FEDERAL
 DOMICILIO: DR. BALMIS 148

Unidad Especializada Banamex
 Ciudad de México 12 26 26 39 y 22 62 63 91
 Esta Operación es válida y no requiere de Boleto Nacional de México, S.A. Integrante del Grupo Financiero Banamex.
 Otras Ciudades 01 800 021 2345 D.F. y zona Metropolitana 5340095
 Correo electrónico: www.condusef.gob.mx

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 39 de 205		

10.3 Solicitud de interconsulta.

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

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
SOLICITUD DE INTERCONSULTA

AL SERVICIO: _____ NO. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DEL ENFERMO _____

APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE (S)

DEL SERVICIO _____ UNIDAD _____ CAMA _____ FECHA Y HORA ____/____/____

MOTIVO DE LA INTERCONSULTA : _____

MEDICO SOLICITANTE:

RECIBIDO POR _____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

FECHA Y HORA ____/____/____

NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA



Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 40 de 205		

10.4 Comprobante de cita electrónica programada (contraseña).

		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO Dr. Eduardo Liceaga. SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA CITA PROGRAMADA	
CONTRASEÑA:			
ECU: _____	NOMBRE _____		
FECHA Y HORA DE LA CONSULTA: _____			
MÉDICO: _____			
CONSULTORIO: _____	UBICADO EN LA UNIDAD: _____		
AREA FUNCIONAL: _____			
INDICACIONES: PRESENTARSE CON ESTE DOCUMENTO 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA CON SU FICHA DE PAGO Y RESULTADO DE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO CON LOS QUE CUENTE. PUEDE REALIZAR EL PAGO DE LA CONSULTA DE \$ 118.00 EN CUALQUIER SUCURSAL BANAMEX A TRAVES DE LA LINEA DE CAPTURA B: 1847020100218121			
CONTRASEÑA IMPRESA EL DÍA: 18/07/2018 - 01:37 PM			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 41 de 205		

10.5 Reporte de Confirmacion de citas.



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
 REPORTE DE CONFIRMACIÓN DE CITAS
 DIA :

Página 1
 EMITIDO EL:

CONSULTORIO	2	UNIDAD	101A	ESPECIALIDAD	OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A	
TURNO	MATUTINO	MEDICO		ECU	HORARIO	CONFIRMADO
NOMBRE DEL PACIENTE						COMENTARIO
				09:15 am		
				09:30 am		
				09:45 am		
				10:00 am		
				10:30 am		
				11:00 am		
				11:30 am		
				12:00 pm		
				12:15 pm		
				12:30 pm		
				13:00 pm		
				13:15 pm		
				13:30 pm		
CONSULTORIO	3	UNIDAD	101A	ESPECIALIDAD	OTORRINOLARINGOLOGÍA 101A	
TURNO	MATUTINO	MEDICO		ECU	HORARIO	CONFIRMADO
NOMBRE DEL PACIENTE						COMENTARIO
				08:30 am		
				09:15 am		
				09:30 am		
				09:45 am		
				10:00 am		
				10:30 am		
				11:30 am		
				12:00 pm		
				12:15 pm		
				12:30 pm		
				12:45 pm		
				13:00 pm		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 42 de 205		

10.6 Historia clínica.




HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLINICA

Nombre del paciente: _____ Sexo: _____ Edad: _____
 No. de Expediente: _____ Ocupación _____ Estado civil _____
 Domicilio: _____ Servicio: _____
 Lugar de origen: _____ Lugar de residencia _____
 Religión _____ Escolaridad _____ Tipo de interrogatorio: _____
 Familiar Responsable _____ Parentesco _____
 Médico Responsable: _____ Fecha y hora de elaboración: _____


 Este documento deberá apegarse a la NOM 004-SSA3-2012 Del expediente clínico y llevar: Nombre completo, cédula profesional y firma del medico tratante que lo elabora. SIN EXCEPCION
 Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

HOJA DIARIA DE CONSULTA DE ESPECIALIDADES

UNIDAD: _____

FOLIO _____

FECHA: _____

RFC _____

NOMBRE DEL MEDICO _____

ESPECIALIDAD: 001 _____

ECU	NOMBRE DEL PACIENTE	SEXO	EDAD	TIPO CONSULTA	EST. FEB.	PROGRAMA			DETALLADO						NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	DERECHO- SIN- TERCIA	DESTINO DESPUES DE LA ATENCIÓN	
						ENT. TRANSFERIDOS	2	3	CANCER GASTROENTERO- INTESTINAL	CANCER DE MAMA	HEMATOLOGÍA	NEFROLOGÍA	NEUMOLOGÍA	DIAGNOSTICO FEB-19				
1		F	50	CON SUB	MEX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	HOSP
2		F	64	CON SUB	PUE			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	HOSP
3		M	42	CON SUB	MEX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	HOSP
4		M	30	CON P.VE	MEX			X								DERIVACION DEL TABIQUE NASAL	NINGUNO	DON
5		N	33	CON P.VE	CMX			X								OTROS EFECTOS PERITONEOS	NINGUNO	DON
6		F	27	CON P.VE	MEX			X								EPIDERMIS	NINGUNO	DON
7		M	9	CON P.VE	VER			X								EPIDERMIS	NINGUNO	DON
8		M	30	CON SUB	CMX			X								OTROS EFECTOS PERITONEOS PERITONEOS	NINGUNO	HOSP
9		F	36	CON SUB	MEX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
10		M	45	CON SUB	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
11		M	66	CON SUB	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
12		F	14	CON SUB	PUE			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
13		F	29	CON SUB	MEX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
14		F	18	CON P.VE	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
15		M	65	CON SUB	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
16		F	16	CON P.VE	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
17		F	60	CON P.VE	MEX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
18		F	50	INT. SUB	CMX			X								ASBESTO RETROPERITONEO Y PERITONEO	NINGUNO	DON
19		N	45	CON SUB	MEX			X								OTROS EFECTOS PERITONEOS PERITONEOS	NINGUNO	DON
20		F	49	INT. P.VE	CMX			X								EPIDERMIS	NINGUNO	DON
21		N	79	INT. SUB	CMX			X								ADENOCARCINOMA DE LAS GLANDULAS DE SALIVAS	NINGUNO	DON
22		F	55	INT. SUB	CMX			X								ADENOCARCINOMA DE LAS GLANDULAS DE SALIVAS	NINGUNO	DON

TOTALES DE CONSULTAS POR DIA:

CONSULTA PRIMERA VEZ

CONSULTA SUBSECUENTE

INTERCONSULTAS PRIMERA V

INTETCONSULTA SUBSEQUENT

RHojaEspecialidad.rep

Firma del Médico

10.7 Reporte del sistema de captura diaria de consulta.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 45 de 205		

10.9 Receta Médica

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 005



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

Servicio: _____ Unidad : _____

Ciudad de México a _____ de _____ del 20 _____

Paciente: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre y Firma del Médico: _____

Cédula Profesional: _____

Universidad: _____

Especialidad: _____

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores Delegación Cuzcohtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 46 de 205		

10.10 Estudios de Laboratorio

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
INMUNOLOGÍA I NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL					
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
AUTOINMUNIDAD 521-074 AC. ANTINUCLEARES INMUNOFLORESCENCIA 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO (ANTI DNA) 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm) 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP) 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-A(ro) 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-B(la) 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70) 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1) 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(P-anca MPO) 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(C-anca PR3)		NEFELOMETRÍA 521-024 FACTOR REUMATOIDE 521-015 ANTISTREPTOLISINAS 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA 521-025 INMUNOBULINA A 521-026 INMUNOBULINA G 521-027 INMUNOBULINA M 521-060 IgE TOTAL 521-018 C3 (COMPLEMENTO) 521-019 C4 (COMPLEMENTO) 521-072 BETA 2 MICROGLOBULINA 521-061 PROTEÍNA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA) 521-062 PROTEÍNA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)		MANUALES 521-034 V.D.R.L. 521-069 REACCIONES FEBRILES 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA 521-071 CITOLOGÍA NASAL 522-041 ESPERMATOSCOPIA	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. _____ CÉDULA - _____					

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
PARASITOLOGÍA NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL					
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE) 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM) 517-020 INVESTIGACIÓN DE SEGMENTOS PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES 517-021 INVESTIGACIÓN DE SANGRE OCULTA 517-022 COPROLÓGICO 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUNG					
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. _____ CÉDULA - _____					

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 47 de 205		

NOMBRE DEL PACIENTE:		EDAD:	SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
SERVICIO QUE SOLICITA:		FECHA DE SOLICITUD:	HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO			
☒ 512-044 GLUCOSA ☐ 512-045 UREA ☐ 512-046 CREATININA ☐ 512-047 ÁCIDO ÚRICO ☐ 512-008 COLESTEROL TOTAL ☐ 512-029 TRIGLICÉRIDOS ☐ 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL ☐ 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL ☐ 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA ☐ 512-065 BILIRRUBINA TOTAL ☐ 512-030 PROTEÍNAS TOTALES ☐ 512-048 ALBÚMINA ☐ 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT ☐ 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST	☐ 512-062 FOSFATASA ALCALINA ☐ 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA ☐ 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL ☐ 512-055 AMILASA ☐ 512-064 LIPASA ☐ 512-058 CREATININOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK) ☐ 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB ☐ 512-043 SODIO ☐ 512-042 POTASIO ☐ 512-041 CLORO	☐ 512-040 CALCIO ☐ 512-010 FÓSFORO ☐ 512-033 MAGNESIO ☐ 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA ☐ 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS ☐ 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS ☐ 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA ☐ 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA ☐ 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. CÉDULA -			

NOMBRE DEL PACIENTE:		EDAD:	SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
SERVICIO QUE SOLICITA:		FECHA DE SOLICITUD:	HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO			
☒ 510-001 BIOMETRÍA ☐ 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR ☐ 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN ☐ 510-014 RETICULOCITOS ☐ 510-017 CÉLULAS L.E. ☐ 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS ☐ 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH			
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. CÉDULA -			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 48 de 205	

 		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO BIOQUÍMICA CLÍNICA II NO. SOLICITUD 8757		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
☒ 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS. 511-004 AMILASA EN ORINA 511-007 CREATININA EN ORINA 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA 511-020 CALCIO DE ORINA 511-021 CLORO EN ORINA 511-022 POTASIO EN ORINA 511-023 SODIO EN ORINA 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR ☐ 521-050 ÁCIDO VALPROICO ☐ 521-051 CARBAMACEPINA ☐ 521-052 DIGOXINA ☐ 511-053 DIFENIL HIDANTOINA ☐ 511-054 FENOBARBITAL ☐ 511-055 TEOFILINA					
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. _____ CEDULA - _____					

 		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO VIROLOGIA II NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
NOMBRE DEL PACIENTE: TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: NÚMERO DE EXPEDIENTE: FECHA DE SOLICITUD:		SEXO: HORA:	
PERFIL HEPATITIS ☒ 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA PERFIL HIV ☐ 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)					
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. _____ CEDULA - _____					

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 49 de 205		


SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO
 INMUNOLOGIA II
 NO. SOLICITUD 8757
 SIN VALIDEZ OFICIAL


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE:		EDAD:	SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
SERVICIO QUE SOLICITA:		FECHA DE SOLICITUD:	HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO			
LIQUIDOS BIOLÓGICOS ☒ 521-063 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. CEFALORRAQUÍDEO ☐ 521-064 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. SINOVIAL ☐ 521-065 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PLEURAL ☐ 521-066 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. ASCÍTIS O PERITONEAL ☐ 521-067 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. DE DIALISIS ☐ 521-068 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PERICARDICO	HORMONAS ☐ 520-010 HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (F.S.H) ☐ 520-013 HORMONA LUTEINIZANTE(L.H) ☐ 520-016 PROLACTINA ☐ 520-003 ESTRADIOL ☐ 520-030 PROGESTERONA ☐ 520-045 TESTOSTERONA ☐ 520-040 HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (T.S.H.) ☐ 520-041 TRIYODOTIRONINA(T3 TOTAL) ☐ 520-042 TRIYODOTIRONONINA LIBRE(T3 LIBRE) ☐ 520-043 TETRAYODOTIRONINA (T4 TOTAL) ☐ 520-044 TETRAYODOTIRONINA LIBRE(T4 LIBRE) ☐ 520-046 TUP TAKE	MARCADORES TUMORALES ☐ 521-010 ANTÍGENO CA 125 ☐ 521-011 ANTÍGENO CA 15,3 ☐ 521-056 ANTÍGENO CA 19,9 ☐ 521-002 ALFAFETOPROTEÍNA ☐ 521-016 ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO ☐ 521-017 ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO ☐ 521-058 ANTÍGENO PROSTÁTICO LIBRE ☐ 520-004 FRACCIÓN BETA DE LA HCG ☐ 521-057 TROPONINA I ☐ 521-059 MIOGLOBINA	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. CÉDULA -			


SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO
 HEMATOLOGIA ESPECIAL
 NO. SOLICITUD 8757
 SIN VALIDEZ OFICIAL


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE:		EDAD:	SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
SERVICIO QUE SOLICITA:		FECHA DE SOLICITUD:	HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO			
☒ 537-003 ANTITROMBINA III FUNCIONAL ☐ 537-006 FACTOR II ☐ 537-007 FACTOR IX ☐ 537-008 FACTOR V ☐ 537-009 FACTOR VIII ☐ 537-010 FACTOR XIII ☐ 537-013 LISIS DE EUGLOBULINAS ☐ 537-019 PROD. DEGRADACION FIBRINOGENO/FIBRINA ☐ 537-020 RESISTENCIA A LA PROTEÍNA "C" ACTIVADA ☐ 537-021 PROTEÍNA "C"(INHIBIDOR) ☐ 537-011 CITOQUÍMICA EN LEUCEMIAS ☐ 537-022 PROTEÍNA "S" ANTIGÉNICA ☐ 537-025 TIEMPO DE REPTILASA	☐ 537-026 TIEMPO DE SANGRADO(M.DUKE) ☐ 537-027 FACTOR VON WILLEBRAD ANTIGÉNICO ☐ 537-028 ESTUDIO DE LA MÉDULA ÓSEA ☐ 537-030 ANTICUERPOS ANTIPLAQUETAS ☐ 537-040 FACTOR VII ☐ 537-041 FACTOR X ☐ 537-042 FACTOR XI ☐ 537-043 FACTOR XII ☐ 537-044 FACTOR V DE LEIDEN ☐ 537-045 ANTICOAGULANTE LÚPICO (SCREENING) ☐ 537-046 ANTICOAGULANTE LÚPICO (CONFIRMATORIO) ☐ 537-047 HEPARINA ☐ 537-048 ALFA 2 ANTIPLASMINA	☐ 537-049 PAI(INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO) ☐ 537-050 DD(DÍMEROS D) ☐ 537-051 PLASMINÓGENO ☐ 526-003 RETRACCIÓN DEL COÁGULO ☐ 537-052 PRUEBA DE HAM ☐ 537-053 PRUEBA DE SUCROSA ☐ 537-054 PRUEBA DE INULINA ☐ 537-055 PRUEBA DE FRAGILIDAD OSMÓTICA DE LOS ERITROCITOS	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. CÉDULA -			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 50 de 205	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

10.11 Hoja de reporte de signos vitales.


SALUD
SECRETARÍA DE SALUD


FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
CONSULTA EXTERNA


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE: _____
 EDAD: _____ SEXO: ☐ FEMENINO ☐ MASCULINO ☐
 PRIMERA VEZ ☐ SUBSECUENTE ☐ EXPEDIENTE (ECU): _____
 NOMBRE DEL MÉDICO o _____
 No. CONSULTORIO _____ FICHA No. _____

FECHA: _____
 Hora: _____

SIGNOS VITALES																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>HORA</th> <th>Horas</th> <th>Frecuencia Resp.</th> <th>Minutos</th> </tr> <tr> <td>Temperatura</td> <td>°C</td> <td>Peso</td> <td>Kilogramos</td> </tr> <tr> <td>Tensión Arterial</td> <td>mm/Hg</td> <td>Talla</td> <td>Metros</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cardíaca</td> <td>Minutos</td> <td>Glucemia Capilar</td> <td>mg/dl</td> </tr> </table>	HORA	Horas	Frecuencia Resp.	Minutos	Temperatura	°C	Peso	Kilogramos	Tensión Arterial	mm/Hg	Talla	Metros	Frecuencia Cardíaca	Minutos	Glucemia Capilar	mg/dl	
HORA	Horas	Frecuencia Resp.	Minutos														
Temperatura	°C	Peso	Kilogramos														
Tensión Arterial	mm/Hg	Talla	Metros														
Frecuencia Cardíaca	Minutos	Glucemia Capilar	mg/dl														

ESCALA DEL DOLOR					
					
No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo
0	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10
Hora					

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS HUMPTY DUMPTY MODIFICADA																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Mayor a 60 años</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>De 13 años a 59 años</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Hombre</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Mujer</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Problemas neurológicos</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>Alteraciones de oxigenación</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>Trastornos psíquicos o de conducta</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Otros diagnósticos</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>No conoce sus limitaciones</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>Se le olvida sus limitaciones</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Orientado en sus propias capacidades</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Historia de caídas previas</td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>Paciente en la cama</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Paciente ambulatorio</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Dentro de las 24 hrs</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>Dentro de las 48 hrs</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Más de 48 hrs / ninguna</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenolizinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>Uno de los medicamentos antes mencionados</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>Ninguno</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Riesgo bajo: 1 a 6 pts.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.</td> <td></td> </tr> </table>	Mayor a 60 años	4	De 13 años a 59 años	1	Hombre	2	Mujer	1	Problemas neurológicos	4	Alteraciones de oxigenación	3	Trastornos psíquicos o de conducta	2	Otros diagnósticos	1	No conoce sus limitaciones	3	Se le olvida sus limitaciones	2	Orientado en sus propias capacidades	1	Historia de caídas previas	4	Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación	3	Paciente en la cama	2	Paciente ambulatorio	1	Dentro de las 24 hrs	3	Dentro de las 48 hrs	2	Más de 48 hrs / ninguna	1	Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenolizinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.	3	Uno de los medicamentos antes mencionados	2	Ninguno	1	Riesgo bajo: 1 a 6 pts.		Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.		Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.		
Mayor a 60 años	4																																																
De 13 años a 59 años	1																																																
Hombre	2																																																
Mujer	1																																																
Problemas neurológicos	4																																																
Alteraciones de oxigenación	3																																																
Trastornos psíquicos o de conducta	2																																																
Otros diagnósticos	1																																																
No conoce sus limitaciones	3																																																
Se le olvida sus limitaciones	2																																																
Orientado en sus propias capacidades	1																																																
Historia de caídas previas	4																																																
Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación	3																																																
Paciente en la cama	2																																																
Paciente ambulatorio	1																																																
Dentro de las 24 hrs	3																																																
Dentro de las 48 hrs	2																																																
Más de 48 hrs / ninguna	1																																																
Uso de múltiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenolizinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.	3																																																
Uno de los medicamentos antes mencionados	2																																																
Ninguno	1																																																
Riesgo bajo: 1 a 6 pts.																																																	
Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.																																																	
Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.																																																	

OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA:

Nombre (s), apellidos completos y firma de la enfermera(o). _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 51 de 205		

10.12 Nota Médica AAMATES

			CUAUHTÉMOC HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO Dr. Balmis No. 148 Col Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726		
NOTA MÉDICA					
Datos generales:			Fecha:		
Nombre del Paciente:					
Sexo:		Edad Actual:			
Peso -	Talla -	IMC -			
Presión arterial -			Frecuencia cardiaca		
Frecuencia respiratoria			Temperatura -		
		Glucosa capilar-umbral			
		Ayuno-			
Subjetivo:					
Objetivo:					
Diagnósticos:					
Procedimiento(s) realizado					
Análisis y pronóstico:					
Estado de salud:					
Plan:					
Medicamentos:					
Actividades de promoción y prevención de la salud					

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	1. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 52 de 205		

10.13 Receta Médica AAMATES



CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. BALMIS 143 DOCTORES

RECETA MÉDICA

Datos generales: **Identificador de vista:** **Folio:**

Nombre del Paciente:

Sexo:

Edad Actual:

Fecha de expedición:

Tratamiento

Medicamentos

Diagnóstico:

Descripción:

Dosis:

Diagnóstico:

Descripción:

Dosis:

Ced. Prof.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 53 de 205	

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 54 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico, paramédico y afín necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa de Nefrología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica: matutino de 10:00 a 14:00 horas y vespertino de 15:00 a 18:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal de enfermería del Servicio de Consulta Externa de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y/o agendada, la línea de captura con la exención correspondiente por el concepto de “consulta” o el comprobante de pago (si es el caso), comprobante de cita programada (contraseña) y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido de manera subsecuente, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.

3.3 El personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Nefrología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 55 de 205	

los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El médico especialista de Nefrología asignado a la Consulta Externa es el responsable de recabar su reporte de confirmación de citas y recibir a los pacientes conforme al horario en el que aparecen citados.

3.5 Es responsabilidad del personal de enfermería impartir sesiones de educación para paciente y familiar acerca de diferentes tópicos relacionados a prevención y promoción de la salud: lavado de manos, uso de cubrebocas y sana distancia.

3.6 Es responsabilidad del personal de enfermería valorar de acuerdo con las condiciones y necesidades de los pacientes en nefrología, y la identificación de barreras para el aprendizaje, impartir sesiones grupales de educación sobre tópicos específicos como los programas de enfermedades crónico-degenerativas prevenibles (diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad) nutrición, enfermedad renal crónica y trasplante renal.

3.7 La Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección Quirúrgica correspondiente con periodicidad mensual.

3.8 Es responsabilidad del Jefe de Servicio supervisar y verificar que el Médico tratante de Nefrología realice diagnóstico y tratamiento adecuados, se proporcione el seguimiento clínico hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva o el traslado al servicio correspondientes, además de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.9 Será responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo con las condiciones del paciente el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, según disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de enfermera, camillero y médico residente.

3.10 Es responsabilidad del personal Médico especialista de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares de acuerdo con las barreras para el aprendizaje identificadas, sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 56 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.11 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo con los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, decidir su tratamiento definitivo con apego a las Guías de Práctica Clínica y de acuerdo con Medicina Basada en Evidencia, además de extender en caso necesario, la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.12 Es responsabilidad del personal médico llenar adecuadamente los formatos de Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) de nota médica y receta de gratuidad al paciente que no cuente con Derechohabiencia o Gratuidad nacional, e informar al paciente sobre el trámite de canje de medicamento; y en pacientes que cuenten con alguna derechohabiencia (IMSS, ISSSTE u otra seguridad) emitir receta institucional.

3.13 El personal Médico tratante del Servicio de Nefrología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento “Para la solicitud y realización de interconsultas médicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.14 Es responsabilidad del personal Médico especialista de Nefrología que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la “Hoja diaria de Consulta” imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.15 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.16 En casos de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 57 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

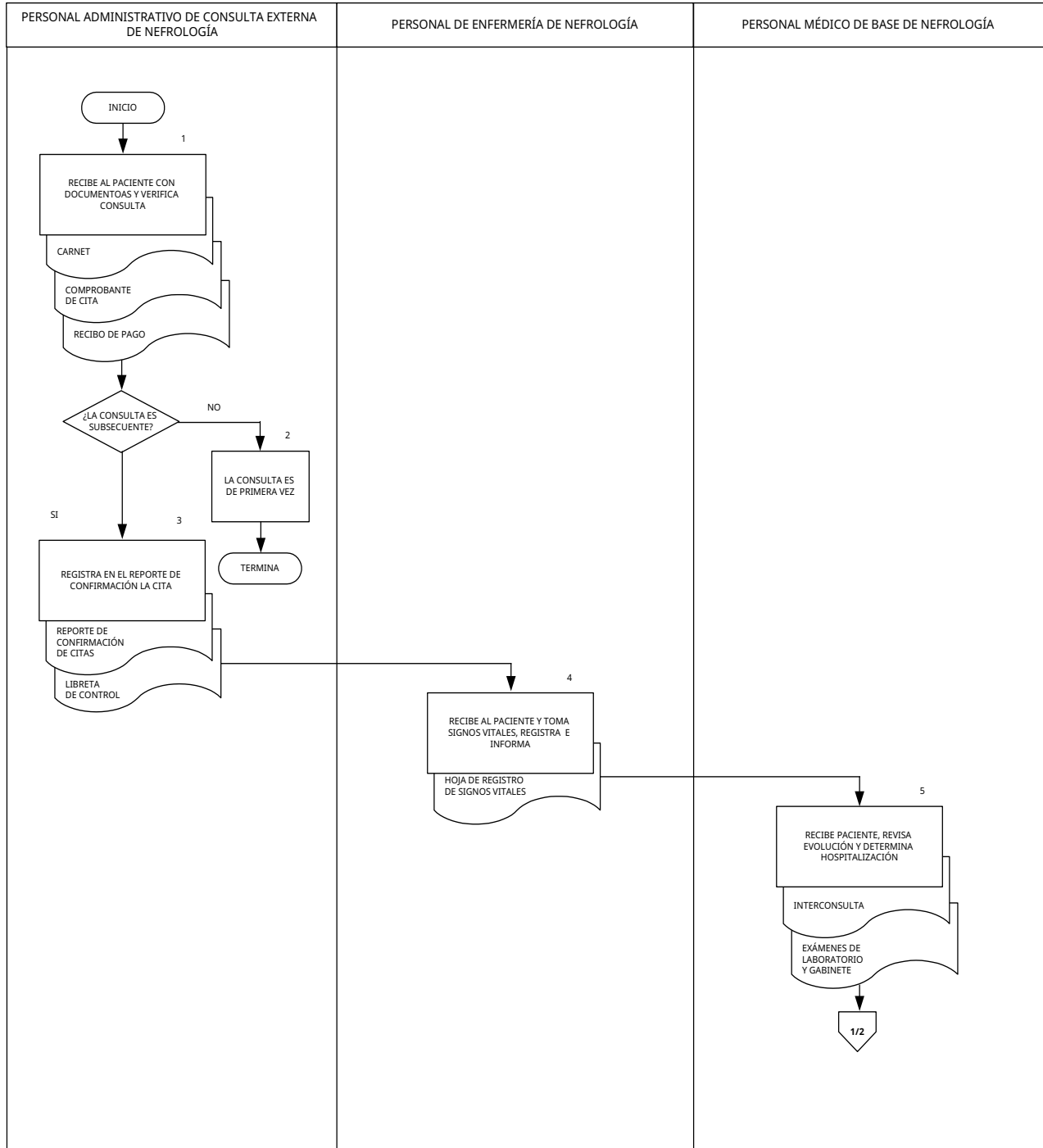
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de enfermería de Consulta Externa de Nefrología.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, comprobante impreso de cita programada (contraseña) y recibo de pago o línea de captura con exención de pago y determina si la consulta es subsecuente.	• Carnet. • Recibo de pago o línea de captura con exento. • Comprobante de cita programada (contraseña). • Reporte de confirmación de citas. • Libreta de control.
	2	¿La consulta es subsecuente? No: La consulta es de 1ª vez y termina procedimiento.	
	3	Sí: Registra en el reporte de confirmación de citas (en caso de contingencia informática en la libreta de control) la consulta subsecuente.	
Personal de Enfermería de Nefrología.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales, registra en hora de signos vitales e informa.	• Hoja de registro de signos vitales.
Médico de Base de Nefrología.	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza interrogatorio y exploración física, revisa evolución del padecimiento y los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y determina si requiere hospitalización el paciente.	• Interconsulta. • Exámenes de laboratorio y gabinete. • Receta Medica. • Orden de internamiento. • Expediente clínico. • Historia Clínica. • Hoja diaria de consulta.
	6	¿Requiere hospitalización? No: Continúa tratamiento conservador, receta y con citas subsecuentes hasta el alta y termina procedimiento.	
	7	Sí: Extiende solicitud de internamiento y envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites. (Ver procedimiento 3)	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 58 de 205		

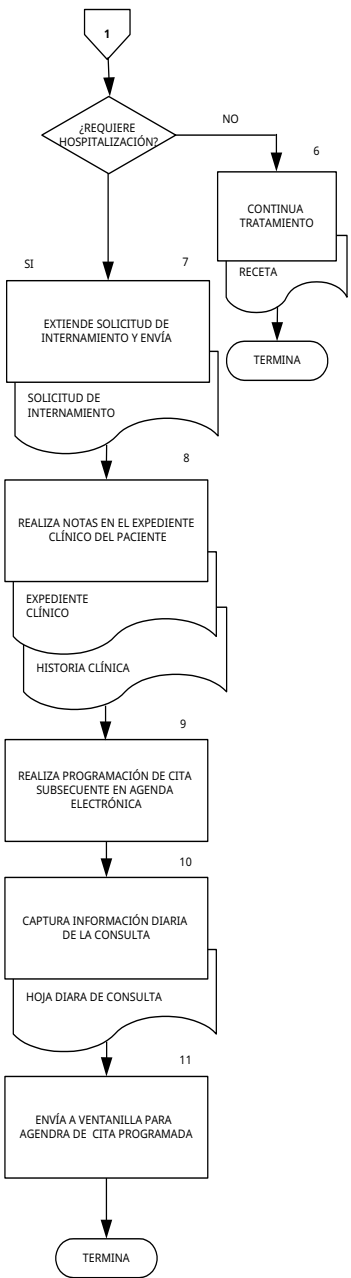
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Base de Nefrología.	8	Realiza notas en el expediente clínico del paciente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	9	Realiza la programación de cita subsecuente en la agenda electrónica (o libro de citas en caso de contingencia informática).	
	10	Captura la información diaria de la consulta en el sistema electrónico de consulta (En caso de contingencia informática Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal administrativo).	
	11	Envía al paciente ventanillas para agendar cita programada en agenda electrónica.	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 59 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 60 de 205

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA	PERSONAL MÉDICO DE BASE DE NEFROLOGÍA
		 <pre> graph TD 1[1] --> D{¿REQUIERE HOSPITALIZACIÓN?} D -- NO --> 6[CONTINUA TRATAMIENTO] 6 --> R[RECETA] R --> T1(TERMINA) D -- SI --> 7[EXTIENDE SOLICITUD DE INTERNAMIENTO Y ENVÍA] 7 -- "SOLICITUD DE INTERNAMIENTO" --> 8[REALIZA NOTAS EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL PACIENTE] 8 -- "EXPEDIENTE CLÍNICO" --> 9[REALIZA PROGRAMACIÓN DE CITA SUBSECUENTE EN AGENDA ELECTRÓNICA] 8 -- "HISTORIA CLÍNICA" --> 9 9 --> 10[CAPTURA INFORMACIÓN DIARIA DE LA CONSULTA] 10 -- "HOJA DIARIA DE CONSULTA" --> 11[ENVÍA A VENTANILLA PARA AGENDRA DE CITA PROGRAMADA] 11 --> T2(TERMINA) </pre>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 61 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Norma Oficial Mexicana 024-SSA3-2012 Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.2 Libreta de control de citas subsecuentes.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.3 Sistema Electrónico de captura diaria de consulta.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica
7.4 Hoja diaria de consulta.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.5 Expediente clínico.	5 Años	Personal Administrativo del Servicio.	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta Subsecuente: La atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades; puede ser de primera vez o subsecuente.

8.2 Historia Clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Línea de captura: Formato emitido por diferentes conceptos o servicios que otorga el hospital (por ejemplo “consulta”) en los módulos del mismo nombre, para las personas que cuenten con gratuidad, que es el equivalente al recibo de pago en pacientes con derechohabencia.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

2. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 62 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8.4 Nefrología: Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualiza concepto de línea de captura en el glosario. Se actualizó la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 110.1 Carnet. *
- 10.2 Recibo de pago *
- 10.3 Exámenes de laboratorio *
- 10.4 Historia Clínica *
- 10.5 Formato de interconsulta *
- 10.6 Hoja de reporte de signos vitales.*

* Ver anexos del procedimiento 1.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 63 de 205	

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 64 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que requieren permanecer hospitalizados para diagnóstico y/o tratamiento en Servicio de Nefrología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y de lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Nefrología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario, y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio en coordinación con el encargado de hospitalización son responsable de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.2 Es responsabilidad del personal Administrativo del Servicio de consulta externa en el área de admisión revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la orden de internamiento para ser hospitalizado en el Servicio de Nefrología además de que, en caso de no contar con cama censable en el Servicio, asignar una cama disponible para hospitalizar al paciente en un Servicio periférico, de acuerdo al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.3 Es responsabilidad del personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos del paciente, identificándolo a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo, número de expediente, edad. Verificará si el paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, riesgo de caída en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera la notificación, además de colocar el brazalete que lo identifique como tal (alerta visual).

3.4 El personal de enfermería encargado de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 65 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales y/o indicaciones verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 Es responsabilidad del personal de Enfermería encargado de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del paciente y el procedimiento “Para el control de electrolitos concentrados en hospitalización” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.6 Es responsabilidad del personal administrativo orientar a paciente y familiar sobre el pase de visita y horarios, entrega de cobertor con vale, devolución de este y trámite de egreso.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo con la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología valorar, de acuerdo con las condiciones del paciente al ingreso determinar el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.9 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento “Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado” difundido por la Dirección de Coordinación Médica, además de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.10 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología evaluar al paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la prealta en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social del alta al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.11 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Nefrología en los casos que amerite, verificar que el paciente se encuentre en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, además de solicitar, si se requiere, valoración cardiovascular

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 66 de 205	

(hombres de más de 50 años, mujeres de más de 55 años o pacientes con sospecha de cardiopatía) y valoración pre-anestésica un día antes de su ingreso, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.12 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva del personal Médico tratante de Nefrología.

3.13 Es responsabilidad de la Jefatura de Servicio de Nefrología verificar que los pacientes hospitalizados en un Servicio periférico sean atendidos adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa”.

3.14 Es responsabilidad del personal Médico tratante del Servicio de Nefrología establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva de la clínica o la contrarreferencia al Servicio correspondientes y de supervisar las actividades de los médicos residentes.

3.15 El personal de Seguridad del Servicio Nefrología es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.16 El personal de Seguridad del Servicio Nefrología es responsable de otorgar información y orientación al paciente sobre horarios de visita, informes, uso correcto del pase de visita, uso de cubrebocas, sana distancia, lavado de manos.

3.17 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.18 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.19 Es responsabilidad del personal Médico tratante del Servicio de Nefrología basada en la condición clínica del paciente y evaluación de las barreras para el aprendizaje de paciente y familiar, proporcionar al familiar responsable o tutor legal diariamente y las veces que se consideren necesarias, información completa de la evolución y estado de salud del paciente, sin omitir la educación orientada a la prevención secundaria y cuidados médicos del paciente y su familia.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 67 de 205	

3.20 Es responsabilidad de personal de enfermería identificar las necesidades de educación y barreras de aprendizaje en pacientes y familiares. Con base en estas impartir pláticas de higiene de manos, caídas, prevención de lesiones cutáneas y valoración del dolor.

3.21 Es responsabilidad de personal de enfermería apoyar en la información sobre el proceso de alta, a la par de trabajo social. Al egreso del paciente emitir un plan de alta con instrucciones de acuerdo con la patología del paciente y necesidades de envío a consultorías que se hayan identificado durante hospitalización.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 68 de 205		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Tratante de Nefrología	1	Recibe al paciente, en la consulta externa, se identifica con él, revisa exámenes de laboratorio y gabinete y determina la necesidad de hospitalización.	• Solicitud de internamiento. • Exámenes.
	2	¿Requiere hospitalización? No: Continúa citas subsecuentes hasta alta y termina procedimiento.	
	3	Si: Extiende solicitud de hospitalización, anotando fecha de ésta.	
	4	Envía al paciente con personal administrativo para continuar trámites.	
Personal Administrativo de Admisión en consulta externa.	5	Recibe al paciente, verifica documentos de ingreso y determina disponibilidad de cama censable. ¿Hay cama censable disponible en Nefrología?	• Documentos
	6	No: Asigna cama censable en Servicio periférico y envía a trabajo social.	
	7	Si: Asigna cama en Nefrología y envía al paciente a trabajo social.	
Personal de Trabajo Social	8	Informa al paciente y familiares condiciones de hospitalización, verifica no derechohabencia o en caso contrario nivel de pago y envía al paciente a admisión a continuar trámites. Envía al paciente con el personal de enfermería del Servicio.	• No derechohabencia • Documentos
Personal de Enfermería de Nefrología.	9	Recibe, identifica e instala paciente en la cama asignada, le coloca brazaletes y la identificación a la cama. Elabora hoja de enfermería.	• Expediente • Brazaletes • Ficha • Hoja de



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 69 de 205	



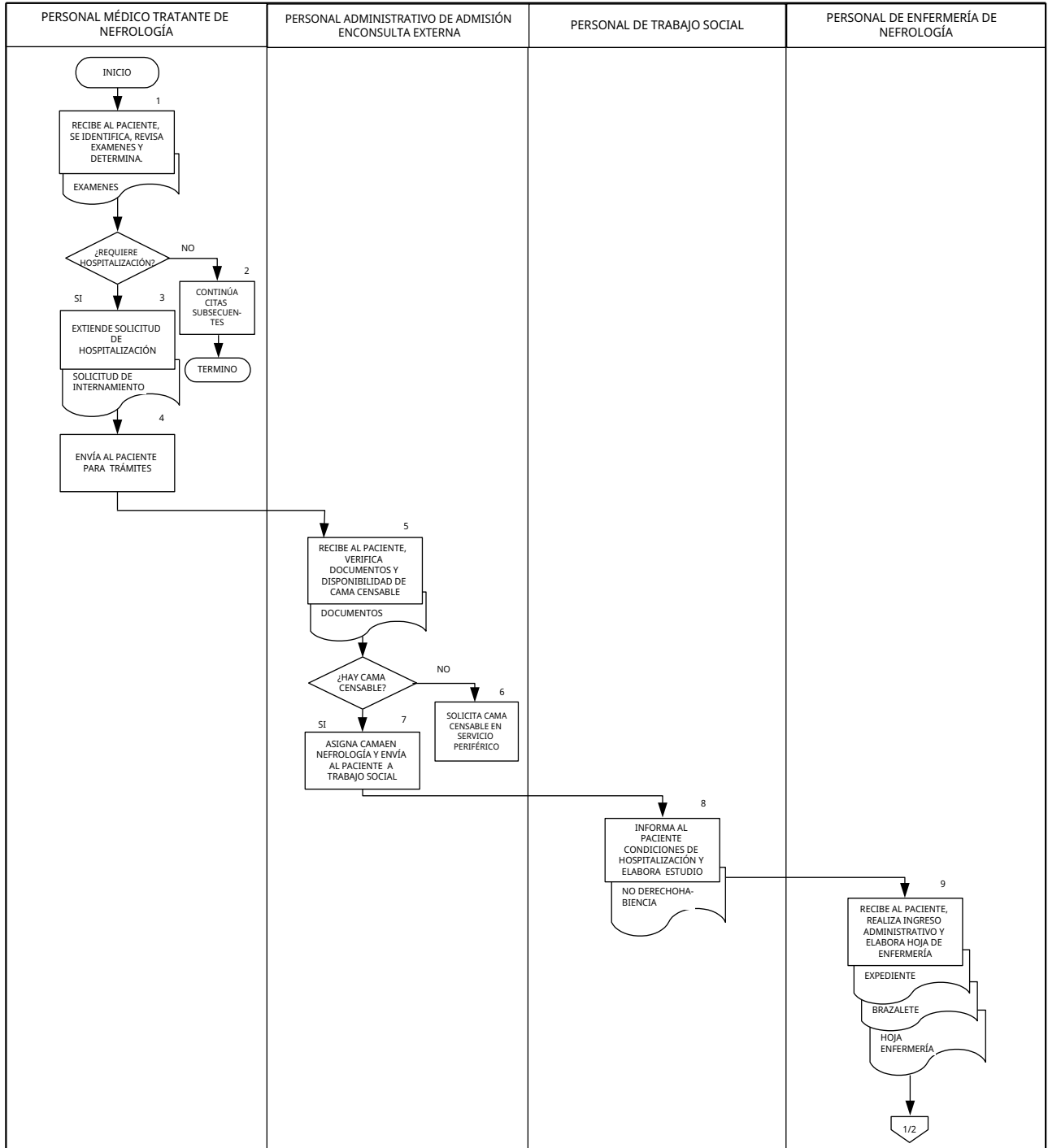
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	10	Orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc) y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	enfermería
Personal Médico de Tratante de Nefrología.	11	Acude a la cama asignada, se presenta e identifica al paciente, verifica que el expediente esté completo, la firma del consentimiento bajo información para ingreso hospitalario, procedimientos de alto riesgo y transfusiones, si se requieren.	- Expediente clínico - Consentimientos informados. - Solicitudes de interconsulta
	12	Realiza supervisión de historia clínica, da indicaciones y solicitud de examen de laboratorio y gabinete complementarios con apego a la NOM-004-SSA3-2012.	
	13	Pasa visita diaria o las veces que sea necesarias de acuerdo a las condiciones del paciente y las registra en el expediente clínico (notas de evolución). En caso necesario solicita las interconsultas que sean pertinentes.	
	14	Analiza el caso clínico ya completo con estudios de gabinete lo presenta en sesión clínica donde se determina si el paciente es candidato para cirugía. ¿El paciente es candidato a cirugía?	
	15	No: Se continúa tratamiento médico conservador durante la estancia del paciente hasta su alta y termina el procedimiento.	
	16	Si: Realiza programación de cirugía y continúa con el procedimiento para la programación de cirugía del paciente quirúrgico.	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 70 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 71 de 205		

PERSONAL MÉDICO TRATANTE DE NEFROLOGÍA	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ADMISIÓN EN CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA
11 ACUDE A LA CAMA ASIGNADA, IDENTIFICA AL PACIENTE, VERIFICA EL EXPEDIENTE Y LA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO EXPEDIENTE CLÍNICO CONSENTIMIENTOS INFORMADOS 12 REALIZA SUPERVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA, DA INDICACIONES Y SOLICITUD DE EXAMEN DE LABORATORIO EXPEDIENTE CLÍNICO 13 PASA VISITA Y LA REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO. EN CASO NECESARIO SOLICITA INTERCONSULTA EXPEDIENTE CLÍNICO SOLICITUD DE INTERCONSULTA 14 ANALIZA EL CASO CLÍNICO, LO PRESENTA EN SESIÓN Y DETERMINA CIRUGÍA EXPEDIENTE CLÍNICO 2/3			1 10 ORIENTA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA UBICACIÓN DE LAS INSTALACIONES Y AVISA

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 72 de 205		

PERSONAL MÉDICO TRATANTE DE NEFROLOGÍA	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ADMISIÓN EN CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEFROLOGÍA
2 ¿EL PACIENTE ES CANDIDATO A CIRUGÍA? NO 15 CONTINÚA TRATAMIENTO MÉDICO TERMINO SI 16 REALIZA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA TERMINO			



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 73 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años	Personal Administrativo del Servicio de Nefrología	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

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

8.2 Historia Clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apeg a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.4 Nefrología: Especialidad de la medicina que estudia las enfermedades que afectan al parénquima renal, en sus funciones y las repercusiones que con ello se producen.

8.5 Servicio Periférico: Servicio que recibe al paciente durante su ingreso temporal por falta de espacio físico disponible (cama censable) en el servicio tratante.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 74 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizan acciones referentes a educación. Se actualizaron las políticas, la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de Internamiento
- 10.2 Hoja de enfermería
- 10.3 Carnet *
- 10.4 Ficha de Estudio socioeconómico
- 10.5 Formato de Consentimiento informado para Ingreso Hospitalario
- 10.6 Formato de Consentimiento Informado para Procedimientos de alto riesgo
- 10.7 Formato de Consentimiento informado para Transfusiones

* Ver anexos del procedimiento 1

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 75 de 205		

10.1 Solicitud de internamiento





HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

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

HOJA DE INDICACION DE INGRESO HOSPITALARIO

México, D.F. a ____ de _____ de 20 ____

Realizar trámite de ingreso hospitalario al paciente:

Nombre _____ No. Expediente _____

al Servicio _____ Cama _____ Servicio a cargo : _____

Tipo de Internamiento ☐ Normal ☐ Con estancia

Diagnóstico (s) de ingreso _____

Procedencia ☐ Consulta externa ☐ Urgencias ☐ Referido CASO ☐ Médico ☐ Quirúrgico

Tipo de ingreso ☐ Primera vez ☐ Subsecuente

Médico que indica el ingreso _____
(NOMBRE COMPLETO, CEDULA PROFESIONAL Y FIRMA)

NOTIFICACION AL SERVICIO A CARGO HECHA POR _____

RECIBIO NOTIFICACION DEL SERVICIO A CARGO: _____ (NOMBRE Y CARGO)



Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 76 de 205		

10.2 Hoja de Enfermería

FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA		LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005		HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA		FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS		EXPEDIENTE (ECU)	
NOMBRE: _____		FECHA: _____		FECHA DE INGRESO: _____	
SERVICIO: _____		NIVEL EDUCATIVO: _____		HORA DE INGRESO: _____	
CAMA: _____		GRUPO y Rh: _____		DÍAS DE ESTANCIA: _____	
RELIGIÓN: _____		VALORES Y CREENCIAS: _____		Otras: _____	
BARRERAS DE COMUNICACIÓN: _____		DIALECTO: _____		INCOMPENSABLE: _____	
ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes _____		Hipertensión _____		Obesidad _____	
EVALUACIÓN FUNCIONAL (KATZ): Bañarse _____		Vestirse _____		Uso del W.C. _____	
COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI _____		NO _____		ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI _____	
LLEVA CONTROL TERAPEÚTICO SI _____		NO _____		ACEPTA TRANSFUSIÓN SI _____	
TOXICOMANÍAS: NO REFIERE _____		SI REFIERE _____		Cuales: _____	
ALERGIAS: NO REFIERE _____		SI REFIERE _____		Cuales: _____	
DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____		REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD		Cardiopatías _____	
ESTADO DE CONCIENCIA		MOTORA		OCULAR	
Alerta _____		6 Obedece _____		1 No hay _____	
Somnolencia _____		5 Localiza _____		3 Al hablar _____	
Otros: _____		4 Retira _____		2 Al dolor _____	
REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)		VERBAL		TOTAL	
Horario		2 Sonidos _____		M V N	
Temperatura		4 Espontánea _____		TOTAL	
Tensión Arterial		3 Inapropiada _____			
Frecuencia Respiratoria		1 No hay _____			
Frecuencia Cardíaca					
Presión Venosa Central					
Saturación de oxígeno					
Glucemia capilar					
Insulina					
Reactivos					
Estudios diagnósticos					
ESCALA DEL DOLOR		VALORACIÓN NUTRICIONAL		CLASIFICACIÓN DE IMC	
No duele _____		Horas de ayuno _____		Bajo peso IMC 17 - 18.49	
Duele un poco _____		Peso: _____		Normal IMC 18.5 - 24.9	
Duele un poco más _____		Talla: _____		Sobrepeso IMC 25 - 29.9	
Duele aún más _____		IMC: _____		OTROS: _____	
Duele mucho _____		Otros perímetros: _____		Perímetro abdominal _____	
Duele muchísimo _____		Conjuntivas pálidas _____		Anopsia _____	
Causa _____		Membrana ocular seca _____		Hemianopsia _____	
TIPO _____		Vascularización aumentada _____		Emetropia _____	
TIPO _____		Visión borrosa _____		Amaurosis _____	
TIPO _____		Cuerpo extraño _____		Exoftalmos _____	
TIPO _____		Utiliza lentes _____		Sin alteraciones _____	
TIPO _____		Otras: _____			
LOCALIZACIÓN: _____		LABIOS Y BOCA		NEUROLÓGICO	
RESPUESTA PUPILAR		Inflamación _____		Paresias: _____	
Isocóricas _____		Ulceraciones _____		Plejas: _____	
Anisocoria _____		Escoriaciones _____		Otras: _____	
Miosis _____		Sin alteraciones _____		Sin alteraciones _____	
Otras: _____					
OÍDOS, NARIZ Y GARGANTA		GASTROINTESTINAL		RENAL	
Utiliza sistema auditivo _____		Hepatomegalia _____		Anasarca _____	
Abscesos: _____		Esplenomegalia _____		Encefalopatía urémica _____	
Disfagia _____		Masas visibles _____		Haltosis urémica _____	
Sin alteraciones _____		Masa palpable _____		Otras: _____	
		Hemorroides _____		Sin alteraciones _____	
RESPIRATORIO		URINARIAS			
Hiperventilación _____		Espasmo vesical _____			
Cianosis _____		Anomalías congénitas _____			
Aleteo nasal _____		Fisuras _____			
Retracción xifoidea _____		Tumores _____			
Tos _____		Abscesos _____			
Hemoptisis _____		Sin alteraciones _____			
Sin alteraciones _____					
CARDIOVASCULAR		PIEL		OBSERVACIONES	
Llenado capilar _____		Equimosis _____		(Valoración): _____	
Marcapasos _____		Intolerancia frío _____			
Edema _____		Intolerancia calor _____			
Sensibilidad: _____		Ictericia _____			
Temperatura: _____		Pigmentada _____			
Sin alteraciones _____		Otras: _____			
APARATO REPRODUCTOR		MUSCULO ESQUELÉTICO			
Infección genital: SI _____ NO _____		Rugosa _____			
Tipo: _____		Seca _____			
Presencia de lesiones: SI _____ NO _____		Pálida _____			
Tipo: _____		Escamosa _____			
Otras: _____		Mucosa _____			
Sin alteraciones _____		Ulcerada _____			
		Urticaria _____			
		Sin alteraciones _____			



Salud
 Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 77 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

ESCALA DE RIESGO UPP (BRADEN BERGSTROM)

	1	2	3	4
PERCEPCIÓN SENSORIAL	Totamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	Constantemente húmeda	Continuamente húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
ACTIVIDAD	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula solo
MOVILIDAD	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
NUTRICIÓN	Muy pobre	Problemas moderados	Adecuada	Excelente

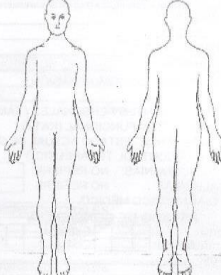
RIESGO: 1 = Alto riesgo, 2 = Moderado, 3 = Bajo riesgo, 4 = Sin riesgo.
 RIESGO MODERADO: entre 13-14 puntos
 RIESGO BAJO: entre 15 a 16 puntos en pacientes menores de 75 años o de 15 a 18 puntos si el paciente es mayor o igual a 75 años.

RIESGO DE CAÍDAS J.H. DOWNTON

	M	V	N
CAÍDAS PREVIAS	0	1	2
Medicamentos	0	1	2
Tranquilizantes-sedantes	0	1	2
Diuréticos	0	1	2
Hipotensores no diuréticos	0	1	2
Antidepresivos	0	1	2
Otros Medicamentos	0	1	2
Deficiencia sensorial	0	1	2
Ninguno	0	1	2
Alteraciones visuales	0	1	2
Alteraciones auditivas	0	1	2
Extremidades	0	1	2
ESTADO MENTAL	0	1	2
Orientado	0	1	2
Normal	0	1	2
Seguro con ayuda	0	1	2
Inseguro con o sin ayuda	0	1	2
Imposible	0	1	2

Bajo riesgo: 0 a 2 pts. Moderado riesgo: 3 a 4 pts. Alto riesgo: igual o mayor a 5 pts.

IDENTIFICACIÓN DEL MARCADO DEL SITIO QUIRÚRGICO, ACCESOS VASCULARES, LESIONES Y MEDIOS INVASIVOS



1. Sonda
 2. Drenajes
 3. Estoma

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

ETIQUETA DIAGNÓSTICA (PROBLEMA)	Código Dx.	FACTOR RELACIONADO	Código Dx.	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	Código Dx.		
	M	V	N		M	V	N
AIRE Y CARDIOVASCULAR							
Deterioro del intercambio gaseoso	1	1	1	Alteración de la contractilidad			
Disminución del gasto cardíaco	2	2	2	Alteración de la precarga			
Limpeza ineficaz de vías aéreas	3	3	3	Alteración de la precarga			
Patrón respiratorio ineficaz	4	4	4	Alteración inmunológica			
Perfusión tisular ineficaz	5	5	5	Alteraciones de la coagulación			
HIDRATACIÓN - NUTRICIÓN							
Deficit de volumen de líquidos	6	6	6	Amputación			
Riesgo de desequilibrio nutricional	7	7	7	Anomalías de la vía aérea superior			
Deterioro de la deglución	8	8	8	Ayuno prolongado			
Exceso de volumen de líquidos	9	9	9	Cambios del estado de salud			
Náuseas	10	10	10	Cirugía			
Desequilibrio hídrico-electrolítico	11	11	11	Compromiso mecanismos reguladores			
Desequilibrio nutricional	12	12	12	Cuerpo extraño			
Deterioro de la función hepática	13	13	13	Defectos anatómicos			
Nivel de glucemia inestable	14	14	14	Defensas primarias inadecuadas			
ELIMINACIÓN VESICAL Y/O INTESTINAL							
Deterioro de la eliminación urinaria	15	15	15	Depresión del reflejo nauseoso			
Diarrea	16	16	16	Depresión del reflejo tisiogénico			
Estreñimiento	17	17	17	Desequilibrio entre aporte y demanda de O2			
Motilidad gastrointestinal disfuncional	18	18	18	Destrucción tisular			
ACTIVIDAD Y REPOSO							
Deprivación del sueño	19	19	19	Deterioro de la circulación			
Deterioro de la movilidad física	20	20	20	Deterioro sensitivo-motor			
Fatiga	21	21	21	Deterioro del metabolismo de la glucosa			
Retraso en la recuperación quirúrgica	22	22	22	Deterioro musculoesquelético			
Trastorno del patrón del sueño	23	23	23	Disminución de la capacidad pulmonar			
SOLEDAD E INTERACCIÓN SOCIAL							
Deterioro de la comunicación verbal	24	24	24	Diferencias culturales			
Trastorno de la percepción sensorial	25	25	25	Edema			
PELIGROS PARA LA VIDA							
Deterioro de la integridad cutánea	26	26	26	Edema emocional			
Deterioro de la integridad tisular	27	27	27	Efectos adversos de medicamentos			
Deterioro generalizado del adulto	28	28	28	Falta de movilidad			
Dolor	29	29	29	Fatiga de los músculos respiratorios			
Riesgo de aspiración	30	30	30	Falta de conocimiento			
Riesgo de caídas	31	31	31	Herida quirúrgica			
Riesgo de infección	32	32	32	Hiperventilación			
Riesgo de intoxicación	33	33	33	Hipoxia tisular			
Riesgo de lesión	34	34	34	Incapacidad para ingerir alimentos			
Riesgo de sanarado	35	35	35	Inestabilidad hemodinámica			
Riesgo de shock	36	36	36	Inmunosupresión			
Termorregulación ineficaz	37	37	37	Irritación gástrica			
AUTOCONCEPTO Y ACEPTACIÓN							
Ansiedad	38	38	38	Infección			
Conocimientos deficientes	39	39	39	Malestar prolongado			
Deficit de autocuidado	40	40	40	Microorganismos del medio hospitalario			
Duelo	41	41	41	Mucosidad excesiva			
Gestión ineficaz de la propia salud	42	42	42	Nivel de conciencia			
Temor	43	43	43	Obesidad			
Trastorno de la imagen corporal	44	44	44	Pefil sanguíneo anormal			
OTROS DIAGNÓSTICOS							
	45	45	45	Pérdida activa del volumen de líquidos			
	46	46	46	Procedimiento quirúrgico prolongado			
	47	47	47	Procedimientos invasivos			
	48	48	48	Proceso inflamatorio			
	49	49	49	Reposo prolongado			
				Traumatismo			
				Tumores			
				Otras:			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 78 de 205		

APOYO NUTRICIONAL Nutrición Parenteral Total Nutrición Parenteral Parcial Nutrición Enteral Otrs:				ACCESO VASCULAR CALIBRE SITIO FECHA INSTALACIÓN CARACTERÍSTICAS											
EVALUACIÓN DE LAS HERIDAS HERIDA: SI NO CUBIERTA: SI NO CURACIÓN: ETIOLOGÍA: Quirúrgica Quemadura Ulcera por presión Otras				SONDAS, DRENES, OSTOMÍAS, CATÉTERES PERCUTÁNEOS U OTROS TIPO/CALIBRE FECHA DE INSTALACIÓN DÍAS PERMANENCIA CARACTERÍSTICAS											
BORDES Afrentados Inflamados Dehisciente CANTIDAD EXUDADO Sin exudado Moderado Escaso Abundante EXUDADO Hemático Serohemático Pútrido				DATOS DE INFECCIÓN Sin datos Dolor Eritema Calor Edema Otras:											
RESULTADOS INTERVENCIONES Y EVALUACIÓN															
RESULTADO ESPERADO NOC		Código Dx. M V N		P. DIANA INICIAL		INTERVENCIONES/ACCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		Código Dx. M V N T.C. P.C. A.E.		Sistema Enf.		RESULTADOS OBTENIDOS / EVALUACIÓN (NOC)		P. DIANA FINAL	
						Administración medicamentos; Asistencia en la alimentación; Ayuda con los autocuidados; Baño / higiene personal Colocación de sonda; Cuidado de las heridas; Cuidados a catéteres; Cuidados uso de orinal y/o cómodo Cuidados pre-operatorios Enseñanza individual / familiar; Manejo de la glucemia; Manejo de la volemia; Manejo de las convulsiones Manejo de líquidos y electrolitos Manejo del dolor Monitorización de signos vitales Monitorización neurológica Monitorización respiratoria Monitorización de alteraciones por presión Prevención de úlceras Prevención de caídas Control temperatura Cuidados del catéter urinario (seco, vesical) Cuidados del catéter de emergencia Manejo del código de emergencia Otras:									



3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Enero 2025

Hoja 79 de 205



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

[illegible]

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 80 de 205		

10.4 Ficha de Estudio socioeconómico


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

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




T.S E.Soc 1

No. Expediente

1

Servicio:

2

fecha

3

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Nombre:

4

Sexo

5

Apellido paterno

materno

nombre (s)

Fecha de Nacimiento:

6

Edad:

7

Edo. Civil:

8

Escolaridad:

9

Ocupación:

10

Referencia:

11

Derechohabiente o Beneficiario (12)

SÍ ()

NO ()

Cuál?

Religión:

13

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:

17

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		Alimentación/Despensa	
Esposa (o)		Renta/hipoteca/predio	
Hijo (a)		Agua	
Otro (s)		Luz	
Total		combustible	
		Transporte	
		Educación	
		Teléfono	
		Salud	
		Serv. Doméstico	
Núm. Integrantes (21)		Consumos Adicionales	
		TOTAL	

Relación Ingreso- Egreso (22)

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 81 de 205		

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) 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) 0

Familiograma: (37) (hoja anexa)

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



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 82 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

- I. NOMBRE DEL FORMATO: Estudio Socioeconómico TSE.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, Estado, País y número telefónico con lada.
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, delegación o municipio, estado y número telefónico incluyendo clave lada).
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.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 83 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

21. Registrar el número total de los integrantes que dependen económicamente del mismo ingreso y que viven en el mismo núcleo familiar.
22. Anotar 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. Una “X” en 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. Con una “X” 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. Con una “X” el tipo de vivienda en que vive el paciente y su familia (Vecindad, depto., casa, etc) y la calificación correspondiente.
28. Marcar con una “X” 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 puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
29. Marcar con una “X” el número total de servicios con que se cuenta dentro de la vivienda (agua, luz, drenaje, gas, teléfono, otros) y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
30. Marcar con una “X” el tipo de material prevaeciente en la construcción de la vivienda y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
31. Marcar con una “X” Total de habitaciones utilizadas para dormir, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
32. Marcar con una “X” el número máximo de personas que ocupan un dormitorio y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
33. Anotar el diagnóstico médico probable y/o inicial que el paciente.
34. Seleccionar la categoría que corresponda al tiempo de evolución de la enfermedad del paciente y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
35. Si el paciente tiene otros problemas de salud, marcar con una “X” la variable que corresponda, tipo de padecimiento y lugar donde se atiende, asimismo el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
36. Marcar con una “X” la variable que corresponda, si existen más pacientes en el grupo familiar, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha
37. Elaborar en hoja anexa el diagrama de la composición familiar.
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. Anotar la interpretación profesional de la situación socioeconómica del paciente y grupo familiar.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 84 de 205	

41. Anotar con número el total resultado de la sumatoria de las calificaciones obtenidas en cada una de las variables.
42. Anotar con número 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 (opcional, de acuerdo a política interna de cada institución).
44. Anotar el nombre completo, firma y cédula profesional del T.S. que realizó el estudio socioeconómico.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 85 de 205		

10.5 Formato de Consentimiento informado para Ingreso Hospitalario





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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA INGRESO HOSPITALARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____
 No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____
 Nombre de familiar responsable o representante legal : _____
 Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____
 Por medio de la presente manifiesto que el Dr. _____ del Servicio de _____ del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha explicado en un lenguaje claro y sencillo, realizando todas las observaciones, aclaró todas las dudas que he planteado las cuales he entendido a mi satisfacción del (los) probable (s) padecimiento (s) que presento, por lo que será necesario someterme a estudios de laboratorio y gabinete para integrar mi diagnóstico y establecer el tratamiento correspondiente, para lo cual **requiero ser hospitalizado**.
 También me explicó ampliamente los beneficios _____, riesgos _____ y probables complicaciones _____, como resultado del tratamiento médico y /o quirúrgico a que pueda ser sometido durante mi estancia hospitalaria.
 Entiendo y acepto que, por ser un Hospital escuela, en algún momento en mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales etc)
 Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo**.
 Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que autorizo el ingreso hospitalario, así como la atención de urgencias y contingencias que pudieran presentarse durante la hospitalización, comprometiéndome a respetar el Reglamento y las normas de la Institución, lo anterior con fundamento en la normatividad vigente.

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

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley, deberá contener todos los datos solicitados sin excepción y **llenarse un formato para cada ingreso hospitalario**. En caso de traslado hospitalario interno no será necesario llenar un nuevo formato, solamente en caso de **reingreso hospitalario**.



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 86 de 205	


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA



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

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO	
☐ EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO: Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, niego la autorización a que se me realicen los procedimientos anestésicos que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.	
☐ EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO: Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar la técnica anestésica _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.	
_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	_____
_____ Nombre y Firma Testigo	_____ Nombre y Firma Testigo



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 87 de 205		

10.6 Formato de Consentimiento Informado para Procedimientos de alto riesgo



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

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

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____

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

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

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

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

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

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

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

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de alto riesgo a realizar.**



Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	DR. EDUARDO LICEAGA
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 88 de 205		



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

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	_____
_____ Nombre y Firma Testigo	_____ Nombre y Firma Testigo

Procedimientos de alto riesgo: biopsias: (músculo, tejidos blandos, hueso, ganglio, hepática, renal), Colocación de sonda endotraqueal, toracocentesis, paracentesis, intubación endotraqueal, colocación de marcapasos externo o definitivo, colocación de catéter de Mahurkar para hemodiálisis, colocación de catéter rígido para diálisis peritoneal, venodisección, bloqueo de nervios periféricos, bloqueos epidurales con sustancias analésicas y antiinflamatorias, procedimientos neuroablactivos, bloqueos simpáticos con neurolíticos, infiltraciones articulares, laringoscopias, crisis de anafilaxia, broncoscopia, cualquier procedimiento que requiera inyección de medio de contraste o para medicina nuclear, punción subclavia, colocación de catéter central, procedimientos de radiología intervencionista, punción lumbar, endoscopia gastrointestinal, colonoscopia, brquiterapia, CPRES, punción de médula ósea, hemodiálisis, terapia con láser, fluorangiografía, cateterismo cardíaco.



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	3. Procedimiento para la atención del paciente en el área de hospitalización del Servicio de Nefrología.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 89 de 205		

10.7 Formato de Consentimiento informado para Transfusiones



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA TRASPLANTE DE SANGRE, COMPONENTES SANGUÍNEOS Y/O CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (RECEPTOR)

Nombre del paciente: _____ Sexo _____
Lugar y fecha: _____ Edad: _____ Estado Civil _____
Diagnóstico _____
Identificado con: _____ Ocupación _____ Servicio _____ Cama _____
Domicilio _____

Nombre de persona responsable que otorga el consentimiento: _____
Parentesco: _____ Identificado con: _____ Edad: _____
Domicilio: _____

Después de haber sido informado que la transfusión sanguínea es un trasplante celular y que la requiero para mi tratamiento, además de que me han hecho saber de los riesgos inmediatos y tardíos que conlleva la administración de sangre y/o sus componentes, es mi voluntad aceptar ser transfundido para salvaguardar mi salud.

Por tal motivo, autorizo a mi médico tratante Dr. _____ del Servicio de _____ para que se realicen todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones necesarias antes, durante y después de la transfusión que necesito; así como la atención de contingencias y/o urgencias que ocurriesen, lo anterior con fundamento en los Artículos 314, fracciones IV, VI, XII y XIV, 315 fracción II, 330, 332, 333, 336 y 341 de la Ley General de Salud en vigor, modificada el 06 de abril de 2012 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2012., así como lo expresado en la NOM 253 SSA1 2012 "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"

Nombre y Firma del receptor

Nombre y Firma del Familiar Responsable

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Testigo (Nombre y firma)

Testigo (Nombre y firma)

Que se identifica con: _____

Que se identifica con: _____

Notas: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada evento transfusional. EN CASO DE MENORES DE EDAD, LO FIRMARÁ EL RESPONSABLE O EL REPRESENTANTE LEGAL.**



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 90 de 205	

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIÁLISIS EN TERAPIA INTENSIVA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 91 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología y de las unidades de Terapia Intensiva que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en las unidades de Terapia Intensiva del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

2 ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, al Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento, las Unidades de Terapia Intensiva identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados y las realizan en sus Unidades.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación con este procedimiento, así como de solicitar a las Jefaturas de Servicios médico-quirúrgicos hacer del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 La Jefatura del Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Nefrología y del médico encargado de la Unidad de hemodiálisis, asegurar que los estudios microbiológicos de la ósmosis portátil de cada Unidad de Terapia Intensiva se encuentre dentro de la normativa para poder dar tratamiento, de acuerdo con la NOM-003-SSA-2010, para la práctica de la hemodiálisis.

3.4 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Nefrología, de Terapia Intensiva y de la Jefatura de Enfermería de Terapia Intensiva, asegurar que el personal de enfermería que otorgará el tratamiento cuente con la capacitación adecuada y certificación de la misma, garantizando la seguridad del paciente en cada tratamiento.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 92 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.5 El personal Administrativo de la Unidad de Terapia Intensiva es responsable de verificar que los familiares de pacientes de las Unidades de Terapia Intensiva que requieran de una sesión de hemodiálisis cuenten con carnet y número de expediente clínico completo en apego al procedimiento de consulta externa correspondiente, además de solicitar la línea de captura con exención de pago o el recibo de pago (este último en caso de derechohabencia), el cual entregará al Personal de Enfermería encargado del paciente.

3.6 El personal Médico Nefrólogo debe tener título universitario, cédula profesional, cédula de especialista y examen de Consejo aprobado como competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en conjunto con el personal médico de Terapia Intensiva valorar al paciente, identificándolo como candidato a hemodiálisis si: tiene enfermedad renal crónica avanzada, lesión o enfermedad renal aguda, anasarca, retención hídrica más anuria, edema agudo pulmonar, trastornos de la conducción aurículo-ventricular secundario a hiperpotasemia grave (potasio mayor de 6.0 mEq/L), pericarditis urémica, encefalopatía urémica y pacientes con acidosis metabólica grave (bicarbonato sérico menor de 8 mEq/L y pH en gasometría arterial menor de 7.1) o alguna otra indicación establecida por las Guías de Práctica Clínica nacionales e internacionales; además establecerá la prescripción del tratamiento.

3.8 Es responsabilidad del personal médico de terapia intensiva solicitar la firma del formato de “consentimiento informado para hemodiálisis” cuando se haya determinado el requerimiento de dicho tratamiento.

3.9 El personal Médico Nefrólogo en conjunto con el personal Médico Especialista en Terapia Intensiva son responsables de definir los criterios para inicio, mantenimiento y terminación de las sesiones de hemodiálisis, así como evaluarlo todos los días para definir los requerimientos dialíticos de los pacientes.

3.10 El personal de Enfermería es responsable de supervisar que la existencia del formato la línea de captura por el concepto de “hemodiálisis” o el pago, solicitar el equipo necesario para el inicio de la sesión de hemodiálisis.

3.11 Es responsabilidad del personal administrativo de terapia intensiva, acudir al servicio de nefrología para solicitar al personal administrativo de la unidad de hemodiálisis del servicio de nefrología, el equipo necesario para el tratamiento (equipo de conexión, equipo de desconexión, hemofiltro, circuitos para sangre, soluciones de bicarbonato y ácido, agujas para las punciones arterial y venosa).



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 93 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.12 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en conjunto con el personal médico de Terapia Intensiva determinar las condiciones clínicas del paciente y ajustar las indicaciones de hemodiálisis para el inicio del tratamiento dialítico, así como realizar la evaluación clínica inicial consistente en una exploración clínica general que incluya los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular. Deberán revisar los últimos laboratorios del paciente con el objetivo de prescribir las indicaciones de hemodiálisis correspondientes, observar la inclusión de serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como los exámenes generales mínimos como lo son una biometría hemática, química sanguínea completa, pruebas de funcionamiento hepático, perfil de lípidos, electrolitos séricos completos, cinética de hierro. Deberán contar además con control radiológico posterior a la colocación del acceso vascular y electrocardiograma para la programación de las indicaciones médicas.

3.13 Es responsabilidad del personal de Salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de 2 indicadores: Nombre completo y Expediente Clínico Único, en caso de no contar con éste, adicionará la fecha de nacimiento como tercer identificador, esta actividad podrá ser de forma directa al paciente o de forma indirecta a sus familiares; esta actividad se realizará antes de iniciar la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o de extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.14 Para garantizar la seguridad del paciente, la enfermera de la unidad de terapia intensiva es responsable de realizar la actividad del “tiempo fuera” en hemodiálisis individual a cada paciente, confirmando el nombre del paciente, asegurar que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la máquina asignada al paciente sea la correcta, de acuerdo con su perfil de serología viral. Deberán confirmar que el acceso vascular esté en adecuadas condiciones, que la máquina de hemodiálisis funcione adecuadamente, que se tengan todos los insumos y equipo completo necesarios para realizar el procedimiento, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodiálisis tenga un aspirador y toma de oxígeno funcionales, así como el carro rojo completo.

3.15 El personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.16 Es responsabilidad del personal de salud realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular (momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 94 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.17 Es responsabilidad del personal de Enfermería de la Unidad de terapia intensiva evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo con procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulaci3n se solicitará apoyo a camillería para la movilizaci3n adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalizaci3n para brindar la atenci3n médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeci3n gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.18 El personal de Enfermería es responsable de evaluar las condiciones del catéter de hemodiálisis, a trav3s de una inspecci3n de este y descartará datos de infecci3n visible, evaluará flujos sanguíneos de ambos lúmenes, fugas en sitios de conexi3n y rupturas del catéter. En el caso de una fistula arterio-venosa o injerto vascular, se evaluará las condiciones clínicas del mismo tal es el caso del pulso, frémito y características de la piel y venas que garanticen una adecuada punci3n con agujas tanto en su lado venoso como arterial.

3.19 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, será asignado a una máquina exclusiva dentro de la unidad de hemodiálisis la cual estará ubicada dentro de un área aislada y considerada como equipo seropositivo, cumpliendo así con la NOM-003-SSA-2010, para la práctica de la hemodiálisis, el personal médico es responsable de asignar el equipo especial a utilizar.

3.20 El personal Médico Nefrólogo en conjunto con el personal médico de Terapia Intensiva son responsables de verificar que la prescripci3n de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltraci3n, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulaci3n, niveles de sodio, potasio y bicarbonato en el líquido de dializado y la temperatura del dializado para la sesi3n de hemodiálisis correspondiente.

3.21 Durante la sesi3n de hemodiálisis el personal de enfermería encargada del paciente es responsable de registrar los signos vitales, presi3n venosa, presi3n arterial, presi3n transmembrana y conductividad durante el procedimiento, con un intervalo no mayor de 30 minutos. Así mismo también deberá registrar cualquier observaci3n o descripci3n de eventos o síntomas que el paciente presente durante la sesi3n de hemodiálisis. Toda esta informaci3n quedará consignada en el formato oficial de registro de hemodiálisis y conservado en el expediente clínico del paciente. Este formato deberá de contar con las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente.

3.22 Si las condiciones clínicas del paciente lo permiten, se programarán las sesiones de hemodiálisis necesarias hasta la recuperaci3n de la funci3n renal (en caso de un paciente con falla renal aguda) o se establecerá su ingreso a un programa de sesiones de hemodiálisis crónica.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 95 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

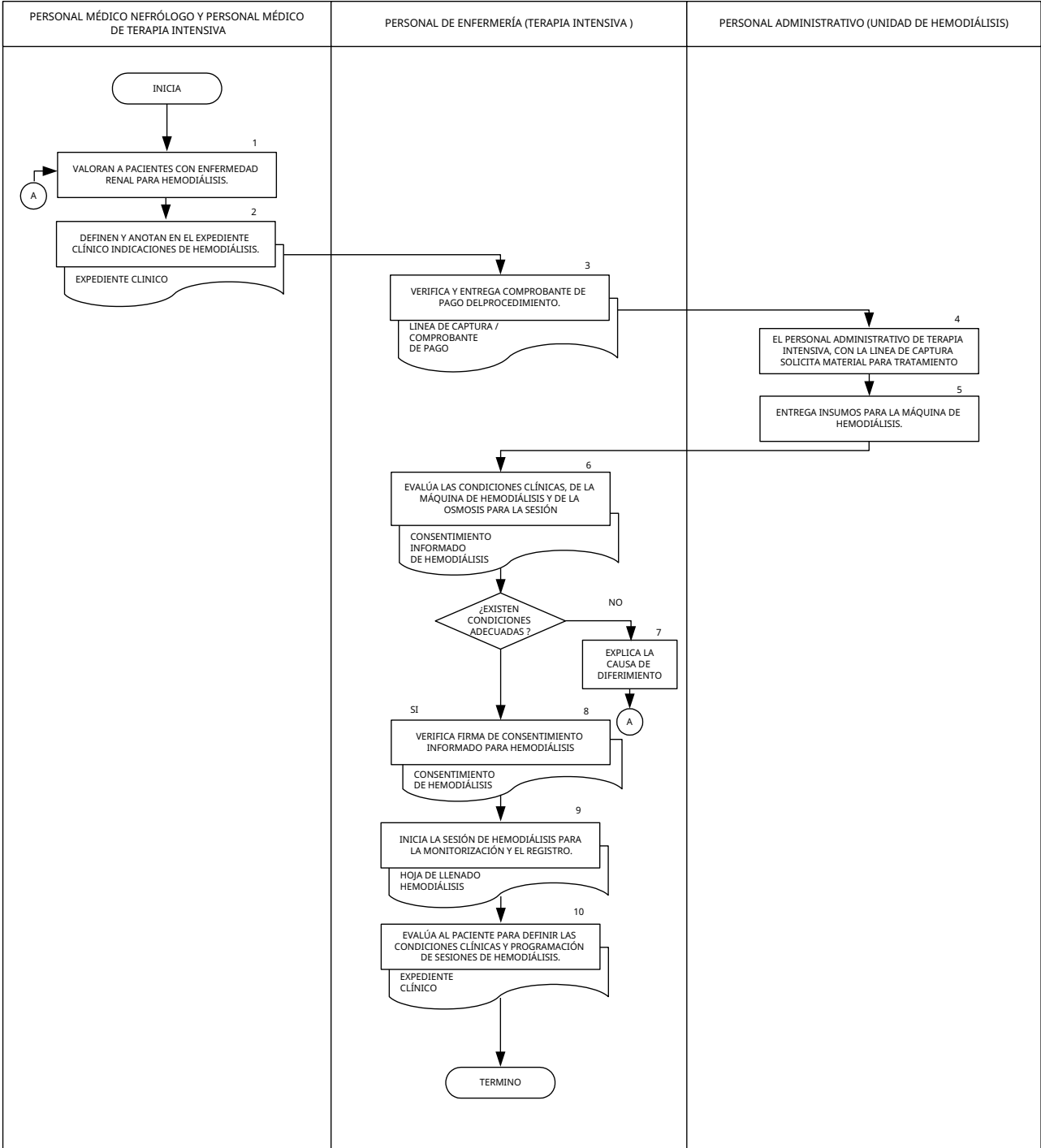
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Personal Médico Nefrólogo y Personal Médico de Terapia Intensiva.	1	Valoran a los pacientes con enfermedad renal que requieran de hemodiálisis.	• Expediente clínico.
	2	Definen y anotan en el expediente clínico las indicaciones de prescripción de hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Terapia Intensiva).	3	Verifica línea de captura o comprobante de pago del procedimiento.	• Línea de captura con exento o Comprobante de pago.
Personal Administrativo (Terapia Intensiva).	4	Con el formato de línea de captura o comprobante de pago, solicita el material para tratamiento.	• Línea de captura con exento o Comprobante de pago.
Personal Administrativo (Unidad de Hemodiálisis).	5	Entrega los insumos necesarios para la conexión y desconexión del paciente a la máquina de hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Terapia Intensiva).	6	Realiza el tiempo fuera de las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la osmosis portátil para dar inicio con la sesión de hemodiálisis y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis. ¿Existen condiciones adecuadas para las sesiones?	• Formato de Consentimiento informado de hemodiálisis. • Hoja de Llenado Hemodiálisis. • Expediente Clínico.
	7	No: Informa al personal médico para que se explique al paciente y/o familiar la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	8	Si: Verifica firma de formato de Consentimiento informado para hemodiálisis.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 96 de 205		

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Personal de Enfermería (Terapia Intensiva).	9	Inicia la sesión de hemodiálisis llevando a cabo la monitorización y el registro de información en el formato diseñado ex profeso.	
	10	Evalúa al paciente al finalizar la sesión de hemodiálisis y notifica al médico de terapia intensiva en turno para definir las condiciones clínicas y de acuerdo con ellas, programación de futuras sesiones de hemodiálisis en conjunto con la valoración por nefrólogo. TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 97 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 98 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 CÓdigo de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de monitorización de la sesión de hemodiálisis.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica
7.2 Expediente clínico.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Lesión renal aguda: se define como aumento de la creatinina sérica $\geq 0.3\text{mg/dl}$ en 48 horas o aumento de creatinina sérica ≥ 1.5 veces valor basal, que se sabe o se presume ha ocurrido en los últimos 7 días o volumen urinario $\leq 0.5\text{ml/kg/hora}$ por 6 horas.

8.2 Enfermedad renal crónica Avanzada: Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

8.3 Hemodiálisis: Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

8.4 Línea de captura: Formato emitido por diferentes conceptos o servicios que otorga el hospital (por ejemplo “hemodiálisis”) en los módulos del mismo nombre, para las personas que cuenten con gratuidad, que es el equivalente al recibo de pago en pacientes con derechohabencia.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 99 de 205	

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizaron las políticas, la descripción del procedimiento, el diagrama de flujo y el glosario. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis en las unidades de cuidados intensivos.

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis.

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 101 de 205		

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (PLACE)									
No. DS	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO/INDICADOR	PUNTAJÓN DIANA INICIAL	CÓDIGO DX	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SIST. INF. TC/PC/AE	CÓDIGO DX	RESULTADO OBTENIDO (NOC)	PUNTAJÓN DIANA FINAL
1	Perfusión tisular ineficaz: R/C	INTEGRIDAD DEL ACCESO PARA HEMODIÁLISIS () Hematoma local () Flujo volumen de sangre Shunt/Tubul/Trell () Soplo () Coloración cutánea periférica () Hemorragia () Pulsos periféricos distales () Supuración () Hipersensibilidad local () Temblor () Edema distal	1/2/3/4/5		Administración de analgésicos Administración de antibióticos Apoyo emocional Asesoramiento Asesoramiento nutricional Aspiración de las vías aéreas Aumentar el afrontamiento Contacto Control de hemorragias Control de infecciones Cuidados al sitio de inserción Cuidados circulatorios dispositivos mecánicos Cuidados y vigilancia de la piel Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrita Escucha activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipotensión Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de las disritmias Manejo de las náuseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia Planificación de alta Precauciones circulatorias Prevención de caídas Resucitación Terapia de hemodiálisis Vigilancia: seguridad				1/2/3/4/5
2	Patrón respiratorio ineficaz R/C	SEVERIDAD EN LA PERDIDA DE SANGRE () Pérdida sanguínea visible ESTADO RESPIRATORIO () Frecuencia respiratoria () Cianosis () Tos () Disnea () Ruidos respiratorios ESTADO RESPIRATORIO-PERMEABILIDAD DE VIAS AEREAS () Ruidos respiratorios patológicos () Acumulación de secreciones							
3	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C	EQUILIBRIO HÍDRICO () Presión arterial sistémica () Peso corporal estable () Ascitis SEVERIDAD DE LA SOBRECARGA DE LÍQUIDOS () Edema periorbital () Edema manos y pies () Anasarca EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO Y ACIDÓBASE () Desequilibrios () Calambres () Energía NUTRICIÓN () Tono muscular () Relación peso/altura ESTADO NUTRICIONAL: DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS () Hemoglobina () Hematócrito () Glucemia () Albumina FUNCION RENAL () Velocidad urea () Creatinina sérica							
4	Exceso de volumen de líquidos R/C								
5	Desequilibrio electrolítico R/C								
6	Desequilibrio nutricional: R/C								
7	Deterioro de la eliminación urinaria R/C	ACUMULACIÓN DE TOXINAS SISTÉMICAS: DIALISIS () Náuseas () Vómito () Prurito () Anemia () Potasio () Calcio INTEGRIDAD TISULAR-PIEL () Eritema () Integridad de la piel () Sensibilidad CONTROL DEL DOLOR () Reconoce factores causales () Relieve dolor controlado () Utiliza analgésicos de forma apropiada							
8	Deterioro de la integridad cutánea R/C								
9	Dolor: R/C	CONTROL DEL RIESGO-PROCESO INFECCIOSO () Utiliza precauciones universales CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA INFECCIÓN () Importancia de la higiene de manos							
10	Riesgo de infección: R/C	COAGULACIÓN SANGUÍNEA () Formación del coágulo () Hemoptisis () Encías sangrantes () Hematemesis () Sangrado () Tiempos de coagulación sanguínea							
11	Riesgo de sangrado: R/C	RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO () Totalmente despierto () Mueve las extremidades a la orden NIVEL DE AGITACIÓN () Inquietud NIVEL DE CONFUSIÓN AGUDA () Desorientación e inquietud OTROS:							
12	Riesgo de caída R/C								
13	Regimen terapéutico R/C								
14									

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DE LA JEFE DE ENFERMERAS:

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL MÉDICO(S) RESPONSABLE Y/O JEFE DE SERVICIO:

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR(A) DE ENFERMERÍA:

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Enero 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 102 de 205		

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal: _____

Edad _____ Parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA** y que es conveniente realizar **HEMODIÁLISIS**, el cual es procedimiento considerado como de **alto riesgo**, por lo que se me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de riesgos mayores o menores, a veces potencialmente serios, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos, que pueden aumentar mi estancia hospitalaria. Estos riesgos algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otros dependen del procedimiento ó del estado previo del paciente. Debido a que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esta función y que al igual que la diálisis peritoneal, ninguna cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son terapias complementarias al tratamiento médico.

Entre los riesgos que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (HEMODIÁLISIS) se encuentran: _____, sus beneficios son **mejora de la calidad de vida y recuperación de algunas funciones renales** y los riesgos: **Infección en el sitio de acceso vascular, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas**. Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento como son: Diálisis peritoneal y/o **TRASPLANTE RENAL**, las cuales se utilizaran siempre y cuando mi paciente sea candidato y las condiciones clínicas lo ameriten; por otro lado también se me ha informado que la negativa al procedimiento de Hemodiálisis puede implicar riesgo de muerte.

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

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

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

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



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 103 de 205		

SALUD



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

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada procedimiento de hemodiálisis a realizar.

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen **los procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma del paciente

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal

Nombre y Firma Testigo

Nombre y Firma Testigo





Salud
 Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA
4. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en terapia intensiva.

Fecha de Elaboración
No. Revisión 01

N/A
HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización
Hoja 104 de 205

Enero 2025



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

LISTA DE VERIFICACIÓN (TIEMPO FUERA) PARA PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS
 Licencia Sanitaria No. 13AM090150005

NOMBRE DEL PACIENTE: _____
 ECU: _____
 PACIENTE: _____

SERVICIO/UNIDAD: _____
 PROGRAMADO: _____
 FECHA: _____
 URGENCIA: _____

1. IDENTIFICACIÓN
TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)

	SI	No
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.		
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales		
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.		
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.		
1.5 Serología. (+) (-) Sin Panel		
1.6 Acceso vascular: Temporal Permanente		

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE

	SI	No
2.1 Alergias: ¿Cuál?		
2.2 Riesgo de hemorragia		
2.3 Riesgo de hipovolemia		
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.		
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.		

3. DOCUMENTOS RELEVANTES

	SI	No
3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.		
3.2 Determinaciones Bioquímicas. Hb. Hto. Cr. Na. K.		

4. FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS

	SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.		
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodiálisis.		
4.3 Programación de alertas.		
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.		
4.5 Cebado completo, ausencia de aire.		

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: _____
 NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: _____
 OBSERVACIONES: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 105 de 205	

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMBULATORIOS EN LA UNIDAD DE HEMODIALISIS



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 106 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal crónica que acudan de forma ambulatoria y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, a las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, la Jefatura del Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento y los Servicios Médicos identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad con relación a este procedimiento, así como de solicitar a las Jefaturas de Servicios médico-quirúrgicos hacer del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 La Jefatura del Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsable de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El personal Administrativo de la Unidad de Hemodiálisis es responsable de verificar que los pacientes con enfermedad renal que acuden desde su domicilio y requieran de una sesión de hemodiálisis dentro de la Unidad de Hemodiálisis cuenten con expediente clínico completo, además de solicitar la línea de captura con exento por el concepto de hemodiálisis o recibo de pago, el cual entregará al personal de Enfermería.

3.4 El personal Médico Nefrólogo que brinde atención a los pacientes con enfermedad renal deberá de contar con el Título Universitario de Médico Nefrólogo, la cédula profesional de médico especialista



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 107 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

en nefrología y la constancia de certificación o recertificación del Consejo Mexicano de Nefrología, documentos que avalarán la competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.5 El personal de enfermería que participe en la atención de hemodiálisis deberá de contar con el Título de Licenciada en Enfermería, cédula profesional de enfermería y un diploma que avale su capacitación en el uso y manejo de la máquina de hemodiálisis.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno en la Unidad de Hemodiálisis valorar al paciente con enfermedad renal que acude desde su domicilio a la Unidad de Hemodialisis y programar la sesión de hemodiálisis, de acuerdo con los criterios establecidos para esta patología: enfermedad renal crónica avanzada con una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno en la Unidad de Hemodiálisis valorar al paciente que acude desde su domicilio, de acuerdo con las condiciones clínicas actuales y determinar si se encuentra estable para poder recibir tratamiento como ambulatorio, o en caso de determinar alguna condición de gravedad, decidir su envío a urgencias para hospitalización.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno en la Unidad de Hemodiálisis detectar las barreras para el aprendizaje de paciente y familiares y, con base en estas, informar ampliamente sobre su enfermedad, el procedimiento de hemodiálisis, riesgos inherentes a este, beneficios, alternativas de tratamiento en caso de existir, en un lenguaje claro y sencillo, así como el reglamento y la obligatoriedad de cumplimiento, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar.

3.9 Antes de la primera sesión de hemodiálisis, todos los pacientes, deberán de conocer y firmar en caso de estar de acuerdo la aceptación a la Carta de Consentimiento Informado para Hemodiálisis. En caso de que el paciente este imposibilitado para leer o comprender el contenido total de la Carta de Consentimiento Informado para Hemodiálisis, el responsable legal del paciente y dos testigos serán los responsables de firmar la aceptación a la Carta de Consentimiento Informado. Todos los pacientes deberán de acudir siempre acompañados con familiar responsable. La Unidad de Hemodialisis no cuenta con atención para población pediátrica ni menores de 12 años.

3.10 El personal administrativo de hemodiálisis/nefrología debe verificar que los pacientes cuenten con línea de captura con exento de pago por el concepto de hemodiálisis o en su defecto recibo de pago en caso de contar con derechohabencia, para poder recibir el tratamiento.

3.11 El personal de Enfermería es responsable de supervisar que una vez verificado el pago, solicitar y proporcionar el equipo y los insumos necesarios para el inicio de la sesión de hemodiálisis. Los insumos necesarios son: 1) equipo de conexión; 2) equipo de desconexión; 3) hemofiltro; 4) circuitos para sangre; 5) soluciones de bicarbonato y ácido; 6) agujas para las punciones arterial y venosa (para



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 108 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

aquellos pacientes que cuenten con una fistula arteriovenosa); 7) máquina de hemodiálisis funcional; y 8) planta de tratamiento de agua funcional.

3.12 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio o del responsable sanitario de la unidad de hemodiálisis, así como de la Jefatura de Enfermería, estar en conocimiento de los resultados microbiológicos de la planta de tratamiento de agua, y verificar que se encuentren en parámetros solicitados por la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.

3.13 En la planeación de las sesiones de hemodiálisis es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno determinar las condiciones clínicas del paciente y ajustar las indicaciones de hemodiálisis para el tratamiento dialítico, así como realizar la evaluación clínica consistente en exploración clínica general que incluya los signos vitales, la ganancia de peso interdialítica y las condiciones del acceso vascular, así como revisar los últimos laboratorios del paciente con el objetivo de prescribir el tratamiento individualizado. Debe asegurar se cuente con serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de forma semestral, así como los exámenes generales mínimos con una periodicidad mensual como lo son: 1) biometría hemática; 2) pruebas de funcionamiento hepático; 3) perfil de lípidos; 4) electrolitos séricos completos; y cada 3-4 meses cinética de hierro y hormona paratiroidea intacta.

3.14 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, deberá de ser asignado a una maquina exclusiva y aislada (maquina considerada como equipo seropositivo), para que reciba la sesión de hemodiálisis que tenga indicada, cumpliendo de esta manera con la Norma Mexicana para unidades de hemodiálisis NOM-003-SSA-2012.

3.15 El personal Médico Nefrólogo es el responsable de verificar que la prescripción de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltración, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulación, niveles de sodio, niveles de potasio y niveles de bicarbonato en el líquido de dializado, además de la temperatura programada del dializado en cada sesión de hemodiálisis correspondiente.

3.16 Para garantizar la seguridad del paciente, el personal de enfermería y el personal Médico Nefrólogo son los responsables de realizar la actividad del tiempo fuera en cada sesión de hemodiálisis de cada paciente. Se confirma el nombre del paciente, se asegura que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el personal Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la máquina asignada al paciente sea la correcta con base en su panel de serología viral. Se debe de confirmar que el acceso vascular se encuentre en adecuadas condiciones para que el paciente pueda ser conectado a la máquina de hemodiálisis. Se deberá de confirmar que se tienen todos los insumos y equipos completos y necesarios para realizar el procedimiento de hemodiálisis, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodialisis tenga un aspirador y tomas de oxígeno



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 109 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

suficientes y funcionales así como el carro rojo completo y con medicamentos adecuados para la atención de complicaciones que potencialmente se presenten durante una sesión de hemodiálisis.

3.17 Es responsabilidad del personal de salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de dos indicadores: Nombre completo, Fecha de nacimiento y Expediente Clínico Único. La identificación de los pacientes se deberá realizar de forma directa al paciente o de forma indirecta a sus familiares; como política de la Unidad de Hemodiálisis, todo paciente deberá portar un gafete en donde se registre su nombre, su fecha de nacimiento y la edad de la persona. Esta actividad se realizará como parte del tiempo fuera en el inicio de la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o previo a extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.18 El personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.19 Es responsabilidad del personal de salud de la Unidad de Hemodiálisis realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular (momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).

3.20 El personal de Enfermería es responsable de evaluar las condiciones del acceso vascular. Para el caso de los catéteres se deberá de inspeccionar y descartar datos de infección visible. Deberá de evaluar flujos sanguíneos en ambos lúmenes, fugas en sitios de conexión o rupturas del catéter. Para los casos de fistulas arteriovenosas o injertos vasculares, se evaluarán las condiciones clínicas del mismo, a través del revisión del pulso, frémito y características de la piel y venas, que garantice una adecuada punción con agujas tanto en la línea venosa como en la línea arterial.

3.21 Durante cada sesión de hemodiálisis el personal de enfermería responsable del paciente deberá de monitorizarlo antes de iniciar la sesión de hemodiálisis, durante y al finalizar la misma. El proceso de monitorización incluye el registro de la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria, además de sintomatología. Se deben de monitorizar las presiones venosas y arteriales en las líneas del circuito extracorpóreo, las presiones transmembrana y la conductividad registrada en la máquina de hemodiálisis durante todo el procedimiento con un intervalo no mayor de 30 minutos. Es necesario registrar el porcentaje de sangre procesada, la tasa de ultrafiltración o cualquier evento adverso o complicación que se presente durante la sesión de hemodiálisis. Toda la información registrada deberá de quedar consignada en el formato oficial de registro de hemodiálisis y deberá de ser conservado en el expediente clínico del



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 110 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

paciente. Este formato debe contener las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente y la firma del Médico Nefrólogo en turno.

3.22 El personal médico Nefrólogo es responsable de verificar que previo al inicio de la sesión de hemodiálisis, el paciente tenga una biometría hemática, una química sanguínea completa con un tiempo no mayor de cuatro semanas.

3.23 Es responsabilidad del personal médico nefrólogo de la Unidad en turno, informar y educar sobre las adecuaciones mes con mes de acuerdo con los estudios de laboratorio, ajuste de medicamentos, nutrición, además de la programación de estudios para el inicio de protocolo de trasplante renal.

3.24 Al finalizar la sesión de hemodiálisis todos los filtros, agujas, y circuitos serán desechados de acuerdo con el procedimiento de RPBI vigente en el Hospital. La unidad de hemodiálisis no reutiliza filtros.

3.25 Es responsabilidad del personal de enfermería evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo con el procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención, así como educación. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulación se solicitará apoyo a camillería para la movilización adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalización para brindar la atención médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeción gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.26 Es responsabilidad del personal de enfermería valorar de acuerdo con las condiciones y necesidades de los pacientes en nefrología, y la identificación de barreras para el aprendizaje, impartir educación sobre tópicos específicos como diabetes, hipertensión, nutrición, cuidados del acceso vascular (catéter o fístula arterio-venosa), trasplante renal.

3.27 El personal de enfermería es responsable de, una vez finalizada la sesión, proporcionar al paciente cuidados generales de enfermería, toma de signos vitales y del peso corporal final. Así mismo deberá sellar el catéter de hemodiálisis con heparina sódica (dilución 5000UI/ml) por cada lumen y cubrirlo con las medidas de asepsia y antisepsia establecidas. En caso de fistulas arteriovenosas o injerto vascular, deberá retirar las agujas y confirmar la hemostasia de los sitios de punción.

3.28 La Unidad de Hemodiálisis se considerará como un área gris, por lo que el acceso se encontrará restringido solo a personal autorizado, el cual deberá guardar las medidas básicas de asepsia y antisepsia correspondientes. Así mismo, al momento de la conexión y desconexión del paciente todas las personas que se encuentren en el Servicio deberán de utilizar un cubre bocas y las puertas de la Unidad se deberán de mantener cerradas hasta que el proceso de conexión y desconexión haya finalizado. El personal Médico Nefrólogo en turno en coordinación con la enfermera de la Unidad de hemodiálisis son responsables de verificar y hacer cumplir esta política.



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 111 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.29 Si las condiciones clínicas del paciente lo permiten y no existe ninguna eventualidad, el paciente podrá ser egresar a su domicilio.

3.30 Si se presenta algún evento adverso dentro de la Unidad de Hemodiálisis el personal médico en coordinación con el personal de enfermería deberá estabilizar al paciente y de acuerdo con sus condiciones clínica determinar su traslado al Servicio de Urgencias en donde deberá de hospitalizarse hasta que las condiciones clínicas del paciente permitan su egreso a su domicilio.

3.31 De forma mensual o en caso de que se refiera al paciente a otra unidad de hemodiálisis, el personal Médico Nefrólogo es responsable de elaborar un resumen clínico que contenga: 1) el diagnóstico nefrológico del paciente; 2) la frecuencia de las sesiones de hemodiálisis; 3) el tiempo en el programa de hemodiálisis; 4) el tipo de acceso vascular y su estado funcional; 5) el tipo de hemodializador que se utiliza; 6) el peso habitual del paciente; 7) la ganancia interdialítica; 8) la presencia de alergias documentadas o registradas; 9) los medicamentos de uso habitual por el paciente; 10) los problemas clínicos registrados en las sesiones de hemodiálisis previas; 11) la última serología viral; 13) las vacunas aplicadas en el paciente; y 14) si el paciente es candidato y se encuentra en protocolo para trasplante renal, las cuales se integrarán en el expediente de cada paciente, con apego a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

3.32 Si se presenta algún evento de defunción dentro de la Unidad de Hemodiálisis el personal Médico en coordinación con el personal de Enfermería se comunicarán con el servicio de patología quienes acudirán para traslado y darán continuidad al trámite como paciente ambulatorio, con una nota de por medio a manera de resumen clínico y los detalles del evento.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 112 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

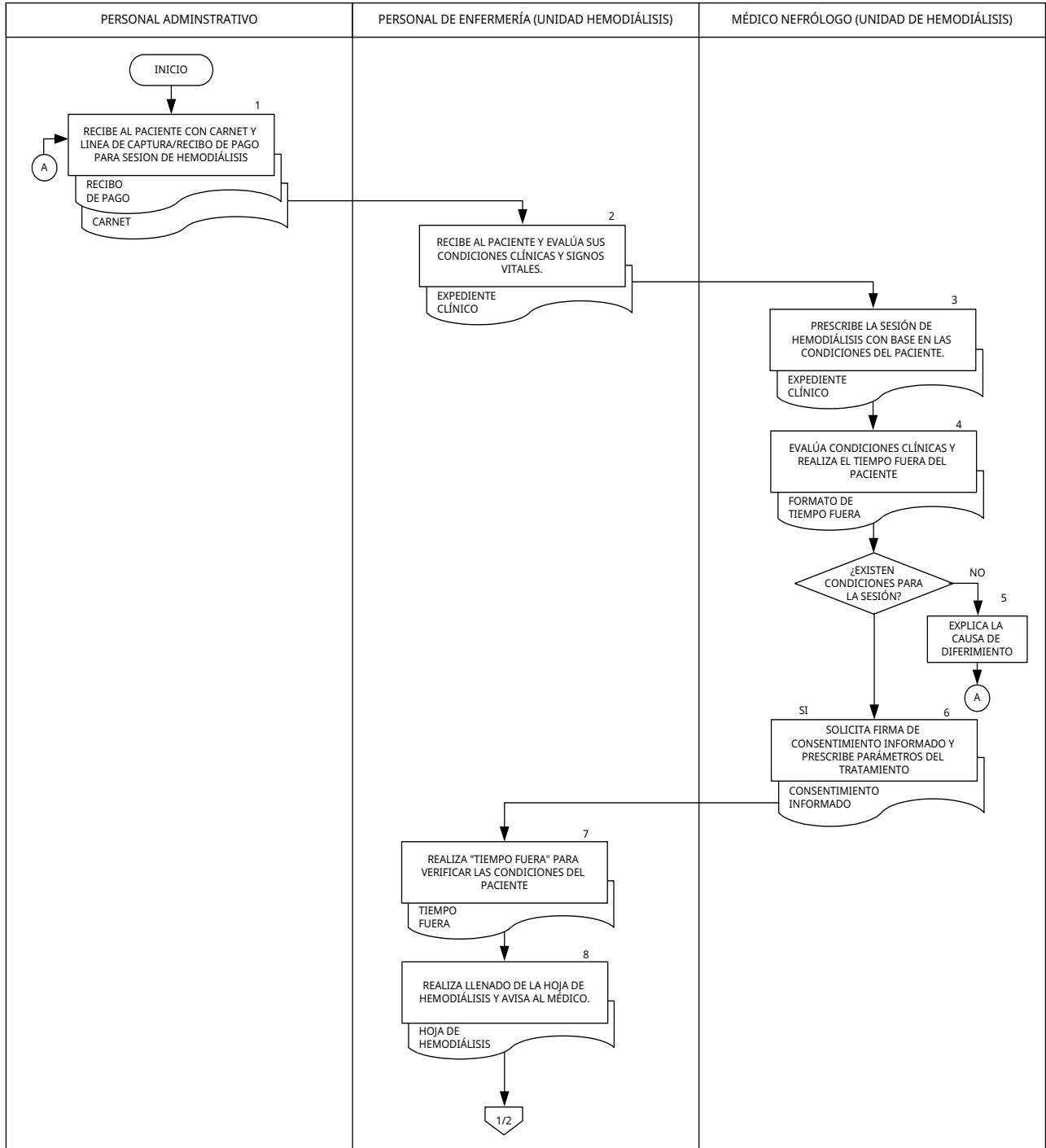
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Personal administrativo	1	Recibe al paciente, carnet y línea de captura con exento o recibo de pago correspondiente para la sesión de hemodiálisis.	- Línea de captura con exento o recibo de pago. - Carnet.
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	2	Recibe al paciente en la Unidad de Hemodiálisis y evalúa sus condiciones clínicas, signos vitales.	Expediente clínico.
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	3	Prescribe de forma individual la sesión de hemodiálisis con base en las condiciones clínicas y bioquímicas del paciente.	- Expediente clínico. - Consentimiento informado. - Formato de tiempo fuera.
	4	Evalúa las condiciones clínicas del paciente y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis.	
	5	¿Existen condiciones para la sesión? No: Explica al paciente la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	6	Sí: Solicita firma de Consentimiento informado de hemodiálisis y prescribe los parámetros del tratamiento.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	7	Realiza “tiempo fuera” para verificar las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la Unidad para dar inicio con las sesión de hemodiálisis.	- Tiempo fuera en hemodiálisis - Hoja de Hemodiálisis - Notas de hemodiálisis - Expediente Clínico.
	8	Realiza llenado de la hoja de hemodiálisis durante el procedimiento. Anota eventos inesperados, si ocurren y avisa al médico nefrólogo.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 113 de 205		

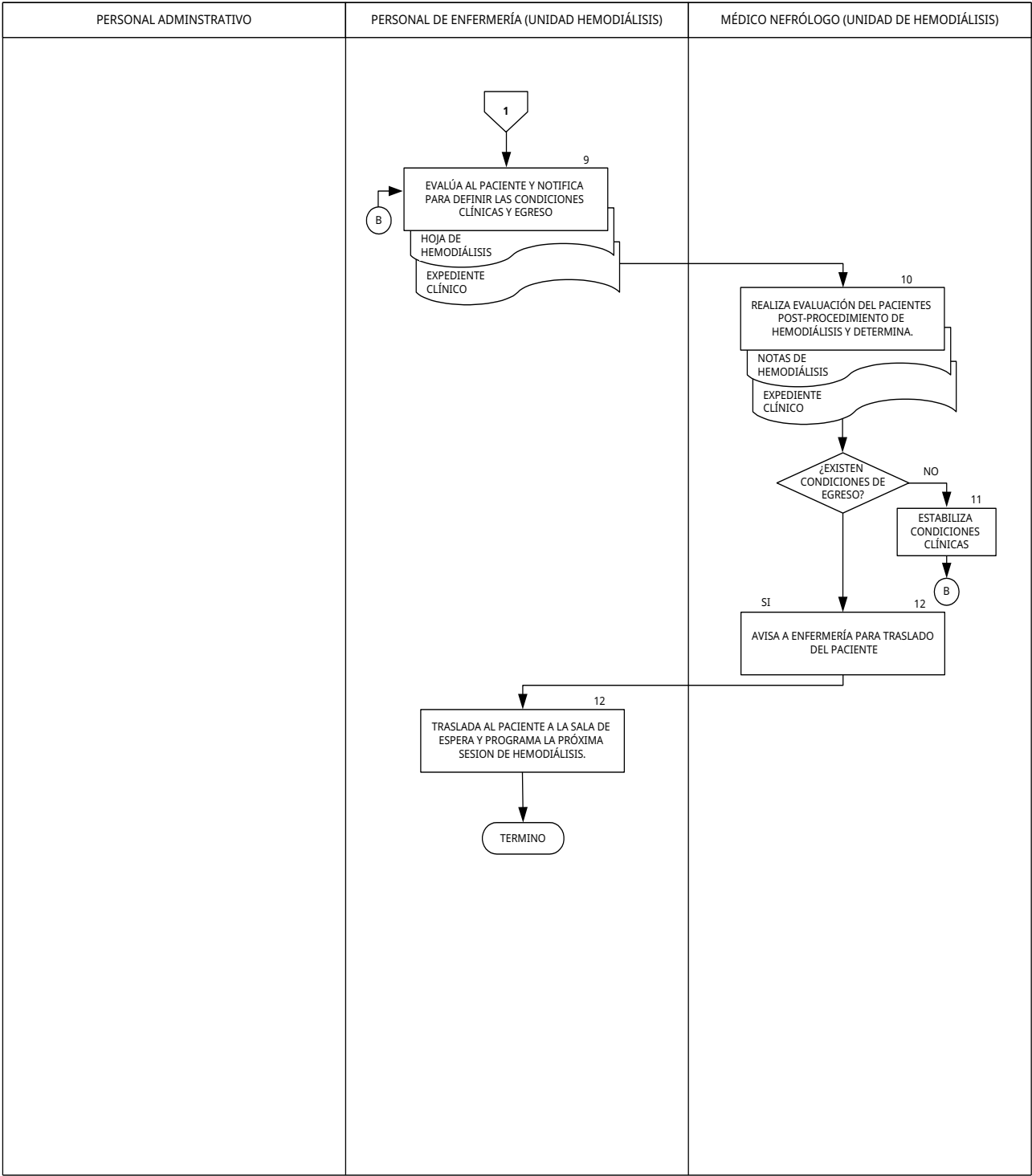
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	9	Al finalizar la sesión de hemodiálisis, evalúa al paciente y notifica al médico nefrólogo en turno para definir las condiciones clínicas y egreso del paciente a domicilio.	
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis).	10	Realiza evaluación del paciente post-procedimiento de hemodiálisis y determina condiciones de egreso de la Unidad a su domicilio o su traslado al Servicio de Urgencias.	• Notas de hemodiálisis • Expediente clínico
Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis).	11	¿Existen condiciones de egreso? No: Estabiliza condiciones clínicas y regresa a la actividad 9.	
	12	Sí: Otorga el visto bueno para el egreso a domicilio.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	13	Traslada al paciente con el familiar responsable a la sala de espera. TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 114 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 115 de 205		





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 116 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.6 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Enfermería.	5 años	Archivo Clínico.	No Aplica.
7.2 Expediente clínico.	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Enfermedad renal crónica Avanzada: Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

8.2 Hemodiálisis: Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

8.3 Línea de captura: Formato emitido por diferentes conceptos o servicios que otorga el hospital (por ejemplo “hemodiálisis”) en los módulos del mismo nombre, para las personas que cuenten con gratuidad, que es el equivalente al recibo de pago en pacientes con derechohabencia.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 117 de 205	

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizaron procesos complementando educación para paciente y familiares. Se actualizaron las políticas la descripción del procedimiento el glorario. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis.
- 10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis.
- 10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 119 de 205		

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (PLACE)									
No. Dx	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO/INDICADOR	PUNTAJÓN DIANA INICIAL	CÓDIGO DX	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SIST. ENF. TC/PC/AE	CÓDIGO DX	RESULTADO OBTENIDO (NOC)	PUNTAJÓN DIANA FINAL
1	Perfusión tisular ineficaz: R/C	INTEGRIDAD DEL ACCESO PARA HEMODIÁLISIS () Hematoma local () Flujo volumen de sangre Shunt*stula/Tri () Soplo () Coloración cutánea periferica () Hemorragia () Pulsos periféricos distales () Supuración () Hiper sensibilidad local () Temblor () Edema distal	12345		Administración de analgésicos Administración de antibióticos Apoyo emocional Asesoramiento Asesoramiento nutricional Aspiración de las vías aéreas Aumentar el afrontamiento Contacto Control de hemorragias Control de infecciones Cuidados al sitio de inserción Cuidados circulatorios dispositivos mecánicos Cuidados y vigilancia de la piel Disminución de la hemorragia: heridas Enseñanza: Enseñanza dieta prescrita Escuela activa Facilitar el aprendizaje Manejo de electrolitos: Manejo de la hipovolemia Manejo de la sensibilidad periférica Manejo de los dismetabolitos Manejo de los náuseas Manejo de las vías aéreas Manejo de las vías aéreas artificiales Manejo de líquidos Manejo de shock Manejo del dolor Manejo del vómito Mantenimiento del acceso para diálisis Monitorización de electrolitos Monitorización de signos vitales Monitorización respiratoria Monitorización y regulación hemodinámica Oxigenoterapia Planificación de alta Precauciones circulatorias Prevención de caídas Resolución Terapia de hemodiálisis Vigilancia: seguridad				12345
2	Patrón respiratorio ineficaz: R/C	SEVERIDAD EN LA PERDIDA DE SANGRE () Pérdida sanguínea visible ESTADO RESPIRATORIO () Frecuencia respiratoria () Conciencia () Tos () Disnea () Ruidos respiratorios							
3	Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C	ESTADO RESPIRATORIO-PERMEABILIDAD DE VÍAS AERIAS () Ruidos respiratorios patológicos () Acumulación de secreciones							
4	Exceso de volumen de líquidos R/C	EQUILIBRIO HÍDRICO () Presión arterial sistémica () Peso corporal estable () Jácitos SEVERIDAD DE LA SOBRECARGA DE LÍQUIDOS () Edema pericardial () Edema manz y piernas () Anisocoria							
5	Desequilibrio electrolítico R/C	EQUILIBRIO ELECTROLÍTICO Y ACIDOBASE () Dismetabolitos () Calambres () Energía NUTRICIÓN () Tono muscular () Relación peso/altura							
6	Desequilibrio nutricional: R/C	ESTADO NUTRICIONAL: DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS () Hemoglobina () Hematocrito () Glucemia () Albúmina FUNCIÓN RENAL () Nitrogeno ureico () Creatinina sérica							
7	Deterioro de la eliminación urinaria R/C	ACLARACIÓN DE TOXINAS SISTEMICAS: DIALISIS () Náuseas () Vómito () Prurito () Anemia () Potasio () Calcio							
8	Deterioro de la integridad cutánea R/C	INTEGRIDAD TISULAR: PIEL () Eritema () Integridad de la piel () Sensibilidad CONTROL DEL DOLOR () Reconoce factores causales () Refiere dolor controlado () Utiliza analgésicos de forma apropiada							
9	Dolor: R/C	CONTROL DEL RIESGO-PROCESO INFECCIOSO () Utiliza precauciones universales CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA INFECCIÓN () Importancia de la higiene de manos							
10	Riesgo de infección: R/C	COAGULACIÓN SANGUÍNEA () Formación del coágulo () Hemoptisis () Eructos sangrantes () Hematemesis () Sangrado () Tiempos de coagulación sanguínea							
11	Riesgo de sangrado: R/C	RECUPERACIÓN POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO () Totalmente despierto () Mueve las extremidades a la orden NIVEL DE AGITACIÓN () Inquietud							
12	Riesgo de caída: R/C	NIVEL DE CONFUSIÓN AGUDA () Desorientación e Inquietud OTROS:							
13	Regimen terapéutico: R/C								
14									

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: _____

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: _____

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DE LA JEFE DE ENFERMERAS: _____

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL MEDICO(S) RESPONSABLE Y/O JEFE DE SERVIDO: _____

NOMBRE(S), APELLIDOS COMPLETOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR (A) DE ENFERMERÍA: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 120 de 205		

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA REALIZACION DE HEMODIALISIS

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal: _____

Edad _____ Parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del servicio de **NEFROLOGIA** del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA** y que es conveniente realizar el procedimiento de **HEMODIALISIS CRONICA**, el cual es considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, ya que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esa función, al igual que la diálisis peritoneal, ninguno de ellos cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son paliativos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (HEMODIALISIS) se encuentran: _____, sus ventajas son **mejora de la calidad de vida y recuperación de algunas funciones renales** y los riesgos: **Infección en el sitio de acceso vascular, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas**. Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: **TRASPLANTE RENAL** y que la negativa al procedimiento puede implicar riesgo de muerte.

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

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

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

Nombre y Firma del paciente

Que se identifica con:

Nombre y Firma del Familiar Responsable

Que se identifica con:

Nombre y Firma Testigo

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Que se identifica con

Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de hemodiálisis a realizar**.



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 121 de 205		



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

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO	
☐ EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO: Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, niego la autorización a que se me realicen los procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.	
☐ EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO: Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.	
_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	_____ _____
_____ Nombre y Firma Testigo	_____ Nombre y Firma Testigo





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

5. Procedimiento para la atención de pacientes ambulatorios en la Unidad de Hemodiálisis.

**Fecha de
Elaboración**

N/A

Fecha de Actualización	
------------------------	--

Enero 2025**No. Revisión 01**

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 122 de 205



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis

LISTA DE VERIFICACIÓN (TIEMPO FUERA) PARA PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

WALD
 up a few big apartments that
 everybody gets. You can see a

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

FECHA: _____

SERVICIO/UNIDAD: _____

PACIENTE: _____

PROGRAMADO _____

URGENCIA _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____
 FECHA: _____
 SERVICIO/UNIDAD: _____
 PACIENTE: _____
 PROGRAMADO _____
 URGENCIA _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____
 FECHA: _____
 SERVICIO/UNIDAD: _____
 PACIENTE: _____
 PROGRAMADO: _____
 LICENCIA: _____

1. IDENTIFICACIÓN

1.1 El paciente ha confirmado su identidad.			
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales			
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.			
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.			
1.5 Serología.	(+)	(-)	Sin Panel
1.6 Acceso vascular:			Permanente
			Temporal

1. IDENTIFICACIÓN
TIEMPO FUERA (paciente correcto con tratamiento correcto)

1.1	El paciente ha confirmado su identidad.	
1.2	El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales	
1.3	La prescripción médica corresponde al paciente.	
1.4	El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.	
1.5	Serología.	(+) (-) Sin Panel
1.6	Acceso vascular.	Temporal Permanente

1. IDENTIFICACIÓN

No	SI	No
1.1 El paciente ha confirmado su identidad.		
1.2 El paciente tiene una tarjeta o brazalete de identificación, con los dos identificadores institucionales.		
1.3 La prescripción médica corresponde al paciente.		
1.4 El hemofiltro corresponde al indicado para el paciente.		
1.5 Seguridad.	(+)	(-) Sin Panel

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE

2.1 Alergias:	¿Cuál?		
2.2 Riesgo de hemorragia			
2.3 Riesgo de hipovolemia			
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.			
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultrafiltrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.			

2. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL PACIENTE

Si	No
2.1 Alergias:	¿Cuál?
2.2 Riesgo de hemorragia	
2.3 Riesgo de hipovolemia	
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.	
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, sales minerales.	

IDENTIFICACIÓN DE EFECTOS

	Si	No
2.1 Alergias: ¿Cuál?		
2.2 Riesgo de hemorragia		
2.3 Riesgo de hipovolemia		
2.4 Adecuadas condiciones de la fístula o acceso vascular.		
2.5 Programación de acuerdo a prescripción: ultra filtrado, líquido de diálisis, flujo sanguíneo, flujo dialítico, heparina, ajustes necesarios.		

DOCUMENTOS RELEVANTES

3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.		Si	No
3.2 Determinaciones Bioquímicas.			
Hb.	_____	Hto.	_____
Ur.	_____	Cr.	_____
Na	_____	K	_____

3 DOCUMENTOS RELEVANTES

DOCUMENTOS RELEVANTES	
3.1 Hoja de consentimiento informado requisitada.	Si No
3.2 Determinaciones Bloquímicas.	Hb. Hto. Ur. Cr.

100

3. DOCUMENTOS RELEVANTES	
3.1 Hoja de consentimiento informado requerida.	SI No
3.2 Determinaciones Bioquímicas.	Hb. Hto. Ur. Cr.

EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS

	SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.		
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodialisis.		
4.3 Programación de alertas.		
4.4 Correcto ensablado de circuito extracorpóreo.		
4.5 Cebado completo ausencia de aire.		

A EFICIENTAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS

	SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.		
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodialisis.		
4.3 Programación de alertas.		
4.4 Correcto ensablado de circuito extracorpóreo.		
4.5 Cebado completo a sueldo del paciente.		

Na. _____ K. _____

	SI	No
4.1 Funcionamiento de osmosis.		
4.2 Se realiza el Test en la máquina de hemodíálisis.		
4.3 Programación de alertas.		
4.4 Correcto ensamble de circuito extracorpóreo.		

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: _____
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: _____
OBSERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA: _____
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO: _____
RESERVACIONES: _____

NOMBRE Y FIRMA PERSONAL DE ENFERMERÍA:

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO:

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 123 de 205		

6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE REQUIEREN HEMODIALISIS EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 124 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico de la Unidad de Hemodiálisis del Servicio de Nefrología que son necesarios para brindar una atención médica de calidad, a los pacientes con enfermedad renal hospitalizados y que después de un análisis multidisciplinario se concluye que requieran de sesiones de hemodiálisis en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, la Jefatura del Servicio de Nefrología, supervisa las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento y los Servicios Médicos que identifican pacientes que requieren hemodiálisis para la atención y tratamiento adecuados .

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad con relación a este procedimiento, así como solicitar a las Jefaturas de los Servicios médico-quirúrgicos hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 La Jefatura de Servicio en coordinación con el encargado de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 El Personal Administrativo de la Unidad de Hemodiálisis es responsable de verificar que los pacientes hospitalizados en los servicios médico-quirúrgicos y que requieran de una sesión de hemodiálisis dentro de la Unidad de Hemodiálisis cuenten con expediente clínico completo en apego al procedimiento de hospitalización correspondiente, además de solicitar la línea de captura con exento por el concepto de hemodiálisis o recibo de pago, el cual entregará al personal de Enfermería.

3.4 El personal Médico Nefrólogo que brinde atención a los pacientes con enfermedad renal deberá de contar con el Título Universitario de Médico Nefrólogo, la cédula profesional de médico especialista



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 125 de 205	



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

en nefrología y la constancia de certificación o recertificación del Consejo Mexicano de Nefrología, documentos que avalarán la competencia para el ejercicio de sus actividades en hemodiálisis.

3.5 El personal de enfermería que participe en la atención de hemodiálisis deberá de contar con el Título de Licenciada en Enfermería, cédula profesional de enfermería y un diploma que avale su capacitación en el uso y manejo de la máquina de hemodiálisis.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno valorar al paciente hospitalizado que requiera de una sesión de hemodiálisis durante su estancia hospitalaria. El personal Médico Nefrólogo de hospitalización establecerá la indicación de la sesión de hemodiálisis y en coordinación con el personal Médico Nefrólogo encargado de la Unidad de Hemodiálisis programaran la sesión de hemodiálisis con base en los criterios clínicos y de laboratorio de requerimiento dialítico como son: 1) anasarca en pacientes con enfermedad renal o enfermedad cardiovascular; 2) edema agudo pulmonar; 3) trastornos de la conducción aurículo-ventricular secundario a hiperpotasemia grave (potasio mayor de 6.0 mEq/L); 4) pericarditis urémica; 5) encefalopatía urémica; 6) pacientes con acidosis metabólica grave (bicarbonato sérico menor de 8 mEq/L y pH en gasometría arterial menor de 7.1); 7) síndrome urémico.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno en la Unidad de Hemodiálisis detectar las barreras para el aprendizaje de paciente y familiares y, con base en estas, informar ampliamente sobre su enfermedad, el procedimiento de hemodiálisis, riesgos inherentes a este, beneficios, alternativas de tratamiento en caso de existir, en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar.

3.8 Previo a la primera sesión de hemodiálisis, todos los pacientes o el responsable legal del paciente (cuando las condiciones clínicas del paciente lo imposibiliten), deberán de conocer y firmar la carta de Consentimiento Informado para hemodiálisis.

3.9 El personal de Enfermería es responsable de, una vez verificado que los pacientes cuenten con línea de captura con exento de pago por el concepto de hemodiálisis o en su defecto recibo de pago en caso de contar con derechohabencia, solicitar y proporcionar el equipo necesario para el inicio de la sesión de hemodiálisis: 1) equipo de conexión; 2) equipo de desconexión; 3) hemofiltro; 4) circuitos para sangre; 5) soluciones de bicarbonato y ácido; 6) agujas para las punciones arterial y venosa para los pacientes que tienen fistulas arteriovenosas como acceso vascular para hemodiálisis; 7) máquina de hemodiálisis funcional; y 8) planta de tratamiento de agua funcional.

3.10 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio o del responsable sanitario de la unidad de hemodiálisis, así como de la jefatura de enfermería, estar en conocimiento de los resultados microbiológicos de la planta de tratamiento de agua, y verificar que se encuentren en parámetros solicitados por la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 126 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.11 En la Unidad de Hemodiálisis el personal de enfermería en coordinación con el personal Médico Nefrólogo serán los responsables de solicitar el traslado del paciente desde el Servicio en donde se encuentre hospitalizado hasta la Unidad de Hemodiálisis. El paciente será trasladado por el personal de enfermería, de camillería y un familiar responsable hasta la Unidad de Hemodiálisis. En caso de que las condiciones clínicas lo requieran, el traslado del paciente también deberá de hacerse acompañado por un médico del área de hospitalización correspondiente.

3.12 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo en turno, determinar las condiciones clínicas del paciente para prescribir el tratamiento de hemodiálisis, mediante la evaluación clínica consistente en exploración física con signos vitales, sobrecarga hídrica, datos de síndrome urémico y las condiciones del acceso vascular, revisar los últimos estudios de laboratorios (exámenes mínimos: biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos completos, tiempos de coagulación, con temporalidad no mayor a 72 horas). Si es la primera sesión de hemodiálisis, deberá contar con control radiográfico del acceso vascular.

3.13 Si los pacientes no cuentan con determinación de serología para virus de hepatitis B, hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es responsabilidad del personal de salud en la Unidad de hemodiálisis (médico nefrólogo y enfermera tratante), verificar que sea conectado a máquina de serología indeterminada.

3.14 Todo paciente con serología positiva para virus de hepatitis B, virus de hepatitis C y VIH, deberá de ser asignado a una máquina exclusiva y aislada (máquina considerada como equipo seropositivo), para que reciba la sesión de hemodiálisis que tenga indicada, cumpliendo de esta manera con la Norma Mexicana para unidades de hemodiálisis NOM-003-SSA-2012.

3.15 El personal Médico Nefrólogo es el responsable de verificar que la prescripción de hemodiálisis incluya el tiempo de hemodiálisis, tiempo de ultrafiltración, flujo de sangre, flujo de dializado, tipo de anticoagulación, niveles de sodio, niveles de potasio y niveles de bicarbonato en el líquido de dializado, además de la temperatura programada del dializado en cada sesión de hemodiálisis correspondiente.

3.16 Para garantizar la seguridad del paciente, el personal de enfermería y el personal Médico Nefrólogo son los responsables de realizar la actividad del tiempo fuera en cada sesión de hemodiálisis de cada paciente. Se confirma el nombre del paciente, se asegura que el paciente presente una identificación visible, que la prescripción de hemodiálisis indicada por el personal Médico Nefrólogo corresponda al paciente correcto, que la máquina asignada al paciente sea la correcta con base en su panel de serología viral. Se debe de confirmar que el acceso vascular se encuentre en adecuadas condiciones para que el paciente pueda ser conectado a la máquina de hemodiálisis. Se deberá de confirmar que se tienen todos los insumos y equipos completos y necesarios para realizar el procedimiento de hemodiálisis, que la planta de tratamiento de agua funcione adecuadamente y que la Unidad de Hemodialisis tenga un aspirador y tomas de oxígeno.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 127 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

suficientes y funcionales así como el carro rojo completo y con medicamentos adecuados para la atención de complicaciones que potencialmente se presenten durante una sesión de hemodiálisis.

3.17 Es responsabilidad del Personal de Salud que atiende al paciente identificarlo correctamente, a través de dos indicadores: Nombre completo y Expediente Clínico Único. Se podrá utilizar de forma adicional al nombre la fecha de nacimiento como tercer identificador para cada uno de los pacientes. La identificación de los pacientes se deberá de realizar de forma al paciente o de forma indirecta a sus familiares; como política de la Unidad de Hemodiálisis, todo paciente deberá portar un gafete en donde se registre su nombre, su fecha de nacimiento y la edad de la persona. Esta actividad se realizará como parte del tiempo fuera en el inicio de la sesión de hemodiálisis, antes de administrar algunos medicamentos, sangre o hemoderivados, o previo a extraerles sangre u otras muestras para análisis clínicos.

3.18 El personal de Enfermería es responsable de realizar la doble verificación durante la preparación y administración de medicamentos, especialmente para la heparina no fraccionada, la heparina de bajo peso molecular, los análogos de vitamina D, la eritropoyetina, los multivitamínicos, el hierro intravenoso, la insulina, el gluconato de calcio, la furosemida, la amiodarona, la dopamina o la norepinefrina.

3.19 Es responsabilidad del Personal de Salud de la Unidad de hemodiálisis realizar un adecuado lavado de manos en sus 5 momentos: antes de tocar al paciente (momento 1), antes de realizar una tarea aséptica en el acceso vascular (momento 2), después de la toma de muestras de sangre o fluidos corporales del paciente (momento 3), después de tocar al paciente (momento 4) y después de tocar el entorno del paciente (momento 5).

3.20 El personal de enfermería es responsable de evaluar las condiciones del accesos vascular, para el caso de los catéteres se deberá de inspeccionar y descartar datos de infección visible. Deberá de evaluar flujos sanguíneos en ambos lúmenes, fugas en sitio de conexión o rupturas del catéter. Para los casos de fistulas arteriovenosas o injertos vasculares, se evaluarán las condiciones clínicas del mismo, a través del revisión del pulso, frémito y características de la piel y venas, que garantice una adecuada punción con agujas tanto en la línea venosa como en la línea arterial.

3.21 Durante cada sesión de hemodiálisis el personal de enfermería responsable del paciente deberá de monitorizarlo antes de iniciar la sesión de hemodiálisis, durante y al finalizar la misma. El proceso de monitorización incluye el registro de la presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, frecuencia cardiaca, temperatura, frecuencia respiratoria, además de sintomatología. Se deben de monitorizar las presiones venosas y arteriales en las líneas del circuito extracorpóreo, las presiones transmembrana y la conductividad registrada en la máquina de hemodiálisis durante todo el procedimiento con un intervalo no mayor de 30 minutos. Es necesario registrar el porcentaje de sangre procesada, la tasa de ultrafiltración o cualquier evento adverso o complicación que se presente durante la sesión de hemodiálisis. Toda la información registrada deberá de quedar consignada en el



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 128 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

formato oficial de registro de hemodiálisis y deberá de ser conservado en el expediente clínico del paciente. Este formato debe contener las firmas de la enfermera encargada de conectar al paciente y la firma del Médico Nefrólogo en turno.

3.22 El personal médico Nefrólogo es responsable de verificar que previo al inicio de la sesión de hemodiálisis, el paciente tenga una biometría hemática, una química sanguínea completa con un tiempo no mayor de cuatro semanas.

3.23 Al finalizar la sesión de hemodiálisis todos los filtros, agujas, y circuitos serán desechados de acuerdo con el procedimiento de RPBI vigente en el Hospital. La unidad de hemodiálisis no reutiliza filtros.

3.24 Es responsabilidad del personal de Enfermería evaluar el riesgo de caídas, de acuerdo con el procedimiento correspondiente y tomar las precauciones y medidas necesarias para su prevención. Si el paciente requiere de un auxiliar para la deambulaci3n se solicitará apoyo a camillería para la movilizaci3n adecuada de los pacientes. Si el paciente se encuentra agitado, desorientado o no coopera se valorará su hospitalizaci3n para brindar la atenci3n médica y en caso de que se amerite se valorará su sujeci3n gentil, previa firma del consentimiento informado.

3.25 Es responsabilidad del personal de enfermería valorar de acuerdo con las condiciones y necesidades de los pacientes en nefrología, y la identificaci3n de barreras para el aprendizaje, impartir educaci3n sobre t3picos específcos como diabetes, hipertensi3n, enfermedad renal cr3nica, opciones de terapia de reemplazo renal, nutrici3n, cuidados del acceso vascular (catéter o fístula arterio-venosa), trasplante renal, de acuerdo con el caso y las condiciones clínicas del paciente.

3.26 El personal de enfermería es responsable de, una vez finalizada la sesi3n, proporcionar al paciente cuidados generales de enfermería, toma de signos vitales y del peso corporal final. Así mismo deberá sellar el catéter de hemodiálisis con heparina sódica (diluci3n 5000UI/ml) por cada lumen y cubrirlo con las medidas de asepsia y antisepsia establecidas. En caso de fistulas arteriovenosas o injerto vascular, deberá retirar las agujas y confirmar la hemostasia de los sitios de punci3n.

3.27 La Unidad de Hemodiálisis se considera como un área gris, por lo que el acceso se encontrará restringido solo a personal autorizado, el cual deberá guardar las medidas básicas de asepsia y antisepsia correspondientes. Así mismo al momento de la conexi3n y desconexi3n del paciente todas las personas que se encuentren en el servicio deberán de utilizar un cubre bocas y las puertas de la Unidad se deberán de mantener cerradas hasta que el proceso de conexi3n y desconexi3n haya finalizado. El personal médico nefrólogo en turno en coordinaci3n con la enfermera de la Unidad de Hemodiálisis son responsables de verificar y hacer cumplir esta política.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 129 de 205	



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.28 Al finalizar la sesión de hemodiálisis el personal Médico Nefrólogo de la Unidad de Hemodiálisis, deberá de redactar una nota de evolución clínica en el expediente en la que se describa las condiciones clínicas del paciente al llegar a la Unidad de Hemodiálisis, la evolución durante y posterior al tratamiento. Se precisará parámetros del tratamiento, ultrafiltración total, complicaciones que se hayan presentado y un promedio de los signos vitales. Se deberá de definir un pronóstico y una recomendación para las siguientes sesiones de hemodiálisis.

3.29 En caso de que el paciente presente alguna complicación durante la sesión de hemodiálisis, en coordinación con el personal de Enfermería deberán de estabilizar al paciente y dependiendo de las condiciones clínicas del paciente determinar su traslado al Servicio de hospitalización origen, Urgencias o Unidad de Terapia Intensiva.

3.30 Si se presenta algún evento de defunción dentro de la Unidad de Hemodiálisis el Personal Médico en coordinación con el Personal de Enfermería se comunicarán a la Unidad a cargo del paciente, quienes serán los responsables de realizar los trámites correspondientes al Servicio de Patología.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 130 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Nefrólogo	1	Valora a los pacientes con enfermedad renal que requieran de hemodiálisis conforme a expediente.	Expediente clínico
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	2	Solicita el traslado del paciente a la Unidad de Hemodiálisis.	Expediente clínico
Personal de Enfermería (Servicio)	3	Acompaña al camillero en el traslado del paciente a la Unidad de Hemodiálisis.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	4	Recibe al paciente en la Unidad de Hemodiálisis y evalúa sus condiciones clínicas, signos vitales y verifica existencia de línea de captura de exento o comprobante de pago.	- Expediente clínico - Línea de captura con exento o comprobante de pago
Personal Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	5	Prescribe de forma individual la sesión de hemodiálisis con base en las condiciones clínicas y bioquímicas del paciente.	- Expediente clínico - Consentimiento informado
	6	Evalúa las condiciones clínicas del paciente y determina condiciones adecuadas para la sesión de hemodiálisis.	
	7	¿Las condiciones son adecuadas? No: Explica al paciente la causa de diferimiento y regresa a la actividad 1.	
	8	Sí: Solicita firma de Consentimiento informado de hemodiálisis y prescribe los parámetros del tratamiento.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	9	Realiza “tiempo fuera” para verificar las condiciones del paciente, de la máquina de hemodiálisis y de la Unidad para dar inicio con las sesión de hemodiálisis.	- Tiempo fuera en hemodiálisis - Hoja de llenado Hemodiálisis - Notas de



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 131 de 205	



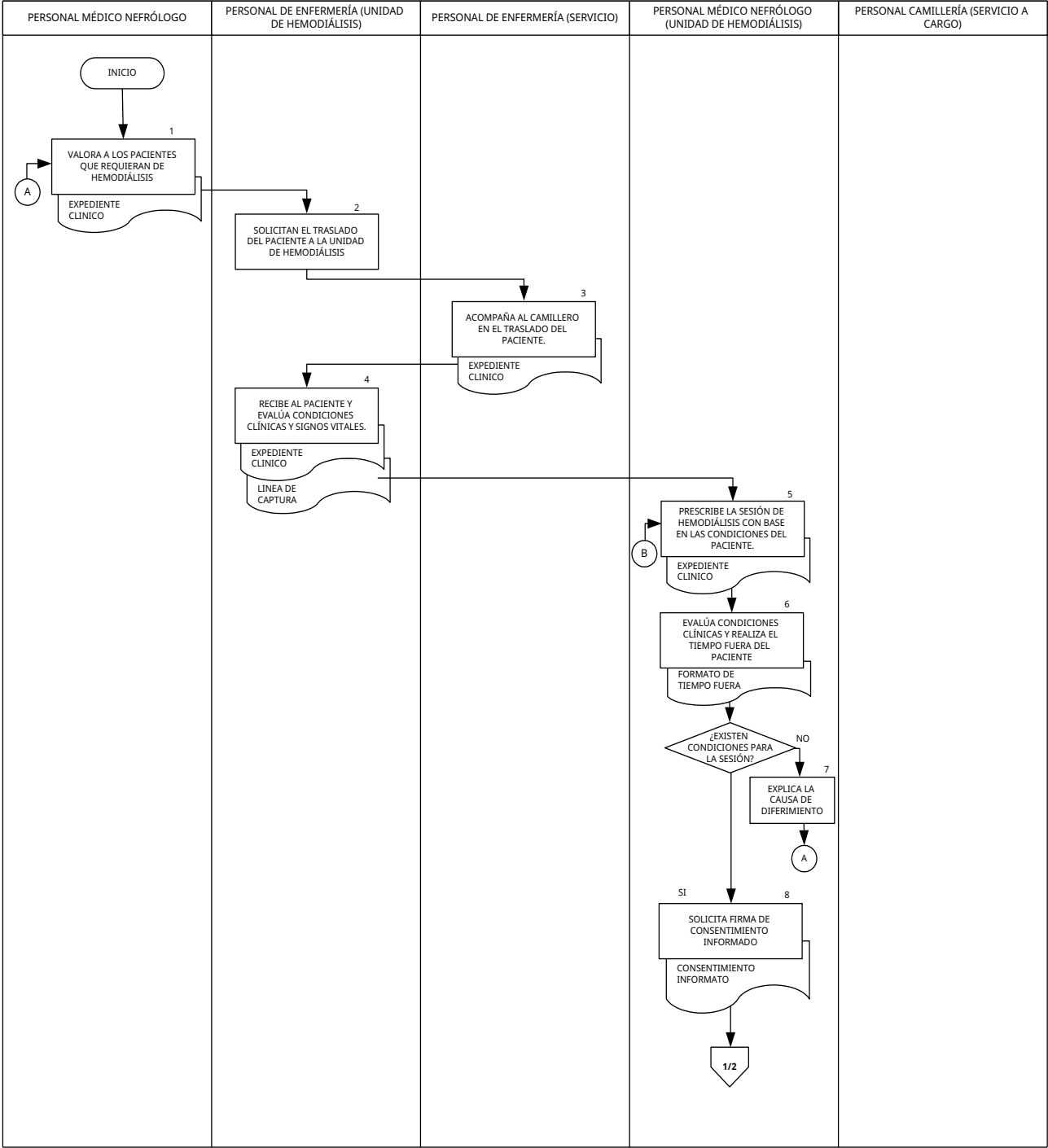
HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

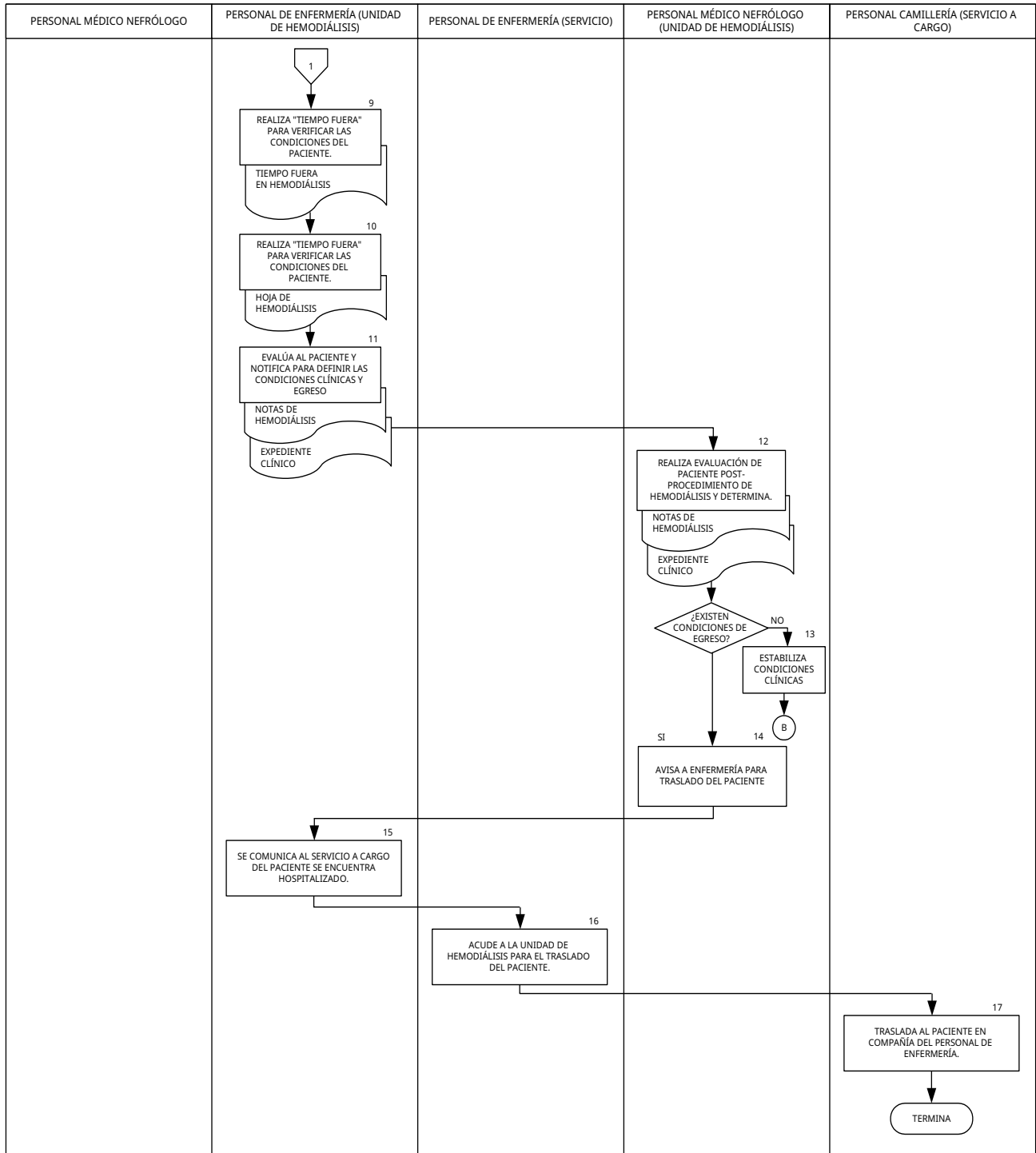
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	10	Realiza llenado de la hoja de hemodiálisis durante el procedimiento. Anota eventos inesperados, si ocurren, avisa al médico Nefrólogo.	hemodiálisis • Expediente Clínico.
	11	Al finalizar la sesión de hemodiálisis, evalúa al paciente y notifica al médico nefrólogo en turno para definir las condiciones clínicas y egreso del paciente a la unidad de hospitalización correspondiente.	
Personal Médico Nefrólogo (Unidad de Hemodiálisis)	12	Realiza evaluación del pacientes post-procedimiento de hemodiálisis y determina condiciones de egreso de la Unidad y Traslado a Servicio a cargo.	• Notas de hemodiálisis • Expediente Clínico
		¿Las condiciones de egreso son favorables?	
	13	No: Estabiliza condiciones y regresa a la actividad 12.	
	14	Sí: Avisa a personal de enfermería para que se comuniquen al Servicio para traslado del paciente.	
Personal de Enfermería (Unidad de Hemodiálisis)	15	Se comunica al Servicio a cargo del cual el paciente se encuentra hospitalizado.	
Personal de Enfermería (Servicio)	16	Acude a la Unidad de Hemodiálisis para recibir al paciente y trasladarlo al Servicio a cargo.	
Camillería (Servicio a Cargo)	17	Traslada al paciente en compañía del personal de enfermería y lo colocan en su cama.	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 132 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 133 de 205	





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 134 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Enfermería	5 años	Archivo Clínico	No Aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Enfermedad renal crónica Avanzada: Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min.

8.2 Hemodiálisis: Método de sustitución de la función renal en el cual se utiliza un riñón artificial y mediante un acceso vascular se extrae la sangre para la depuración de toxinas y ultrafiltración de agua.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizaron procesos complementando educación para paciente y familiares. Se actualizaron las políticas, la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes hospitalizados que requieren hemodiálisis en la Unidad de Hemodiálisis.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 135 de 205		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de registro de enfermería para las sesiones de hemodiálisis *

10.2 Formato de consentimiento informado para hemodiálisis *

10.3 Formato de tiempo fuera en hemodiálisis *

* Ver anexos del procedimiento 5.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 136 de 205	

7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 137 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico que son necesarios para brindar una atención médica de calidad y sentido humano a los pacientes con enfermedad renal crónica hospitalizados en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” y que requieran de sesiones de diálisis peritoneal con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención y la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica verifica el cumplimiento del procedimiento, las Direcciones de Área (Médica, Quirúrgica y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento), coordinan las actividades necesarias para la realización del procedimiento, el Servicio de Nefrología y Servicios Médicos supervisan las actividades para el correcto funcionamiento del procedimiento de atención de diálisis peritoneal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en coordinación con las Direcciones de Área verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad con relación a este procedimiento, así como solicitar a las Jefaturas de los Servicios Médico-Quirúrgicos hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 La Jefatura del Servicio en coordinación con el encargado de la Clínica de diálisis peritoneal son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.3 Es responsabilidad del personal médico nefrólogo, personal médico internista y/o personal de enfermería del Servicio de Nefrología que identifica a un paciente candidato a colocación de un catéter peritoneal, informar sobre la técnica. Se otorgará una interconsulta a la Consejería de la consulta externa (consultorio 16) para agendar “plática informativa sobre diálisis peritoneal”, quienes reforzarán y detallarán información sobre la modalidad de diálisis peritoneal (manual o automatizada) y los requisitos necesarios en cuanto a red de apoyo y espacio físico para adecuar en domicilio y poder integrarse al programa de diálisis peritoneal. Se agregan también tópicos como nutrición y trasplante renal.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 138 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.4 Pacientes que son candidatos a diálisis peritoneal ambulatoria y se muestren interesados después de la “plática informativa”, son enviados mediante interconsulta a agendar cita a la clínica de diálisis peritoneal.

3.5 El personal de enfermería del Área de Diálisis Peritoneal es responsable de verificar que el paciente cuente con carnet de cita e interconsulta solicitando cita de primera vez en diálisis peritoneal, con lo que agendará cita al paciente en la “Agenda Electrónica del Servicio” y entregar su comprobante de cita programada y anotar en carnet especificándole día, hora y médico que lo atenderá. También informará sobre realizar el trámite de línea de captura con exento por el concepto de “consulta” o en su defecto recibo de pago para los pacientes con derechohabencia.

3.6 El personal de Trabajo social es responsable de realizar un estudio socioeconómico, un diagnóstico de la red de apoyo familiar y proporcionará información suficiente respecto la importancia de contar con un área específica en su domicilio para llevar a cabo este procedimiento dialítico.

3.7 El personal de Psicología es responsable de evaluar al paciente y su familia para conocer las condiciones de la red de apoyo familiar con las que deberá de contar el paciente para definir su ingreso a diálisis peritoneal. Lo recibirá mediante interconsulta que será enviada por el médico de diálisis peritoneal.

3.8 El personal Médico Nefrólogo que participe en la atención de pacientes en diálisis peritoneal, deberá demostrar las competencias académicas suficientes como son: 1) Título Universitario de Médico Nefrólogo; 2) Cédula Profesional de Especialista en Nefrología; 3) Carta de Certificación o Recertificación emitida por el Consejo Mexicano de Nefrología.

3.9 El personal de enfermería que participe en la atención de pacientes en diálisis peritoneal deberá de contar con el título de licenciada en enfermería, cedula profesional de enfermería y diploma que avale su capacidad en la atención de pacientes con enfermedades renales.

3.10 La planeación de la atención de los pacientes con enfermedad renal que requiera de diálisis peritoneal, se llevará a cabo entre el personal médico, de enfermería, de trabajo social y psicología, quienes deberán de tener una comunicación efectiva de los resultados de las valoraciones y en la toma de decisiones clínicas. El expediente clínico único será el instrumento obligatorio en la comunicación efectiva, el cual, a través de sus notas de evaluación y procedimientos permitirá definir de manera adecuada las valoraciones e indicaciones clínicas. Los pacientes que requieran de diálisis peritoneal deberán de ser hospitalizados para la instalación de catéter peritoneal. Las consultas de seguimiento se realizarán en la Clínica de Diálisis Peritoneal.

3.11 El personal médico Nefrólogo tratante será responsable de realizar la valoración inicial del paciente nefrótico y deberá incluir información acerca de la enfermedad renal crónica, las técnicas de diálisis peritoneal y la idoneidad de los pacientes para ser sometidos a diálisis peritoneal, además de



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 139 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

definir cuál es la mejor técnica para la colocación del catéter blando. Una vez que el paciente confirme su aceptación de la técnica, en coordinación con el personal de enfermería de la Clínica de Diálisis Peritoneal, se programará la fecha de hospitalización para la colocación del catéter y solicitará la firma de la Carta de Consentimiento Bajo Información para Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos de Alto Riesgo, de acuerdo con el Manual de Procedimientos difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.12 Los insumos necesarios para llevar a cabo la práctica de diálisis peritoneal incluirán: 1) catéter blando peritoneal; 2) conector de titanio; 3) línea de transferencia; 4) equipo de cirugía menor para la instalación percutánea del catéter o equipo de cirugía mayor para la instalación en quirófano según sea el caso; 5) bolsas de solución de diálisis peritoneal de 2 litros; 6) tapón minicap para sellar el catéter.

3.13 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo valorar al paciente hospitalizado, establecer la indicación de diálisis peritoneal y en coordinación con el personal Médico Nefrólogo encargado de la Clínica de Diálisis Peritoneal programarán definirán la vía de colocación del catéter blando de acuerdo con criterios:

- Para la colocación de catéter por vía percutánea, no tener antecedentes de intervenciones quirúrgicas abdominales y con un índice de masa corporal menor a 30 kg/m². La colocación del catéter blando por vía percutánea se realizará por un médico nefrólogo y una enfermera capacitada en el uso y manejo de catéteres blandos.
- Para la colocación del catéter blando por técnica quirúrgica se deberá tener el antecedente de haber utilizado otros catéteres peritoneales, antecedentes de cirugías abdominales ó con un índice de masa corporal igual o mayor de 30 kg/m².

La colocación quirúrgica del catéter se llevará a cabo por los Servicios de Cirugía General en coordinación con Nefrología. Estos pacientes deberán tener una evaluación cardiovascular preoperatoria.

3.14 Posterior a la colocación del catéter blando el paciente pasará a recuperación y se mantendrá hospitalizado con el objetivo de descartar complicaciones asociadas a la colocación (hematoma de pared abdominal, migración del catéter peritoneal, infección peritoneal, perforación de víscera hueca, hemoperitoneo o dolor secundario al procedimiento invasivo) y se confirme la funcionalidad del mismo (adecuado tiempo de ingreso del líquido de diálisis peritoneal (no mayor a 10 minutos) y un adecuado tiempo de egreso (no mayor a 20 minutos). Las características del líquido peritoneal al egreso deberán ser claras o con distintas tonalidades amarillas. La presencia de líquido hemático al inicio se considera esperado pero deberá de autolimitarse luego de 3 a 6 recambios). El tiempo de vigilancia postoperatoria será establecido por el médico nefrólogo responsable, posterior a este se decidirá su egreso con instrucciones de continuar seguimiento en clínica de diálisis peritoneal donde acudirá para solicitar cita.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 140 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

3.15 El Personal de Enfermería del servicio de hospitalización donde se encuentre el paciente es el responsable de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares de acuerdo con las barreras para el aprendizaje identificadas sobre cuidados de herida quirúrgica, del orificio de salida, tiempo para el retiro de puntos, cuidados de catéter peritoneal.

3.16 Una vez que el paciente cuente con un catéter blando funcional, y se tenga el visto bueno de las valoraciones del área de Psicología y Trabajo Social para diálisis peritoneal ambulatoria, el Personal de Enfermería de la clínica de diálisis peritoneal es responsable de agendar el curso de capacitación para paciente y cuidador (es) primario en la técnica de diálisis peritoneal, donde durante clases por una semana aproximadamente se proporcionará información detallada de la enfermedad renal crónica, nutrición, capacitación en lavado de manos, la técnica de conexión y desconexión, tipos de soluciones, cuidados del orificio de salida, detección oportuna de complicaciones infecciosas, mecánicas. Al termino del periodo de capacitación se realizará un examen que corrobore las habilidades y conocimientos obtenidos para dar el visto bueno para inicio de diálisis ambulatoria (domiciliaria). El personal también programará las citas de control y seguimiento.

3.17 El personal de enfermería de la clínica de diálisis peritoneal es responsable de tomar los datos del paciente (domicilio, domicilio alternativo) durante la semana de capacitación, para poder ingresar a programa de entrega domiciliaria del producto (soluciones de diálisis peritoneal), siempre que los recursos del hospital lo permitan.

3.18 Es responsabilidad del personal médico nefrólogo a cargo de la Clínica de Diálisis Peritoneal de evaluar al paciente durante la semana de capacitación, para que de acuerdo con condiciones clínicas y bioquímicas se otorgue la prescripción del tratamiento ambulatorio, y así coordinar con enfermería, la entrega del producto domiciliario.

3.19 La complicación mecánica más común es la disfunción del catéter peritoneal, caracterizada por una limitación en la entrada o salida del líquido de diálisis peritoneal, el manejo será conservador propiciando movimiento intestinal o mediante retiro y recolocación de catéter peritoneal. Las complicaciones infecciosas son infección del orificio de salida, tunelitis y peritonitis. Dependiendo de las condiciones clínicas del paciente y de los microorganismos identificados, el manejo podrá realizarse ambulatorio u hospitalario, de acuerdo con guías internacionales y guías de práctica clínica nacionales.

3.20 Si se presentara algún evento de defunción dentro de la Clínica de Diálisis, el personal Médico en coordinación con el personal de Enfermería se comunicarán con el servicio de patología quienes acudirán para traslado y darán continuidad al trámite como paciente ambulatorio, con una nota de por medio a manera de resumen clínico y los detalles del evento.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 141 de 205		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable		No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Nefrólogo, internista.	Médico médico	1	Valora a los pacientes con enfermedad renal que requieran de diálisis peritoneal y no tengan contraindicación para esta y orienta y envía a Consejería de Consulta Externa.	Expediente clínico
Personal de Enfermería de Consejería de consulta externa (consultorio 16)		2	Otorga plática informativa sobre diálisis peritoneal, técnicas, requisitos físicos y red de apoyo para integrarse a programa. ¿El paciente está interesado en diálisis peritoneal?	- Expediente clínico - Interconsulta
		3	No: No esta interesado. Termina procedimiento	
		4	Sí: el paciente es enviado a Clínica de Diálisis Peritoneal para agendar cita.	
Personal Nefrólogo de Diálisis Peritoneal	Médico de Diálisis	5	Realiza la valoración inicial del paciente nefrópata y establece la indicación de diálisis, programa el internamiento para el procedimiento, define la vía de colocación del catéter blando de acuerdo con criterios. ¿El paciente requiere colocación de catéter blando?	- Expediente clínico - Orden de internamiento
		6	No: No es necesario. Termina el procedimiento.	
		7	Sí: En coordinación con el prsonal de enfermería de la Clínica de Diálisis Peritoneal, programa la fecha de colocación del catéter (hospitalización). ¿El paciente acepta la colocación del catéter blando?	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 142 de 205		

Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Nefrólogo de Diálisis Peritoneal	8	No: No acepta la colocación de catéter. Termina el procedimiento.	
	9	Sí: Se programa internamiento y define técnica de colocación ¿El paciente es candidato a técnica percutánea?	
	10	No: Se programa por Cirugía General debiendo cumplir con la evaluación cardiovascular previa (referirse al Manual de procedimientos quirúrgicos).	
	11	Sí: Se programa colocación percutáneo.	
Personal de Enfermería de Diálisis Peritoneal	12	Durante hospitalización, solicita el traslado del paciente al área de colocación del catéter.	
Personal de Camillería (Servicios)	13	Traslada al paciente al área correspondiente.	
Personal de Enfermería de Diálisis Peritoneal	14	Recibe al paciente, evalúa condiciones clínicas y signos vitales, llena hoja de tiempo fuera. ¿Las condiciones son adecuadas para la colocación de catéter?	- Expediente clínico - Formato Consentimiento informado - Formato tiempo fuera.
	15	No: Explica al paciente la causa del diferimiento y regresa a la actividad 12.	
	16	Sí: Informa al Médico las condiciones del paciente.	
Personal Médico Nefrólogo	17	Solicita firma de Consentimiento Informado para procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alto riesgo, realiza colocación de catéter y determina condiciones de egreso.	- Formato Consentimiento informado - Expediente



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 143 de 205



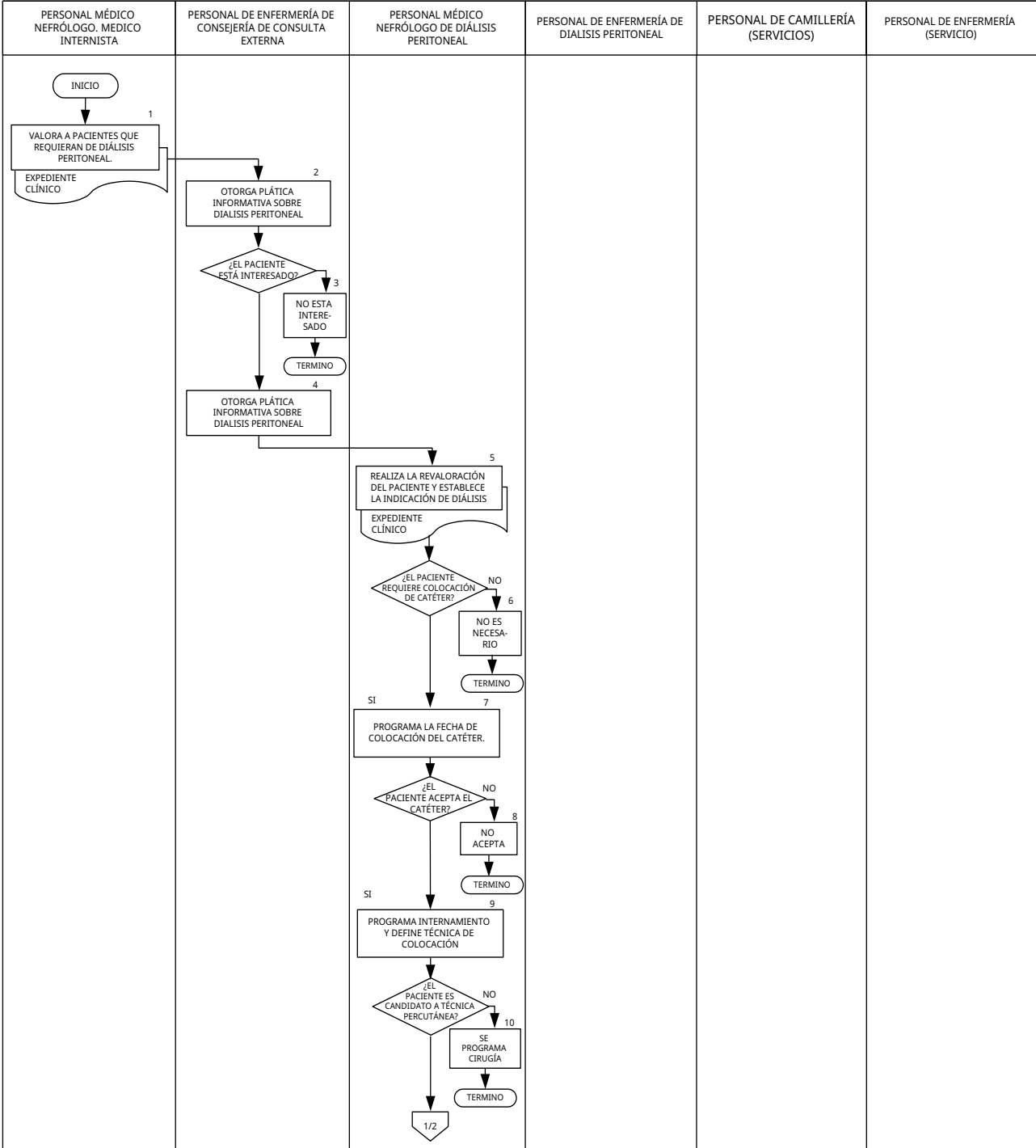
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

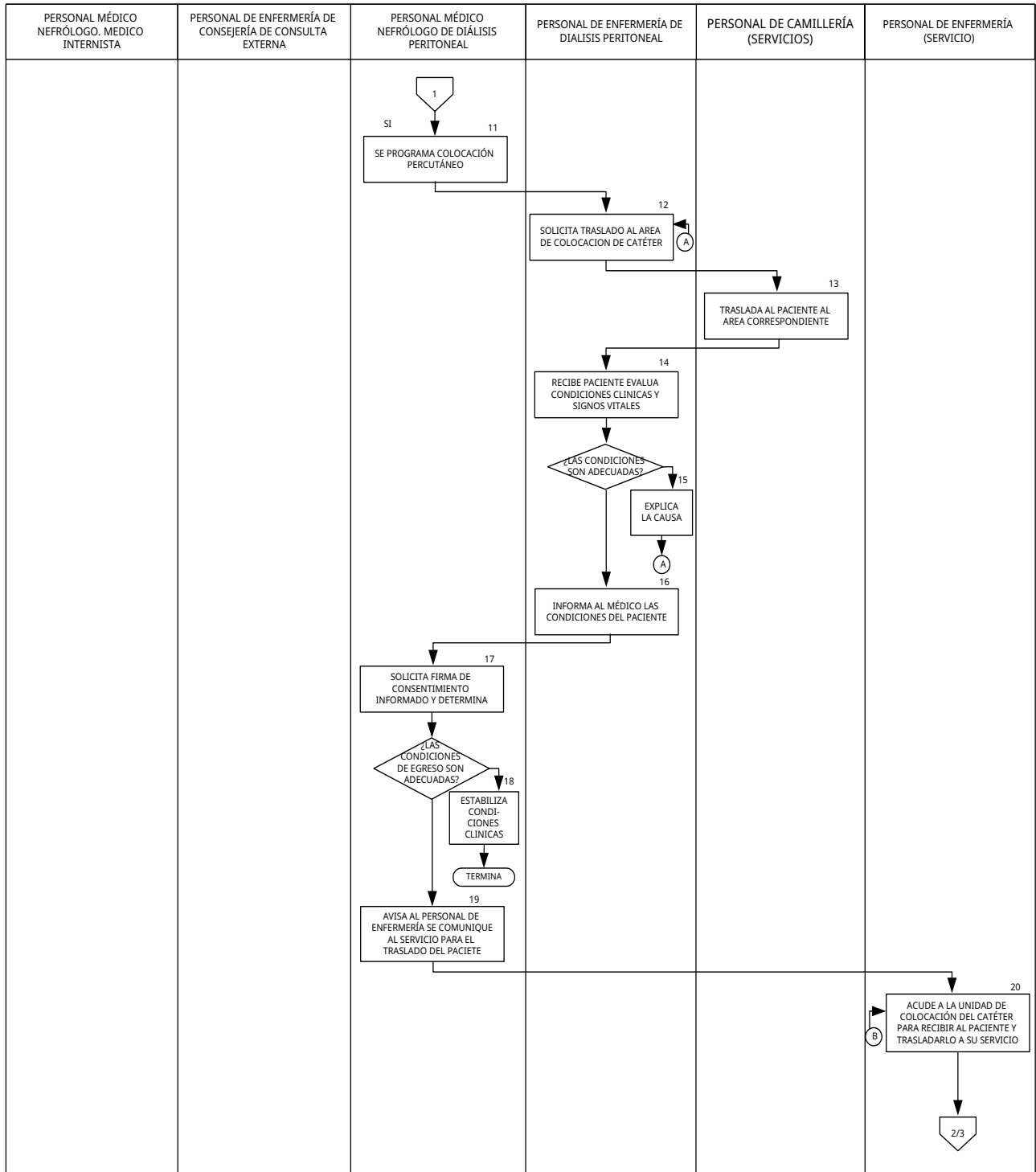
Responsable	No Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Nefrólogo		¿Las condiciones de egreso son adecuadas?	clínico
	18	No: Estabiliza condiciones clínicas. Termina actividad.	
	19	Sí: Avisa a personal de enfermería que se comuniquen al Servicio para el traslado del paciente.	
Personal de Enfermería (Servicio)	20	Acude a la Unidad de colocación del catéter para recibir al paciente y trasladarlo a su Servicio.	
Personal de Camillería (Servicio a Cargo)	21	Traslada al paciente en compañía del personal de enfermería y lo coloca en su cama.	
Personal Médico Nefrólogo	22	Realiza evaluación del paciente, descarta complicaciones asociadas a la colocación del catéter y confirma la funcionalidad.	• Carnet • Expediente clínico
		¿El catéter es funcional y sin complicaciones?	
	23	No: Realiza interconsultas para atención especializada hasta la resolución de las complicaciones y termina actividad.	
	24	Sí: Egres a domicilio y programa cita médica y del curso de capacitación en diálisis peritoneal.	
Personal de Enfermería de Diálisis Peritoneal	25	En la consulta de diálisis peritoneal se programa capacitación e ingreso a programa.	• Expediente clínico • Formato de ingreso a diálisis peritoneal ambulatoria.
		¿El paciente y familiares aprobaron el curso de capacitación?	
	26	No: se programa nuevo curso de capacitación, actividad 25.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 145 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 146 de 205		



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 147 de 205		

PERSONAL MÉDICO NEFRÓLOGO, MEDICO INTERNISTA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSEJERÍA DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL MÉDICO NEFRÓLOGO DE DIÁLISIS PERITONEAL	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE DIÁLISIS PERITONEAL	PERSONAL DE CAMILLERÍA (SERVICIOS)	PERSONAL DE ENFERMERÍA (SERVICIO)
22 REALIZA EVALUACIÓN DEL PACIENTE ASOCIADA A LA COLOCACIÓN DEL CATÉTER ¿EL CATÉTER ES FUNCIONAL? NO 23 REALIZA INTER-CONSULTAS TERMINA 24 EGRESA AL DOMICILIO Y PROGRAMA CITA MÉDICA Y DEL CURSO DE CAPACITACIÓN EN DIÁLISIS EXPEDIENTE CLÍNICO CARNET 25 PROGRAMA CITA PARA CAPACITACIÓN E INGRESO A PROGRAMA EXPEDIENTE CLÍNICO ¿APROBARON EL CURSO DE CAPACITACIÓN? 26 PROGRAMA NUEVO CURSO B 27 SE TOMAN SUS DATOS PARA INGRESO A PROGRAMA AMBULATORIO FORMATO INGRESO DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIO 28 OTORGA PRESCRIPCIÓN E INGRESO A PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL SUBSECUENTE EXPEDIENTE CLÍNICO TERMINA 21 TRASLADA AL PACIENTE EN COMPAÑÍA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LO COLOCA EN SU CAMA					



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 148 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica
6.8 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.9 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.10 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Diálisis Peritoneal: Técnica de terapia de sustitución renal caracterizada por la instalación de un catéter blando a la cavidad peritoneal y la introducción de solución de diálisis peritoneal, el cual genera un gradiente de concentración que favorece mecanismos para el movimiento de agua y solutos aprovechando con ello las características semipermeables de la membrana peritoneal.

8.2 Enfermedad renal crónica avanzada: Paciente con una insuficiencia renal definida por una tasa de filtrado glomerular estimada menor de 15 ml/min, considerada no óptima para mantener la homeostasis del organismo, por lo que se ve obligado a necesitar terapia de sustitución renal.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 149 de 205		

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Diciembre 2024	Se actualiza procedimiento con los apartados de educación. Se actualizaron las políticas, la descripción del procedimiento, el diagrama de flujo y el glosario. Se actualiza procedimiento de acuerdo con el programa actual de acceso gratuito a diálisis por parte de la CCINSHAE. Se actualizan los anexos del procedimiento. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Consentimiento informado para la colocación de catéter blando para diálisis peritoneal

10.2 Formato de interconsulta *

10.3 Orden de internamiento *

10.4 Hoja de tiempo fuera (*Ver anexo del procedimiento 4)

10.5 Carnet de citas *

10.6 línea de captura *

* (*Ver anexo del procedimiento 1)

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 150 de 205		

10.1 Consentimiento informado para la colocación de catéter blando para diálisis peritoneal.





HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Edad _____ Parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del servicio de **NEFROLOGIA** del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informa que padezco de **INSUFICIENCIA RENAL CRONICA** y que es conveniente realizar el procedimiento de **COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL**, el cual es considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, ya que mis riñones no funcionan adecuadamente, este procedimiento es para reemplazar esa función, al igual que la diálisis peritoneal, ninguno de ellos cura ni detiene la progresión de la enfermedad, es decir, son paliativos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento (COLOCACION DE CATETER BLANDO PARA DIALISIS PERITONEAL) se encuentran: _____, sus ventajas son **mejora de la calidad de vida y recuperación de algunas funciones renales** y los riesgos: **infección en el sitio de acceso del catéter, pérdidas sanguíneas por el circuito, enfermedades infecciosas debido a la disminución de las defensas**. Además puedo requerir de exámenes de laboratorio periódicos y estoy dispuesto a que me los realicen, incluyendo el Panel viral.

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: **TRASPLANTE RENAL** y que la negativa al procedimiento puede implicar riesgo de muerte.

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

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

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

Nombre y Firma del paciente

Que se identifica con:

Nombre y Firma del Familiar Responsable

Que se identifica con:

Nombre y Firma Testigo

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Que se identifica con

Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada procedimiento de colocación de catéter para diálisis



Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes que requieren de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 151 de 205			



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

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen los **procedimientos de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

_____	_____
Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____	_____
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	
_____	_____
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 152 de 205		

8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA PRECONSULTA DE TRASPLANTE RENAL



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 153 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden a la Preconsulta Externa de Trasplante Renal del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y Médica supervisan que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Nefrología, solicitan segunda opinión para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y en la Preconsulta Externa de Trasplante Renal se efectúa las actividades necesarias para otorgar información y contestar las preguntas del paciente y la familia que aspira tener un Trasplante Renal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio de Nefrología y la Jefatura de Trasplantes de Órganos en colaboración con médicos nefrólogos de la Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para la Preconsulta Externa, que será los días viernes de 12:00 a 14:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Nefrología, revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, línea de captura con exento por concepto de “consulta” o el comprobante de pago en caso de derechohabencia y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Preconsulta Externa de Trasplante Renal.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Preconsulta Externa del Servicio de Nefrología, es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 154 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 La Jefatura del Servicio de Nefrología y la Jefatura de Trasplantes de Órganos son los responsables de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la Consulta Externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios.

3.5 Será responsabilidad del personal Médico Nefrólogo de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal valorar las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado del personal de enfermería, personal de camillería y personal médico residente.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y Médico Cirujano de Trasplantes de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, identificar barreras para el aprendizaje de los pacientes y familiares proporcionar adecuada información acerca de los Protocolos de Trasplante Renal, ventajas de la terapia de reemplazo renal a través de un trasplantes, tipos de trasplantes, riesgos de la cirugía, cambios en el estilo de vida, cuidados postoperatorios inmediatos y a largo plazo, la inmunosupresión, la importancia de las valoraciones pretrasplante, así como los riesgos y cuidados que deben tener los donadores renales vivos. Mediante un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico residente de Nefrología, enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos adscritos.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplante de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal serán responsables de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 155 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

al procedimiento “Para la solicitud y realización de interconsultas médicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplantes de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal son los responsables de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el tipo de Trasplante Renal a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones del trasplante renal e informar del tratamiento posterior al trasplante, con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 El personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal deberán de integrar las interconsultas y laboratorios necesarias e individualizadas a cada paciente para que con ello se complete el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.

3.11 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplante de Órganos de la Preconsulta Externa de Trasplante Renal, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la “Hoja diaria de Consulta” imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio de Nefrología al término de la jornada, con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.12 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 156 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

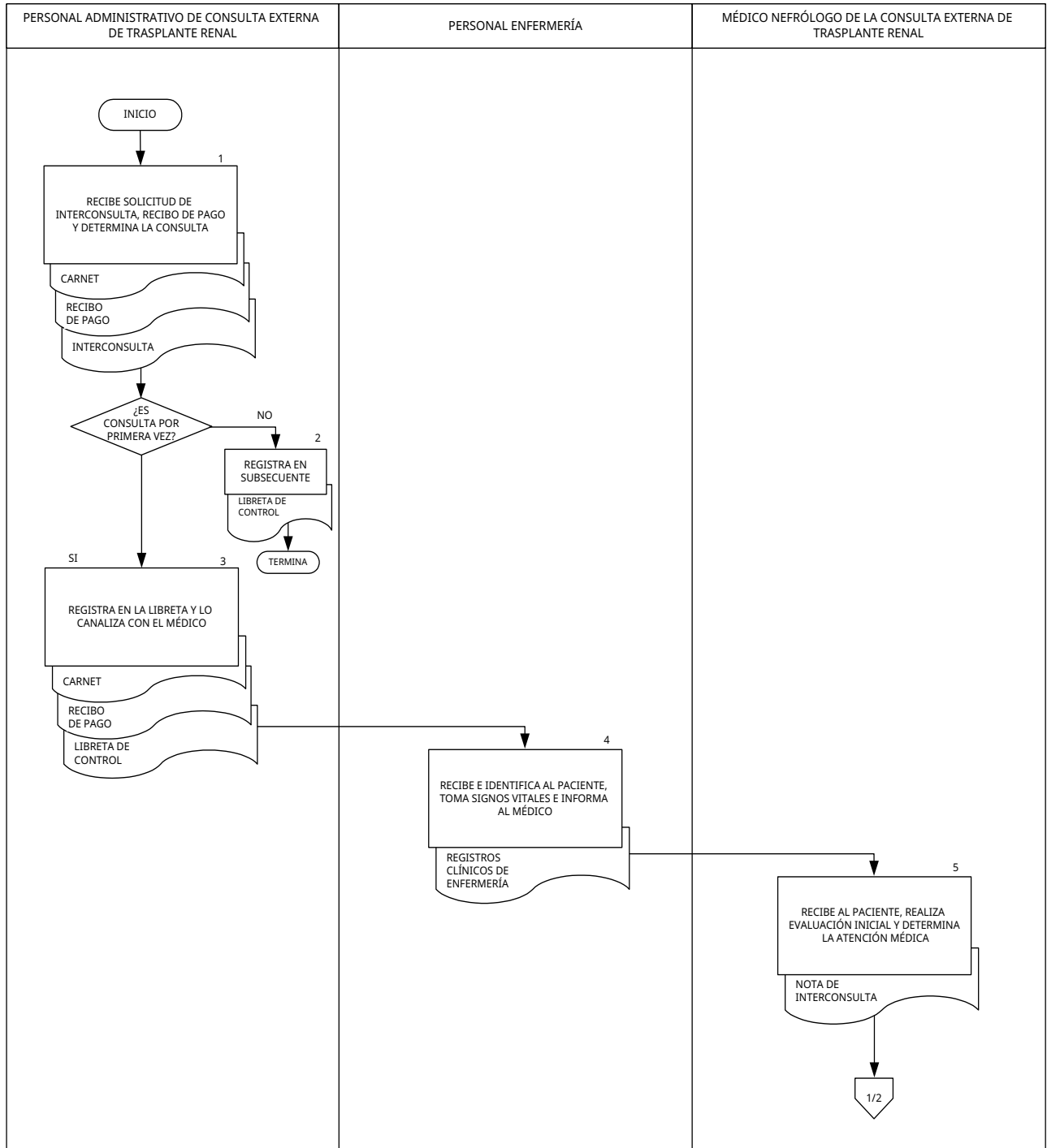
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa de Trasplante Renal.	1	Recibe solicitud de interconsulta, línea de captura o recibo de pago y determina si la consulta es de primera vez. ¿Es consulta por primera vez?	• Carnet. • Línea de captura o recibo de pago. • Libreta de control. • Solicitud de interconsulta.
	2	No: Registra en la libreta de subsecuentes y lo canaliza al consultorio correspondiente, termina procedimiento.	
	3	Sí: Registra en la libreta de control y lo canaliza con el médico adscrito de acuerdo a disponibilidad.	
Personal de enfermería.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	• Formatos de registros clínicos de enfermería.
Personal Médico Nefrólogo de la Consulta Externa de Trasplante Renal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. Determina si la atención médica puede esperar (no es urgente). ¿La atención puede esperar?	• Nota de interconsulta. • Expediente clínico. • Formato de Historia Clínica. • Formatos de exámenes de laboratorio. • Libreta de citas programadas. • Receta médica. • Hoja diaria de consulta.
	6	No: Envía a Urgencias con nota de interconsulta y termina el procedimiento.	
	7	Sí: Realiza Historia Clínica y notas en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio y de radiología e imagen para confirmar diagnóstico para documentarlo.	
Personal Médico Nefrólogo de la	9	Proporciona fecha para cita subsecuente para	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 157 de 205		

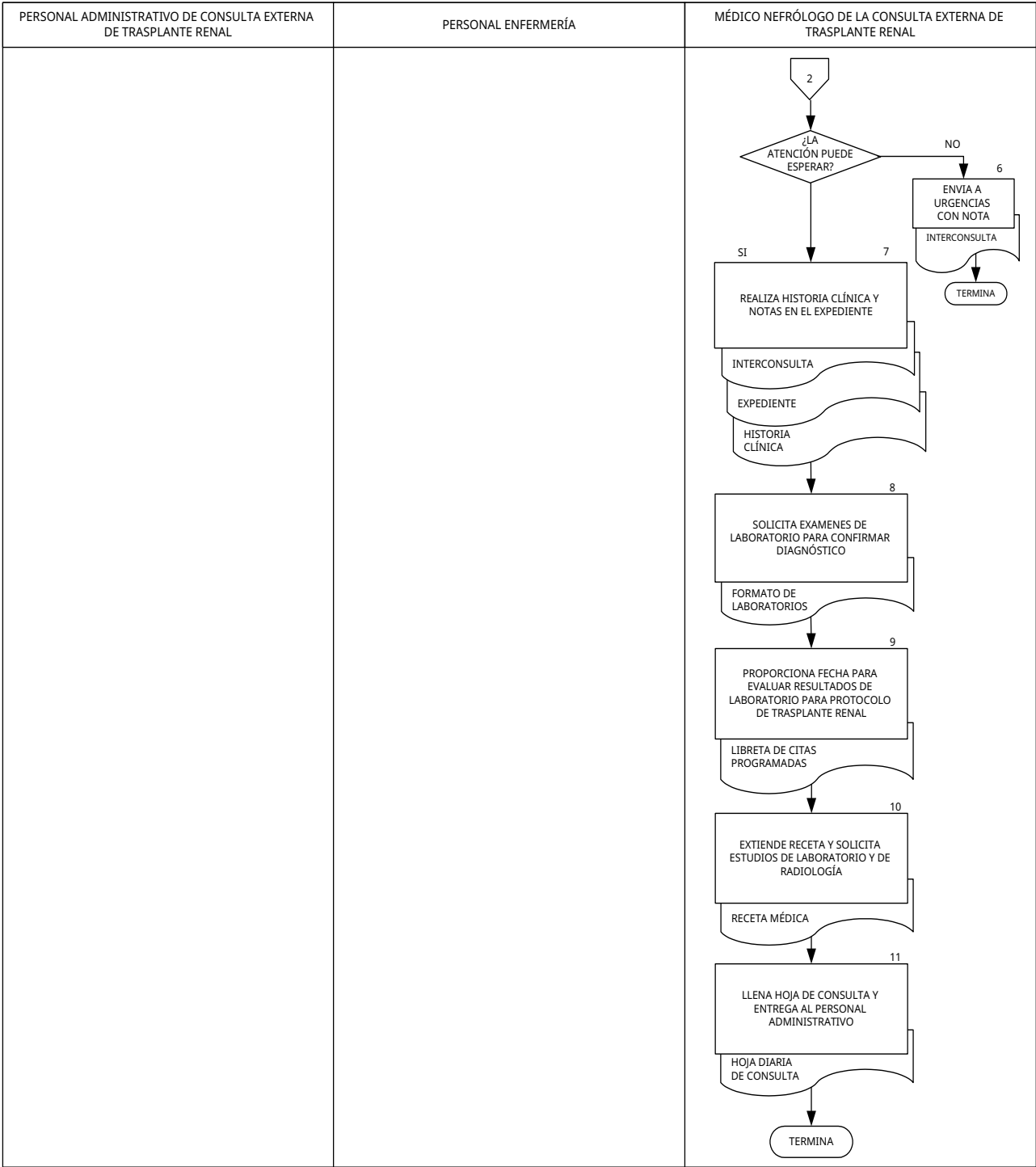
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Consulta Externa de Trasplante Renal		evaluar los resultados de los laboratorios e integrar las evaluaciones requeridas para el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.	
	10	Extiende la receta con apego a los lineamientos, en caso necesario y solicita estudios de radiología e imagen, inmunológicos y laboratorios pertinentes.	
	11	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la Consulta externa al terminar la jornada.	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 158 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 159 de 205		





Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 160 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica.
6.6 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica.
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Bitácora de registro de asistencia	5 años	Personal de Enfermería	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Trasplante renal: Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.2 Injerto renal: Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.3 Protocolo de trasplante renal: Son los estudios y evaluaciones pretrasplante tanto del donador como del receptor para definir la viabilidad y optimizar las condiciones clínicas buscando alcanzar con éxito un trasplante renal.

8.4 Donador renal: Individuo que de forma altruista, voluntaria y legal acepta la extracción de un riñón (donador vivo) o ambos riñones (donador fallecido) para que sea utilizado en un trasplante renal.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

8. Procedimiento para la atención de pacientes en la preconsulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 161 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8.5 Donador vivo: Individuo que de forma viva decide donador un riñón de forma altruista, libre, voluntaria y legal, siempre y cuando haya sido aprobado por los comités de trasplantes del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga.

8.6 Donador fallecido: Individuo que cumple criterios de muerte cerebral o a corazón parado quien de forma altruista y cumpliendo un marco legal de referencia decide donar sus órganos para que sean utilizados en los trasplantes de órganos, tejidos y células.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia
2	Enero 2025	Se actualizaron apartados referentes a educación al paciente y familiares. Se actualizaron las políticas, la descripción del procedimiento y el glosario. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet *

10.2 Línea de captura con exento o Comprobante de pago *

10.3 Solicitud de interconsulta *

10.4 Historia clínica *

10.5 Hoja diaria de consulta*

10.6 Formato de exámenes de laboratorio y/o gabinete*

* Ver anexos del procedimiento 1

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 162 de 205	

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA DE TRASPLANTE RENAL



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 163 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1 PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Trasplante Renal del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y Médica supervisan que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Nefrología, solicitan segunda opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y en la Consulta Externa de Trasplante Renal se efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente de primera vez que requiere un trasplante renal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio Nefrología y la Jefatura de Trasplantes de Órganos en colaboración con médicos nefrólogos de la Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización del Servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: los días lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de la Torre Quirúrgica, revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, la línea de captura con exento por concepto de “consulta” comprobante de pago y la solicitud de interconsulta (si se requiere) para poder ser atendido en la Consulta Externa de primera vez de Trasplantes.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de la Torre Quirúrgica, es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 164 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

(nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 La Jefatura del Servicio de Nefrología y la Jefatura de Trasplantes de Órganos son responsables de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la Consulta Externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios.

3.5 Será responsabilidad del personal Médico Nefrólogo de la Consulta Externa de Trasplante Renal valorar las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de profesional de enfermería, personal de camillería y médico residente.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y del personal Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico residente de Nefrología, enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos adscritos.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y del personal Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento “Para la solicitud y realización de interconsultas médicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El personal Médico Nefrólogo y el Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal es el responsable de proporcionar la información y educar al paciente y a sus



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 165 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el tipo de Trasplante Renal a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones del trasplante renal e informar del tratamiento posterior al trasplante, con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 El personal Médico Nefrólogo y el personal Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal deberá de integrar las interconsultas necesarias e individualizadas a cada paciente para que con ello se complete el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.

3.11 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo y del personal Médico Cirujano de Trasplante Renal de la Consulta Externa de Trasplante Renal que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la “Hoja diaria de Consulta” imprimirla y entregarla al personal administrativo del Servicio de Nefrología al término de la jornada, con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.12 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 166 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

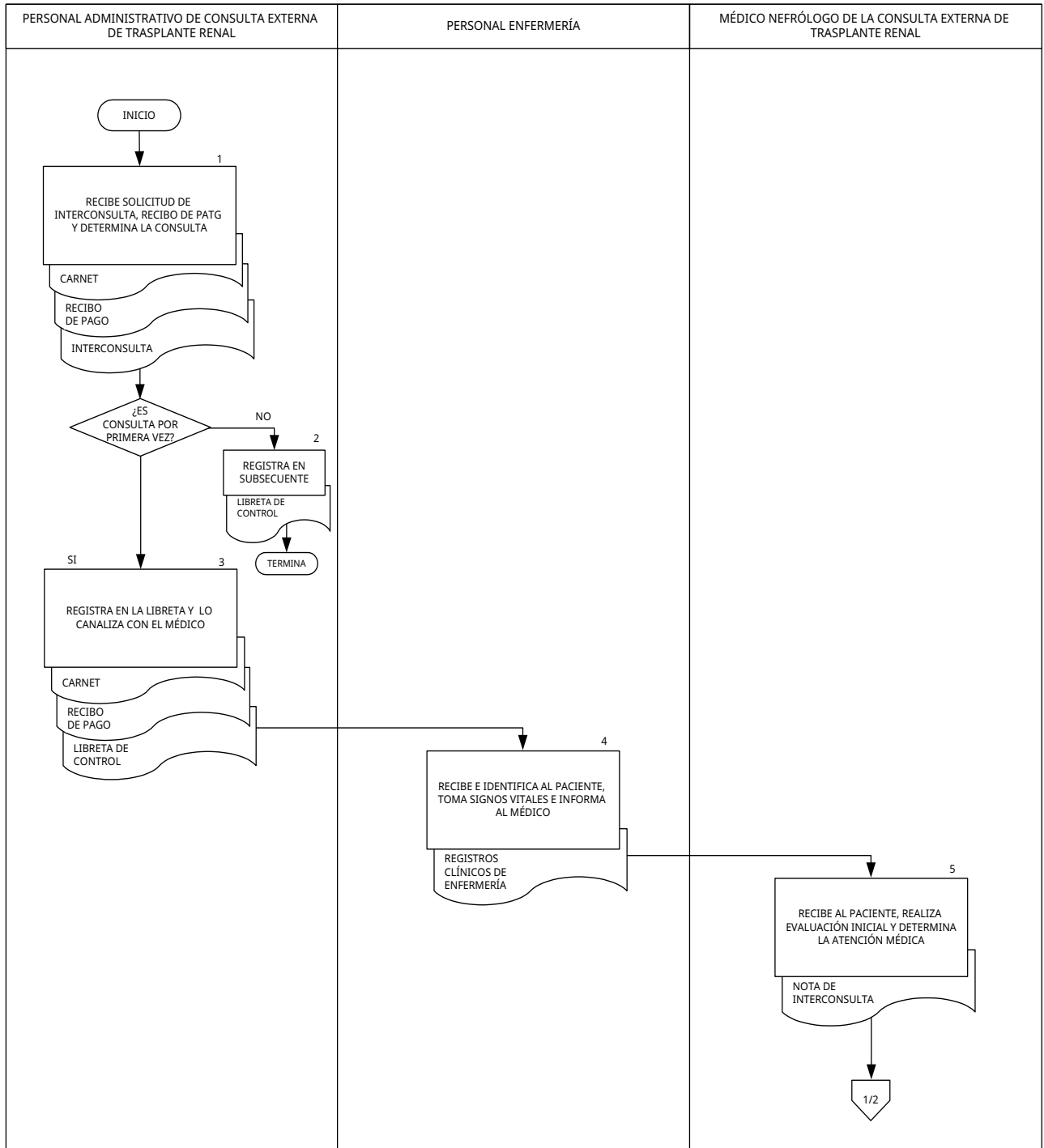
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa de Trasplante Renal.	1	Recibe solicitud de interconsulta, línea de captura o recibo de pago y determina si la consulta es de primera vez. ¿Es consulta por primera vez?	• Carnet. • Línea de captura o Recibo de pago. • Libreta de control. • Solicitud de interconsulta.
	2	No: Registra en la libreta de subsecuentes y lo canaliza al consultorio correspondiente, termina procedimiento.	
	3	Sí: Registra en la libreta de control y lo canaliza con el médico adscrito de acuerdo con disponibilidad.	
Personal de enfermería.	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	• Registros clínicos de enfermería.
Médico Nefrólogo y Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física y determina si la atención médica puede esperar (no es urgente). ¿La atención puede esperar?	• Nota de interconsulta. • Expediente clínico. • Formato de Historia Clínica. • Formatos de exámenes de laboratorio. • Libreta de citas programadas. • Receta médica. • Hoja diaria de consulta.
	6	No: Envía a Urgencias con nota de interconsulta y termina el procedimiento.	
	7	Sí: Realiza Historia Clínica y notas en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio y de radiología e imagen para confirmar diagnóstico para documentarlo.	
	9	Proporciona fecha para cita subsecuente para evaluar los resultados de los laboratorios e integrar las evaluaciones requeridas para el Protocolo de Trasplante Renal correspondiente.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 167 de 205		

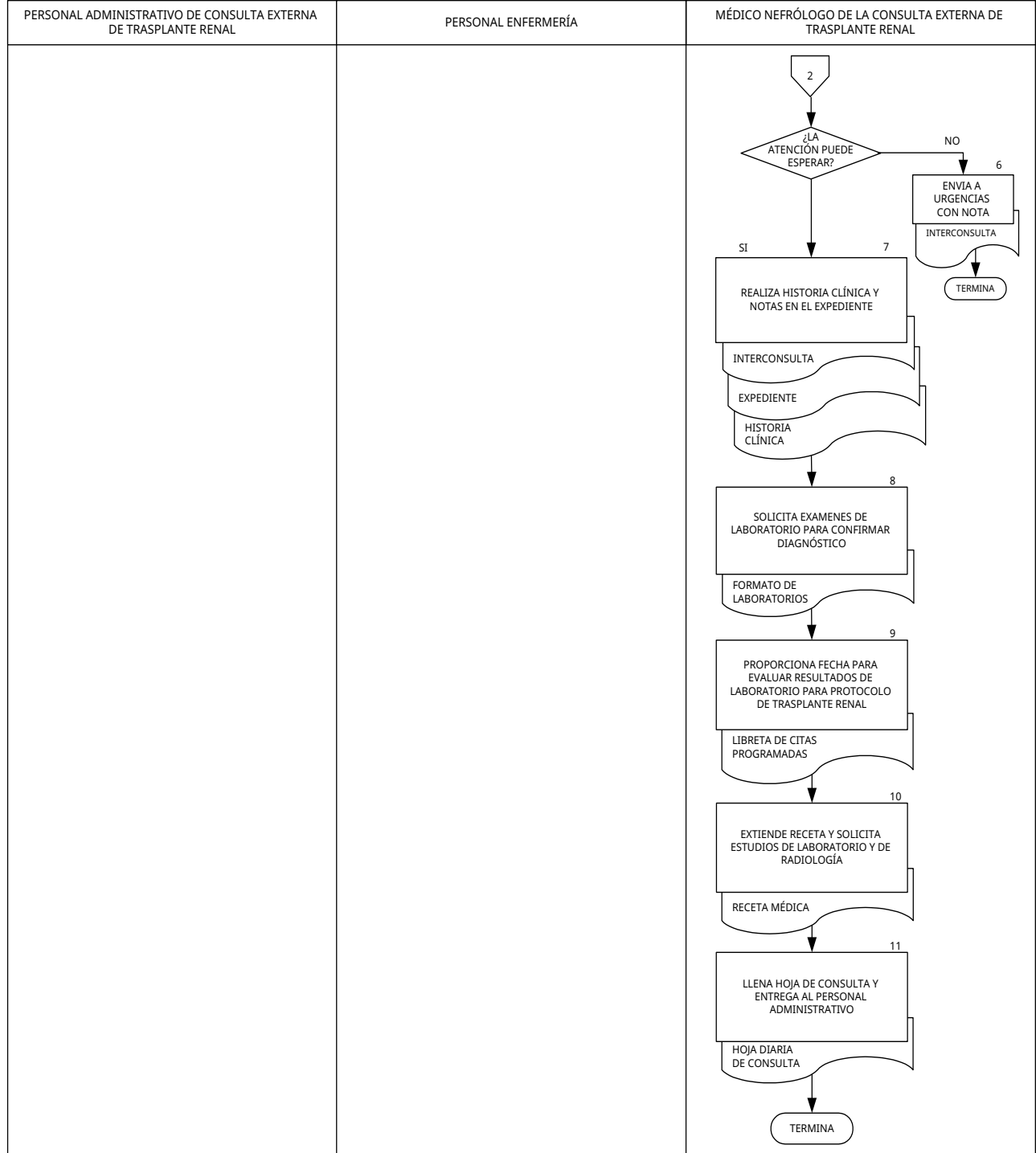
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Nefrólogo y Médico Cirujano de Trasplantes de la Consulta Externa de Trasplante Renal	10	Extiende la receta con apego a los lineamientos, en caso necesario y solicita estudios de radiología e imagen, inmunológicos y laboratorios pertinentes.	
	11	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la Consulta externa al terminar la jornada.	
		TERMINA	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 168 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 169 de 205		





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 170 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

7. REGISTROS

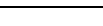
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Trasplante renal: Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.2 Injerto renal: Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.3 Protocolo de trasplante renal: Son los estudios y evaluaciones pretrasplante tanto del donador como del receptor para definir la viabilidad y optimizar las condiciones clínicas buscando alcanzar con éxito un trasplante renal.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

9. Procedimiento para la atención del paciente de primera vez en la consulta de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 171 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8.4 Inmunosupresión: Medicamentos que son utilizados pre, intra y postrasplante renal para reducir las probabilidades de un rechazo agudo.

8.5 Terapia de inducción: Medicamentos inunosupresores utilizados en el perioperatorio de un trasplante renal.

8.6. Terapia de mantenimiento: Inmunosupresores utilizados en el mantenimiento a largo plazo en los receptores de trasplante renal.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia
2	Enero 2025	Se actualizan acciones referentes a educación. Se actualizaron las políticas. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Línea de captura con exento o comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Historia clínica *
- 10.5 Hoja diaria de consulta*
- 10.6 Formato de exámenes de laboratorio y/o gabinete*

* Ver anexos del procedimiento 1

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 172 de 205	

**10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA POSTOPERATORIA DEL
PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL**



Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 173 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que fueron sometidos a Trasplante Renal y permanezcan hospitalizados en el Servicio de Trasplante de Órganos del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica y la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos de los Servicios que solicitan interconsulta y segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y Trasplante de Órganos efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Las Jefaturas de los Servicio de Trasplantes de Órganos y Nefrología son los responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al Personal Médico y Paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del personal de Enfermería de Hospitalización de Trasplante de Órganos revisar y verificar la identificación del paciente de acuerdo con su expediente, así como que cuente con el formato de lista de verificación de “cirugía segura salva vidas” debidamente requisitado.

3.3 El personal de Enfermería del Área de Hospitalización de Trasplante de Órganos es responsable de verificar que el expediente cuente con indicaciones postoperatorias. Si el paciente se encuentra en un Servicio periférico y está a cargo de Trasplante de Órganos deberá notificar vía telefónica al Servicio tratante sobre su ingreso a esa Unidad de acuerdo con procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en Servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 174 de 205	

3. El personal de Enfermería de Turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente registrada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 El personal Médico Cirujano de Trasplantes y el personal Médico Nefrólogo designado a Trasplante Renal son los responsables de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre hallazgos quirúrgicos y médicos, pronóstico, además de la evolución de su padecimiento.

3.6 El personal de Enfermería es responsable de verificar las indicaciones médicas en relación al manejo de la herida quirúrgica y de realizar la evaluación del dolor de acuerdo a la escala visual análoga anexa.

3.7 El personal de Enfermería evaluará la situación de riesgo de daño al paciente por efectos post anestesia y su protección.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplantes y el personal Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM 004-SSA3-2012 “del expediente clínico”.

3.9 El personal de Enfermería de Hospitalización será responsable de realizar cambios de apósito y realizar los registros y observaciones sobre la herida quirúrgica en sus formatos correspondientes, así como notificar al cirujano a cargo cualquier signo o síntoma de alarma en el paciente postoperado.

3.10 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva del personal Médico Cirujano de Trasplante en conjunto con el personal Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal.

3.11 Es responsabilidad de las Jefaturas del Servicio de Trasplante de Órganos y Nefrología los encargados de hospitalización del paciente receptor de Trasplante Renal, supervisar que los pacientes hospitalizados en un Servicio Periférico sean atendidos adecuadamente y efectuar su traslado interno a la unidad en cuanto haya disponibilidad de cama censable, de acuerdo con el procedimiento correspondiente.

3.12 El Personal Médico y Paramédico es responsable de minimizar el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica, cumpliendo con el procedimiento de lavado de manos adecuadamente, en cumplimiento de la meta internacional No. 5 de la Organización Mundial de la Salud.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 175 de 205	

3.13 Es responsabilidad de las Jefaturas del Servicio de Trasplante de Órganos y Nefrología los encargados de supervisar que el personal Médico Cirujano de Trasplantes y el personal Médico Nefrólogo adscrito a Trasplante Renal realice la evaluación del paciente y efectúe la notificación de PREALTA al área de Trabajo Social en cuanto lo considere conveniente, y al personal administrativo del servicio para que grabe la PREALTA en el sistema de ingresos y egresos y elaborar la nota de la misma en el expediente clínico como evidencia documental, además deberá avisar a Trabajo Social la confirmación del ALTA al día siguiente, para que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.14 Una vez confirmada el ALTA del paciente, el proceso se realizará lo más pronto posible y de acuerdo con el Procedimiento “para el egreso del paciente, control del expediente clínico y liberación de camas censables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.15 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente con respeto a los Derechos Humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 176 de 205		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

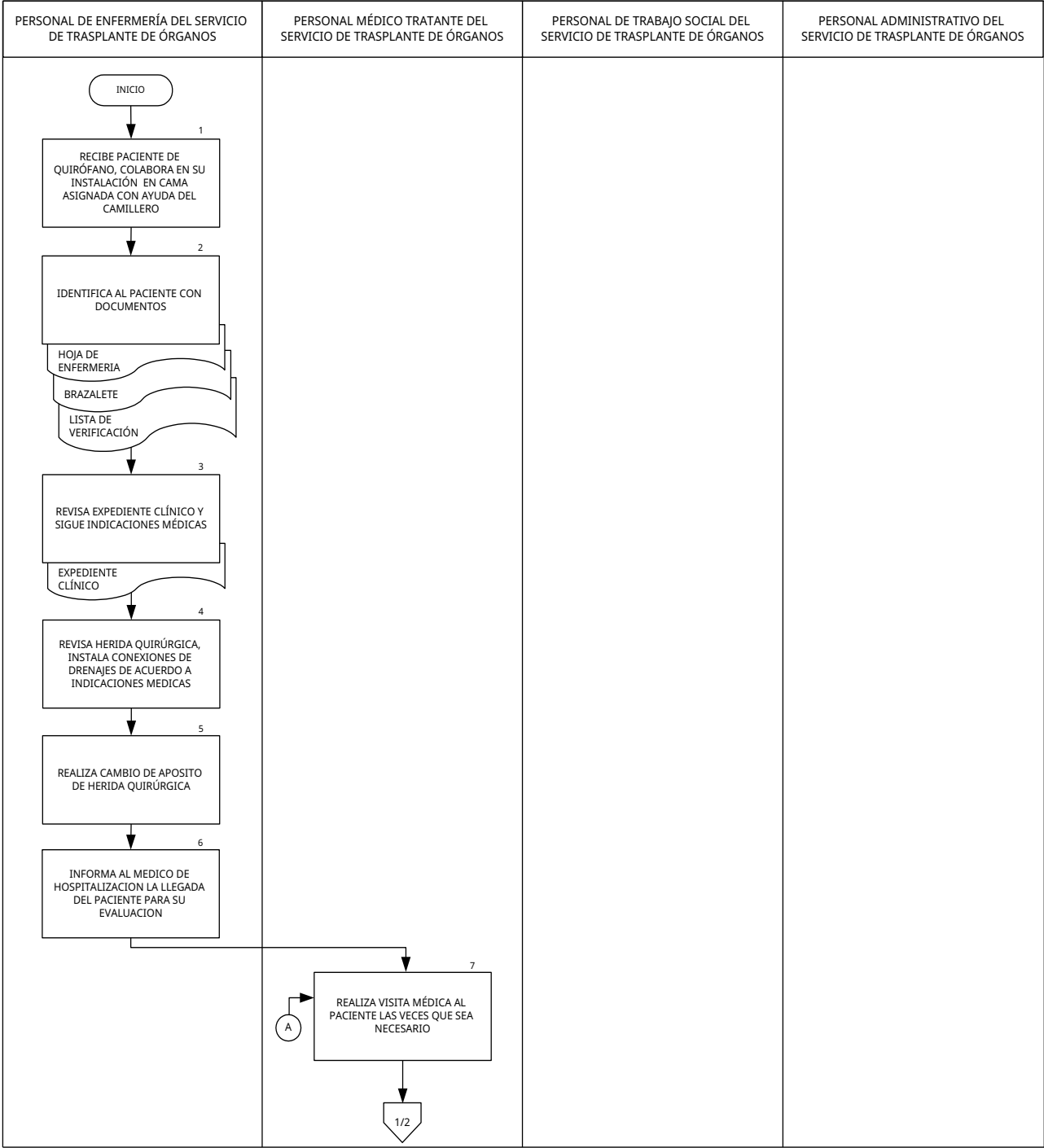
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	1	Recibe al paciente procedente de quirófano a la Unidad de Reanimación Postquirúrgica de Trasplantes o a hospitalización general, colabora en su instalación en cama asignada, con ayuda del camillero.	- Expediente clínico. - Hoja de enfermería. - Brazalete. - Lista de verificación.
	2	Identifica al paciente con lista de verificación de cirugía segura, brazalete y elabora hoja de enfermería.	
	3	Revisa expediente clínico del paciente y sigue indicaciones médicas.	
	4	Revisa herida quirúrgica, instala conexiones de drenajes (si son necesarias).	
	5	Realiza cambios de apósito de herida quirúrgica de acuerdo a indicaciones médicas.	
	6	Informa a médico adscrito o residente de hospitalización la llegada del paciente para su evaluación.	
Médico Tratante del Servicio de Trasplante de Órganos.	7	Realiza visita médica al paciente las veces que sea necesario.	- Expediente clínico. - Receta médica.
	8	Realiza registros médicos e indicaciones en expediente clínico de acuerdo con evolución post operatoria y con apego a la NOM 004-SSA3-2012, si procede, realiza la curación de herida quirúrgica y determina el egreso del paciente. ¿Procede el egreso del paciente?	
	9	No: Continúa revisión diaria y regresa a actividad 7.	
	10	Si: Registra Prealta en expediente, avisa a	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 177 de 205		

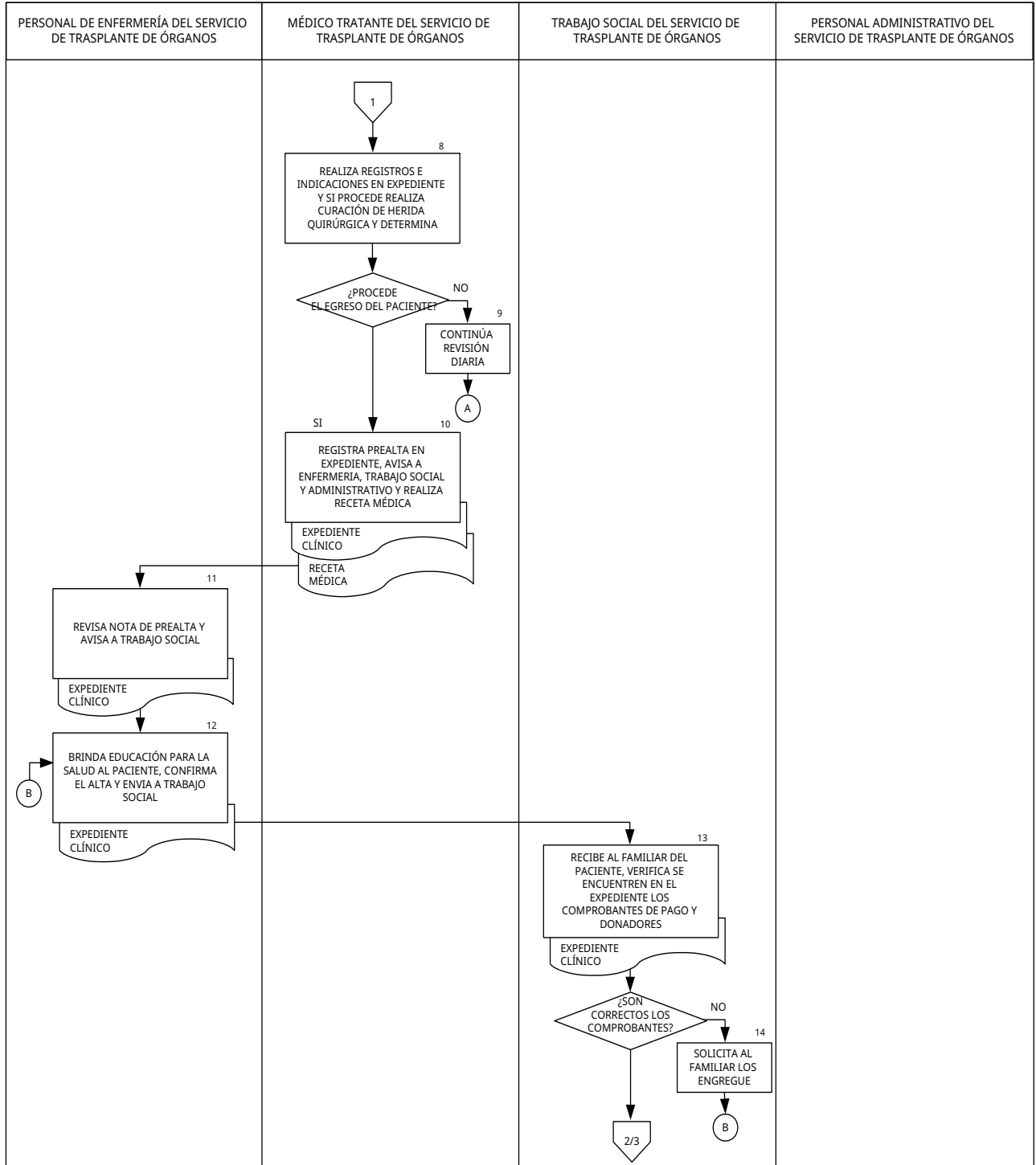
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		enfermería, trabajo social y administrativo realiza y entrega receta médica.	
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	11	Revisa nota de Prealta y avisa a Trabajo Social.	Expediente clínico.
	12	Brinda educación para la salud al paciente y familiar, confirma el alta del paciente y envía a Trabajo Social para continuar con trámites de egreso.	
Trabajo Social del Servicio de Trasplante de Órganos.	13	Recibe al familiar del paciente, lo orienta respecto a los adeudos administrativos y de donadores sanguíneos. ¿Son correctos líneas de captura o comprobantes de pago y donadores?	Expediente clínico.
	14	No: Solicita al familiar que entregue los comprobantes que se solicitan y regresa a la actividad 13.	
	15	Si: Envía al familiar con la Enfermera del Servicio.	
Personal de Enfermería del Servicio de Trasplante de Órganos.	16	Entrega receta médica, hoja de alta hospitalaria, con indicaciones de dieta, medicamentos, seguimiento y carnet para que saque cita para retiro de puntos y seguimiento a familiar responsable.	- Expediente clínico. - Hoja de enfermería. - Hoja de alta. - Receta médica. - Carnet.
	17	Realiza registros en hoja de enfermería, integra expediente y entrega a personal administrativo.	
Personal Administrativo del Servicio de Trasplante de Órganos.	18	Registra información de egreso hospitalario en el Sistema Córtex y envía expediente a Trabajo Social.	Expediente clínico.
Trabajo Social del Servicio de Trasplante de	19	Revisa en sistema pendientes administrativos.	- Expediente clínico. - Línea de
	20	Otorga formato de salida al paciente.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 179 de 205		

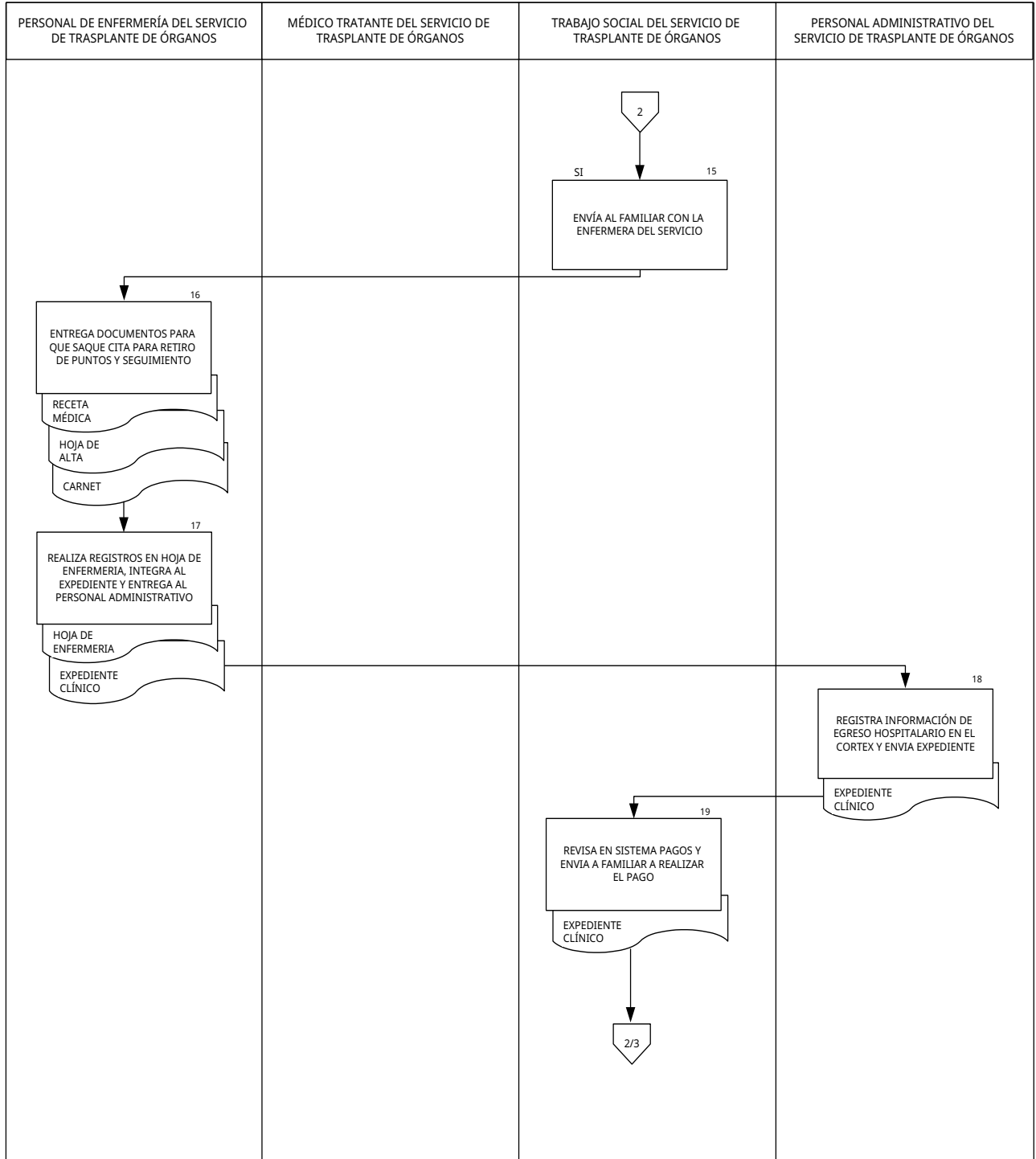
5. DIAGRAMA DE FLUJO



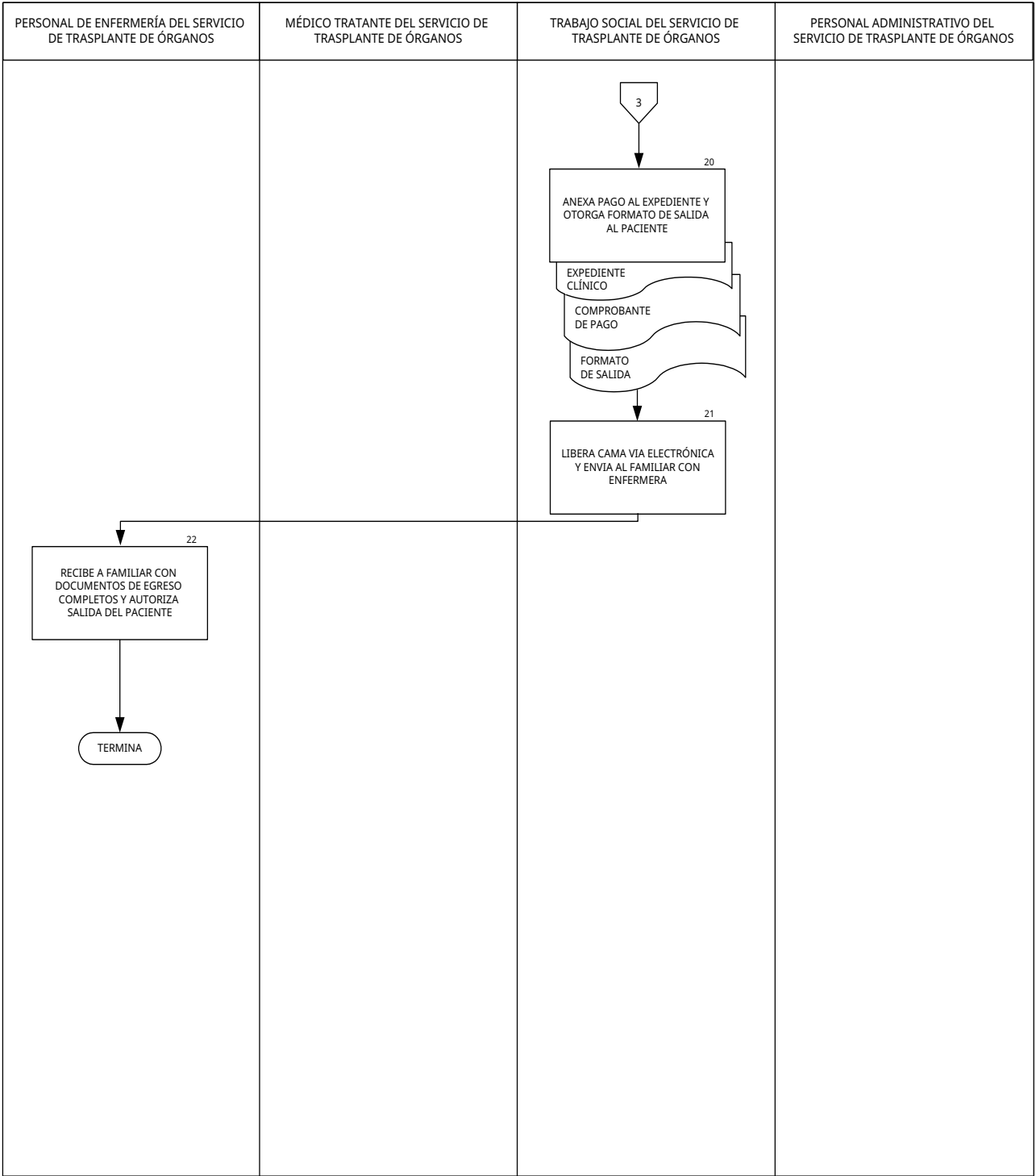
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 180 de 205		



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	DR. EDUARDO LICEAGA
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 181 de 205		



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 182 de 205		





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 183 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.9 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Trasplante renal: Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.2 Injerto renal: Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.3 Rechazo agudo: Respuesta inmunológica desarrollada por el receptor de trasplante renal posterior a recibir un injerto renal, caracterizado por disfunción del riñón a pesar del tratamiento inmunosupresor y médico.

8.4 Pérdida del Injerto renal: Pérdida total y definitiva del injerto renal.

8.5 Retardo en la función del injerto: Deterioro de la función renal en el postrasplante inmediato que amerita de terapia sustitutiva con hemodiálisis o diálisis peritoneal.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	10. Procedimiento para la atención médica postoperatoria del paciente receptor de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 184 de 205	

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizan conceptos de educación a pacientes y familiares. Se actualiza concepto de gratuidad. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Línea de captura con exento o comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.5 Hoja diaria de consulta*

* Ver anexos del procedimiento 1

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 185 de 205	

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE RECEPTOR DE TRASPLANTE RENAL EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 186 de 205	



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que requieren permanecer hospitalizados para diagnóstico y/o tratamiento en Servicio de Nefrología del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de brindar una atención médica con calidad y calidez y de lograr la satisfacción del usuario que solicita sus servicios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica y Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Trasplante, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario, y los Servicios de Trasplante de Órganos y Servicio de Nefrología efectúan las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Las Jefaturas de los Servicios de Trasplante de Órganos y de Nefrología en coordinación con el personal médico Cirujano de Trasplante y personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal serán los encargados de hospitalización y responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.2 Es responsabilidad del personal Administrativo del Servicio de Trasplantes de Órganos y/o del Servicio de Nefrología revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas y la orden de internamiento para ser hospitalizado en el Servicio de Trasplante de Órgano o bien en el Servicio de Nefrología además de que, en caso de no contar con cama censable en el Servicio, solicitar al área de Admisión una cama disponible para hospitalizar al paciente en un servicio periférico, de acuerdo al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.3 Es responsabilidad del personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos del paciente, identificándose a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo,



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 187 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

número de expediente, edad. Verificará si el paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera la notificación, además de colocar el brazalete que lo identifique como tal (alerta visual).

3.4 El personal de Enfermería encargado de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 Es responsabilidad del personal Enfermería encargado de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del paciente y el procedimiento “Para el control de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo en hospitalización” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplantes y del personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal en su conjunto, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplantes y del personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal de valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente al ingreso el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplante y del personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento “Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado” difundido por la Dirección de Coordinación Médica, además de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.9 El personal Médico Cirujanos de Trasplante y el personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal serán los responsables de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, la evolución clínica y/o quirúrgica diaria, los beneficios del tratamiento, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación; y los posibles resultados de no



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 188 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

someterse al tratamiento propuesto, como los riesgos y/o complicaciones inherentes al tratamiento que recibe debido a las razones que motivaron su hospitalización presente, toda esta información, acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplante y del personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal evaluar al paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la PREALTA en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social y al personal administrativo del servicio para que registre en el sistema la prealta en el MÓDULO DE EGRESOS y se pueda realizar el ALTA al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los trámites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.11 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplante y del personal Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal, verificar que el paciente se encuentre en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, además de solicitar valoración de riesgo anestésico a todos los pacientes que vayan a ser intervenidos por interconsulta a anestesiología de trasplantes, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.12 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad de los médicos de la clínica de trasplante que corresponda a su patología de base.

3.13 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Trasplante de Órganos y de la Jefatura de Nefrología verificar que los pacientes con Trasplante Renal hospitalizados en un Servicio periférico sean atendidos adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa”.

3.14 Es responsabilidad del personal Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva de la clínica o la contrarreferencia al Servicio correspondientes y de supervisar las actividades de los médicos residentes.

3.15 El personal de Seguridad del Servicio la torre quirúrgica es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 189 de 205	

3.16 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de Servicios.

3.17 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 190 de 205		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal	1	Recibe al paciente, en la consulta externa o recibe la solicitud de traslado de otra Unidad médica o de la Unidad de Reanimación Postquirúrgica de Trasplantes, revisa exámenes de laboratorio y gabinete y determina la necesidad de hospitalización.	• Solicitud de internamiento. • Exámenes.
		¿Requiere hospitalización?	
	2	No: Continúa citas subsecuentes hasta alta y termina procedimiento.	
	3	Si: Extiende solicitud de hospitalización, anotando fecha de la misma.	
	4	Envía al paciente o su familiar con personal administrativo para continuar trámites.	
Personal Administrativo de Trasplante de Órganos	5	Recibe al paciente, verifica documentos de ingreso y determina disponibilidad de cama censable.	• Documentos
		¿Hay cama censable disponible?	
	6	No: Solicita cama censable en Servicio periférico.	
	7	Si: Envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites de ingreso o traslado.	
Trabajadora Social	8	Informa al paciente y familiares condiciones de hospitalización, elabora ficha socioeconómica o gratuidad y envía al paciente a admisión a continuar trámites.	• Estudio Socioeconómico
Personal Administrativo de Admisión	9	Recibe al paciente y realiza ingreso administrativo en la cama asignada. Envía al paciente con la enfermera del Servicio.	• Documentos



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 191 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

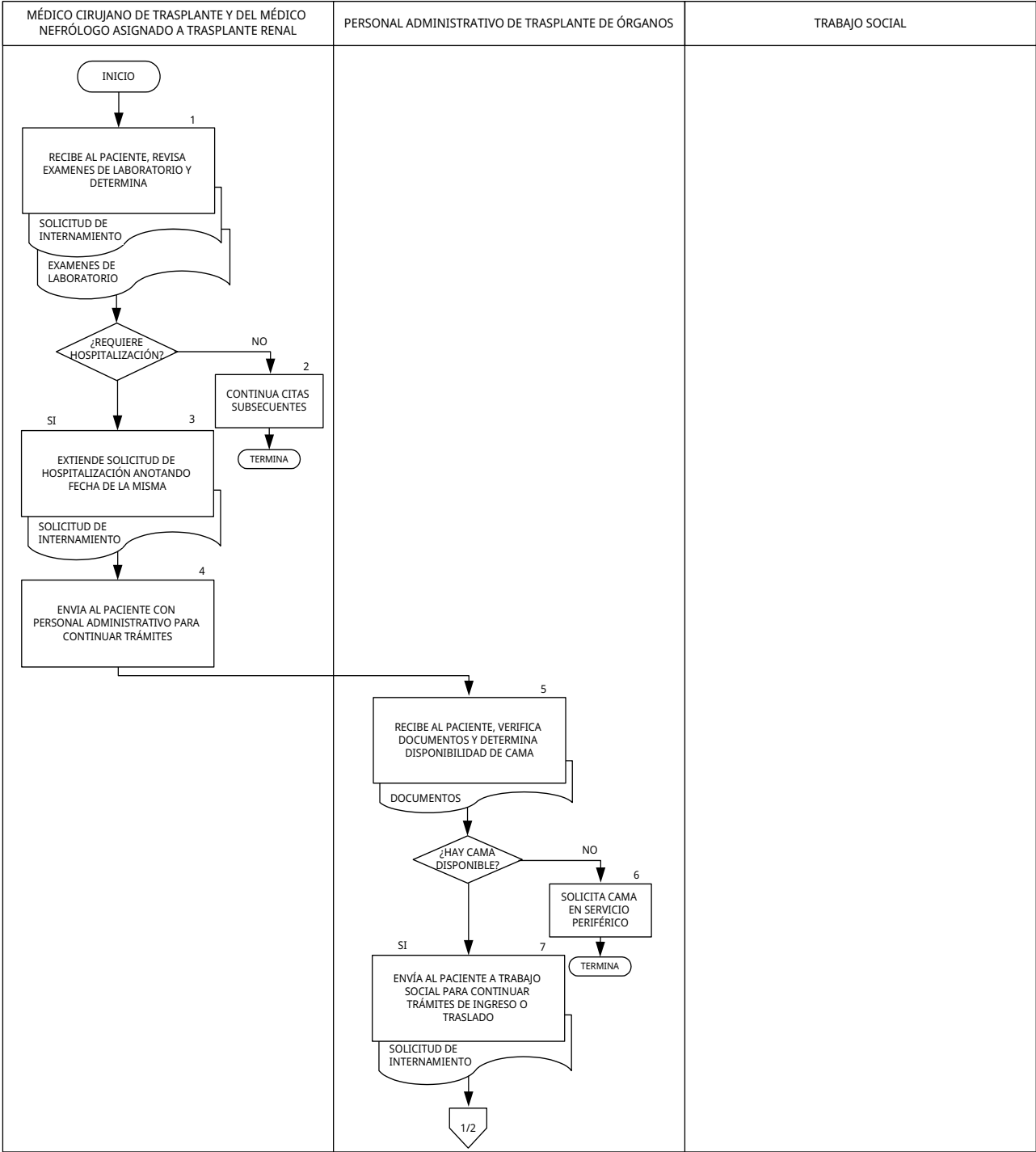
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería de Trasplante de Órganos	10	Recibe, identifica e instala paciente en la cama asignada, le coloca brazaletes y la identificación a la cama. Elabora hoja de enfermería.	• Expediente • Brazaletes • Ficha • Hoja de enfermería. • Medidas de aislamiento
	11	Orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc) e instruye sobre las medidas de aislamiento y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	
Médico Cirujano de Trasplante y del Médico Nefrólogo asignado a Trasplante Renal	12	Acude a la cama asignada, se presenta e identifica al paciente, verifica que el expediente esté completo, la firma del consentimiento bajo información para ingreso hospitalario, procedimientos de alto riesgo y transfusiones, si se requieren.	• Expediente clínico. • Consentimientos informados. • Solicitudes de interconsulta.
	13	Realiza supervisión de historia clínica, da indicaciones y solicitud de examen de laboratorio y gabinete complementarios con apego a la NOM-004-SSA3-2012.	
	14	Pasa visita diaria o las veces que sea necesarias de acuerdo a las condiciones del paciente y las registra en el expediente clínico (notas de evolución). En caso necesario solicita las interconsultas que sean pertinentes.	
	15	Proporciona la información y orienta al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado del paciente, les explica los procedimientos a realizar, los beneficios, las posibles alternativas, las probabilidades de éxito, los posibles problemas relacionados con la recuperación y los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto, toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 192 de 205		

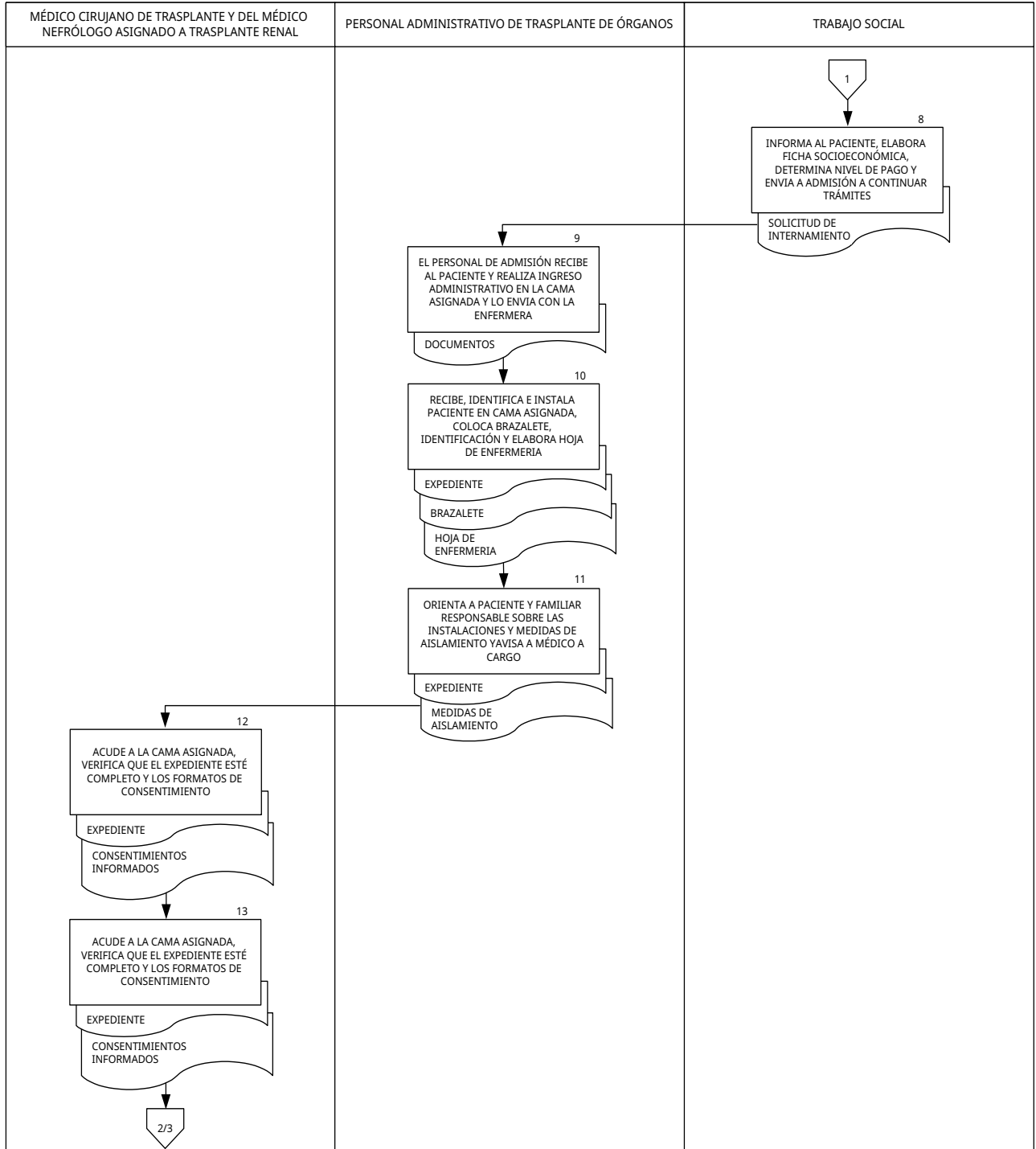
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	16	Analiza el caso clínico ya completo con estudios de gabinete, lo presenta en sesión clínica donde se determina si el paciente es candidato para cirugía. ¿El paciente es candidato a cirugía?	
	17	No: Se continúa tratamiento médico conservador durante la estancia del paciente hasta su alta y termina el procedimiento.	
	18	Si: Realiza programación de cirugía y continúa con el procedimiento para la programación de cirugía del paciente quirúrgico. TERMINA.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 193 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	DR. EDUARDO LICEAGA
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 194 de 205		



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 195 de 205		

MÉDICO CIRUJANO DE TRASPLANTE Y DEL MÉDICO NEFRÓLOGO ASIGNADO A TRASPLANTE RENAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS	TRABAJO SOCIAL
2 14 PASA VISITA DIARIA AL PACIENTE Y REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO EXPEDIENTE 15 PROPORCIONA INFORMACION AL PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE, EXPLICA PROCEDIMIENTOS A REALIZAR Y POSIBLES PROBLEMAS EXPEDIENTE 16 ANALIZA EL CASO CLÍNICO CON ESTUDIOS DE GABINETE, LO PRESENTA EN SESIÓN CLÍNICA EXPEDIENTE ¿EL PACIENTE ES CANDIDATO A CIRUGÍA? NO 17 CONTINUA TRATAMIENTO TERMINA SI 18 REALIZA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA TERMINA		



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 196 de 205	



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Especifico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Trasplante renal: Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.2 Injerto renal: Riñón que es extraído mediante un procedimiento quirúrgico de un donador vivo o fallecido y colocado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.3 Rechazo crónico: Concepto asociado con la presencia de perdida paulatina del injerot renal asociado con anticuerpos donador específicos, actualmente conocido como rechazo humoral crónico.

8.4 Nefropatía crónica del injerto: Cambios histológicos de atrofia tubular y fibrosis túbulo intersticial relacionado con la perdida paulatina de la función renal.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	11. Procedimiento para la atención del paciente receptor de trasplante renal en el área de hospitalización.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 197 de 205	

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron el documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualiza procedimiento en educación para paciente y familiar. Se actualiza concepto de gratuidad. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet *

10.2 Línea de captura con exento o comprobante de pago *

10.3 Solicitud de interconsulta *

10.5 Hoja diaria de consulta*

* Ver anexos del procedimiento 1

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 198 de 205	

12. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE TRASPLANTE RENAL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 199 de 205



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa de Trasplante Renal Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica y Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Médica “A” y la Subdirección Quirúrgica “B” supervisan que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta al Servicio de Trasplante Renal, solicitan segunda opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Nefrología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud así como los pacientes que se encuentren dentro de algún convenio o algún otro esquema de colaboración Interinstitucional en materia de donación o trasplantes dentro del Sector.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura del Servicio Nefrología en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, Cirugía y Hospitalización son los responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: los días lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo del Servicio de Consulta Externa de trasplante Renal de la torre quirúrgica revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, línea de captura con exento por concepto de “consulta” o el comprobante de pago en caso de derechohabencia, además de entregar la ficha con el número de consultorio asignado para su atención.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa de la Torre Quirúrgica es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 200 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y número de expediente, o fecha de nacimiento y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 La Jefatura del Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos Nefrólogos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios.

3.5 Será responsabilidad del personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal valorar de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de profesional de enfermería, personal de camillería y médico residente.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional, universidad que expide el título, especialidad y firma.

3.8 El personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento “Para la solicitud y realización de interconsultas médicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 El personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal el responsable de proporcionar la información y educar al paciente y a sus familiares respetando sus valores religiosos y culturales sobre el estado previo del paciente, el seguimiento del paciente con Trasplante



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Secretaría de Salud

Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

No. Revisión 01

N/A

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Fecha de Actualización

Enero 2025

Hoja 201 de 205



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

Renal con el tratamiento crónico de inmunosupresores y efectos secundarios de los mismos, control metabólico, cardiovascular, y clínico integral toda esta información acorde a la edad, nivel de comprensión, idioma y/o lengua de los pacientes.

3.10 Es responsabilidad del personal Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado del formato electrónico de la “Hoja diaria de Consulta” imprimirla y entregarla al personal administrativo del servicio al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.11 El personal de Seguridad de la Torre Quirúrgica, es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo.

3.12 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.13 En casos de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento “Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables”, difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

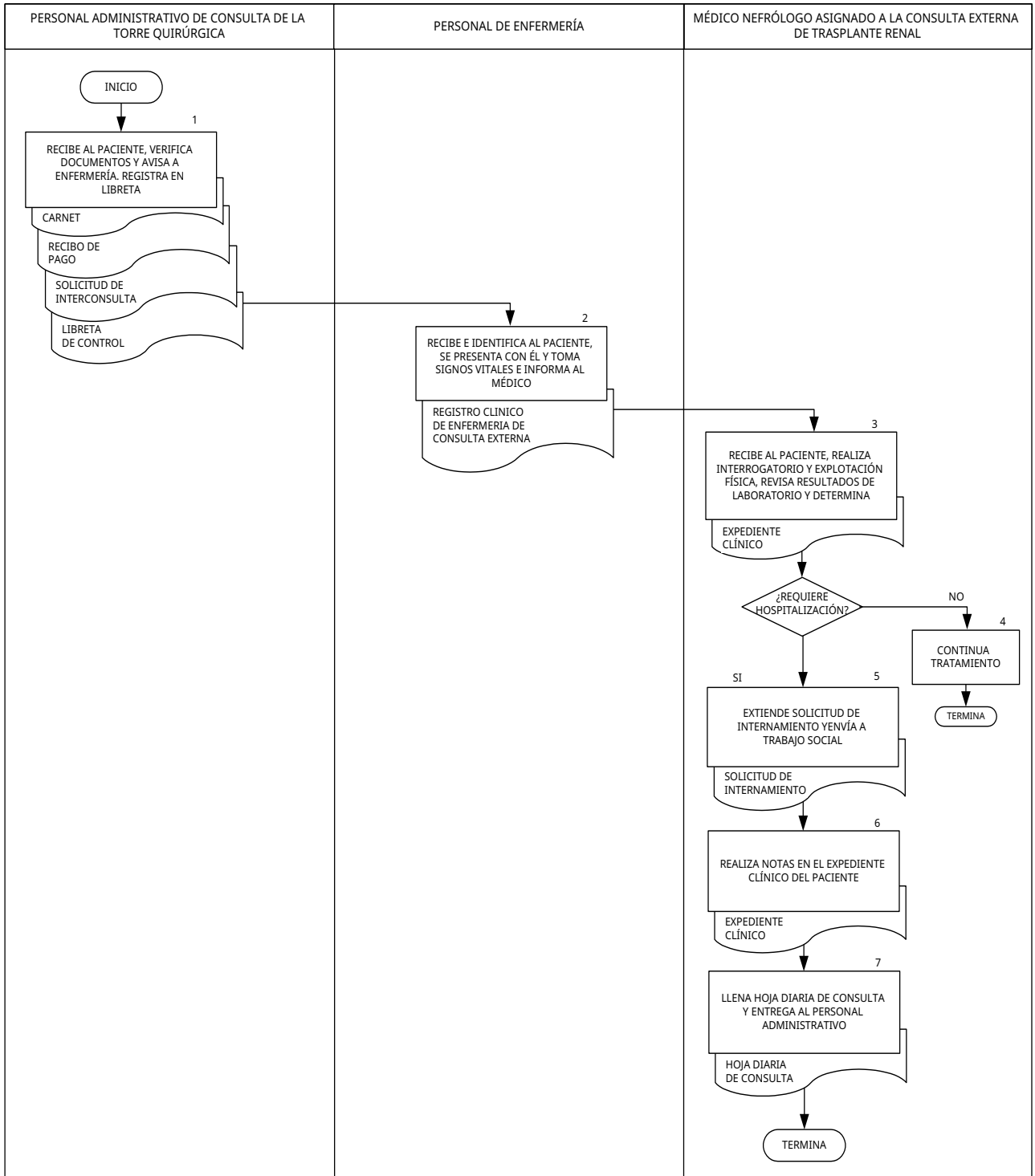
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 202 de 205		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta de la torre Quirúrgica	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, fecha de consulta subsecuente línea de captura línea de captura con exento o comprobante de pago, localiza expediente, proporciona ficha de atención y avisa a personal de enfermería. Registra en libreta de control.	• Carnet. • Línea de captura o recibo de pago. • Libreta de control. • Solicitud de interconsulta
Personal de Enfermería	2	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	• Formato de Registro Clínico de Enfermería.
Médico Nefrólogo asignado a la Consulta Externa de Trasplante Renal	3	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza interrogatorio y exploración física, revisa evolución del padecimiento y los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y determina si requiere hospitalización el paciente. ¿Requiere hospitalización?	• Orden de internamiento • Expediente clínico • Hoja diaria de consulta
	4	No: Continúa tratamiento conservador, y continua con citas subsecuentes y termina procedimiento.	
	5	Si: Extiende solicitud de internamiento y envía al paciente a Trabajo Social para continuar trámites. (Ver procedimiento 3)	
	6	Realiza notas en el expediente clínico del paciente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	
	7	Llena hoja diaria de consulta electrónica, la imprime y entrega a personal administrativo de la Consulta externa al terminar la jornada.	
TERMINA			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA				
	12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090	Hoja 203 de 205		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud

Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA			
12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.			
Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Enero 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090		Hoja 204 de 205



HOSPITAL GENERAL

de MÉXICO

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 Servicio de Nefrología autorizado.	No Aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 NOM-003-SSA3-2010 Para la práctica de la Hemodiálisis.	No Aplica
6.6 Reglamento Específico de la Unidad de Hemodiálisis.	No Aplica
6.7 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Nefrología.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses.	No Aplica
6.10 Proyecto NOM-152-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal infantil y adulto.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Agenda Electrónica de citas	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica
7.3 Expediente clínico	5 Años	Personal Administrativo del Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Trasplante renal: Terapia de sustitución renal en la que mediante un procedimiento quirúrgico un riñón sano de un donador sea vivo o fallecido es trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

8.2 Rechazo crónico: Concepto asociado con la presencia de pérdida paulatina del injerto renal asociado con anticuerpos donador específicos, actualmente conocido como rechazo humoral crónico.

8.3 Nefropatía crónica del injerto: Cambios histológicos de atrofia tubular y fibrosis túbulo intersticial relacionado con la pérdida paulatina de la función renal.

8.4 Pérdida del Injerto renal: Pérdida total y definitiva del injerto renal.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA

12. Procedimiento para la atención subsecuente del paciente en la consulta externa de trasplante renal.

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Enero 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DCM-DM-NEF-MP-0090

Hoja 205 de 205



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

8.5 Terapia de mantenimiento: Inmunosupresores utilizados en el mantenimiento a largo plazo en los receptores de trasplante renal.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Diciembre 2022	Se actualizaron el documentos de referencia.
2	Enero 2025	Se actualizó el concepto de gratuidad. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet *

10.2 línea de captura con exento o comprobante de pago *

10.3 Solicitud de interconsulta *

10.5 Hoja diaria de consulta*

* Ver anexos del procedimiento 1