



Salud
Secretaría de Salud



DR. EDUARDO LICEAGA

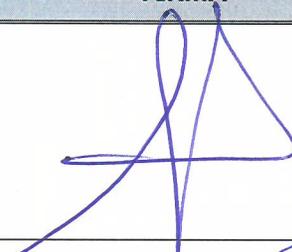
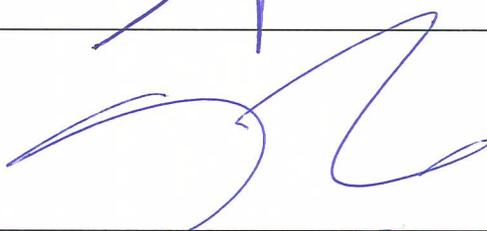
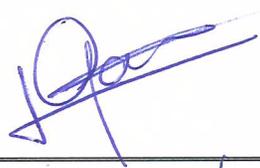
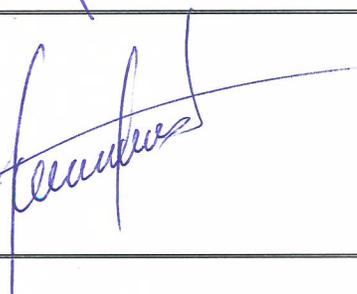
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

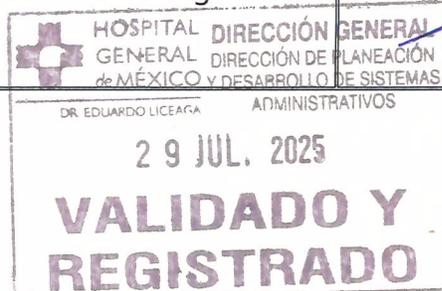


JUNIO, 2025

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	ÁREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 1 de 267		

HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO

NOMBRE:	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
CÓDIGO:	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112
ÁREA RESPONSABLE DE SU EMISIÓN:	SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS
NOMBRE Y CARGO	FIRMA
AUTORIZAN:	
DRA. ALMA ROSA SÁNCHEZ CORNEJO Directora General	
DR. JED RAFUL ZACARÍAS EZZAT Director de Coordinación Médica	
VALIDAN:	
DR. ANGEL AUGUSTO PÉREZ CALATAYUD Jefe de División de Áreas Críticas	
DRA. GABRIELA ELAINE GUTIÉRREZ UVALLE Jefa de División de Urgencias Médico Quirúrgicas	
ELABORÓ:	
DRA. KAROL DE LA CRUZ SIMÓN Encargada de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas	



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 2 de 267		

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	4
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. DEFINICIÓN DE NUEVAS AREAS TIEMPOS DE PERMANENCIA Y ATENCION EN URGENCIAS	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADAVER TRIAGE NEGRO	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ROJOS	
4. PROCEDIMINETO PARA LA ATENCION DE PACIENTES NARANJAS	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMARILLOS	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VERDES	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AZUL	
8. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PACIENTES POSTERIOR A LA SEMAFORIZACIÓN	
9. PROCEDIMIENTO DE ATENCION POR AREA ESPECIFICA E INTERDISCIPLINARIDAD CON EL AREA DE URGENCIAS, MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS Y CIRUGIA	
10. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE PACIENTES DE CASO MÉDICO LEGAL	
11. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO VOLUNTARIO	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 3 de 267	

12. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR MEJORÍA
13. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO SEGURO
14. PROCEDIMIENTO PARA LA SALA DE HEMODIALISIS DEL AREA DE URGENCIAS.
15. PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE CODIGOS DE RESPUESTA RAPIDA (CODIGO INFARTO, CODIGO MATER, CODIGO EVC, CODIGO SEPSIS, CODIGO AZUL, CODIGO COLANGITIS, CODIGO, CUELLO, CODIGO SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO, CODIGO FALLA HEPÁTICA AGUDA, CODIGO TEP, CODIGO HEMO)
16. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN URGENCIAS E INDICADORES MEDIBLES
17. PROCEDIMIENTO DE CREACIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN Y ALGORITMOS PARA EL AREA DE URGENCIAS
18. PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE URGENCIAS
19. PROCEDIMIENTO PARA LA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.
20. PROCEDIMIENTO DE INFORMES PARA FAMILIARES
21. PROCEDIMIENTO PARA EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN INCIDENTE VIOLENTO EN EL LUGAR DE TRABAJO

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/

22. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS
23. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA URGENCIAS.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 4 de 267		

24. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS
25. PROCEDIMIENTO PARA LA PREALTA Y EL EGRESO HOSPITALARIO
26. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA
27. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADÁVER EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
28. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS
29. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
30. PROCEDIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE DISPOSITIVOS DE APOYO MECÁNICO VENTILATORIO
31. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.
32. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS.
33. PROCEDIMIENTO PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.
34. PROCEDIMIENTO PARA LA SEGURIDAD EN EL PROCESO DE MEDICACIÓN.
35. PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MEDICA EN FORMATO TRADICIONAL Y ELECTRÓNICO.
36. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA".
37. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTES PERTENECIENTES A GRUPOS VULNERABLES.
38. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 5 de 267		

39. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
40. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.
41. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO.
42. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES
43. PROCEDIMIENTO PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 6 de 267		

INTRODUCCIÓN

En consonancia con la situación actual del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” como Organismo Descentralizado y conscientes de la importancia de contar con instrumentos administrativos que garanticen la correcta operación del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, se ha actualizado el Manual de Procedimientos. Este documento permite conocer de manera ágil y estructurada el funcionamiento del servicio, su marco jurídico y la descripción detallada de los procedimientos que se llevan a cabo en cada una de sus áreas, asegurando una atención eficaz y de calidad.

Actualmente, el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas tiene un papel fundamental dentro del hospital debido a la trascendencia de sus funciones y al alto número de pacientes que requieren atención en esta área. Muchos de ellos presentan condiciones críticas que demandan hospitalización inmediata, lo que hace imprescindible contar con herramientas administrativas que faciliten la operación y el adecuado flujo de atención en cada una de sus unidades.

El servicio está estructurado en diferentes áreas especializadas, incluyendo:

- Triage, donde se realiza la clasificación y priorización de los pacientes con base en criterios clínicos, permitiendo un abordaje oportuno y reduciendo el riesgo de morbilidad.
- Área de Choque, destinada a la atención de pacientes en estado crítico que requieren intervenciones inmediatas de reanimación y estabilización.
- Observación y Corta Estancia, con 8 camas disponibles para pacientes que necesitan hospitalización por periodos determinados.
- Sala de Pacientes Críticos con Ventilación Mecánica y Monitoreo Hemodinámico (10 camas) (Sala 1) para la atención de pacientes que requieren soporte multiorgánico o monitorización avanzada por estado crítico
- Sala de Pacientes Estables con Necesidad de Hospitalización (27 camas) (Sala 2) para la atención de pacientes que requieren hospitalización o continuar manejo de enfermedad agudizada que no requieren soporte vital o monitoreo hemodinámico continuo.
- Unidad de Hemodiálisis de Urgencia, para el manejo de pacientes inestables con urgencias dialíticas que requieren terapias de reemplazo renal de manera inmediata.

Además de la actividad clínica, el servicio cuenta con un aparato administrativo encargado de la gestión, tratamiento y seguimiento de los pacientes ingresados, asegurando una atención integral que prioriza la seguridad y el bienestar de cada persona.

La actualización del presente manual se ha realizado conforme a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos autorizada por la Secretaría de Salud, incorporando un total de 43 procedimientos, alineados a la estructura orgánica del servicio y en cumplimiento con las disposiciones normativas vigentes.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 7 de 267	

El personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” tiene la responsabilidad de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos en el ejercicio de sus funciones. Esto implica la prevención, atención y sanción de cualquier forma de violencia, hostigamiento o acoso, además del fomento de una cultura de igualdad de género y el uso de un lenguaje incluyente, en apego a la normativa vigente y en concordancia con el Artículo 1º Constitucional.

Asimismo, la actualización del presente Manual de Procedimientos está fundamentada en la siguiente normativa:

- Ley Federal de Entidades Paraestatales (Art.46 fracc. I, II, III y IV, 47, 48 y 59 fracc III, VI, VIII y IX)
- 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 de creación del Organismo Descentralizado Hospital General de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II).
- Estatuto Orgánico del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, autorizado en la LXXXV Reunión de la Junta de Gobierno, celebrada el 5 de marzo de 2015 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II).
- Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud en septiembre de 2013.

Este manual es una herramienta fundamental para garantizar la eficiencia operativa del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, asegurando que los procedimientos se ejecuten con base en criterios estandarizados y en cumplimiento con la normatividad vigente, con el fin de brindar una atención médica de calidad, segura y oportuna para todos los pacientes.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 8 de 267		

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los lineamientos y las bases jurídicas y administrativas en las cuales el área de Urgencias opera para poder brindar servicios de salud con calidad, eficiencia, respeto de los derechos de los pacientes y los médicos, así como servir de guía al personal del Servicio y del Hospital en los procesos de atención dentro del área de Urgencias.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 9 de 267		

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 17-III-2025.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 28-XI-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. 02-I-2025.

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. 16-XII-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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 10 de 267		

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
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 11 de 267		

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 12 de 267	

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. 16-XII-2024.

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

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.
D.O.F. 19-II-2025.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 13 de 267		

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.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 27-II-2025

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 14 de 267		

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.

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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 15 de 267	

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

D.O.F. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

D.O.F. 17-II-2003.

Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.

D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.

D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, hierro, 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 16 de 267		

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

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

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

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 17 de 267	DR. EDUARDO LICEAGA

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

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

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

Norma Oficial Mexicana NOM-010-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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 18 de 267		

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.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 19 de 267	

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.

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 20 de 267		

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.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 21 de 267		

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.

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 22 de 267		

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

D.O.F. 12-IX-2013.

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

D.O.F. 13-IX-2012.

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

D.O.F. 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana 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

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 23 de 267	

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-X-2011.

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

D.O.F. 5-III-2015.

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:

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.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	AREA A LA QUE CORRESPONDE EL SERVICIO			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 24 de 267		

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

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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 25 de 267		

1. DEFINICIÓN DE NUEVAS AREAS TIEMPOS DE PERMANENCIA Y ATENCIÓN EN URGENCIAS

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 26 de 267			

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los lineamientos necesarios para la atención (inicial) en urgencias a todos los pacientes que presenten un problema médico / quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de áreas crítica, quien verifica el correcto funcionamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias.

2.2 A nivel externo: Pacientes de referencia y contrareferencia del Hospital General de México a hospitales de IMSS Bienestar.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello, en forma permanente, con médicos de turno responsables del mismo, otorgando atención inicial a usuarios con urgencias reales y sentidas del interior y exterior del hospital.

3.2 El personal de seguridad del Servicio de Urgencias realizará un registro en la bitácora designada para ello y en la cual anotará nombre y hora de llegada del paciente. En caso de tratarse de un paciente recibido en ambulancia, además de los datos antes consignados, se han de registrar los datos en relación con dicho traslado (i.e. procedencia, nombre del operador, empresa de ambulancias, placa de la ambulancia). Deberá de preguntar si presenta síntomas respiratorios (tos, sensación de falta de aire, fiebre, escurrimiento nasal) si es positiva la respuesta dirigirá al paciente preferentemente al TRIAGE RESPIRATORIO de la unidad de Cardioneumología Unidad 503.

3.3 Todas las personas que acudan requiriendo atención de urgencias serán registrados en el módulo de relaciones públicas otorgando folio de atención con los datos del paciente y la hora de llegada al servicio de Urgencias; así como verificación de DERECHOHABIENCIA. Se proporcionará formato para entregar al personal de enfermería con número de expediente clínico único y la leyenda si es derechohabiente o no, en el área de recepción de pacientes y en el cual se anotarán signos vitales iniciando así la atención del paciente.

3.4 Áreas del Servicio de Urgencias y Tiempos Máximos de Estancia.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 27 de 267		

3.4.1 Área de Triage: Zona donde se realiza la clasificación inicial de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias, determinando su prioridad de atención con base en un sistema estandarizado de colores. Tiempo máximo de estancia: 15 minutos.

Referencia: Guía de triage hospitalario de primer contacto. NOM-206-SSA1-2023.

3.4.2 Consulta Externa (Urgencias): Área adyacente o integrada al Servicio de Urgencias donde se brinda atención ambulatoria a pacientes clasificados como TRIAGE VERDE o AZUL, que no requieren atención urgente ni hospitalización inmediata.

Tiempo máximo de estancia: 2 horas.

3.4.3 Consultorios Verde (Consulta Externa): Consultorios específicos dentro de la consulta externa habilitados para resolución médica rápida de padecimientos no urgentes. Se brinda receta, indicaciones o referencia a otro nivel.

Tiempo máximo de estancia: 1.5 horas por paciente.

3.4.4 Corta Estancia: Área destinada para pacientes que requieren observación clínica o terapéutica por un periodo limitado, en espera de evolución, estudios o decisiones médicas, sin criterio inmediato de hospitalización.

Tiempo máximo de estancia: 6 a 12 horas.

Referencia: NOM-025-SSA3-2013.

3.4.5 Sala de Choque (6 camas): Área crítica del Servicio de Urgencias equipada para el manejo inmediato y avanzado de pacientes en estado grave o con compromiso vital. Debe contar con monitoreo continuo, acceso rápido a medicamentos y personal especializado.

Tiempo máximo de estancia: 1 hora (máximo 2 horas en lo operativo).

Referencia: NOM-206-SSA1-2023, NOM-025-SSA3-2013.

3.4.6 Área de Hemodiálisis (1 máquina):

Espacio equipado con unidad de hemodiálisis para pacientes urgentes con enfermedad renal aguda o crónica, en contexto crítico o de estabilización.

Tiempo máximo de estancia por sesión: 3 a 4 horas.

Uso priorizado para pacientes en urgencia dialítica.

3.4.7 Sala 1 – Observación de Paciente Crítico (10 camas): Área especializada para la observación intensiva de pacientes críticos, con necesidades de monitoreo continuo, soporte vital o terapias intermedias, mientras se determina su ingreso a UCI o resolución.

Tiempo máximo de estancia: 24 horas.

Debe contar con soporte respiratorio, bombas de infusión, monitorización hemodinámica.

3.4.8 Sala 2 – Observación de Pacientes en Prehospitalización: Área para observación médica de pacientes que ya tienen indicación de hospitalización, en espera de cama censable, quirófano o traslado. Se brinda tratamiento, vigilancia y soporte básico.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 28 de 267		

Tiempo máximo de estancia: 24 a 48 horas (según disponibilidad institucional).
 Documentación y reevaluación médica por turno obligatoria.

3.5 Es responsabilidad del personal de enfermería de triage realizar la toma de signos vitales al paciente, independientemente del lugar donde se encuentre el paciente (zona de descontaminación para atención de contingencias sanitarias o en área de triage), asentándolos en el formato correspondiente.

3.6 Es responsabilidad del personal médico de base asignado al área de triage, en conjunto con el personal médico residente de la especialidad de Medicina de Urgencias y/o de otro servicio (médicos rotantes), la realización de la semaforización inicial (TRIAGE) en el área de recepción de pacientes solo con el motivo de consulta y los signos vitales con base en la Guía de Práctica Clínica Vigente sobre el Triage Hospitalario de Primer contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel. Tras semaforizar al paciente se le asignará color y prioridad; en ese momento se completa la *Hoja de Valoración Inicial*. Dependiendo del resultado se continuará con el procedimiento correspondiente; todos los pacientes deberán de ser informados sobre el color y la prioridad de su urgencia.

3.6 Realiza TRIAGE a todos los pacientes; en todos los casos realiza la hoja electrónica de Valoración Inicial de Urgencias TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE.

Duración recomendada de la consulta de triage:

Triage en urgencias generales: 2 a 5 minutos por paciente.

Triage estructurado con escalas (como START, ESI, CTAS): puede durar hasta **5 minutos** dependiendo del entrenamiento del personal y de la cooperación del paciente.

Los signos vitales junto con el motivo de consulta serán suficientes para la asignación de color de semaforización:

- a) **Negro:** Pasa al procedimiento No. 2 "Recepción de cadáver en Urgencias".
- b) **Rojo:** Paciente en estado de emergencia, pasa al procedimiento No. 3 "Ingreso de pacientes a cuarto de choque"
- c) **Naranja:** Paciente en estado de urgencia que amerita una atención mediata (procedimiento 4) debiendo ofrecer atención dentro de los **10 - 15 minutos**
- d) **Amarillo:** Se asignará consultorio de consulta de urgencias (procedimiento No.4), debiendo ofrecer atención dentro de **30-60 minutos**
- e) **Verde:** Se asigna consultorio de pacientes verdes (procedimiento No.5), debiendo ofrecer atención de 2 horas o más
- f) **Azul:** paciente se deba sacar cita para consulta externa por parte de personal administrativo (ver procedimiento 6) atención el mismo día en consulta externa

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 29 de 267		DR. EDUARDO LICEAGA	

En todos los casos, los médicos involucrados en la semaforización del paciente deberán firmar y colocar cédula profesional en el rubro correspondiente.

Posteriormente se realizará la consulta de urgencias por color y prioridad en el consultorio asignado. De la misma manera, aquellos pacientes con urgencias sentidas (VERDES) tras la semaforización inicial, serán informados acerca de la prioridad de su atención y tiempo estimado.

3.7 El personal médico de urgencias (adscrito o residente) en continuidad a la atención inicial, deberá de definir si el paciente requiere ingreso inmediato (paciente rojo) mediato (paciente naranja) ó consulta de urgencias (paciente amarillo). En caso de ser recepción de cadáver (paciente negro) se informará de inmediato al familiar y se procederá a llenar los formatos correspondientes.

3.8 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.

3.9 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.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 30 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Seguridad. (vigilante)	1	Recibe al paciente que solicita atención médica y permite la entrada. Registra en bitácora (libreta). Vigila a las personas que ingresan al servicio de Urgencias con la intención de identificar situaciones que comprometan la integridad del resto de los usuarios y trabajadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora
Admisión de Coordinación de Información y Relaciones Públicas.	2	Recopila de manera electrónica, datos personales en el formato Hoja de Valoración Inicial de Urgencias, registra hora de llegada y envía al paciente con el personal de enfermería en el área de triage con folio de atención, ECU (número de expediente clínico único) y comprueba si tiene DERECHOHABIENCIA IMSS/ISSSTE. Otorga formato para registro de signos vitales con número de expediente clínico único y señalizando si tiene derechohabiencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de identificación
Personal de Enfermería de Triage	3	Toma signos vitales y registra en el formato, notificando al médico de urgencias en caso necesario.	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de identificación y signos vitales
Personal Médico de Base de Urgencias./ Personal Residente de Urgencias	4	Realiza TRIAGE a todos los pacientes; en todos los casos realiza la hoja electrónica de Valoración Inicial de Urgencias TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE. Los signos vitales junto con el motivo de consulta serán suficientes para la asignación de color de semaforización: <p style="margin-left: 40px;">a) Negro: Pasa al <u>procedimiento No. 2</u> "Recepción de cadáver en Urgencias".</p> <p style="margin-left: 40px;">b) Rojo: Paciente en estado grave, pasa al <u>procedimiento No. 3</u> "Ingreso de pacientes a cuarto de choque" Ingreso inmediato no excediendo más de 10 minutos de espera en la atención.</p> <p style="margin-left: 40px;">c) Naranja: Paciente en estado de urgencia que</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración. • Hoja de consulta de urgencias

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-LDG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 31 de 267	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base de Urgencias./ Personal Residente de Urgencias		<p>amerita una atención mediata (procedimiento 4) debiendo ofrecer atención dentro de los 10 - 15 minutos</p> <p>d) Amarillo: Se asignará consultorio de consulta de urgencias (<u>procedimiento No.4</u>), debiendo ofrecer atención dentro de 30-60 minutos</p> <p>e) Verde: Se asigna consultorio de pacientes verdes (<u>procedimiento No.5</u>), sin tiempo límite de espera de atención.</p> <p>f) Azul: Se sacara su cita para consulta externa por parte del personal administrativo (<u>procedimiento No. 6</u>), de preferencia el mismo día</p> <p>En todos los casos, los médicos involucrados en la semaforización del paciente deberán firmar y colocar cédula profesional en el rubro correspondiente.</p> <p>TERMINA</p>	

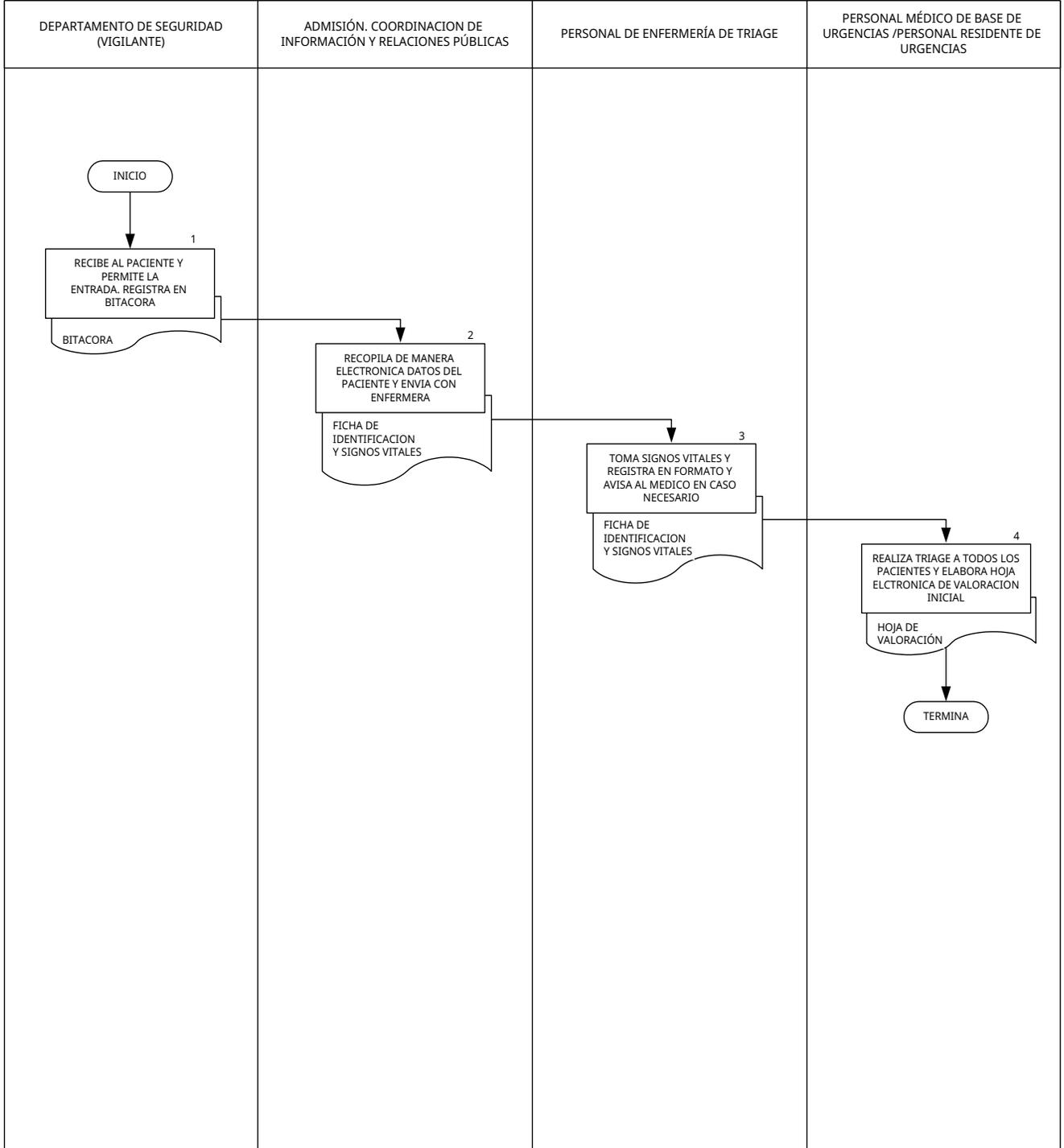
	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 32 de 267		

Resumen Institucional de Áreas del Servicio de Urgencias y Tiempos Máximos de Estancia

Área	Descripción Funcional	Tiempo Máximo de Estancia	Referencia Normativa
Triage	Clasificación inicial del paciente por nivel de gravedad, estableciendo prioridad de atención.	15 minutos	NOM-206-SSA1-2023
Consulta Externa	Atención ambulatoria de pacientes no urgentes (triage azul), sin necesidad de hospitalización.	2 horas	NOM-206-SSA1-2023
Consultorios Verdes	Resolución médica rápida con receta, indicaciones o referencia para pacientes con semaforización verde.	1.5 horas	NOM-206-SSA1-2023
Corta Estancia	Observación y manejo transitorio sin hospitalización, con evolución clínica y estudios complementarios.	6-12 horas	NOM-025-SSA3-2013
Sala de Choque (6 camas)	Atención inmediata a pacientes críticos con riesgo vital, equipada para soporte avanzado.	1-2 horas	NOM-206-SSA1-2023, NOM-025-SSA3-2013
Área de Hemodiálisis (1 máquina)	Unidad para pacientes urgentes con requerimiento de terapia dialítica inmediata.	3-4 horas por sesión	Guías clínicas de urgencia renal aguda
Sala 1 - Observación de Paciente Crítico (10 camas)	Área de vigilancia intensiva para pacientes graves en espera de resolución o traslado a UCI.	Hasta 24 horas	NOM-206-SSA1-2023
Sala 2 - Observación Prehospitalización	Pacientes con indicación de ingreso hospitalario en espera de cama censable, resolución quirúrgica o traslado.	24-48 horas	NOM-025-SSA3-2013

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 33 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 34 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica.
6.8 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.9 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Valoración Inicial del servicio de Urgencias	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Personal Enfermería del Servicio	No Aplica.
7.3 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Atención inicial: La atención inicial es el conjunto de acciones diagnósticas y terapéuticas que se realizan de forma inmediata al ingreso de un paciente al servicio de urgencias, con el objetivo de estabilizar su estado clínico, identificar la causa principal de consulta y establecer un plan terapéutico preliminar.

1. Valoración clínica rápida y estructurada

Aplicación del enfoque **ABCDE** (vía aérea, respiración, circulación, estado neurológico, exposición) para identificar situaciones que comprometen la vida o requieren intervención urgente.

2. Toma de signos vitales y escalas de severidad

Incluye frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura y nivel de conciencia (Glasgow).

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 35 de 267		

3. Clasificación por nivel de prioridad (triage)

Determina la urgencia del caso mediante un sistema de semaforización, que orienta la prioridad y lugar de atención (choque, observación, consulta externa, etc.).

4. Inicios terapéuticos básicos

Administración de oxígeno, líquidos IV, analgesia, control de hemorragias o cualquier medida de soporte vital inmediato, según necesidad clínica.

5. Documentación inicial

Incluye la **hoja de valoración médica, hoja de enfermería y hoja de riesgo de caída**, además de la apertura del expediente clínico electrónico o físico.

6. Notificación a servicios interconsultantes

Si se requiere atención de especialidades (ej. medicina interna, cirugía, pediatría), se inicia solicitud formal desde la atención inicial.

8.2 Clasificación: Proceso de recogida y análisis de datos en los que éstos se agrupan en función de características previamente determinadas.

8.3 Semaforización Negro: Paciente que a su llegada muestra ausencia de signos vitales, así como signos clínicos de muerte. (ver procedimiento No.2).

8.4 Semaforización Rojo: Paciente que a su llegada muestra signos vitales alterados, así como clínica que pone en riesgo la vida o función de un órgano.(ver procedimiento 3. cuadro anexo referencia 10.2)

8.5 Semaforización Naranja: Paciente en estado de urgencia que amerita una atención mediata (procedimiento 4) debiendo ofrecer atención dentro de los **10 - 15 minutos** (ver procedimiento No.2)

8.6 Semaforización Amarilla: Paciente que a su llegada muestra signos vitales alterados, así como cuadro clínico compatible con padecimientos considerados urgencia real. (ver procedimiento 6 cuadro anexo referencia 10.2)

8.7 Semaforización Verde: Paciente que presenta signos vitales dentro de parámetros normales, así como cuadro clínico no urgente. (ver cuadro anexo referencia 10.2)

8.8 Semaforización Azul: Paciente que presenta signos vitales dentro de parámetros normales, así como cuadro clínico no urgente quien se atenderá en consulta externa. (ver cuadro anexo referencia 10.2)

8.9 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-LD-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 36 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Noviembre 2022	<p>El servicio de UMQ pasa de la dirección médica a la jefatura de división de UMQ a cargo directamente de la dirección de la coordinación medica.</p> <p>Se genera un cambio en la denominación del procedimiento de "Procedimiento para la consulta de urgencias" a "Procedimiento para la atención en urgencias"</p> <p>Se generan los procedimientos de recepción de cadaver, ingreso de pacientes rojos, consulta de urgencias y consulta de urgencias verdes "sentidas"; enumerados del 2-5 respectivamente.</p> <p>Se actualizó todo el procedimiento.</p>
2	Junio 2025	<p>Se actualiza el procedimiento, se integra la restructuración de areas de triage, observacion, choque sala 1 sala 2</p> <p>Se integra el triage de manchester de 5 colores.</p> <p>Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.</p>

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de Valoración Inicial de Urgencias Adultos electrónica y manual
- 10.2 Formato de registro de signos vitales
- 10.3 Cuadro de semaforización Referencia 6.7

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-LDG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 37 de 267		

10.1 Hoja de valoración inicial de Urgencias adultos (TRIAGE).

 DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D. LIC. SANITARIA 13AM00150005 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS ADULTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Folio: _____

Nombre: _____ RFC: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Clave de Edad: _____
 Domicilio: _____ Fecha: _____ Hora de llegada: _____ Procedencia: _____ Entidad: _____
 Referencia: _____ Ubicación: _____ Otro: _____
 Enfermera: _____ Fecha y hora de atención: _____
 Médico tratante: _____ Fecha y hora de término: _____

CONSTANTE	RANGO	VALOR	PRESENCIA DE	VALOR																						
TEMPERATURA	36-37.8 C		DOLOR TORÁCICO																							
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN		DOLOR ABDOMINAL																							
FRECUENCIA CARDIACA	60-100 X MIN		ALTERACIÓN NEUROLÓGICA																							
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-110 MMHG		CEFALEA INTENSA																							
TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	90-60 MMHG		DIFICULTAD RESPIRATORIA																							
GLUCEMIA CAPILAR	60-110 MD/DL		PARO CARDIORESPIRATORIO PRESENCIADO O EN ATENCIÓN																							
ESC DOLOR	1-10		CRISIS CONVULSIVA																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Apertura ocular</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Respuesta verbal</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Respuesta motora</td> <td></td> </tr> </table>			Apertura ocular		Respuesta verbal		Respuesta motora		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>PERDIDA AGUDA DE LA VISION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TRAUMA MAYOR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HEMORRAGIA ACTIVA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>QUEMADO MAS DE 20%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA</td> <td></td> </tr> </table>		PERDIDA AGUDA DE LA VISION		TRAUMA MAYOR		HEMORRAGIA ACTIVA		HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA		QUEMADO MAS DE 20%		PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA		PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION		PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA	
Apertura ocular																										
Respuesta verbal																										
Respuesta motora																										
PERDIDA AGUDA DE LA VISION																										
TRAUMA MAYOR																										
HEMORRAGIA ACTIVA																										
HERIDA POR ARMA DE FUEGO / ARMA BLANCA																										
QUEMADO MAS DE 20%																										
PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA																										
PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA E HIPERTENSION																										
PULSO EN EXTREMIDAD AUSENTE, FRIA Y PALIDA																										

Clasificación de Glasgow: _____

Fecha de última menstruación:	Fecha de último embarazo:	Método de planificación familiar:
-------------------------------	---------------------------	-----------------------------------

Motivo de consulta:

Diagnóstico:

Tratamiento:

Enviado a:	HORA DE EGRESO:
------------	-----------------

Ro	Am	Ver	Ne
----	----	-----	----

_____ MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL	_____ MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL	_____ FIRMA DEL PACIENTE
----------------------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-LDG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 39 de 267		

10.2 Formato vigente de registro de signos vitales

ECU: 382471

Constante		Rango Normal	Valor Encontrado
Temperatura:		36° - 37.5° C	
Frecuencia Respiratoria:		12 - 20 x min.	18
Frecuencia Cardíaca:		60 - 100 x min.	83
Tensión Arterial Sistólica:		≤ 90 ≥ 140 mm/ Hg	80/
Tensión Arterial Diastólica:		60 - 90 mm/ Hg	/60
Glucemia Capilar:		60 - 100 mg/ dl	
Esc. Analóga del Dolor:		1 - 10	
Calificación de Glasgow:	K	G3 ¹	Rojo
Apertura Ocular	1-2-3-4		Amarillo
Respuesta Verbal	1-2-3-4-5		Verde
Respuesta Motora	1-2-3-4-5-6		Negro

No careta de rehidratación

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	1. Definición de nuevas áreas, tiempos de permanencia y atención en urgencias.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-LD-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 40 de 267		

10.3 Cuadro de semaforización

Cuadro 3. Categoría I. Emergencia del triage hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para el segundo y tercer nivel de atención médica

Nivel	Prioridad	Categoría	Síntomas	Parámetros clínicos
Nivel I Rojo	Rojo	Categoría I	Paro cardiorrespiratorio, paciente que a su llegada está en RCP. Pérdida del estado de alerta, focalización neurológica, pérdida de la agudeza de la visión, dificultad respiratoria aguda en reposo, dolor torácico y diaforesis, palidez, diaforesis, taquicardia e hipotensión. Pulso en extremidades ausente, frío, dolor con cambio de coloración, trauma mayor, hemorragia profusa, quemadura mayor en 20% de superficie corporal o eléctrica o de áreas especiales, golpe de calor, paciente finado.	Presión arterial (mmHg) Sistólica <90 >200 Diastólica <60 >120 Frecuencia cardiaca (latido por minuto) <40 o >130 Frecuencia respiratoria <10 >30 Temperatura axilar (°C) <35.5 >40 Saturación de oxígeno <70% Glucemia capilar <40 mg/dL >300 mg/dL Escala de coma de Glasgow menor a 8 puntos Pupilas fijas y dilatadas, piel fría (marmórea), rigidez, trazo electrocardiográfico isoelectrico
Nivel II Anaranjado	Rojo	I		
	Urgencia sentida			
	Atención inmediata			
	10 minutos			
Nivel III Amarillo	Amarillo	Categoría II	Cefalea sin signos neurológicos, déficit neurológico mayor a 6 horas, obstrucción incompleta de la vía aérea, dificultad respiratoria moderada, dolor torácico atípico, dolor abdominal agudo, hematuria franca, deshidratación moderada, trauma menor, hemorragia moderada sin repercusión hemodinámica, paciente con quemadura en menos de 20% de superficie corporal en áreas no especiales, efectos secundarios leves a ingesta de fármacos o sustancias	Presión arterial (mmHg) Sistólica <110 >160 Diastólica <80 >100 Frecuencia cardiaca (latido por minuto) >60 o <110 Frecuencia respiratoria >16 o <24 Temperatura axilar (°C) >36.5 o <38 Saturación de oxígeno (%) >70 o <89 Glucemia capilar (mg/dL) <60 o 180 Escala de coma de Glasgow entre 9 y 12 puntos. Escala de Hunt y Hess grado I o II
Nivel IV Verde	Verde	Categoría III	Cefalea leve, gastroenteritis sin deshidratación y con tolerancia a la vía oral, contusiones menores, contusiones no recientes, afección crónica no agudizada, pacientes recomendados, enfermedad infecciosa que no requiere hospitalización (no sistémica)	Presión arterial (mmHg) Sistólica >100 <140 Diastólica >60 <100 Frecuencia cardiaca (latido por minuto) >60 o <100 Frecuencia respiratoria >16 o <20 Temperatura axilar (°C) >36.5 o <38 Saturación de oxígeno >90% Glucemia capilar (mg/dL) >70 mg/dL o <125 Escala de coma de Glasgow entre 13 y 15 puntos. Escala de Hunt y Hess grado 0
Nivel V Azul	Verde			
	Urgencia sentida			
	No existe límite para su atención			

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 41 de 267		


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

 DR. EDUARDO LICEAGA

2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE CADAVER TRIAGE NEGRO

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 42 de 267			

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para la recepción de cadaver, derivado de la realización del TRIAGE

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica junto con la Jefatura de División de Urgencias verifican la realización adecuada del procedimiento; la Jefatura de Urgencias Médicas coordina todas las acciones del procedimiento.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todos los pacientes deberán de tener la hoja de valoración inicial donde se asignó un color de semaforización, concluida con la firma y cédula profesional del médico a cargo del caso.

3.2 Los pacientes que sean semaforizados como TRIAGE NEGRO pasaran al área de recepción de cuerpo donde permanecerá hasta que se completen los trámites administrativos correspondientes; en caso de ser una muerte relacionada con violencia se deberá de realizar NOTIFICACIÓN A MINISTERIO PÚBLICO en el formato gubernamental y entregar el documento a trabajo social.

3.3 El personal médico es quien determinará la calidad de CADAVER, asignando el color negro en la hoja de evaluación inicial; informará al personal de enfermería sobre la condición del paciente y al familiar o acompañante responsable para completar el trámite correspondiente.

3.4 El personal de enfermería notifica al personal administrativo quien procederá a notificar al servicio de Patología la recepción de cadaver para acudir a su traslado.

3.5 El personal médico a cargo del Triage deberá de realizar el formato de recepción de cadaver donde se especifican las condiciones clínicas que justifican la declaratoria de muerte.

3.6 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio, difundir el presente procedimiento al personal de Urgencias Médicas

3.7 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.

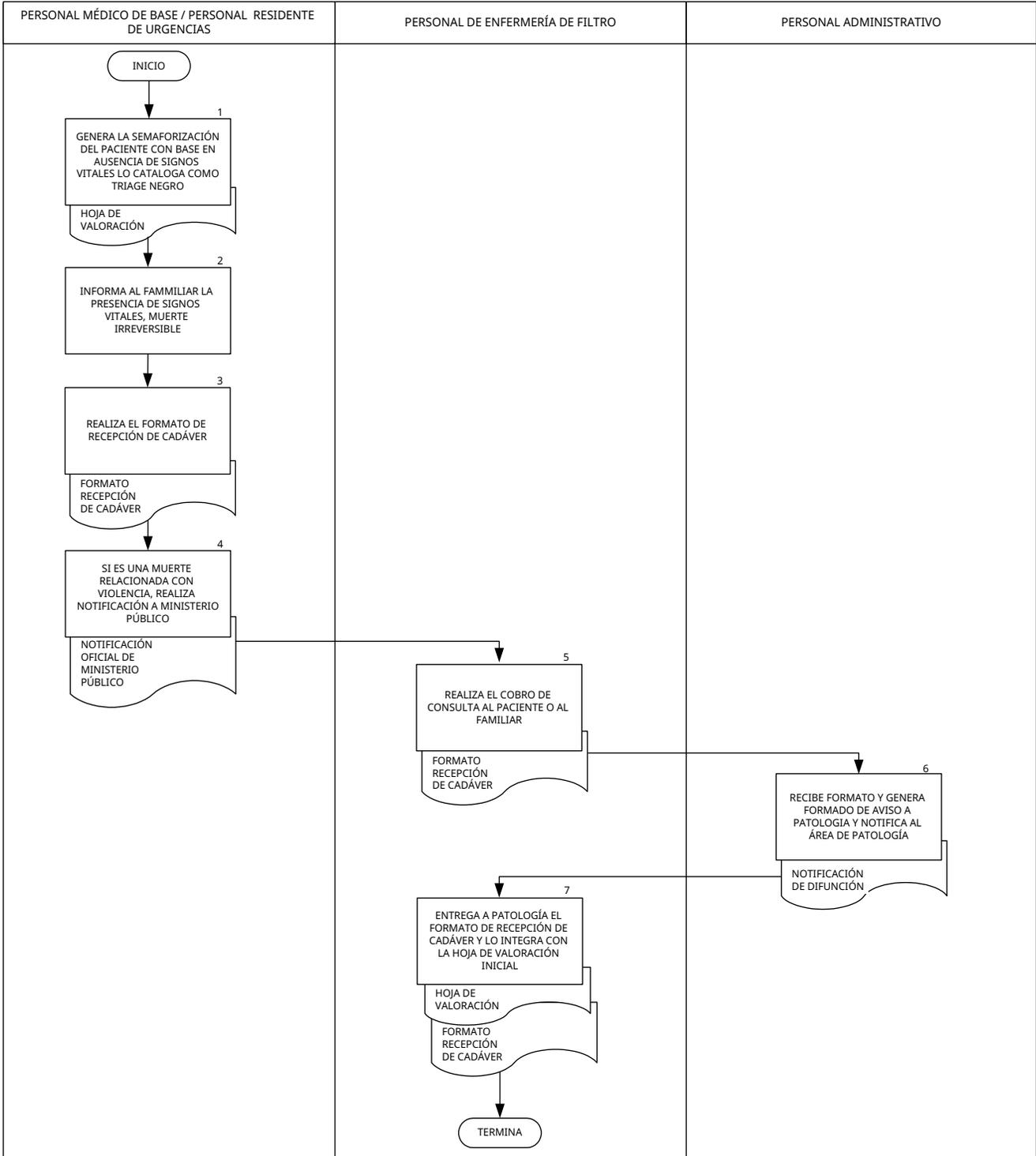
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 43 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de base/Personal Residente de Urgencias	1	Genera la semaforización del paciente con base en ausencia de signos vitales, catalogandolo como TRIAGE NEGRO.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Recepción de cadaver • Notificación oficial de ministerio público
	2	Informa al familiar / acompañante la presencia de signos de muerte irreversible.	
	3	Realiza el formato de RECEPCIÓN DE CADAVER.	
	4	Si es una muerte relacionada con violencia procede a realizar NOTIFICACIÓN A MINISTERIO PÚBLICO.	
Personal de Enfermería de triage	5	Obtiene el formato debidamente requisitado por el médico y procede al resguardo del cadaver, notifica al personal administrativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de recepción de cadaver.
Personal administrativo	6	Recibe el formato de recepección de cadaver, genera el formato de aviso a patología y notifica al área de patología la presencia de un cadaver en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Notificación de defunción
Personal de Enfermería de triage	7	Entrega a patología el formato de Recepción de cadaver y lo integra junto con la hoja de valoración inicial. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial. • Formato de recepción de cadaver

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 44 de 267		

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 45 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" .	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de evaluación inicial.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Formato de recepción de cadaver	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada de recepción del paciente donde se realiza la evaluación inicial.

8.2 Semaforización Negro: Paciente que a su llegada muestra ausencia de signos vitales, así como signos clínicos de muerte.

8.3 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	Noviembre 2022	Procedimiento recién agregado
1	Junio 2025	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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 46 de 267		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de evaluación inicial * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formato de registro de signos vitales. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Formato de recepción de cadaver
- 10.4 Formato de Notificación de defunción
- 10.5 Formato de aviso a ministerio público

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 47 de 267		

10.3 Formato de recepción de cadaver


 SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
 "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LIC. SANITARIA No.-13-AM-09-015-0005


 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

**URGENCIAS MÉDICAS
RECEPCIÓN DE CADÁVER**

México D. F. a _____ de _____ de 20 ____ Hora: _____

Se recibe un cuerpo del sexo: _____ que según el informante, en vida llevó el nombre de: _____

Acredita identidad del cuerpo con: _____ Paciente conocido SI () NO ()

No. de E.C.U. _____ Servicio de Última Atención _____

DATOS DEL INFORMANTE

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Parentesco: _____ Acredita identidad con: _____

Al ser recibido en el área de Urgencias, se explora el cuerpo, identificándose **falta de respuesta a estímulos y ausencia de signos vitales**, así como los signos de muerte:

Los siguientes son considerados signos de muerte:

- I. Ausencia completa y permanente de conciencia.
- II. Ausencia permanente de respiración espontánea.
- III. Ausencia de los reflejos del tallo cerebral.
- IV. Ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.
- V. Atonía muscular y.
- VI. Parada cardíaca.

Referencia: Ley General de Salud. CAPITULO IV Pérdida de la Vida Artículo 343

 Nombre y Firma
 Médico de Base

 Nombre y Firma
 Médico Residente

 Nombre y Firma
 Médico Residente

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 48 de 267		

10.4 Formato de Notificación de defunción

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	 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
NOTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN VALE DE SÁBANAS		
Hoja_Def.rep		
Servicio Tratante: <u>Urgencia</u>	Unidad: <u>401 C</u>	Fecha: <u>03/10/2022</u>
Servicio en el cual se encuentra el cuerpo: <u>Urgencia</u>		
Nombre: <u>Benigno Pineda</u>	Edad: <u>70</u>	Sexo: <u>masculino</u> No. Cama: <u>30116</u>
No. Exp. Clínico: <u>346644</u>	Fecha y Hora de la Defunción: <u>03/10/2022</u> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/>	
Diagnóstico de Ingreso: <u>Pneumonia bacteriana</u>		
Diagnóstico de Defunción: <u>Pneumonia bacteriana</u>		
<p style="text-align: center;">ENFERMERÍA DEL SERVICIO NOTIFICANTE</p> <p style="text-align: center;">Entrega de expediente y cadaver</p> <p>Nombre: <u>ANA V. DE JESUS</u></p> <p>Hora: _____</p> <p>Firma: <u>[Signature]</u></p>	<p style="text-align: center;">PERSONAL DE PATOLOGÍA</p> <p style="text-align: center;">Recibe Notificación</p> <p>Nombre: <u>[Signature]</u></p> <p>Hora: _____</p> <p>Firma: <u>[Signature]</u></p>	
PRESTAMO DE SÁBANAS CLÍNICAS DEL SERVICIO NOTIFICANTE A POST MORTEM		
NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA O PERSONAL DEL SERVICIO NOTIFICANTE QUE ENTREGA SÁBANAS AL CAMILLERO DE PATOLOGÍA <u>[Signature]</u>	<input checked="" type="checkbox"/> CANTIDAD DE SÁBANAS	NOMBRE Y FIRMA DEL CAMILLERO DE PATOLOGÍA QUE RECIBE SÁBANAS <u>[Signature]</u>
DEVOLUCIÓN DE SÁBANAS CLÍNICAS DE POST MORTEM AL SERVICIO DE PROCEDENCIA		
NOMBRE Y FIRMA DE CAMILLERO DE PATOLOGÍA QUE DEVUELVE SÁBANAS AL SERVICIO NOTIFICANTE <u>[Signature]</u>	<input checked="" type="checkbox"/> CANTIDAD DE SÁBANAS	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA O PERSONAL DEL SERVICIO NOTIFICANTE QUE RECIBE SÁBANAS <u>[Signature]</u>
OBSERVACIONES : _____ _____ _____		
		
PATOLOGÍA www.hgm.salud.gob.mx		
Dr. Balbás 148 Colonia Doctores Delegación Cuauhtémoc México, DF 06736		
Cas +52(55) 2789 2000 Ext 1568		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	2. Procedimiento para la recepción de cadáver Triage negro			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 49 de 267		

10.5 Formato de aviso a ministerio público



Nombre de la Unidad Médica	_____	1
No de notificación	_____	2
Fecha	_____	3
Hora de notificación	_____	4
Responsable de la notificación	_____	5

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud; 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico-legal.

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre: (6)		Edad: (7)	Sexo: (8)
Ubicado en la Cama: (9)		Del Servicio (10)	
Con Hora de Ingreso (11)		Número de Expediente (12)	

Diagnósticos: (13)	
-----------------------	--

Descripción de lesiones: (14)	
----------------------------------	--

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.

Nombre y Firma del Médico que Notifica (15)



Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación (16)		
Nombre		
Cargo		
Fecha, Hora y Firma	Sello	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 50 de 267		

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES ROJOS

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 51 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar atención inmediata a pacientes que llegan en estado crítico, con riesgo de perder la vida, un miembro u órgano, para brindar en forma eficaz y eficiente el servicio.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos; y el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas proporciona atención al paciente que ingresa a cuarto de choque.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente en estado crítico será semaforizado como **COLOR ROJO** de acuerdo al sistema de TRIAGE, recibirá atención inmediata, no excediendo los 10 minutos, pasando directamente al área de choque o área de observación, sin registrarse de manera obligatoria en consulta de filtro ante las condiciones críticas del paciente.

3.2 El personal de **enfermería de filtro** deberá requisitar posteriormente la Hoja de signos vitales en caso de no haberse entregado, clasificando al paciente como rojo en dicho documento. Enviará al familiar al área de admisión para completar los trámites administrativos.

3.3 El personal de **enfermería asignado al paciente** tomará signos vitales, abrirá hoja de enfermería, hoja de riesgo de caída y formato de instalación de catéteres.

3.4 El personal **médico de base y/o residente**, bajo supervisión, elaborará la nota médica de ingreso, y llenará el consentimiento informado de ingreso hospitalario y los que deriven de la atención.

3.5 Es responsabilidad del **personal médico** realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos iniciales, así como emitir indicaciones médicas al personal de enfermería.

3.6 Lograda la estabilización inicial y solicitados los estudios de extensión pertinentes, el paciente deberá ser trasladado al área de observación en un tiempo máximo de **1 hora**, o permanecerá en su cubículo si no ha sido atendido en choque. El médico de base deberá informar al familiar sobre el estado de salud y plan terapéutico, registrando dicho informe en la libreta de informes personalizada.

3.7 Se deberá llenar el formato de **evaluación inicial** para todos los pacientes ingresados al Servicio de Urgencias como TRIAGE ROJO.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 52 de 267		

3.8 El personal de **enfermería de triage** conduce al familiar al área de admisión de urgencias, entrega hoja de valoración inicial e indica el cubículo de ingreso.

3.9 El **personal administrativo** realiza el ingreso administrativo asignando cama no censable, conduce al familiar y documentación con el personal de trabajo social.

3.10 El **personal de trabajo social** completa el ingreso administrativo y entrega la documentación al personal de coordinación de enfermería del servicio.

3.11 El personal de **inhaloterapia** deberá: Acudir de forma inmediata al área de choque tras la activación de un código rojo. Valorar el estado ventilatorio, la vía aérea y la necesidad de soporte respiratorio avanzado. Preparar el equipo necesario para oxigenoterapia, VMNI o intubación orotraqueal. Administrar oxígeno, tratamientos inhalados u otras terapias respiratorias bajo prescripción. Asistir al personal médico en procedimientos de vía aérea, monitorear parámetros ventilatorios y colaborar en la estabilización respiratoria. Asegurar continuidad del soporte ventilatorio al trasladar al paciente a observación o área correspondiente. Registrar sus intervenciones en la hoja respiratoria institucional y coordinar acciones con el resto del equipo de salud.

DISPOSICIÓN FINAL

Todos los procedimientos, intervenciones y decisiones clínicas deberán realizarse con **apego estricto a los procesos de atención consensuados del Servicio de Urgencias del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**, conforme a los lineamientos institucionales vigentes y en coordinación interdisciplinaria.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 53 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Seguridad	1	Toca timbre para solicitar la presencia del camillero en el estacionamiento en caso de ser requerido.	
Personal Médico o personal de Enfermería de observación	2	Revisa condiciones en que llega el paciente e indica al camillero que lo ingrese al cubículo de choque o cualquier área de la sala 1 y Sala 2. Conduce al familiar al área de admisión.	
Personal Médico de Base/ personal Residente de Urgencias	3	En caso de paro cardiorespiratorio de activa código Azul con el personal en turno para manejo del paciente. <ul style="list-style-type: none"> ➤ El código azul deberá contar con mínimo de 5 máximo 7 personas en la atención del paciente que incluya <ul style="list-style-type: none"> Lider 1 Via aérea 1 Masaje cardíaco 3 Medicamentos 2 Tiempo 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación inicial • Consentimiento informado. • Hoja de indicaciones.
	4	Se inicia el tratamiento de urgencia apegado a procesos de atención de la unidad y posteriormente elabora papelería de ingreso llenando los formatos de hoja de evaluación inicial, consentimiento de hospitalización, alto riesgo y los que requiera el paciente.	
	5	Si se estabiliza se solicita el pase a área de Sala 1 y/o Unidad de Cuidados Críticos.	
Personal de Enfermería	6	Registra y sigue las indicaciones prescritas por el médico de urgencias. Llena la hoja de riesgo de caídas y las que requiera la atención médica del paciente. Conduce al familiar a la oficina de admisión de urgencias con la hoja de atención inicial indicando el cubículo donde permanece el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de enfermería • Hoja de riesgo de caídas • Hoja de atención inicial y registro de signos vitales.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 54 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Admisión Urgencias	7	Registra al paciente en sistema asignandole una cama no censable del servicio, integra expediente y entrega a trabajo social para continuar con el proceso	
	8	Registra el ingreso del paciente en libreta de ingresos y egresos del área administrativa.	
Personal de Trabajo Social	9	Realiza estudio socioeconómico al paciente, clasifica y lo regresa a la coordinación de enfermería para su resguardo durante la estancia en urgencias.	
Personal Médico de Base	10	Da continuidad a la atención médica del paciente con base en las guías de práctica clínica vigentes. ¿El paciente está estabilizado?.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de nota médica
	11	No: continua manejo en caso de fallecimiento pasar a procedimiento de: Egreso por defunción.	
	12	Si: Continúa su estancia en el cubículo de choque preferentemente no mas de 1 hora. ➤ Se indica que se traslade al paciente al área de sala 1, quirófano o terapia intensiva.	
	13	Independientemente de la evolución del paciente se realizarán la respectiva nota de ingreso a urgencias conforme lo establece la NOM 004 SSA 2012 del expediente clínico	
Personal de Inhaloterapia	14	Acude de forma inmediata al área de choque al activarse un código rojo.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de atención del personal de inhaloterapia
	15	Evalúa la vía aérea, esfuerzo respiratorio, patrón ventilatorio y nivel de oxigenación del paciente.	
	16	Participa en el ABC inicial de reanimación junto al equipo 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 55 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Inhaloterapia	17	Prepara y verifica el equipo necesario para la oxigenación y ventilación (mascarillas, cánulas, bolsa-válvula-mascarilla, aspirador, laringoscopio, tubo endotraqueal, etc.).	
	18	Asiste en procedimientos de intubación orotraqueal o cricotiroidotomía de emergencia si se requiere.	
	19	Administra oxígeno de alto flujo o soporte con bolsa-válvula-mascarilla según indicación médica. Inicia ventilación mecánica no invasiva (VMNI) o invasiva según la indicación médica y condiciones del paciente.	
	20	Ajusta parámetros ventilatorios iniciales conforme a protocolos y bajo supervisión médica.	
	21	Monitorea saturación de oxígeno (SpO ₂), presión de vía aérea, frecuencia respiratoria y signos de fatiga ventilatoria.	
Personal Camillero	22	Realiza el movimiento del paciente donde se requiera.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de traslado seguro
	23	Asegura traslado seguro	
		TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

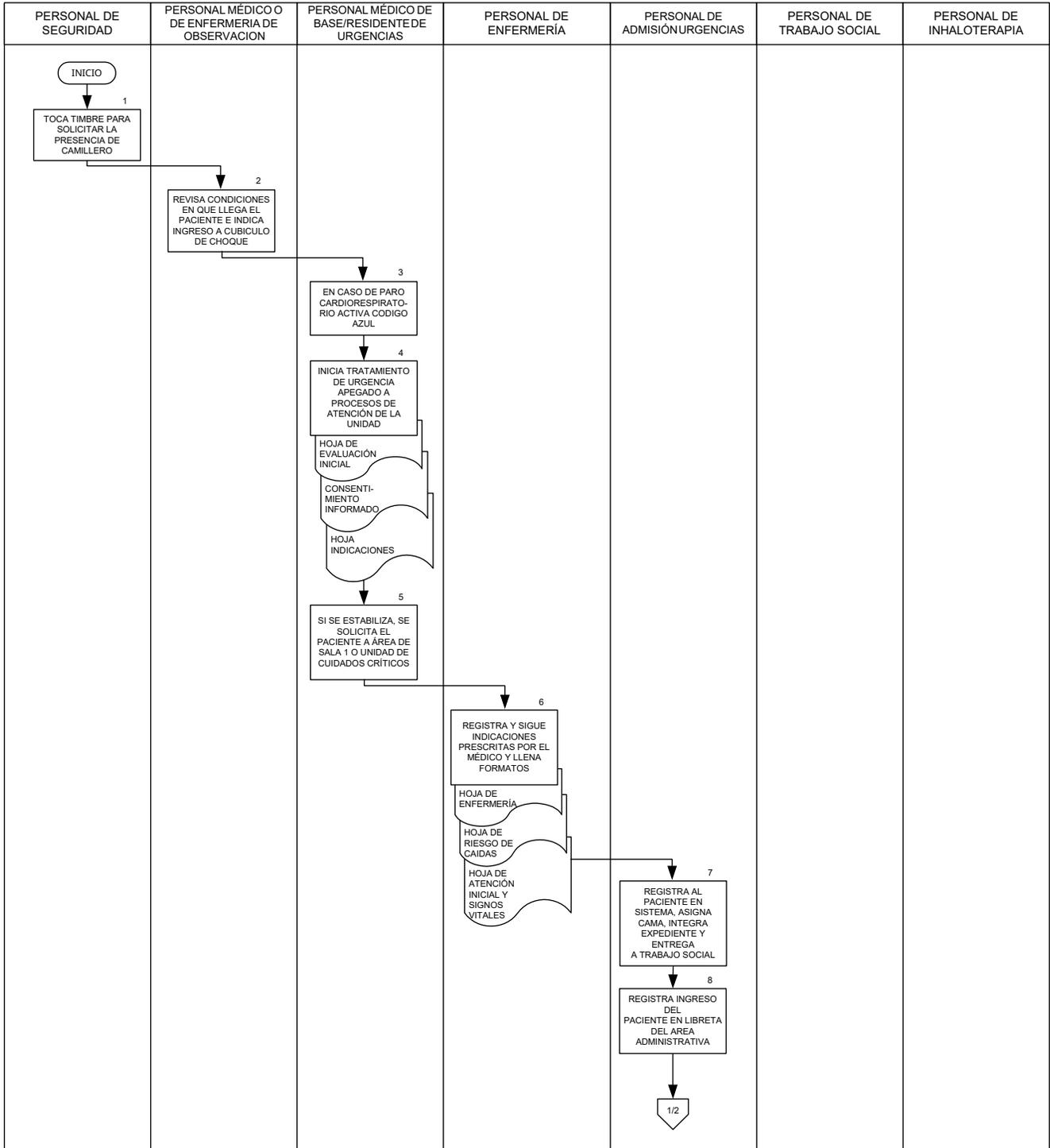
3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 56 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

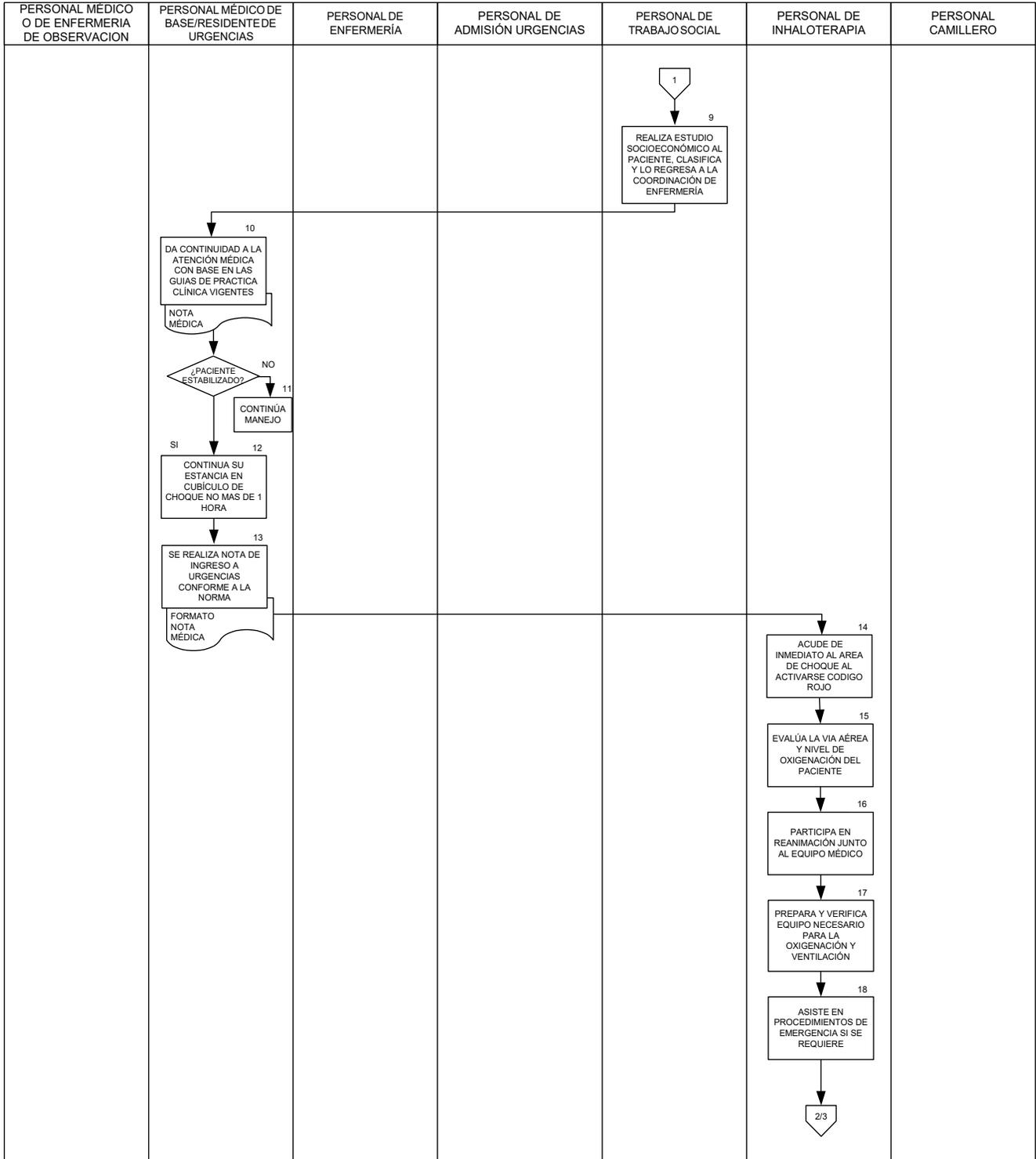
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 57 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 58 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA DE OBSERVACION	PERSONAL MÉDICO DE BASE/RESIDENTE DE URGENCIAS	PERSONAL DE ENFERMERÍA	PERSONAL DE ADMISIÓN URGENCIAS	PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE INHALOTERAPIA	PERSONAL CAMILLERO
					<p>2</p> <p>19</p> <p>ADMINISTRA OXÍGENO SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA</p> <p>20</p> <p>AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS CONFORME A PROTOCOLOS Y BAJO SUPERVISIÓN MÉDICA</p> <p>21</p> <p>MONITOREA SATURACIÓN DE OXÍGENO, PRESIÓN VIA AÉREA, FRECUENCIA RESPIRATORIA Y SIGNOS DE FATIGA VENTILATORIA</p>	<p>22</p> <p>REALIZA EL MOVIMIENTO DEL PACIENTE DONDE SE REQUIERA</p> <p>23</p> <p>ASEGURA TRASLADO SEGURO</p> <p>HOJA DE TRASLADO SEGURO</p> <p>TERMINA</p>

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 59 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de evaluación inicial.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.3 Formato de registro clínico de enfermería	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.4 Formato de evaluación de caídas	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada de recepción del paciente donde se realiza la evaluación inicial.

8.2 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

8.3 Semaforización Rojo: Paciente que a su llegada presenta signos clínicos de gravedad que ponen en peligro la vida o función

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 60 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Procedimiento recién agregado
1	Junio 2025	Se integra la reestructuración del área de choque. Se integra proceso de atención de paciente naranja. Se adecuó 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 Hoja de evaluación inicial *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formato de registro de signos vitales. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario
- 10.4 Formato de indicaciones médicas
- 10.5 Formato de Registros Clínicos 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 61 de 267		

10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA INGRESO HOSPITALARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Ejad _____ 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 y **llenarse un formato para cada ingreso hospitalario**, sin excepción. En caso de traslado hospitalario interno no será necesario llenar un nuevo formato, solamente en caso de **reingreso.**



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 62 de 267		



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

REVOCACIÓN O NEGACIÓN 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 y tratamiento o quirúrgico para lo cual requiero **ingreso hospitalario** 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 **ingreso hospitalario** que requiero para mi estudio, diagnóstico y tratamiento, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, motivo por el cual doy con esta fecha 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

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 63 de 267		

10.4 Formato de indicaciones médicas

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" <small>DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 INDICACIONES MÉDICAS (Hoja del Médico)</small>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
Servicio: _____ Cama: _____ Folio: _____ Peso (kg): _____ Fecha de Ingreso: _____ Nombre: _____ Fecha de Nac: _____ ECU: _____ Alergia: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____ Diagnóstico: _____		
1) Dieta: <div style="border: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 5px;"></div>		
2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía) <div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin-top: 5px;"></div>		
3) Medicamentos: <small>(Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento)</small> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
4) Medidas generales y cuidados de enfermería: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
		<small>Revisión de Indicación Médica (Jef. Responsable)</small> <small>Nombre completo, Fecha y Hora, Firma</small>
<small>Elaboró:</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	<small>Médico Testante</small> <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

3. Procedimiento para la atención de pacientes rojos

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 64 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

10.5 Hoja de Registros Clínicos de Enfermería.

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

FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE (ECU) _____
 SERVICIO: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ FECHA: _____
 CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO y Rh: _____ FECHA DE INGRESO: _____
 RELIGIÓN: _____ VALORES Y CREENCIAS: _____ HORA DE INGRESO: _____
 DÍAS DE ESTANCIA: _____

BARRERAS DE COMUNICACIÓN: EDAD IDIOMA DIALECTO INCOMPRESIBLE OTRAS: _____

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Cardiopatías OTRAS: _____
 EVALUACIÓN FUNCIONAL (KATZ): Bañarse Vestirse Uso del W.C. Movilidad Continencia Alimentación
 COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI NO ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI NO
 LLEVA CONTROL TERAPÉUTICO SI NO ACEPTA TRANSFUSIÓN: SI NO
 TOXICOMANÍAS: NO REFIERE SI REFIERE CUALES: _____
 ALERGIAS: NO REFIERE SI REFIERE CUALES: _____
 DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____

ESTADO DE CONCIENCIA

Alerta Estupor Coma Otros: _____

REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)

SIGNALES	Horario	MOTORA							VERBAL							OCULAR		TOTAL											
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		24	1	2	3	4	5	6	7			
VITALES	Temperatura	[Grid]																											
	Tensión Arterial	[Grid]																											
	Frecuencia Respiratoria	[Grid]																											
	Frecuencia Cardíaca	[Grid]																											
RESERVAS	Presión Venosa Central	[Grid]																											
	Saturación de oxígeno	[Grid]																											
	Glucemia capilar	[Grid]																											
	Insulina Reactivos	[Grid]																											
ESCALA DEL DOLOR	Estudios diagnósticos	[Grid]																											
	Localización:	[Grid]																											

ESCALA DEL DOLOR

0 No duele, 1 Duele un poco, 2 Duele un poco más, 3 Duele aún más, 4 Duele mucho, 5 Duele muchísimo

VALORACIÓN NUTRICIONAL

Horas de ayuno: _____
 Peso: _____
 Talla: _____
 IMC: _____
 Otros perímetros: _____

CLASIFICACIÓN DE IMC

Bajo peso: IMC 17 - 18.49
 Normal: IMC 18.5 - 24.9
 Sobrepeso: IMC 25 - 29.9

OTROS: _____

OJOS

Conjuntivas pálidas
 Membrana ocular seca
 Vascularidad aumentada
 Visión borrosa
 Cuerpo extraño
 Utiliza lentes
 Otras: _____ Sin alteraciones

LABIOS Y BOCA

Inflamación
 Ulceraciones
 Escoriaciones
 Otras: _____ Sin alteraciones

NEUROLÓGICO

Paresias: _____
 Plegias: _____
 Otras: _____ Sin alteraciones

RESPIRATORIO

Hiperventilación
 Hipoventilación
 Estertores
 Sibilancias
 Otras: _____ Sin alteraciones

GASTROINTESTINAL

Pirosis
 Halitosis
 Melena
 Ascitis
 Flatulencia
 Hemorroides
 Hepatomegalia
 Esplenomegalia
 Masas visibles
 Masa palpables
 Sin alteraciones

RESPIRATORIO

Cianosis
 Aleteo nasal
 Retracción xifoidea
 Tiros intercostales
 Disociación toracoabdominal
 Tos
 Hemoptisis
 Sin alteraciones

URINARIAS

Hematuria
 Oliguria
 Tenesmo vesical
 Globo vesical
 Incontinencia
 Espasmo vesical
 Anomalías congénitas
 Litos
 Fístula
 Otras: _____ Sin alteraciones

CARDIOVASCULAR

Lienado capilar
 Marcapasos
 Edema
 Otras: _____ Sin alteraciones

URINARIAS

Fisuras
 Tumoraciones
 Abscesos
 Sin alteraciones

RENAL

Anasarca
 Encefalopatía urémica
 Halitosis urémica
 Otras: _____ Sin alteraciones

APARATO REPRODUCTOR

Infección genital: SI NO
 Tipo: _____
 Presencia de lesiones: SI NO
 Tipo: _____
 Otras: _____ Sin alteraciones

MUSCULO ESQUELÉTICO

Uso de aparatos de apoyo
 Alteraciones en la movilidad
 Tracción
 Debilidad
 Calambres
 Distrofia muscular
 Otras: _____ Sin alteraciones

PIEL

Equimosis
 Intolerancia frío
 Intolerancia calor
 Ictericia
 Pigmentada
 Vesículas
 Pápulas
 Pústulas
 Petequias
 Prurito
 Otras: _____ Sin alteraciones

OBSERVACIONES

(Valoración): _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 68 de 267		

4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES NARANJAS

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 69 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Proporcionar atención oportuna a pacientes clasificados como TRIAGE NARANJA, que presentan condiciones potencialmente graves o que pueden evolucionar desfavorablemente si no se interviene rápidamente, a fin de salvaguardar su vida, función de órganos o integridad, brindando atención eficaz, eficiente y segura.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos; y el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas proporciona atención al paciente que ingresa al área de evaluación y tratamiento inmediato.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente clasificado como **TRIAGE NARANJA** será atendido de forma prioritaria, con una espera máxima de 10 a 15 minutos desde su ingreso a urgencias, pasando al área de evaluación o cubículo disponible para su estabilización y vigilancia estrecha.

3.2 El personal de **enfermería de filtro** deberá tomar signos vitales, requisitar la Hoja de signos vitales, clasificar al paciente en el sistema de triage y enviar al familiar al área de admisión para completar trámites administrativos.

3.3 El personal de **enfermería asignado al paciente** iniciará vigilancia continua, abrirá hoja de enfermería, hoja de riesgo de caída, y formato de instalación de catéteres según indicación médica.

3.4 El personal **médico de base y/o residente**, bajo supervisión, elaborará nota médica inicial, solicitará estudios de laboratorio e imagen necesarios, y determinará el plan terapéutico inmediato.

3.5 Es responsabilidad del **personal médico** emitir las indicaciones necesarias, realizar procedimientos diagnósticos o terapéuticos, e informar al familiar sobre el estado clínico del paciente.

3.6 Una vez estabilizado, el paciente podrá ser dado de alta, reubicado a observación, trasladado a hospitalización o derivado a otro nivel de atención, según su evolución.

3.7 El **personal administrativo y de trabajo social** realizará los trámites administrativos conforme al flujo habitual, asignando cama no censable o censable según corresponda y notificando al familiar.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 70 de 267		<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>

3.8 El personal de **inhaloterapia** deberá: Acudir al área de atención de forma inmediata ante solicitud médica o detección de alteración respiratoria. Evaluar la función respiratoria y requerimientos de oxígeno suplementario, inhaloterapia o VMNI. Preparar y administrar tratamientos inhalados o soporte ventilatorio básico según indicación médica. Monitorear parámetros como frecuencia respiratoria, esfuerzo ventilatorio, saturación de oxígeno y signos de deterioro. Asistir en procedimientos de vía aérea si el paciente evoluciona a mayor gravedad. Registrar intervenciones en la hoja respiratoria institucional y coordinarse con el equipo médico y de enfermería.

DISPOSICIÓN FINAL

Todos los procedimientos e intervenciones deberán realizarse con **apego estricto a los procesos de atención consensuados del Servicio de Urgencias del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**, garantizando una atención interdisciplinaria, oportuna y centrada en la seguridad del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 71 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Seguridad	1	Toca timbre para solicitar la presencia del camillero en el estacionamiento en caso de ser requerido.	
Personal Médico o Enfermera de observación y corta estancia	2	Revisa condiciones en que llega el paciente e indica al camillero que lo ingrese al cubículo de choque o cualquier área de la sala 1 y Sala 2. Conduce al familiar al área de admisión.	
Personal Médico de Base/ personal Residente de Urgencias de observación y corta estancia	3 4	<p>En caso de paro cardiorespiratorio de activa código Azul con el personal en turno para manejo del paciente.</p> <p>Se inicia el tratamiento de urgencia y posteriormente elabora papelería de ingreso llenando los formatos de hoja de evaluación inicial, consentimiento de hospitalización, alto riesgo y los que requiera el paciente.</p> <p>➤ Si se estabiliza se solicita el pase a área de Sala 1 y/o Unidad de Cuidados Críticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación inicial • Consentimiento informado. • Hoja de indicaciones.
Personal de Enfermería	5	Registra y sigue las indicaciones prescritas por el médico de urgencias. Llena la hoja de riesgo de caídas y las que requiera la atención médica del paciente. Conduce al familiar a la oficina de admisión de urgencias con la hoja de atención inicial indicando el cubículo donde permanece el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de enfermería • Hoja de riesgo de caídas • Hoja de atención inicial y registro de signos vitales.
Personal de Admisión Urgencias	6 7	<p>Registra al paciente en sistema asignándole una cama no censable del servicio, integra expediente y entrega a trabajo social para continuar con el proceso.</p> <p>Registra el ingreso del paciente en libreta de ingresos y egresos del área administrativa.</p>	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 72 de 267	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Trabajo Social	8	Realiza estudio socioeconómico al paciente, clasifica y lo regresa a la coordinación de enfermería para su resguardo durante la estancia en urgencias.	
Personal Médico de Base	9	Da continuidad a la atención médica del paciente con base en las guías de práctica clínica vigentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de nota médica
	10	¿El paciente está estabilizado? No: continua manejo en caso de fallecimiento pasa a procedimiento: Egreso por defunción.	
	11	Si: Continúa su estancia en el cubículo de choque preferentemente no mas de 1 hora. ➤ Se indica que se traslade al paciente al área de sala 1, quirófano o terapia intensiva.	
	12	Independientemente de la evolución del paciente se realizarán la respectiva nota de ingreso a urgencias conforme lo establece la NOM 004 SSA 2012 del expediente clínico	
Personal de Inhaloterapia	13	Acude de forma inmediata al área de choque al activarse un código rojo.	
	14	Evalúa la vía aérea, esfuerzo respiratorio, patrón ventilatorio y nivel de oxigenación del paciente.	
	15	Participa en el ABC inicial de reanimación junto al equipo médico.	
	16	Prepara y verifica el equipo necesario para la oxigenación y ventilación (mascarillas, cánulas, bolsa-válvula-mascarilla, aspirador, laringoscopio, tubo endotraqueal, etc.).	
	17	Asiste en procedimientos de intubación orotraqueal o cricotiroidotomía de emergencia si se requiere.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 73 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Inhaloterapia	18	Administra oxígeno de alto flujo o soporte con bolsa-válvula-mascarilla según indicación médica.	
	19	Inicia ventilación mecánica no invasiva (VMNI) o invasiva según la indicación médica y condiciones del paciente.	
	20	Ajusta parámetros ventilatorios iniciales conforme a protocolos y bajo supervisión médica.	
	21	Monitorea saturación de oxígeno (SpO ₂), presión de vía aérea, frecuencia respiratoria y signos de fatiga ventilatoria.	
Personal Camillero	22	Realiza el movimiento del paciente donde se requiera. TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

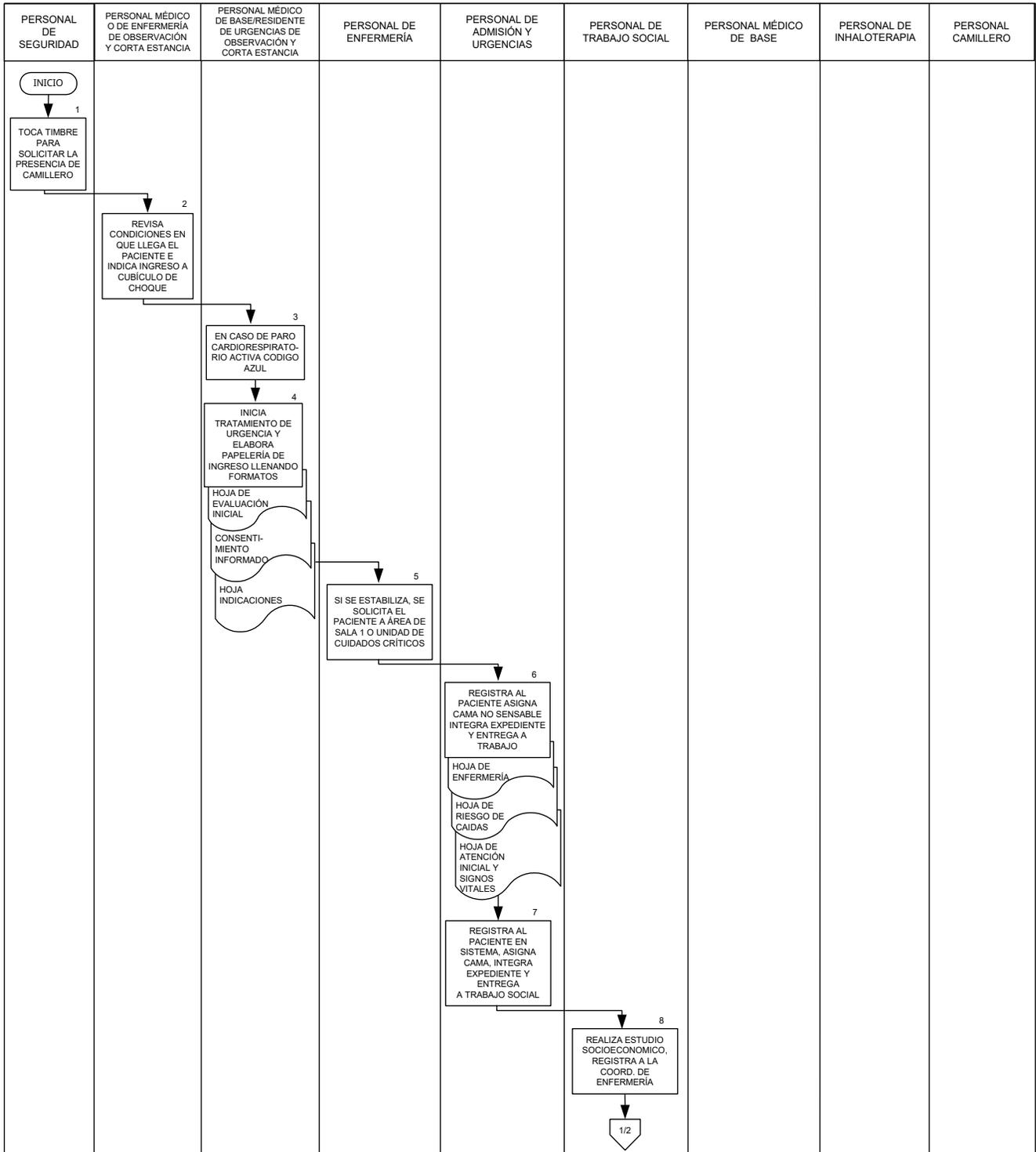
4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 74 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 75 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL DE SEGURIDAD	PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA DE OBSERVACIÓN Y CORTA ESTANCIA	PERSONAL MÉDICO DE BASE/RESIDENTE DE URGENCIAS DE OBSERVACIÓN Y CORTA ESTANCIA	PERSONAL DE ENFERMERÍA	PERSONAL DE ADMISIÓN Y URGENCIAS	PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL MÉDICO DE BASE	PERSONAL DE INHALOTERAPIA	PERSONAL CAMILLERO
						<pre> graph TD 1[1] --> 9[9] 9[9] --> 9[9] 9[9] --> 10{10} 10{10} -- NO --> 10[10] 10[10] -- SI --> 11[11] 11[11] --> 12[12] 12[12] --> 13[13] 13[13] --> 14[14] 14[14] --> 15[15] 15[15] --> 16[16] 16[16] --> 17[17] 17[17] --> 18[18] 18[18] --> 23[2/3] </pre>		



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 76 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL DE SEGURIDAD	PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA DE OBSERVACIÓN Y CORTA ESTANCIA	PERSONAL MÉDICO DE BASE/RESIDENTE DE URGENCIAS DE OBSERVACIÓN Y CORTA ESTANCIA	PERSONAL DE ENFERMERÍA	PERSONAL DE ADMISIÓN Y URGENCIAS	PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	PERSONAL MÉDICO DE BASE	PERSONAL DE INHALOTERAPIA	PERSONAL CAMILLERO
							<pre> graph TD 2[2] --> 19[19 INICIA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA O INVASIVA SEGUN INDICACIÓN MÉDICA] 19 --> 20[20 AJUSTA PARAMETROS VENTILATORIOS INICIALES CONFORME A PROTOCOLOS Y BAJO SUPERVISIÓN MÉDICA] 20 --> 21[21 MONITOREA SATURACIÓN DE OXIGENO, PRESIÓN DE VÍA AÉREA, FRECUENCIA RESPIRATORIA Y SIGNOS DE FATIGA VENTILATORIA] 21 --> 22[22 REALIZA EL MOVIMIENTO DEL PACIENTE DONDE SE REQUIERA] 22 --> TERMINA[TERMINA] </pre>	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 77 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de evaluación inicial.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.3 Formato de registro clínico de enfermería	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.
7.4 Formato de evaluación de caídas	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada de recepción del paciente donde se realiza la evaluación inicial.

8.2 SemafORIZACIÓN Rojo: Paciente que a su llegada presenta signos clínicos de gravedad que ponen en peligro la vida o función

8.3 Triage: Palabra francesa que significa clasificación.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Procedimiento de nueva creación.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 78 de 267		

DR. EDUARDO LICEAGA

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de evaluación inicial *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formato de registro de signos vitales. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario
- 10.4 Formato de indicaciones médicas. *Ver anexo del procedimiento 3
- 10.5 Formato de registro clínico de enfermería. *Ver anexo del procedimiento 3
- 10.6 Formtato de Nota de ingreso a urgencias. *Ver anexo del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 79 de 267		

10.3 Consentimiento informado sobre autorización de ingreso hospitalario



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA INGRESO HOSPITALARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Ejad _____ 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 y **llenarse un formato para cada ingreso hospitalario**, sin excepción. En caso de traslado hospitalario interno no será necesario llenar un nuevo formato, solamente en caso de **reingreso.**



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	4. Procedimiento para la atención de pacientes naranjas.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 80 de 267		



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

REVOCACIÓN O NEGACIÓN 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 y tratamiento o quirúrgico para lo cual requiero **ingreso hospitalario** 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 **ingreso hospitalario** que requiero para mi estudio, diagnóstico y tratamiento, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, motivo por el cual doy con esta fecha 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

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 81 de 267		

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AMARILLOS

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 82 de 267	

1. PROPÓSITO

1.1 Brindar atención segura, oportuna y eficaz a pacientes clasificados como **TRIAGE AMARILLO**, que presentan condición clínica estable pero con potencial de deterioro, lesiones no mortales o síntomas que requieren vigilancia y tratamiento sin demora.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento del mismo; la Subdirección Médica supervisa que se cumplan los lineamientos; y el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas proporciona atención integral al paciente en cubículo general u observación.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente clasificado como **TRIAGE AMARILLO** será atendido en un tiempo no mayor a 30 minutos desde su clasificación, siendo ubicado en área de atención general o sala de observación según la disponibilidad y condición clínica.

3.2 El personal de **enfermería de filtro** tomará signos vitales, requisitará la hoja correspondiente y clasificará al paciente. Se indicará al familiar acudir a admisión para continuar con trámites administrativos.

3.3 El personal de **enfermería asignado** abrirá hoja de enfermería, hoja de riesgo de caída, iniciará monitorización básica, canalización y vigilancia, conforme a las indicaciones médicas.

3.4 El personal **médico de base y/o residente**, bajo supervisión, elaborará la nota médica inicial, solicitará estudios diagnósticos pertinentes y formulará el plan terapéutico.

3.5 El **personal médico** será responsable de emitir indicaciones terapéuticas, realizar procedimientos menores si se requieren y determinar destino del paciente (alta, observación, hospitalización o interconsulta).

3.6 El personal **administrativo y de trabajo social** realizará el ingreso administrativo y coordinación para completar el expediente del paciente.

3.7 El personal de **inhaloterapia** actuará de la siguiente manera: Intervendrá ante indicación médica o si el paciente presenta signos de dificultad respiratoria leve a moderada. Realizará valoración respiratoria inicial, incluyendo frecuencia, patrón, uso de musculatura accesoria y saturación de oxígeno. Apoyará en

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 83 de 267			

vigilancia del estado ventilatorio y documentará sus intervenciones en la hoja institucional. En caso de deterioro del paciente, dará aviso inmediato al personal médico y asistirá en el escalamiento del soporte respiratorio.

DISPOSICIÓN FINAL

Todas las acciones deberán realizarse conforme a los **procesos de atención consensuados del Servicio de Urgencias del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**, garantizando coordinación interdisciplinaria, seguimiento clínico y seguridad en la atención del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 84 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de base / Personal Residente de Urgencias	1	Posterior a la semaforización en la evaluación inicial, el médico de base o residente de urgencias otorga la consulta de urgencias, recibe al paciente con el formato de evaluación inicial donde sea asignado como amarillo.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial • Hoja de consulta de urgencias • Formato de interconsulta de Urgencias
	2	Realiza la valoración integral del paciente, requisitando la HOJA DE CONSULTA DE URGENCIAS. ¿Requiere estudios de laboratorio o imagen?	
	3	No: Continúa atención en consulta de urgencias	
	4	Si: Se dirige al procedimiento de solicitud de laboratorio o imagen ¿El paciente requiere valoración por otro servicio para determinar destino?	
	5	No: Continúa atención en consulta de urgencias	
	6	Si: Requisita el formato de interconsulta e informa al paciente sobre la especialidad que intervendrá en el caso. Colocará el formato con firma de recibido en la hoja de atención inicial del paciente.	
Personal Médico interconsultado	7	Proporciona atención a la interconsulta con base en el procedimiento para atención de interconsultas. El médico interconsultado realiza la nota de valoración y el paciente regresa con el médico de base de urgencias o residente.	• Nota de interconsulta
Personal Médico de base / Personal Residente de Urgencias	8	Recibe nota de interconsulta ¿Es suficiente para definir el plan de paciente?	• Formato de interconsulta de urgencias
	9	No: No es suficiente	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 85 de 267		

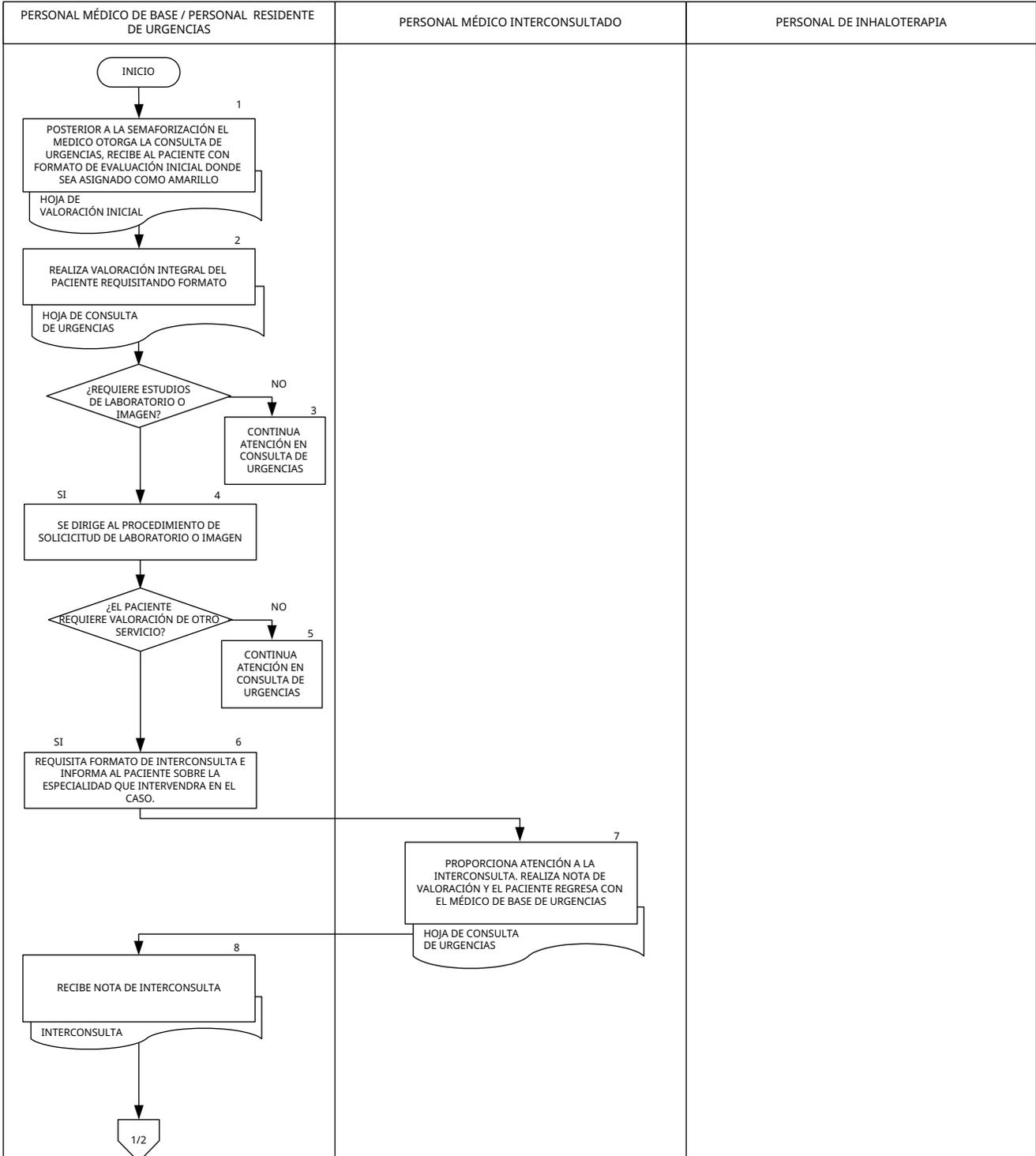
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de base / Personal Residente de Urgencias	10	<p>Si: El médico de urgencias comenta el plan con el paciente y familiar responsable.</p> <p>¿El paciente requiere valoración por otro servicio para determinar destino?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de consulta de urgencias • Receta médica • Formato de interconsulta para consulta externa. • Receta médica • Hoja de Consulta de urgencias
	11	<p>No: El médico de urgencias define el plan y lo comenta con el paciente y el familiar responsable.</p> <p>¿El paciente amerita ingreso hospitalario?</p>	
	12	<p>No: Completa el formato de consulta de urgencias asentando en el plan las indicaciones de egreso, receta médica y en caso necesario seguimiento por consulta externa, requisitará el formato de interconsulta señalando que será por consulta externa.</p>	
	13	<p>Si: En el formato de consulta de urgencias indica el destino del paciente señalando hospitalización y pasa al procedimiento 6.</p> <p>¿El paciente requiere medicación intramuscular o intravenosa?</p>	
	14	<p>No: El médico deja en blanco esta sección de la hoja de consulta de urgencias.</p>	
	15	<p>Si: El médico de urgencias realiza la indicación en el formato de consulta de urgencias con base en lo señalado por las normas actuales del sistema de salud. No se aplican medicamentos catalogados como alto riesgo.</p>	
Personal de Inhaloterapia	16	<p>Interviene ante indicación médica o si el paciente presenta signos de dificultad respiratoria leve a moderada.</p>	
	17	<p>Realiza valoración respiratoria inicial, incluyendo frecuencia, patrón, uso de musculatura accesoria y saturación de oxígeno.</p>	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 86 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Inhaloterapia	18	Administra oxígeno suplementario, nebulizaciones, terapia inhalada o humidificación según prescripción.	
	19	Apoya en vigilancia del estado ventilatorio y documenta sus intervenciones en la hoja institucional.	
	20	En caso de deterioro del paciente, da aviso inmediato al personal médico y asiste en el escalamiento del soporte respiratorio.	
		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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 87 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos

Fecha de Elaboración

N/A

Fecha de Actualización

Junio 2025

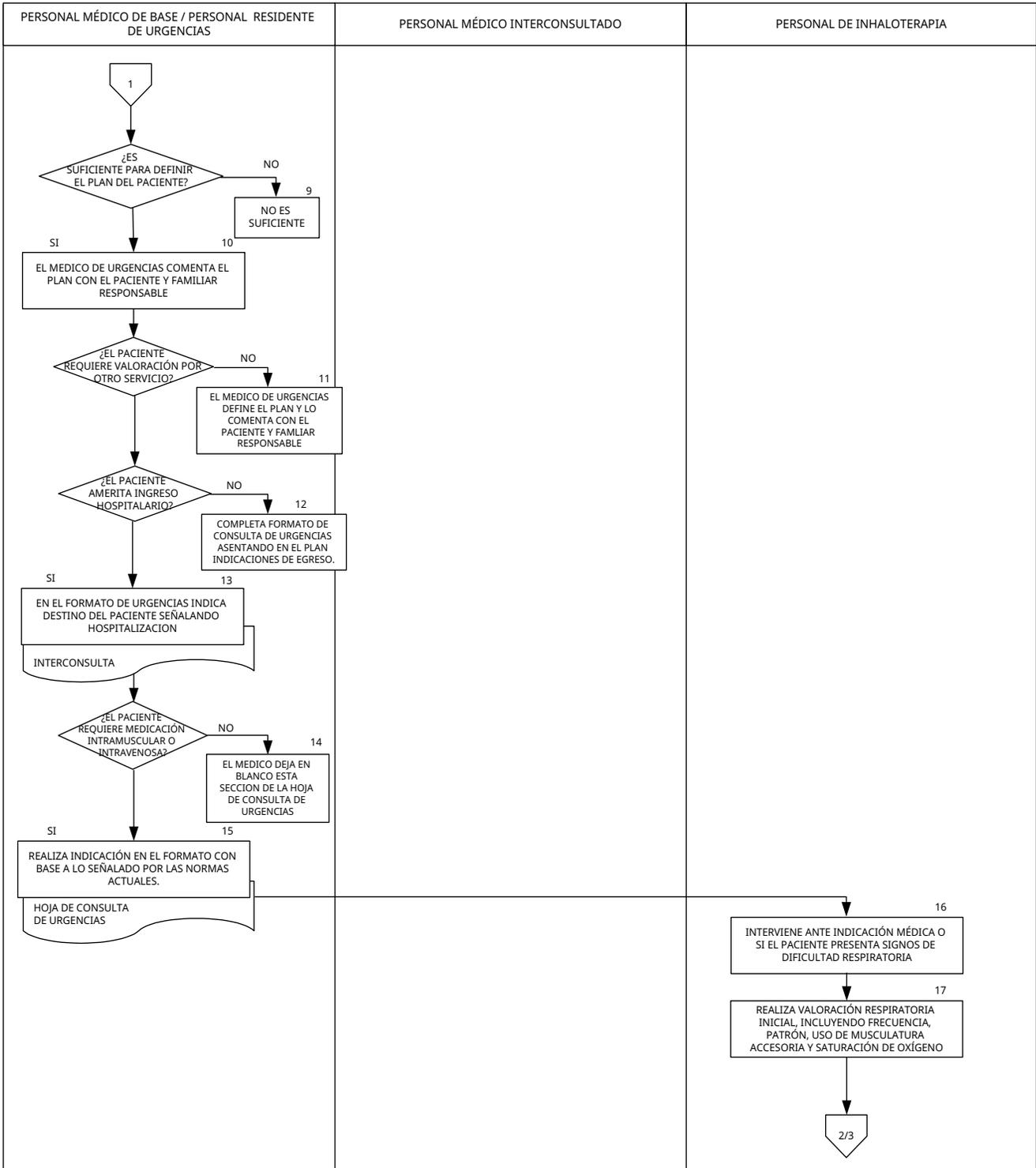
No. Revisión 01

HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112

Hoja 88 de 267



DR. EDUARDO LICEAGA





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 89 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL MÉDICO DE BASE / PERSONAL RESIDENTE DE URGENCIAS	PERSONAL MÉDICO INTERCONSULTADO	PERSONAL DE INHALOTERAPIA
		<pre> graph TD Start([2]) --> Step18[18 ADMINISTRA OXIGENO SUPLEMENTARIO, NEBULIZACIONES, TERAPIA INHALADA O HUMIDIFICACIÓN SEGÚN PRESCRIPCIÓN] Step18 --> Step19[19 APOYA EN VIGILANCIA DEL ESTADO VENTILATORIO Y DOCUMENTA SUS INTERVENCIONES EN LA HOJA INSTITUCIONAL] Step19 --> Step20[20 EN CASO DE DETERIORO DEL PACIENTE, DARA AVISO INMEDIATO AL PERSONAL MÉDICO Y ASISTIRA EN EL ESCLARECIMIENTO DEL SOPORTE RESPIRATORIO] Step20 --> End([TERMINA]) </pre>

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 90 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No Aplica
6.6 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica
6.7 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.8 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.9 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos	5 años	Administrativo	No Aplica
7.2 Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.

8.2 Ingreso: Proceso por el que una persona es admitida en una Clínica u Hospital. Se anota la razón del ingreso y la filiación del paciente.

8.3 Interconsulta: Procedimiento médico administrativo que consisten en la valoración de un paciente con patología aguda relacionada con la **8.1 Paciente semaforizado AMARILLO:** Paciente que cuenta con una urgencia calificada dentro de la clasificación basada en la guía de referencia rápida triage hospitalario de primer contacto en los servicios e urgencias adultos para el segundo y tercer nivel de atención. Especialidad referida.

8.4 Triage : Área designada para el paciente que espera se atendido en el Servicio de Urgencias.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 91 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica
1	Junio 2025	Se actualizó todo el procedimiento. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de valoración inicial, *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Formato de registro de signos vitales. *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.3 Hoja de consulta de urgencias
- 10.4 Formato de Interconsulta de urgencias
- 10.5 Formato de nota de interconsulta.
- 10.6 Receta 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 92 de 267		

10.3 Hoja de consulta de urgencias

 SECRETARÍA DE SALUD	URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401C HOJA DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS ADULTOS	 de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA Folio: 727384
Nombre _____ RFC _____ Sexo _____ Edad _____ Clave de Edad _____ Domicilio _____ Fecha _____ Hora de Llegada _____ Procedencia _____ Entidad _____ Referencia _____ Ubicación _____ Otro _____ Enfermera _____ Fecha y hora de atención _____ Médico tratante _____ Fecha y hora de atención _____ Fecha y hora de término _____	SIGNOS VITALES: T/A: _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____	
PADECIMIENTO ACTUAL:		
EXPLORACION FISICA:		
DATOS RELEVANTE DE LABORATORIOS Y RX:		
DIAGNOSTICO		
TRATAMIENTO		
PRONOSTICO:		ENVIO A:
INTERCONSULTA	FECHA Y HORA	ESPECIALIDAD
REVALORACIÓN:		
AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO: SI () NO ()		
_____ <small>MÉDICO DE BASE Y CÉDULA PROFESIONAL</small>	_____ <small>MÉDICO RESPONSABLE Y CÉDULA PROFESIONAL</small>	_____ <small>FIRMA DEL PACIENTE</small>

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 93 de 267		

10.4 Formato de Interconsulta de urgencias



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 COORDINACIÓN DE LA DIRECCIÓN MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N°13 AM 09 015 0005
 JEFATURA DE DIVISIÓN DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS



URGENCIAS

INTERCONSULTA

SERVICIO INTERCONSULTADO: _____ ECU: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ CAMA: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____ HORA DE SOLICITUD: _____

FC: _____ FR: _____ T/A: _____ SAT: _____ GLU: _____ TEMP: _____

MOTIVO DE INTERCONSULTA: _____

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MEDICO QUE SOLICITA INTERCONSULTA: _____

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN: _____

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL RECEPTOR: _____

PLAN TERAPÉUTICO: _____

NOTA: FAVOR DE GENERAR EL FORMATO EN ORIGINAL Y COPIA, TIEMPO MÁXIMO DE ATENCIÓN 30 MINUTOS.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 95 de 267		



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LIC. SANITARIA NA° 13 AM 09 015 0005
 NOTA DE INTERCONSULTA



Pronóstico:				
Número de Empleado	Nombre Completo del Médico	CURP	Cédula Profesional	Firma
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico				

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	5. Procedimiento para la atención de pacientes amarillos				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 96 de 267		

10.6 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 Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 97 de 267		

6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VERDES

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 98 de 267	

1. PROPÓSITO

1.1 Brindar atención adecuada, segura y oportuna a pacientes clasificados como TRIAGE VERDE, quienes presentan padecimientos no urgentes ni graves, mediante una ruta eficiente que fortalezca la atención ambulatoria a través del área de consulta verde.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina la realización del procedimiento; la Dirección Médica supervisa la adecuada operación de triage y consulta externa; la Subdirección Médica verifica el cumplimiento de lineamientos; el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas atiende al paciente mediante el flujo organizado con la nueva área de consulta externa.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El paciente clasificado como **TRIAGE VERDE** será valorado inicialmente en el área de triage, donde se identificará que su condición no representa riesgo vital ni requiere atención inmediata.

3.2 El personal de **enfermería de triage** tomará signos vitales y registrará la clasificación, orientando al paciente hacia el área de consulta externa para recibir atención médica programada.

3.3 El personal **médico de triage**, en coordinación con los médicos de **consulta externa**, apoyará en la valoración rápida de los pacientes verdes para programar su atención de forma organizada y resolver casos no urgentes con eficiencia.

3.4 El personal **médico asignado a consulta externa** será responsable de la atención médica de los pacientes verdes, incluyendo historia clínica, exploración física, prescripción, interconsulta y/o estudios si se requieren.

3.5 El área de triage se **apoyará activamente con los médicos de consulta externa** para garantizar que todos los pacientes verdes reciban atención el mismo día, agilizando la rotación y evitando saturación del área de urgencias.

3.6 El **personal administrativo y de trabajo social**, en caso de ser necesario, apoyará en la programación de citas, referencia a otros servicios o coordinación para seguimiento ambulatorio.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 99 de 267
				DR. EDUARDO LICEAGA	

DESTINO FINAL

Todas las actividades deberán realizarse conforme a los **procesos de atención consensuados del Servicio de Urgencias del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"**, fomentando la eficiencia en la atención, la correcta clasificación, y el uso racional de los recursos institucionales a través del fortalecimiento del vínculo entre triage y consulta externa.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 100 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

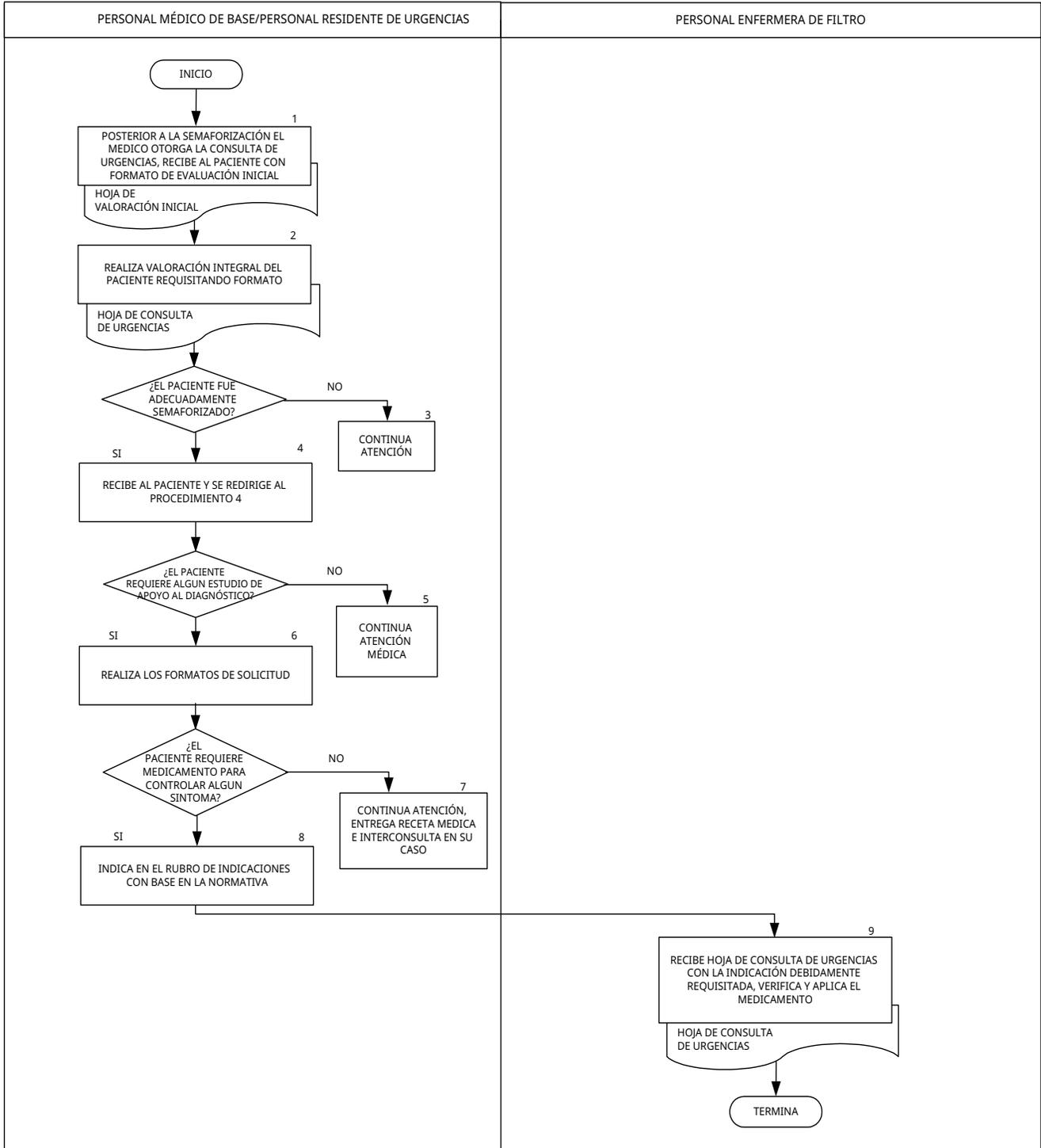
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de base / personal Residente de Urgencias	1	Posterior a la semaforización en la evaluación inicial, el médico de base o residente de urgencias otorga la consulta de urgencias verde, recibe al paciente con el formato de evaluación inicial donde sea asignado como verde.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración inicial • Hoja de consulta de urgencias • Receta médica • Formato de interconsulta
	2	Realiza la valoración integral del paciente, requisitando la Hoja de consulta de urgencias. ¿El paciente fue inadecuadamente semaforizado?	
	3	No: Continúa atención.	
	4	Si: Recibe al paciente y se dirige al procedimiento 4. ¿El paciente requiere estrictamente algún estudio de apoyo al diagnóstico?	
	5	No: Continúa atención médica	
	6	Si: Realiza los formatos de solicitud ¿El paciente requiere medicamento para controlar algún signo o síntoma?	
	7	No: Continúa atención, entrega receta médica y en caso de ameritar formato de interconsulta para consulta externa. (debera de señalar en la redacción que la solicitud es para consulta externa).	
	8	Si: Indica en el rubro de indicaciones con base en la normativa vigente, evitando colocar medicamentos dentro del catálogo de alto riesgo. Entrega receta y en caso de ameritar formato de intrconsulta para consulta externa.	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 101 de 267			

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Enfermería de filtro	9	<p>Recibe la hoja de consulta de urgencias con la indicación debidamente requisitada, verifica según las acciones de seguridad del paciente y aplica el medicamento colocando fecha, hora, nombre completo, firma y cédula.</p> <p>TERMINA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consulta de urgencias

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 102 de 267		

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 103 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No Aplica
6.6 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica
6.7 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica.
6.9 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

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

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Paciente semaforizado VERDE: Paciente que cuenta con una urgencia sentido, que no pone en peligro la vida u órgano; dentro de la clasificación basada en la guía de referencia rápida triage hospitalario de primer contacto en los servicios e urgencias adultos para el segundo y tercer nivel de atención.

8.2 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.

8.3 Filtro: Área designada para el paciente que espera se atendido en el Servicio de Urgencias.

8.4 Receta: Documento médico legal donde se prescriben las indicaciones de seguimiento ambulatorio.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Se agrego este procedimiento.
1	Junio 2025	Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	6. Procedimiento para la atención de pacientes verdes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 104 de 267

DR. EDUARDO LICEAGA

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de valoración inicial * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Formato de registro de signos vitales * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.3 Hoja de consulta de urgencias. *Ver anexo del procedimiento 5.
- 10.4 Receta médica. *Ver anexo del procedimiento 5.
- 10.5 Formato de interconsulta. *Ver anexo 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 105 de 267		

7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES AZULES

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 106 de 267	

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para la atención organizada, segura y eficiente de pacientes clasificados como TRIAGE AZUL, cuya condición no representa urgencia médica y pueden ser atendidos en consulta externa programada. Este procedimiento garantiza la adecuada canalización desde triage a la nueva área de consulta externa, con el apoyo de los médicos de urgencias y del personal administrativo correspondiente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica verifica la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien a su vez supervisa el correcto funcionamiento del proceso de canalización. El Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas es responsable de coordinar con el área de consulta externa la programación y atención del paciente.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los pacientes clasificados como **TRIAGE AZUL** serán atendidos mediante **consulta diferida**, siendo canalizados por triage a la **nueva área de consulta externa**, ya que su condición clínica no requiere atención inmediata.

3.2 El **personal de enfermería de triage** tomará signos vitales, requisitará la hoja de valoración inicial y clasificará al paciente como TRIAGE AZUL en el sistema.

3.3 El **personal médico de triage** validará la condición clínica del paciente, determinará la **no urgencia**, y elaborará la hoja de referencia para atención ambulatoria en consulta externa, misma que incluirá diagnóstico presuntivo y motivo de derivación.

3.4 El **personal médico y administrativo de consulta externa**, asignado al área de urgencias, apoyará al personal de triage para programar y asegurar el turno de atención del paciente el mismo día o en la fecha más próxima posible.

3.5 El **personal de trabajo social**, si es requerido, podrá orientar al paciente o familiar sobre trámites institucionales y ubicación del área de atención.

3.6 Si el paciente **presenta necesidades médicas no urgentes pero identificadas durante la valoración (como control de presión arterial, glucosa, curaciones básicas, etc.)**, el médico de triage podrá indicar atención inmediata de baja complejidad en la sala de procedimientos.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 107 de 267	

3.7 **No será procedente la estancia prolongada en urgencias** para pacientes TRIAGE AZUL. En caso de persistencia del paciente en el área, se informará nuevamente sobre el canal institucional y se brindará hoja de referencia o indicaciones claras.

3.8 Toda atención y canalización deberá realizarse **con apego a los procesos institucionales y al Código de Ética de los Servidores Públicos**, garantizando el respeto a la dignidad, los derechos humanos del paciente y el uso eficiente de los recursos del servicio de urgencias.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 108 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO - TRIAGE AZUL Y CANALIZACIÓN A CONSULTA EXTERNA

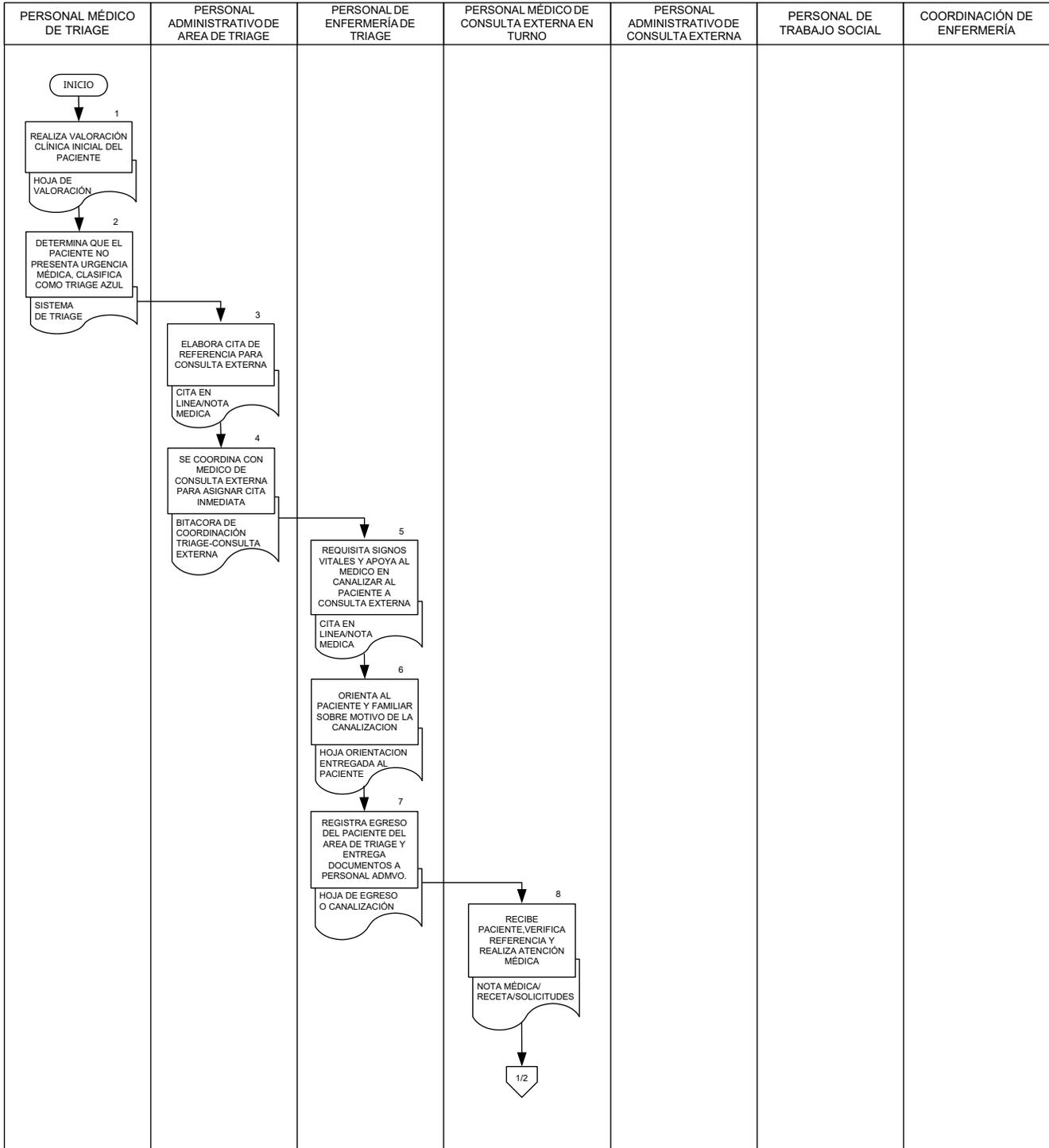
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de TRIAGE	1	Realiza valoración clínica inicial del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración Inicial • Sistema de Triage
	2	Determina que el paciente no presenta urgencia médica y lo clasifica como TRIAGE AZUL.	
Personal Administrativo de area de Triage	3	Elabora cita de referencia para consulta externa, indicando motivo de derivación, diagnóstico presuntivo y prioridad del turno.	<ul style="list-style-type: none"> • Cita en línea/Nota médica breve • Bitácora de coordinación triage-consulta externa
	4	Se coordina con el médico de consulta externa en turno para asignación de cita inmediata o diferida según disponibilidad.	
Personal de Enfermería de TRIAGE	5	Requisita signos vitales y apoya al médico en la canalización del paciente a consulta externa.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería • Hoja de orientación entregada al paciente (si aplica) • Hoja de egreso o canalización
	6	Orienta al paciente y familiar sobre el motivo de la canalización, lugar de atención y proceso a seguir.	
	7	Registra el egreso del paciente del área de triage y entrega documentos a personal administrativo para seguimiento en consulta externa.	
Personal Médico de Consulta Externa en turno	8	Recibe al paciente, verifica referencia y realiza la atención médica correspondiente (exploración, receta, solicitud de estudios, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> • Nota médica / Receta / Solicitudes • Hoja de referencia / Interconsulta
	9	En caso necesario, deriva al paciente a otro servicio o genera interconsulta para seguimiento.	
Personal Administrativo de Consulta Externa	10	Registra al paciente en el sistema de atención ambulatoria, emite comprobante de atención y asienta observaciones en bitácora de canalización.	<ul style="list-style-type: none"> • Comprobante de consulta / Bitácora de canalización
Trabajo Social (si aplica)	11	Interviene en casos donde se requiera apoyo para continuidad de atención, referencia interinstitucional o apoyo social.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio breve / Hoja de referencia social

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 109 de 267			

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinación de Enfermería	12	Integra copia del expediente ambulatorio al archivo de triage para control estadístico del flujo de pacientes TRIAGE AZUL. 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 110 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

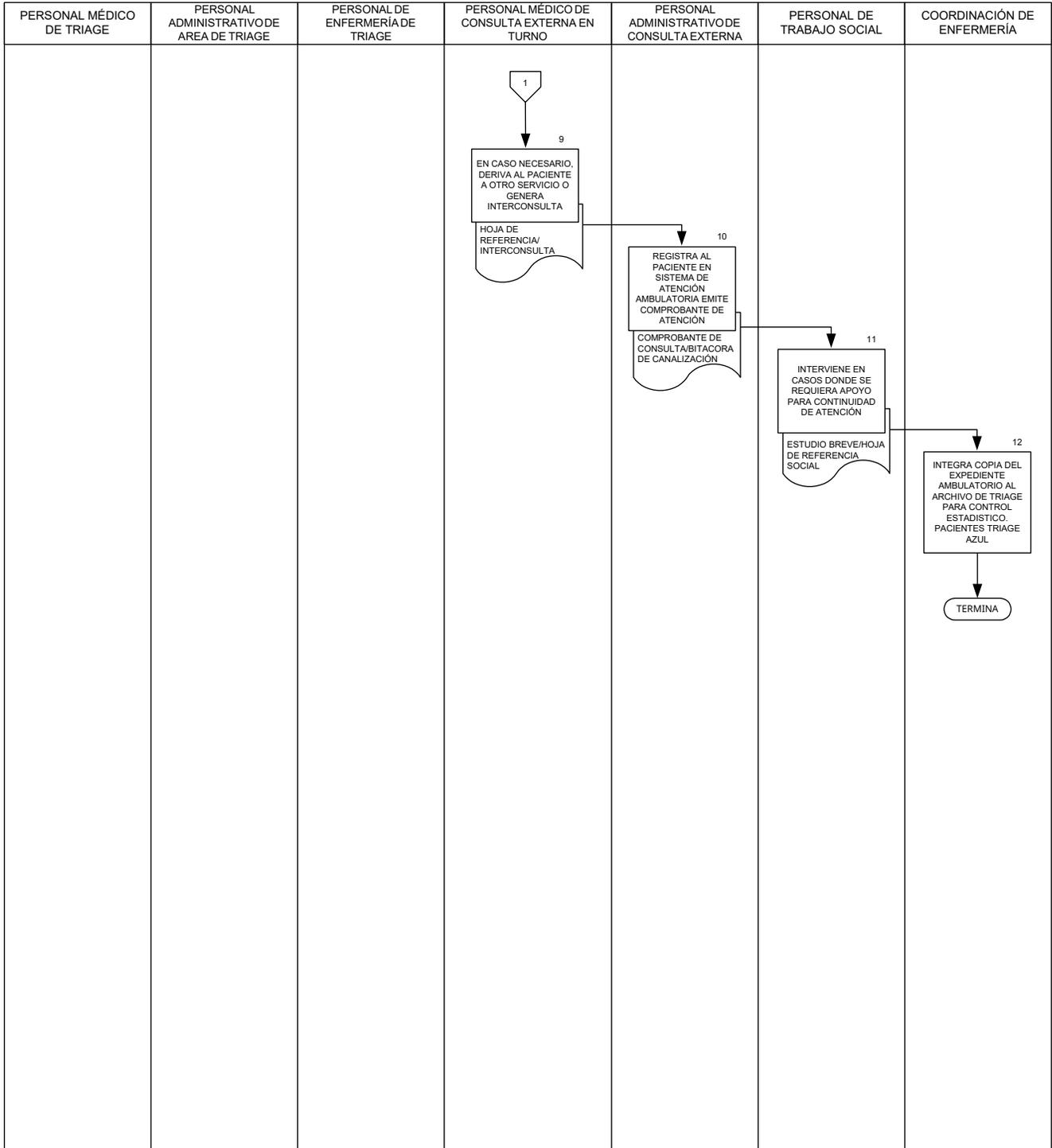
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

7. Procedimiento para la atención de pacientes azules

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 111 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 112 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No Aplica
6.6 Guías de Referencia Rápida Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias Adultos para el Segundo y Tercer nivel de atención	No Aplica
6.7 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica
6.8 Código de Ética de las personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No Aplica.
6.9 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

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

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO – TRIAGE AZUL

8.1 Bitácora de Canalización: Documento o sistema electrónico utilizado para registrar los pacientes semaforizados como azules que han sido enviados a consulta externa, con fines de trazabilidad y control estadístico.

8.2 Canalización a Consulta Externa: Proceso mediante el cual el paciente semaforizado como azul es derivado del área de urgencias a la nueva área de consulta externa, donde será atendido por el personal médico en turno, evitando la saturación del servicio de urgencias.

8.3 Consulta Externa (Urgencias): Espacio físico habilitado dentro o adyacente al área de urgencias, destinado para la atención médica de pacientes con semaforización azul o verde, a cargo de médicos asignados para resolución de casos no urgentes.

8.4 Hoja de Referencia: Documento clínico emitido por el médico de triage en el que se describe el motivo de derivación, diagnóstico presuntivo y prioridad para atención en consulta externa.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	7. Procedimiento para la atención de pacientes azules				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 113 de 267			

8.5 Paciente semaforizado AZUL: Paciente que presenta una condición **no urgente**, sin compromiso de vida, órgano o función, que puede ser atendido de manera ambulatoria mediante programación en consulta externa. Clasificación basada en la Guía de Referencia Rápida para el Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencias de Adultos para el Segundo y Tercer Nivel de Atención.

8.6 Triage: Proceso de clasificación clínica inicial que determina el nivel de prioridad del paciente para su atención, con base en criterios de gravedad, urgencia y riesgo, estandarizado mediante un sistema de colores (rojo, naranja, amarillo, verde y azul).

8.7 Valoración Inicial: Evaluación rápida y estructurada que realiza el personal médico de triage para determinar la condición clínica del paciente al momento de su ingreso al servicio de urgencias.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de valoración inicial * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Formato de registro de signos vitales * Ver anexo del procedimiento 1
- 10.3 Hoja de consulta de urgencias. * Ver anexo del procedimiento 5.
- 10.4 Receta médica. * Ver anexo del procedimiento 5.
- 10.5 Formato de interconsulta. * Ver anexo 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 114 de 267		

8. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DE PACIENTES POSTERIOR A LA SEMAFORIZACIÓN EN TRIAGE

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”			 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 115 de 267

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para el ingreso del paciente al Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas posterior a la semaforización, garantizando su atención oportuna, segura y organizada, de acuerdo con la clasificación de gravedad del padecimiento y en coordinación con las distintas áreas (triage, consulta externa, observación, choque, inhaloterapia, administración y trabajo social).

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica verifica la realización adecuada del procedimiento; la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien a su vez verifica el correcto funcionamiento del mismo; el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas es responsable de proporcionar atención conforme a la semaforización y disponibilidad de espacios.

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Ingresarán al Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas todos los pacientes que presenten una condición médica o quirúrgica aguda que ponga en peligro la vida, un órgano o una función, siguiendo el procedimiento de atención correspondiente a su color de semaforización:

- **Rojo:** ingreso inmediato a cuarto de choque.
- **Naranja:** ingreso prioritario a choque.
- **Amarillo:** atención y vigilancia en observación general.
- **Verde:** atención en nueva área de consulta externa, con apoyo de triage para programación y atención médica.
- **Azul:** atención en la consulta externa

3.2 El ingreso del paciente deberá ser validado por el **médico de base**, quien firmará y requisitará el formato de ingreso a observación, incluyendo nombre completo y cédula profesional.

3.3 El médico de base o residente será responsable de requisitar todos los formatos correspondientes: hoja de evaluación inicial, hoja de consulta de urgencias y hoja de ingreso.

3.4 El **personal de enfermería del área de triage** recibirá los formatos requisitados, orientará al familiar respecto al proceso de admisión, e indicará la ubicación del paciente (sala, cubículo). Posteriormente notificará al área administrativa para registrar el ingreso en sistema.

3.5 En caso de **paciente con estatus de “DESCONOCIDO”**, se notificará a trabajo social para su registro como “DESCONOCIDO DD/MM/AAAA” y se dará aviso a jurídico según procedimiento institucional.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 116 de 267	

3.6 Si el paciente no cuenta con carnet institucional, el Servicio le otorgará uno provisional.

3.7 El personal operativo (camillería, administrativos, etc.) deberá contar con los recursos necesarios para el ingreso y movimiento del paciente.

3.8 La **Jefatura del Servicio** es responsable de difundir este procedimiento y vigilar su cumplimiento.

3.9 En caso de **no contar con espacio físico disponible**, el familiar será informado y firmará en la Hoja de Atención de Urgencias aceptando la espera, o bien se le proporcionará hoja de referencia a otro hospital de la red.

3.10 Los **pacientes en espera de cama** serán valorados al menos una vez por turno por el médico de filtro. Si el ingreso ocurre en turno posterior, se deberá generar una **nota de seguimiento** conforme a normativa del expediente clínico.

3.11 Si el paciente requiere **manejo médico temporal** (medicación, soluciones, control de signos vitales), este se indicará en la hoja de evaluación inicial o consulta, con aviso a enfermería. En caso de necesidad de revaloración, será ubicado en **el área designada para revaloración**. Si continúa sin cambios al término del turno, se elaborará una **nota informativa**.

3.12 En **casos de requerimiento respiratorio** en cualquier color de semaforización, el **personal de inhaloterapia**: Valorará al paciente si hay indicación médica. Apoyará con oxígeno VMNI o asistencia en vía aérea según gravedad. Coordinará con triage, observación choque, sala 1 o sala 2 para continuidad del soporte respiratorio. Documentará intervenciones en la hoja institucional correspondiente.

3.13 Toda interacción deberá realizarse con **apego al Código de Ética de los Servidores Públicos** y respeto a los Derechos Humanos del paciente, familiares y personal de 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 117 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

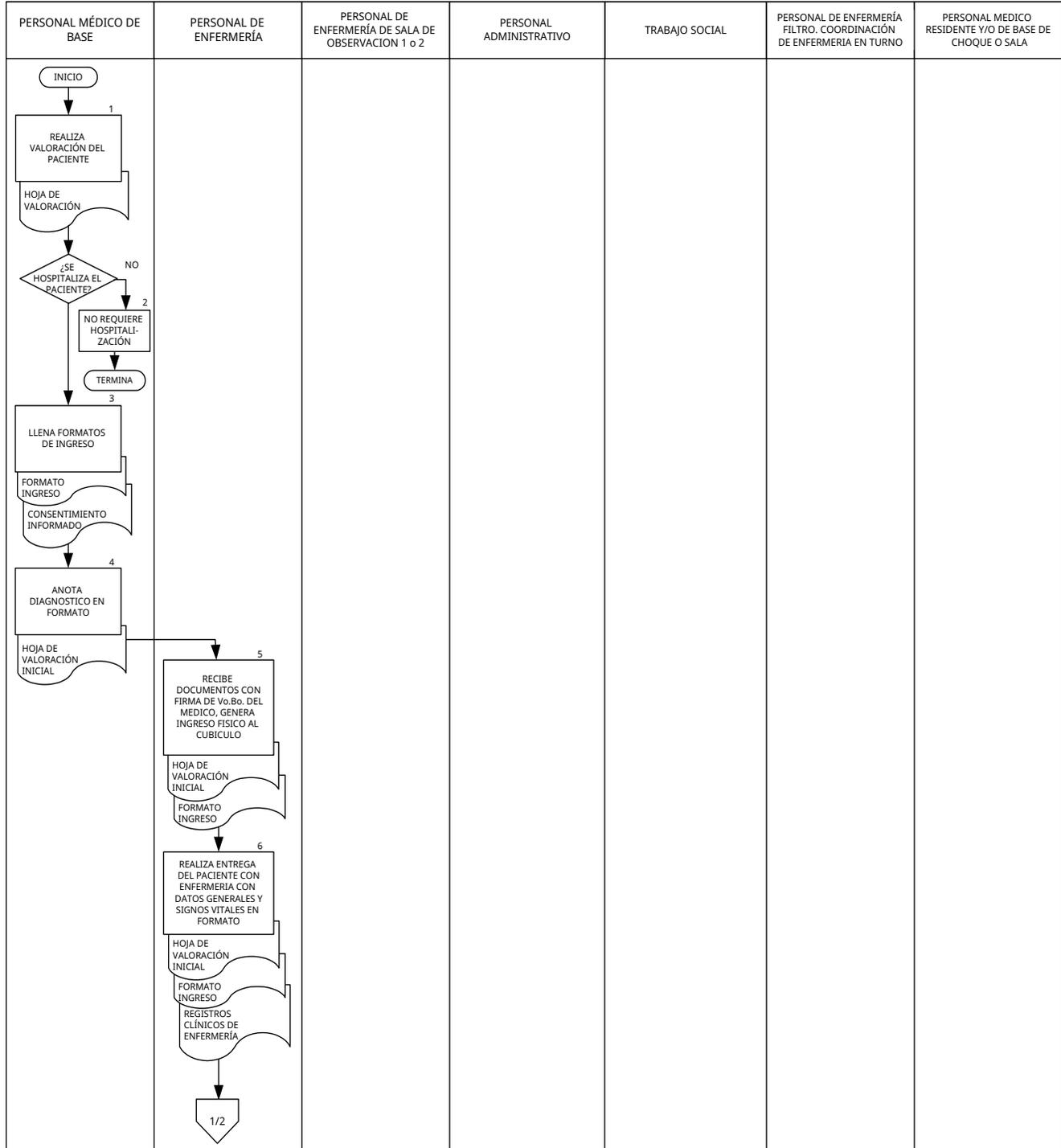
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base.	1	Realiza la valoración del paciente. ¿El paciente cuenta con criterios de hospitalización?	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Ingreso. • Consentimiento informado.
	2	No: No requiere hospitalización y termina el procedimiento.	
	3	Si: Llena formatos de ingreso correspondientes.	
	4	Anota o corrobora el diagnóstico establecido en Hoja de Valoración Inicial y/o de Atención Médica del Servicio de Urgencias.	
Personal de Enfermería	5	Recibe los documentos generados por el médico residente con firma de visto bueno del médico de base, genera el ingreso físico al cubículo que enfermería designe.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Valoración. • Formato de Ingreso. • Formato de registros clínicos de enfermería.
	6	Realiza la entrega del paciente con enfermería ya con los datos generales del paciente y los últimos signos vitales registrados en el formato de registros clínicos de enfermería .	
	7	Informa al familiar el número de sala y cubículo en el que se encuentra y le indica que pase a admisión a terminar el trámite de ingreso, solicita al familiar retire ropa, prendas de valor y placas dentales	
	8	Entrega al personal administrativo los documentos generados por el médico de filtro, indica el número de sala y cubículo en el que se encuentra el paciente. En caso de tener estatus de "DESCONOCIDO" informará al personal administrativo	
Personal de Enfermería de Sala de Observación 1 o 2.	9	Elabora nota de enfermería, toma de signos vitales al paciente y sigue indicaciones médicas registradas en hoja de indicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de registros clínicos 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 118 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo	10	Recibe documentos de ingreso, registra al paciente en el sistema de hospitalización. Completa la información con el familiar responsable e Integra al expediente la hoja de ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de Ingreso. • Libreta de ingresos. • Pulcera de identificación • Comprobante de ingreso a urgencias
	11	Entrega de documentos a Trabajo Social y envío del paciente y/o familiar responsable a dicha área para continuar trámites de internamiento. En caso de que el paciente tenga el estatus de "DESCONOCIDO" deberá de generarse el ingreso con la siguiente nomenclatura DESCONOCIDO (DIA/MES/AÑO).	
	12	Al finalizar generará una pulcera de identificación e impresión de comprobante de ingreso a urgencias, mismas que proporcionará a la coordinación de enfermería del turno.	
Personal Trabajo Social.	13	Realiza estudio socioeconómico inicial al paciente asignando nivel socioeconómico; anexa la ficha en los formatos de ingreso y entrega nuevamente al área administrativa los formatos para su captura en sistema.	• Estudio socioeconómico
Personal de enfermería de turno	14	Recibe documentos por parte del personal administrativo del área de Admisión y lo coloca en la carpeta de control de pacientes de observación.	
Personal Médico residente y/o de Base de choque o sala.	15	Integra expediente clínico del paciente según la Norma Oficial Mexicana 004-SS3-2012.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de Indicaciones. • Nota Médica. • Expediente.
	16	Inicia manejo y tratamiento del paciente, elaborando notas pertinentes e indicaciones médicas, así como solicitud de estudios de laboratorio y/o gabinete al paciente.	
		TERMINA.	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 119 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

**8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la
semaforización**



DR. EDUARDO LICEAGA

**Fecha de
Elaboración**

N/A

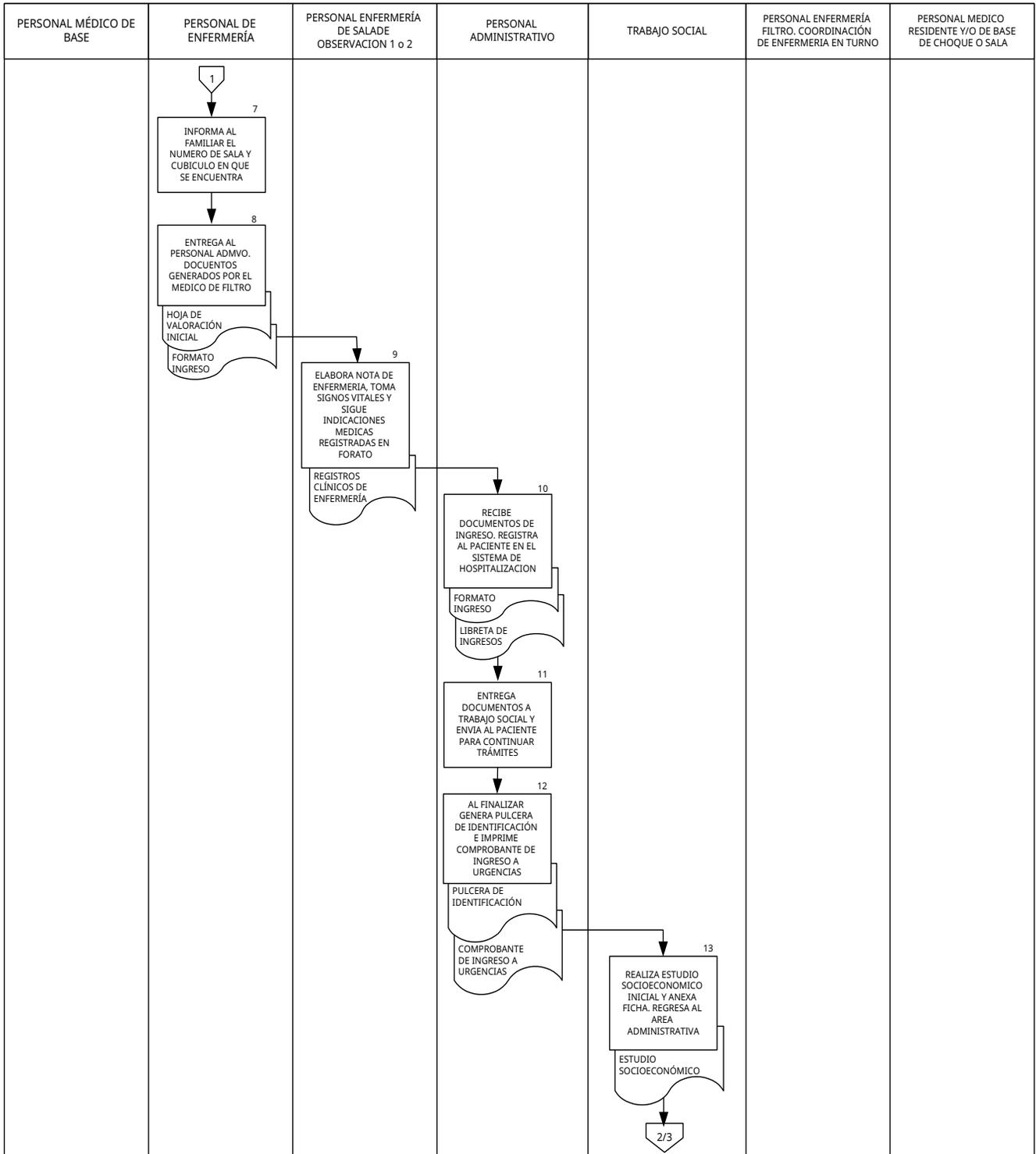
**Fecha de
Actualización**

Junio 2025

No. Revisión 01

HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112

Hoja 120 de 267





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

**8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la
semaforización**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 121 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL MÉDICO DE BASE	PERSONAL DE ENFERMERÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE SALADE OBSERVACION 1 o 2	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE ENFERMERÍA FILTRO. COORDINACIÓN DE ENFERMERIA EN TURNO	PERSONAL MEDICO RESIDENTE Y/O DE BASE DE CHOQUE O SALA
					<pre> graph TD 2[2] --> 14[14: RECIBE DOCUMENTOS Y COLOCA EN CARPETA DE CONTROL DE PACIENTES] 14 --> 15[15: INTEGRA EXPEDIENTE CLINICO DEL PACIENTE SEGUN NORMA OFICIAL MEXICANA] 15 --> 16[16: INICIA MANEJO Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE, ELABORA NOTAS E INDICACIONES MEDICAS ASI COMO SOLICITUD DE ESTUDIOS] 16 --> HOJA[HOJA DE INDICACIONES MEDICAS] 16 --> NOTA[NOTA MEDICA] 16 --> EXPEDIENTE[EXPEDIENTE CLINICO] EXPEDIENTE --> TERMINA([TERMINA]) </pre>	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 122 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo del Servicio.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico del Servicio.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Filtro: Área designada para el paciente que espera ser atendido en el Servicio de Urgencias.

8.2 Indicación: Razón para prescribir una medicación ó instaurar un tratamiento, como la infección bacteriana puede ser una indicación para la prescripción de un antibiótico específico.

8.3 Ingreso: Proceso por el que una persona es admitida en una Clínica u Hospital. Se anota la razón del ingreso y la filiación del paciente.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 123 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	El servicio de UMQ pasa de la dirección médica a la jefatura de división de UMQ a cargo directamente de la Dirección de Coordinación Médica.
2	Junio 2025	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 Estudio Socioeconómico.

10.2 Formato de Ingreso.

10.3 Hoja de Indicaciones Médicas. * Ver Formatos de Procedimiento 3...

10.4 Hoja de Registro de Enfermería. * Ver Formatos de Procedimiento 3...

10.5 Hoja de Valoración inicial de urgencias adultos. * Ver Formatos de Procedimiento 1

10.6 Formato de accesos intravasculares.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 124 de 267		

10.1 Formato de Estudio Socioeconómico



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO S. DE RL
 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
 ESTUDIO SOCIOECONÓMICO



T. 01 E. 000 1

No. Expediente: Servicio: Fecha:

1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Nombre: Sexo:

Apellido paterno: materno: nombre (s):

Fecha de nacimiento: Edad: Edo. Civil:

Etnicidad: Ocupación: Referencia:

Derechohabiente o Beneficiario (12) SI: NO: Civil? Religión:

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

Domicilio permanente (15):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipio/Delegación	Estado	Tel:	<input type="text"/>

Familiar responsable (16): Parentesco:

Domicilio (18):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipio/Delegación	Estado	Tel:	<input type="text"/>

II. CONDICIONES ECONÓMICAS

Personas que aportan	INGRESO MENSUAL (19)	Detalle de gastos:	EGRESO MENSUAL (20)
Jefe de Familia	<input type="text"/>	Alimentación/Despensa	<input type="text"/>
Esposa (s)		Renta/Apartamento	<input type="text"/>
Hijo (s)		Agua	<input type="text"/>
Otro (s)		Luz	<input type="text"/>
Total		combustible	<input type="text"/>
		Transporte	<input type="text"/>
		Educación	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>
		Medic	<input type="text"/>
		Serv. Doméstico	<input type="text"/>
		Consumos Adicionales	<input type="text"/>
		TOTAL	<input type="text"/>
Num. Integrantes (21)	<input type="text"/>		
Relación Ingreso - Egreso (22)	<input type="text"/>		<input type="text"/>



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS
8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la
semaforización



DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 125 de 267	

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}	Pto.
Grupo 1	Institución de protección social, cueva, choza, jacal, casa rural, barraca, tugurio o cuarto redondo, o sin vivienda.	0
Grupo 2	Vaciedad o cuarto de servicio.	1
Grupo 3	Departamento o casa popular, unidades habitacionales (interés social.)	2
Grupo 4	Departamento o casa de interés medio con financiamiento propio o hipotecario	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}

Materiales de Construcción {30} Mampostería {2} Mixta {1} Lámina, Madera, material de la región {0}

Número de Dormitorios {31} 5 o + {2} 3-4 {1} 1-2 {0}

Número de Personas por dormitorio {32} 1-2 {2} 3 por {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 a 6 meses {1} Más de 6 meses {0}

¿El paciente tiene otros problemas de salud además del que presenta y por el cual se atiende en esta institución? {35}

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

Estado de Salud de los integrantes de la familia {36}

Ningún enfermo { 2 } Un enfermo { 1 } Ocho o el principal proveedor económico { 0 }

Famillogramas: {37} (Hoja anexa)

Paciente en condiciones de vulnerabilidad {37}	SI/NO
Habla alguna lengua indígena {38}	SI/NO

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	8. Procedimiento para el ingreso de pacientes posterior a la semaforización			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 126 de 267		

10.2 Formato de Ingreso.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD





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 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 129 de 267		

9. PROCEDIMIENTO DE ATENCION POR AREA ESPECÍFICA E INTERDISCIPLINARIDAD CON EL ÁREA DE URGENCIAS, MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS Y CIRUGÍA

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 130 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer las bases operativas y clínicas para la atención integral del paciente en urgencias mediante un modelo de **interdisciplinariedad efectiva entre los servicios de Urgencias, Medicina Interna y Cirugía**, promoviendo continuidad asistencial, uso racional de recursos y calidad clínica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a médicos adscritos y residentes, personal de enfermería, inhaloterapia, trabajo social, administrativos, y servicios auxiliares de Urgencias, Medicina Interna en Urgencias y Cirugía.

2.2 A nivel externo: Permite conexión con áreas hospitalarias de hospitalización, terapia intensiva, quirófano y servicios de consulta interdepartamental.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La atención en urgencias será **colaborativa e interdisciplinaria**, basada en criterios clínicos, protocolos institucionales y guías clínicas nacionales vigentes (NOM-004-SSA3-2012, NOM-206-SSA1-2023).

3.2 Toda **valoración de Medicina Interna o Cirugía** deberá estar debidamente justificada en nota médica, con indicación clara, diagnóstico presuntivo y motivo de la valoración.

3.3 El **personal médico de base del Servicio de Urgencias** será el responsable de coordinar la interacción con los otros servicios y dar continuidad a la atención médica mientras se define la conducta final.

3.4 En los turnos donde haya **adscripción específica de Medicina Interna en Urgencias**, estos participarán activamente en la evaluación, seguimiento y resolución de pacientes no quirúrgicos, siendo responsables de sus indicaciones.

3.5 El servicio de **Cirugía** será notificado ante cualquier paciente con indicación quirúrgica urgente o diferida, realizando su valoración y determinación de tratamiento o necesidad de quirófano.

3.6 Toda decisión de hospitalización, intervención quirúrgica o alta deberá ser **consensuada entre el equipo tratante de urgencias y el servicio correspondiente** (Medicina Interna o Cirugía), y registrada en nota médica con firma del responsable.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 131 de 267

3.7 Se promoverá el trabajo conjunto en **patologías límite o mixtas** (ej. abdomen agudo en paciente séptico, sangrado digestivo, politrauma), donde ambos servicios participen en la toma de decisiones clínicas.

3.8 En pacientes complejos o con alto riesgo clínico se promoverá la **reunión interdisciplinaria rápida** para definir línea terapéutica común, evitar duplicidades y mejorar la comunicación interprofesional.

3.9 Las funciones de enfermería, inhaloterapia, trabajo social y personal auxiliar se registrarán por el mismo enfoque interdisciplinario y deberán recibir y ejecutar indicaciones de forma clara, por escrito y documentada en expediente.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 132 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO – ATENCIÓN INTERDISCIPLINARIA URGENCIAS / MEDICINA INTERNA / CIRUGÍA

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Urgencias	1	Valora al paciente, define sospecha diagnóstica y determina necesidad de interconsulta a Medicina Interna o Cirugía.	• Nota médica inicial / Hoja de interconsulta
Coordinación de Urgencias	2	Supervisa que las valoraciones interconsultadas se realicen en tiempo y forma.	• Bitácora de interconsultas
Personal Médico de Medicina Interna en Urgencias	3	Valora al paciente con diagnóstico médico complejo, establece plan terapéutico y emite indicaciones médicas.	• Nota de valoración interna / Hoja de indicaciones
Personal Médico de Cirugía General	4	Valora al paciente quirúrgico, define conducta: diferida, ambulatoria, ingreso o pase a quirófano.	• Nota de evolución / Formato de pase a Qx
Personal de Enfermería	5	Ejecuta indicaciones médicas de los tres servicios, coordina cuidados, monitoriza y registra evolución del paciente.	• Formato de registros clínicos de enfermería
Personal de Inhaloterapia	6	Participa en el soporte respiratorio del paciente crítico, responde a indicaciones de urgencias o medicina interna.	• Hoja de terapia respiratoria / Hoja de indicaciones
Personal de Trabajo Social	7	Informa al familiar sobre el estado del paciente y colabora en traslados o ingresos.	• Bitácora social / Informe de apoyo familiar
Servicios Auxiliares (Lab, Imagen)	8	Realizan estudios solicitados por cualquiera de los servicios tratantes, priorizando urgencia y continuidad de atención.	• Resultados impresos / Sistema hospitalario
		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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 133 de 267		

FUNCIONES DEL PERSONAL POR ÁREA OPERATIVA EN URGENCIAS

Área	Personal	Funciones Asignadas
Triage	Personal Médico de Triage	<ul style="list-style-type: none"> Realiza valoración inicial rápida con enfoque ABCDE. Clasifica al paciente según escala de semaforización. Documenta en hoja de triage.
	Personal de Enfermería de Triage	<ul style="list-style-type: none"> Toma signos vitales, aplica escalas de riesgo (Glasgow, EVA, etc.). Apoya al médico en clasificación. Realiza registro en sistema y orienta al familiar.
	Personal de Trabajo Social	<ul style="list-style-type: none"> Apoya en orientación a familiares, referencia a otras unidades si es necesario.
	Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> Captura datos de ingreso y canaliza al paciente según color asignado.
	Personal de Inhaloterapia	<ul style="list-style-type: none"> Brinda soporte respiratorio inicial en pacientes clasificados con requerimiento urgente de oxígeno o VMNI.

FUNCIONES PERSONAL DE URGENCIAS POR AREA

Área	Personal	Funciones Asignadas
Triage	Personal Médico de Triage	Realiza valoración inicial rápida con enfoque ABCDE. Clasifica al paciente según escala de semaforización. Documenta en hoja de triage.
Triage	Personal de Enfermería de Triage	Toma signos vitales, aplica escalas de riesgo. Apoya al médico en clasificación. Realiza registro en sistema y orienta al familiar.
Triage	Personal de Trabajo Social	Apoya en orientación a familiares, referencia a otras unidades si es necesario.
Triage	Personal Administrativo	Captura datos de ingreso y canaliza al paciente según color asignado.
Triage	Personal de Inhaloterapia	Brinda soporte respiratorio inicial en pacientes con requerimiento urgente de oxígeno o VMNI.
Consulta Externa Verde	Personal Médico de Consulta	Brinda atención médica ambulatoria. Emite receta, incapacidad o referencia según necesidad.
Consulta Externa	Personal de	Apoya en consulta, toma signos vitales y prepara 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 134 de 267		

Verde	Enfermería	Aplica medicación si se indica.
Consulta Externa Verde	Personal Administrativo	Genera cita de seguimiento en caso necesario, captura en sistema.
Corta Estancia	Personal Médico de Turno	Evalúa y da seguimiento a pacientes bajo observación transitoria. Solicita estudios, determina egreso u hospitalización.
Corta Estancia	Personal de Enfermería	Monitorea signos vitales. Administra medicamentos y registra intervenciones.
Corta Estancia	Personal de Inhaloterapia	Brinda terapia respiratoria en pacientes bajo observación, si se requiere.
Corta Estancia	Personal de Trabajo Social	Informa al familiar sobre evolución y apoyo logístico si el paciente requiere traslado o ingreso.
Sala de Choque	Personal Médico de Choque	Atiende pacientes críticos. Realiza procedimientos de estabilización. Coordina activación de códigos.
Sala de Choque	Personal de Enfermería	Asiste en reanimación, administración de fármacos, manejo de catéteres y registros.
Sala de Choque	Personal de Inhaloterapia	Se encarga de la vía aérea, ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
Sala de Choque	Personal Camillero	Apoya en movilización inmediata y traslado a imagen o quirófano si procede.
Sala de Choque	Personal de Trabajo Social	Comunicación rápida con familiares. Coordinación para ingreso a UCI o traslado.
Sala 1 (Observación Críticos)	Personal Médico de Sala	Evalúa y da seguimiento clínico al paciente crítico en observación prolongada. Define necesidad de ingreso a UCI o resolución quirúrgica.
Sala 1 (Observación Críticos)	Personal de Enfermería	Realiza monitoreo continuo, cuidados especializados y administración de tratamiento complejo.
Sala 1 (Observación Críticos)	Personal de Inhaloterapia	Proporciona soporte ventilatorio avanzado, aspiración, ajustes de ventilador y seguimiento de gases arteriales.
Sala 1 (Observación Críticos)	Personal de Trabajo Social	Mantiene comunicación con familiares, canaliza a áreas de hospitalización, prepara documentación para traslado.
Sala 2 (Observación Prehospitalización)	Personal Médico de Sala	Revalora al paciente con indicación de ingreso hospitalario. Realiza notas de seguimiento hasta asignación de cama.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 135 de 267		

Sala 2 (Observación Prehospitalización)	Personal de Enfermería	Mantiene vigilancia, aplica tratamientos y registra evolución en espera de hospitalización.
Sala 2 (Observación Prehospitalización)	Personal de Inhaloterapia	Proporciona terapia respiratoria según condición. Revalúa periódicamente a pacientes con requerimiento crónico o poscrítico.
Sala 2 (Observación Prehospitalización)	Personal de Trabajo Social	Apoya en la gestión de cama, contacto familiar, documentación y coordinación con admisión.
Sala 2 (Observación Prehospitalización)	Personal Administrativo	Mantiene registro del estatus de camas y captura movimientos en sistema.



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

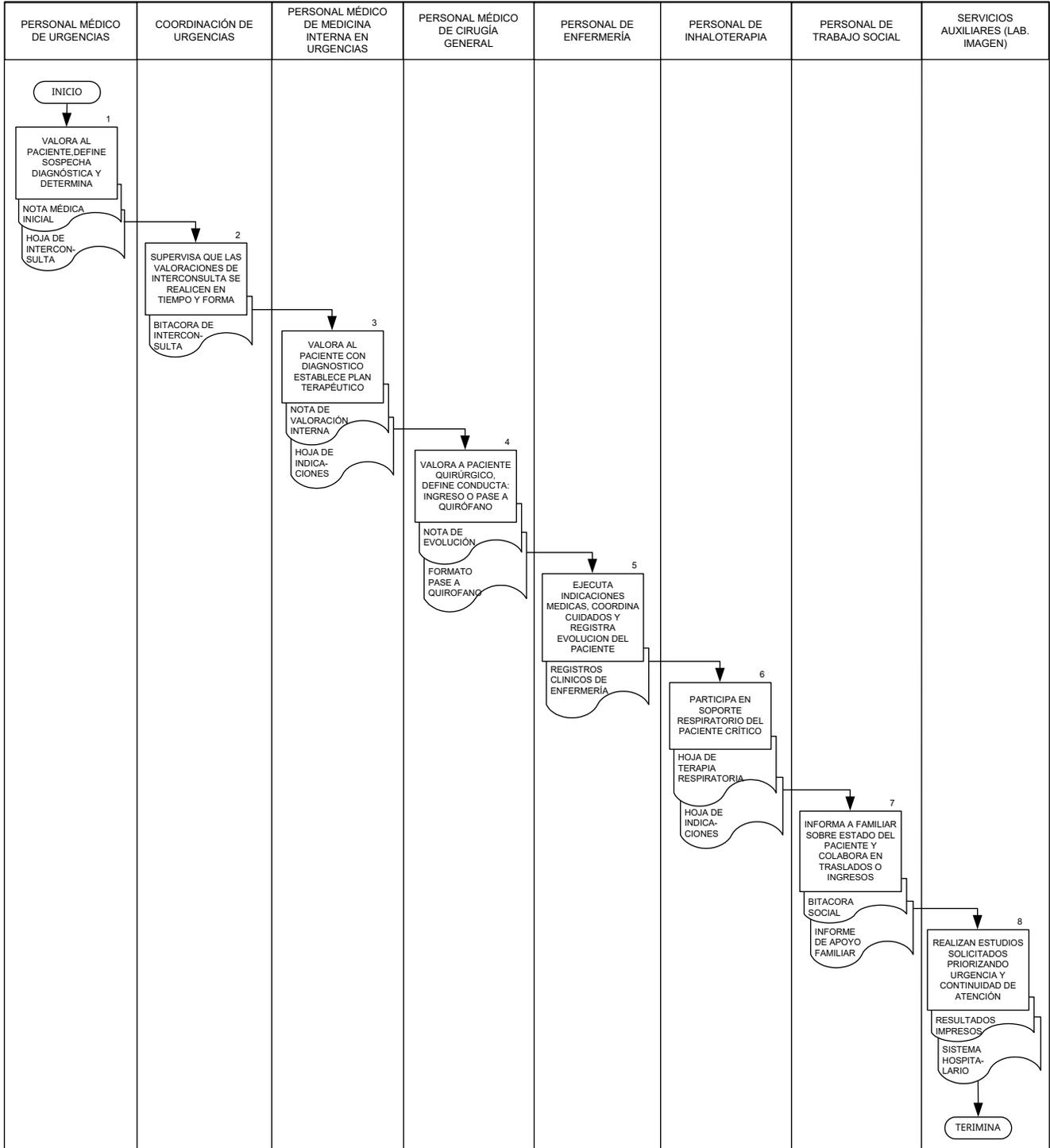
**9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad
con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 136 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 137 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Nota de evolución	5 años	Expediente clínico	

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Atención interdisciplinaria: Modelo asistencial basado en la colaboración activa, respetuosa y coordinada entre diferentes profesionales de salud para el abordaje integral del paciente.

8.2 Cirugía General en Urgencias: Equipo quirúrgico encargado de la valoración, diagnóstico, y tratamiento quirúrgico de pacientes que ingresan por causas agudas o complicaciones quirúrgicas.

8.3 Medicina Interna en Urgencias: Médicos internistas adscritos de forma parcial o permanente a urgencias, que coadyuvan en la atención médica de pacientes clínicos con enfoque de alta complejidad.

8.4 Reunión clínica rápida interdisciplinaria: Espacio breve de discusión en sitio, entre servicios clínicos, para toma de decisiones compartidas y planeación del manejo.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 138 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Nota de evolución



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

**9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad
con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 139 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



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



Folio: 1 Fecha y hora de elaboración: _____

Servicio y/o Unidad: _____ Cama: _____
 Nombre del paciente: _____ Fecha de Nacimiento: _____ ECU: _____
 Edad: _____ Sexo: _____ Diagnóstico: _____
 Signos Vitales: TA: / _____ FC: _____ FR: _____ TEMP: _____ PESO: _____ TALLA: _____

Evolución y actualización del cuadro clínico:

NOTA DE INGRESO 17/06/2025
MEDICINA DE URGENCIAS

[Redacted clinical notes]

Resultados relevantes de los estudios:

[Redacted study results]

"Todas las notas deberán llevar: Nombre completo, Cédula profesional y Firma del Médico"

Dr. Batmés No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, CDMX, Tel. 27 69 20 00

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	9. Procedimiento de atención por área específica e interdisciplinaridad con el área de urgencias, medicina interna en urgencias y cirugía.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 140 de 267		



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



Folio: 1 Fecha y hora de elaboración: 17/06/2025 03:43:58

Servicio y/o Unidad: _____	Cama: _____
Nombre del paciente: _____	Fecha de Nacimiento: _____ ECU: _____
Edad: _____ Sexo: _____	Diagnóstico: _____
Signos Vitales: TA: <u> / </u> FC: <u>105</u> FR: <u>20</u> TEMP: <u>36 °C</u> PESO: <u>70 kg</u> TALLA: <u>1.55 cm</u>	

Pronóstico:

Médico Tratante

Número de Empleado, Nombre, Cédula Profesional y Firma

Médico Residente

Nombre, Cédula Profesional y Firma

"Todas las notas deberán llevar: Nombre completo, Cédula profesional y Firma del Médico"

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, CDMX. Tel. 27 89 20 00

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 141 de 267		

10. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE PACIENTES DE CASO MÉDICO 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 142 de 267	

1. PROPÓSITO

1.1 Coordinar el procedimiento a seguir en caso de que llegue al Servicio un paciente que se sospeche de caso médico legal, que ingrese por lesión de arma blanca o por arma de fuego, así como el paciente que presente lesiones a simple vista, esto con el fin de proteger jurídicamente al Hospital y a sus trabajadores.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo; y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no aplica.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del personal Médico de Base de Urgencias determinar cuándo un paciente corresponde a un caso médico legal, con base en la "Guía para el cumplimiento obligatorio del protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención inmediata de casos médicos legales, que se harán al ministerio público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios" de la CDMX.

3.2 El personal Médico de Base deberá realizar el llenado de los formatos ya establecidos para "Caso Médico Legal" (original y cuatro copias), solo dejando en blanco la fecha y hora de notificación que completará el área jurídica del hospital, estos formatos se entregará a trabajo social. Solo se podrá generar el formato una vez que el paciente cuente con cubículo asignado en observación.

3.3 El personal de Trabajo Social firmará de recibido dicho documento posteriormente deberá dar aviso a la Unidad Jurídica del ingreso de un caso médico legal en el Servicio.

3.4 El área de jurídico recibirá las notificaciones provenientes del servicio por parte de trabajo social, deberá de sellar de recibido las copias restantes que trabajo social entrega.

3.5 Trabajo social entrega una copia sellada al área medica encargada del paciente para ser anexada al expediente clínico y otra copia a la jefatura del servicio.

3.6 El paciente no podrá ser dado de alta sin una previa comunicación con el área de jurídico, con la finalidad de conocer el estatus legal del caso y visto bueno de dicha área para proceder con el egreso por mejoría.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 143 de 267

3.7 El paciente podrá ser ingresado al interior del Hospital debiendo integrar en el expediente clínico copia firmada por trabajo social y sello de jurídico de recepción de dicha notificación, en caso de trasladarse sin completar dicho procedimiento, el servicio de urgencias deberá de generar la notificación.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 144 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base de Urgencias	1	Recibe al paciente en observación ¿Es caso médico legal?	<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones médicas. • Aviso de caso médico legal. • Formatos de Ingreso.
	2	No: Es caso normal de atención y termina el procedimiento.	
	3	Si: Elabora formatos de ingreso y formatos de caso médico legal (original y 4 copias) y asigna cubículo en observación del servicio.	
	4	Da aviso a Trabajo Social y Enfermería del paciente considerado como caso médico legal.	
	5	Proporciona indicaciones a Enfermera y entrega formatos de caso médico legal a Trabajo Social.	
Trabajo Social	6	Recibe los documentos de caso médico legal y notifica a la Unidad Jurídica del Hospital acerca del caso. Anota en libreta de control.	• Aviso caso médico legal.
Unidad Jurídica	7	Recibe los documentos del caso médico legal del paciente sella de recibido y continúa procedimiento específico de la Unidad Jurídica.	• Aviso caso médico legal.
Trabajo Social	8	Recibe los documentos ya sellados por el área jurídica, entrega una copia al área médica encargada del paciente y una copia a la jefatura del servicio, llena su control en la bitácora interna. TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

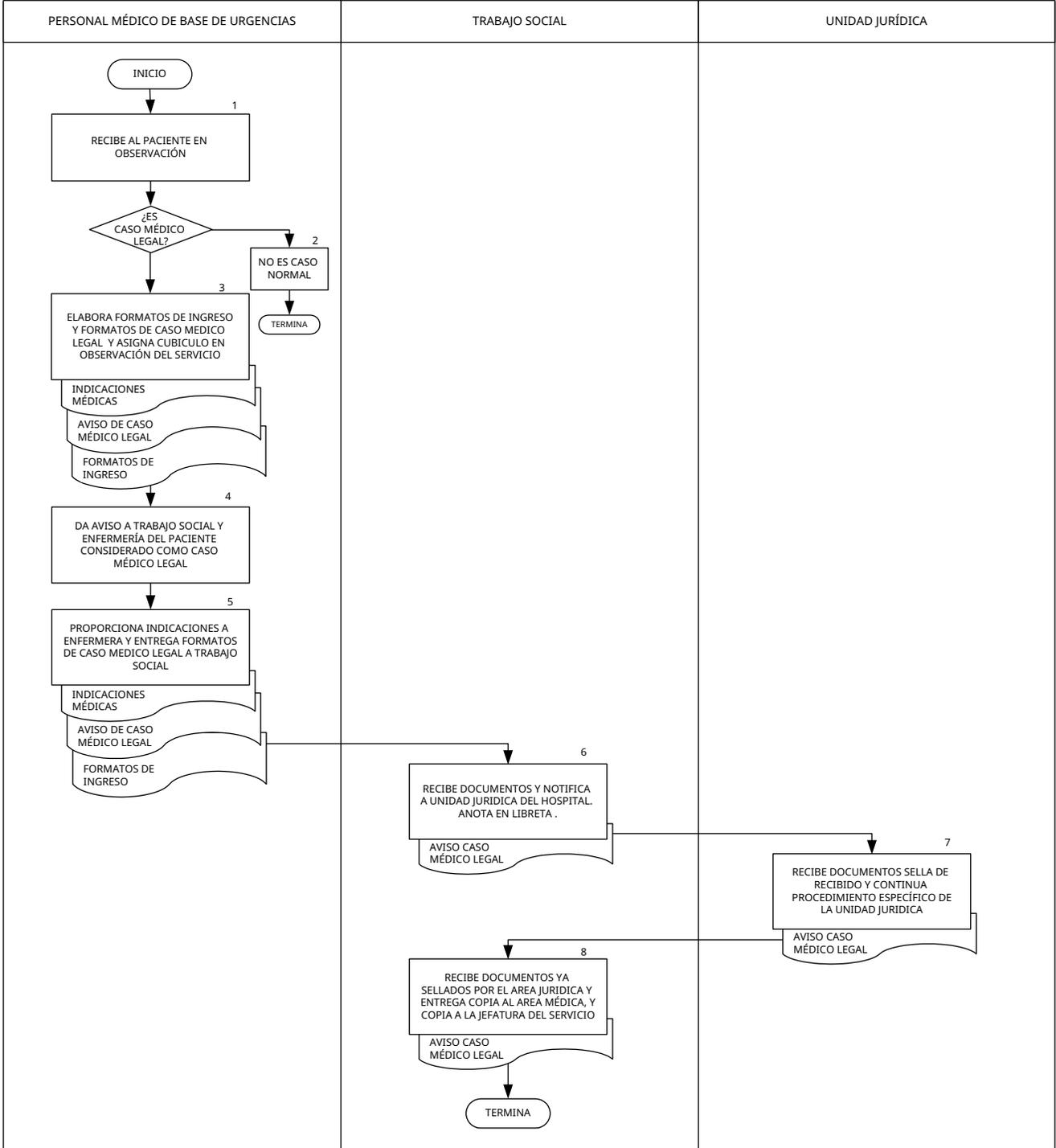
**10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso
médico legal**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 145 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 146 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 "Guía para el cumplimiento obligatorio del protocolo de actuación para la notificación oportuna y atención inmediata de casos médicos legales, que se haran al misnisterio público por los prestadores de servicios de atención médica del sector público, social y privado, incluidos los consultorios" de la CDMX	No Aplica.
6.8 Manual de Procedimientos de la Unidad Jurídica.	No Aplica.
6.9 Codigo de Etica de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.10 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Formato de Aviso Jurídico.	5 años.	Expediente Clínico.	No Aplica.
7.3 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Caso Médico Legal: Es todo aquel caso en el que se requiere notificar al área jurídica, para que a su vez se notifique al Ministerio Público que corresponde a la Institución.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se modificó el título, antes era: "Procedimiento para el ingreso de la notificación de paciente de caso médico legal. Se modificó el alcance, las políticas de operación, la descripción del

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 147 de 267		

		procedimiento, el diagrama de flujo. Se actualizaron los documentos de referencia y los anexos.
2	Junio 2025	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 Aviso de Caso Médico Legal

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	10. Procedimiento para la notificación de pacientes de caso médico legal			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 148 de 267		

10.1 Formato de Aviso de Caso Médico Legal.



Nombre de la Unidad Médica	1
No de notificación	2
Fecha	3
Hora de notificación	4
Responsable de la notificación	5

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud; 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal.

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre: (6)		Edad: (7)	Sexo: (8)
Ubicado en la Cama: (9)		Del Servicio (10)	
Con Hora de Ingreso (11)		Número de Expediente (12)	

Diagnósticos (13)	
-------------------	--

Descripción de lesiones (14)	
------------------------------	--

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.

Nombre y Firma del Médico que Notifica (15)



Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación (16)		
Nombre		
Cargo		Sello
Fecha, Hora y Firma		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	11. Procedimiento para el egreso voluntario			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 149 de 267		

11. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO VOLUNTARIO

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 150 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Realizar el trámite médico administrativo de los pacientes que solicitan el egreso voluntario, a fin de evitar riesgos para el personal y la institución.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: El procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del personal médico de base dar a conocer al paciente y familiares los riesgos y complicaciones potenciales de su padecimiento antes de firmar los formatos de " Egreso Voluntario " (original y 3 copias) los cuales denerán de ser requisitado por completo.

3.2 Todo trámite de egreso deberá quedar registrado en el área de admisión del Servicio de Urgencias, para que la cama quede desocupada en el sistema Cortex.

3.3 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería entregar a Trabajo Social el expediente para que genere el pago de los procedimientos realizados en caso de no contar con gratuidad, para que el responsable del paciente liquide los servicios médicos asistenciales proporcionados y para lo cual es necesario que el médico de base registre todos los procedimientos realizados en el formato correspondiente (estudios, exámenes de laboratorio y gabinete, instalación de catéteres, etc.)

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo enviar al Archivo los expedientes clínicos completos de los pacientes que egresan a domicilio, elaborando el formato correspondiente.

3.5 El paciente en pleno uso de sus facultades mentales decidirá su Alta Voluntaria, en caso contrario será el familiar o responsable del paciente quien decida y firme el Egreso Voluntario.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 151 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

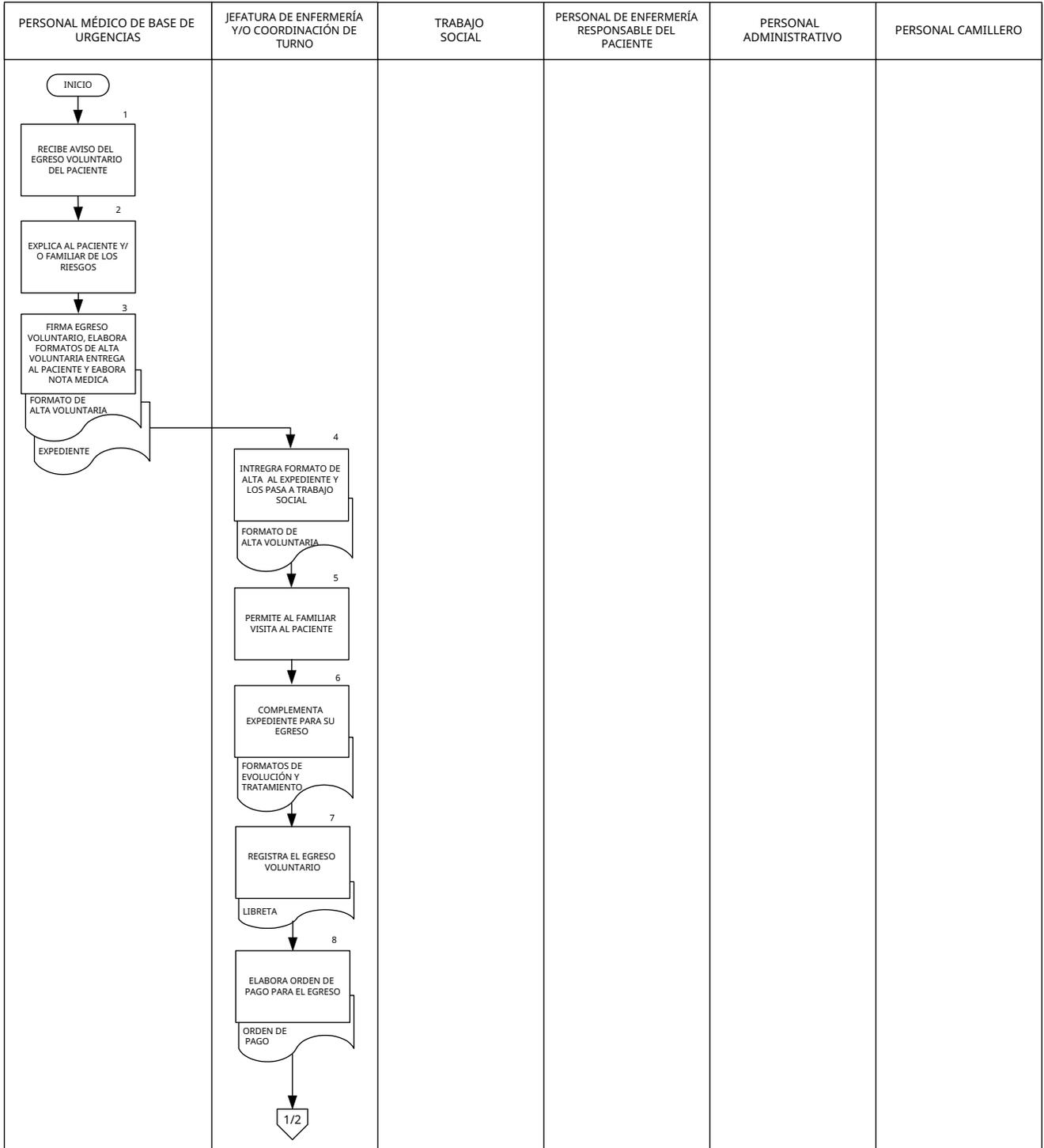
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base de Urgencias.	1	Recibe aviso del paciente o familiar quien solicita el egreso voluntario.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de alta voluntaria. • Expediente.
	2	Explica al paciente y/o familiar los riesgos y complicaciones del padecimiento.	
	3	Firma el egreso voluntario, elabora formatos de alta voluntaria requisitandolos por completo, entrega al paciente o familiar para su firma y elabora nota médica de egreso voluntario en el expediente.	
Jefatura de Enfermería y/o Coordinación del turno	4	Integra el formato de alta voluntaria al expediente y los pasa a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de alta voluntaria. • Formatos de evolución y tratamiento. • Libreta.
	5	Permite el paso a familiar responsable para que vista a su paciente.	
	6	Complementa el expediente y lo entrega al personal Administrativo para su egreso por sistema Cortex.	
	7	Registra el egreso como alta voluntaria en la libreta de ingresos y egresos de Enfermería.	
Trabajo Social.	8	Elabora orden de pago para el egreso de acuerdo a clasificación.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de pago. • Recibo de pago. • Pase de salida.
	9	Integra el recibo de pago generado por el familiar en caso de no contar con gratuidad y anexa a expediente, entregando el pase de salida al familiar y el otro al expediente.	
	10	Entrega el expediente y orden de salida a la Jefatura de Enfermería y/o Encargado de Turno.	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 152 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería responsable del paciente.	11	Entrega resultados de los estudios practicados dentro del Servicio de Urgencias y de los cuales se disponga (laboratorios, estudios de imagen y medicamento que el paciente haya comprado), así como nota de egreso debidamente requisitada.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios. • Formato de nota de egreso.
	12	Retira al paciente la venoclisis, las sondas, etc, para su egreso.	
Personal Administrativo.	13	Registra el egreso del paciente en el sistema Cortex.	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de Expediente. • Expediente.
	14	Elabora listado de los expedientes que se hayan egresado por turno y los envía al Archivo General.	
Personal Camillero.	15	Acompaña si es necesario al paciente al exterior del Hospital, en silla de ruedas ó camilla, según lo requiera y lo coloca en el transporte que indique el familiar.	
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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	11. Procedimiento para el egreso voluntario			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 153 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

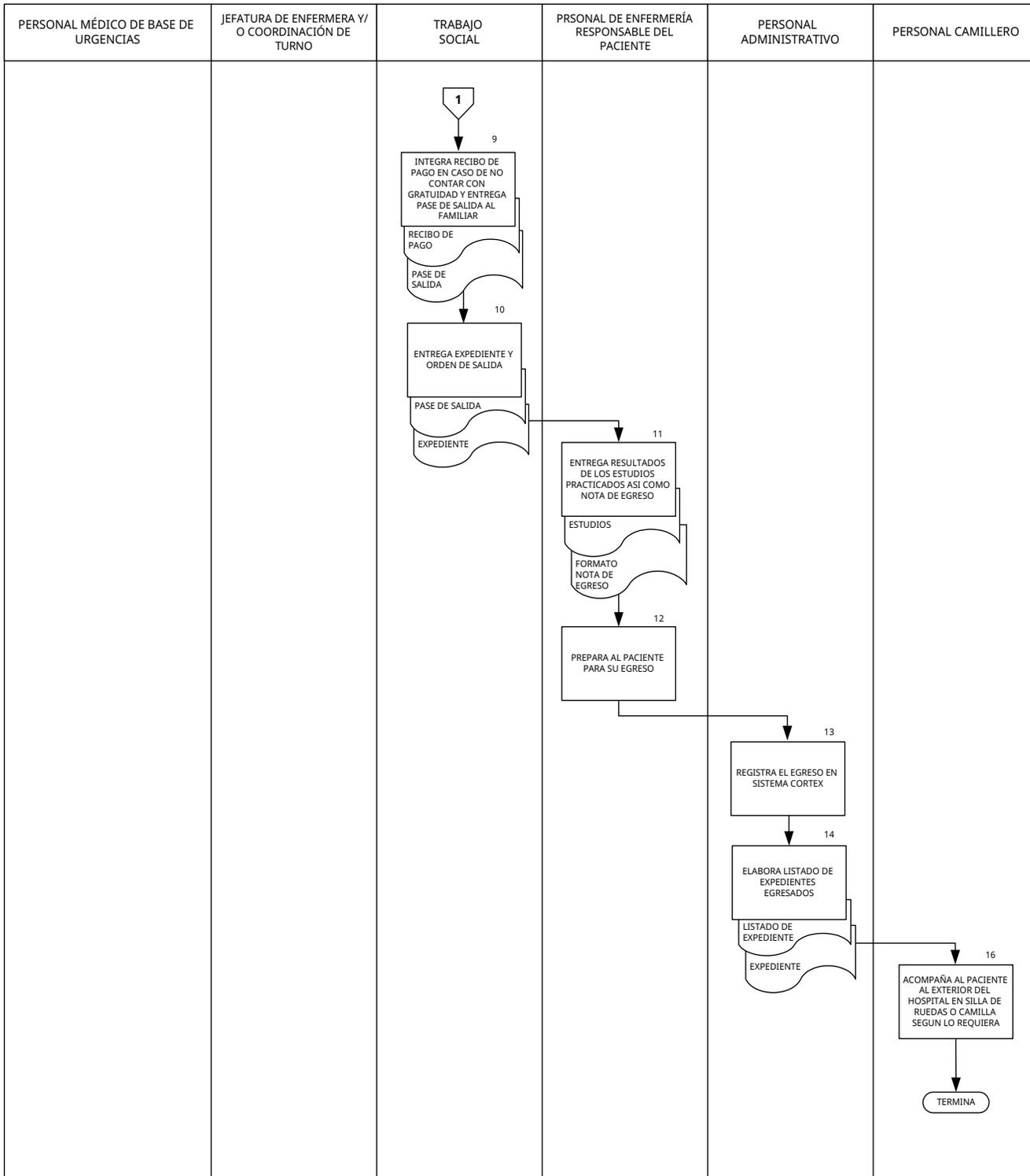
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

11. Procedimiento para el egreso voluntario

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 154 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 155 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federa.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.
7.3 Listado de expedientes.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Control de Calidad: Se define como un examen sistemático independiente para determinar si las actividades de calidad de sus resultados cumplen con los reglamentos planeados y si estos son implementados de forma efectiva.

8.2 Egreso Voluntario: Es aquel egreso que lo solicita el familiar o paciente.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Modificación del, alcance, modificación la política 3.1, 3.3. Se modifica la actividad 3, 9 y 11. Se adecuó el diagrama de flujo y se actualizaron los documentos de referencia.
2	Junio 2025	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 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 156 de 267

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de Alta Voluntaria
- 10.2 Estudios de Laboratorio y Gabinete (Resultados)
- 10.3 Formato de Evolución y Tratamiento
- 10.4 Pase de Salida
- 10.5 Recibo de pago

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	11. Procedimiento para el egreso voluntario			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 157 de 267		

10.1 Formato de Alta Voluntaria





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 EL EGRESO VOLUNTARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Fecha y hora: _____ No de Exp.: _____ Identificado con: _____
 Estado civil: _____ Servicio: _____ Cama: _____
 Nombre de familiar o Representante legal: _____
 Identificado con: _____ Domicilio: _____

Por medio de la presente manifiesto mi deseo de egresar del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de manera voluntaria, sin que haya mediado violencia, coacción física, psicológica o moral para hacerlo, después de haber sido informado y he comprendido los alcances de los riesgos que implica mi decisión, la cual he tomado por el (los) siguiente(s) motivo(s): _____

Dejando a salvo los derechos que pudieran corresponderme.
 Diagnóstico(s) establecido(s): _____

He recibido y entendido la información, proporcionada por el médico tratante acerca de las medidas recomendadas para la protección de mi salud y/o la de mi paciente y para la atención de factores de riesgo, durante el egreso y traslado, como son: _____

Lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo sin menoscabo de la atención médica a recibir.**

_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Nombre, Cédula Profesional y Firma del Médico Tratante
	_____ Quien se identifica con:
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	_____ Nombre y Firma Testigo
_____ Quien se identifica con:	_____ Quien se identifica con:

Nota: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados sin excepción, llenarse a petición expresa del paciente o Representante Legal y se acompañará del resumen clínico detallado del caso.



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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 158 de 267		

10.2 Estudios de laboratorio y gabinete (Resultados).

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	 HOSPITAL GENERAL DE MEXICO LABORATORIO CENTRAL No. DE LICENCIA SANITARIA 2006037639	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DE ESPECIALIDADES	
PACIENTE:	FOLIO:	URGENCIAS ADULTOS	
CAMA:	FECHA DE INGRESO:		
EDAD:	EXPEDIENTE:		
SEXO:	SERVICIO:	URGENCIAS MEDICAS 401	

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA
OBSERVACIONES AREA CENTRALIZADA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
OBSERVACIONES	SE VERIFICA RESULTADO DE GLUCOSA.		
			Validó: BAMBH
GLUCOSA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
GLUCOSA	1063	mg/dl	* 74 - 99 100 - 125 PACIENTE PREDIABETICO > 125 PACIENTE DIABETICO
			Validó: BAMBH
UREA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
UREA	27.2	mg/dl	17.4 - 55.8
			Validó: BAMBH
CREATININA			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
CREATININA	1.5	mg/dl	* 0.7 - 1.2
			Validó: BAMBH
ACIDO URICO			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
ACIDO URICO	4.6	mg/dl	4.6 - 8.7
			Validó: BAMBH
COLESTEROL TOTAL			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
COLESTEROL TOTAL	744	mg/dl	* 50 - 200
			Validó: BAMBH
TRIGLICERIDOS			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
TRIGLICERIDOS	3328	mg/dl	* 50 - 150
			Validó: BAMBH
LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD HDL			
FECHA Y HORA DE VALIDACION: 25/11/2015 01:54:07			
LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD HDL	66	mg/dl	41 - 85
			Validó: BAMBH



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	11. Procedimiento para el egreso voluntario			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 159 de 267		

10.3 Formato de Evolución y Tratamiento

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 NOTAS DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO (Hoja del Médico)	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
Nombre del paciente: _____		
Servicio de: _____ Expediente: _____ Cama: _____		
Fecha y Hora Sigos vitales	OBSERVACIONES:	
Todas las notas deberán apegarse a la NOM 004-SSA3-2012 Del expediente clínico y llevar: Nombre completo, cédula profesional y firma del medico tratante. SIN EXCEPCION		
Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtemoc, C.P.06726 · México, D.F. Tel. 27 89 20 00		

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	11. Procedimiento para el egreso voluntario				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 160 de 267		

10.4 Pase de Salida

<p>PASE DE SALIDA</p> <p style="text-align: right;">TSH 9</p> <p>PUEDE SALIR EL PACIENTE: _____ (1) _____</p> <p>SERVICIO: _____ (2) _____ CAMA: _____ (3) _____</p> <p>CUBRIÓ REQUISITOS HOSPITALARIOS.</p> <p style="text-align: center;">MEXICO D.F. A _____ DE _____ (4) _____ DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">ATENTAMENTE</p> <p style="text-align: center;">_____ (5) _____</p> <p style="text-align: center;">TRABAJADOR SOCIAL</p>

- NOMBRE DEL FORMATO: Pase de salida del paciente T.S.H.9.
- OBJETIVO: Disponer de un documento que facilite el egreso del paciente hospitalizado.
- RESPONSABLE: De su llenado, el Trabajador Social de unidades hospitalarias.
- PERIODICIDAD: Cada vez que egrese un paciente con requisitos cubiertos.
- NUMERO DE TANTOS: En original y copia.
- DISTRIBUCIÓN: Original para el paciente que egresa o familiar del mismo, copia para el expediente único del paciente.

I. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No.

ANOTAR

- 1 Anotar nombre y apellidos del paciente.
- 2 Señalar servicio o especialidad en que se encuentra el paciente.
- 3 Indicar número de cama en que se encuentra el paciente.
- 4 Señalar el día, mes y año en que se elabora el documento.
- 5 Nombre (s) y apellidos del T.S que elaboró el documento, firma y sello personal.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	11. Procedimiento para el egreso voluntario			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 161 de 267		

10.5 Recibo de pago

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



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN
16/01/2014 12:45:39 PM

ORDEN DE PAGO

ORDEN No.
212896 4

ECU: 1847751 NOMBRE: LUNA VELAZQUEZ GUILLERMO
NSE: E UNIDAD: ADMISION GENERAL 401

GENERA: MARTINEZ VELEZ FLAVIO ALEJANDRO
NSE ORDEN: E TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA

SERV.	DESCRIPCION	CANT./ DOSIS	P.UNI.	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	COLORO	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: FLAVIO ALEJANDRO MARTINEZ VELEZ

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 162 de 267		

12. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR MEJORÍA

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 163 de 267

1. PROPÓSITO

1.1 Egresar al paciente a su domicilio, recuperado totalmente después de haber estado en observación y habiéndose brindado tratamiento en una etapa aguda de su padecimiento, sin estar en riesgo su vida, para su mejoría y seguimiento requeridos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de la Coordinación Médica, verifica la realización adecuada del procedimiento; la Coordinación de la Dirección Médica supervisa a la Jefatura de la División de Urgencias Médico Quirúrgicas, quien verifica el correcto funcionamiento del mismo y el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas proporciona atención al paciente que requiere de atención de Urgencias

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del personal médico de base autorizar el egreso por mejoría del paciente.

3.2 Todo trámite de egreso quedará registrado en la libreta de ingresos y egresos del área de admisión del Servicio para que la cama quede desocupada en el sistema Cortex.

3.3 Es responsabilidad del personal de enfermería a cargo del paciente, reportar el egreso del paciente a Trabajo Social para que la persona responsable del mismo liquide los servicios médicos proporcionados en caso de no contar con gratuidad; ante ello es necesario que todos los procedimientos y estudios realizados queden registrados en el formato correspondiente.

3.4 Es responsabilidad del personal administrativo dar de baja al paciente en el sistema cortex y enviar diariamente al Archivo General los expedientes clínicos completos de los pacientes que egresan a domicilio, los cuales deberán ir en el formato correspondiente.

3.5 Es responsabilidad del personal médico de base elaborar el formato de alta hospitalaria con indicaciones, entregando una copia al familiar responsable y/o paciente y la otra habrá de ser anexada al expediente clínico. En caso de que no cuente con derechohabencia deberá generar recetas de gratuidad en relación al tratamiento de egreso; en caso necesario proporcionará los formatos de interconsultas en aquellos casos en que amerite seguimiento en el hospital por consulta externa.

3.6 Es responsabilidad del miembro del personal de enfermería encargado del paciente, elaborar el plan de alta del paciente y explicar las acciones de educación al paciente y familiar sobre el alta del servicio.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 164 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base.	1	Valora el estado del paciente y decide alta por mejoría. ¿Procede alta por mejoría?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de alta • Interconsultas • Receta AAMATES
	2	No: Continúa con su tratamiento normal y termina el procedimiento.	
	3	Si: Genera nota de alta, receta de gratuidad si el es caso, interconsultas si amerita seguimiento en el hospital y firma el alta y avisa al personal de enfermería encargado del paciente.	
Personal de Enfermería encargado.	4	Recibe y revisa nota médica y formatos del expediente con la firma del médico de base autorizando alta Hospitalaria del paciente y entrega a Trabajo Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja frontal. • Hoja de procedimientos. • Ficha socioeconómica.
Trabajo Social.	5	Verifica la hoja de procedimientos de los servicios otorgados al paciente y elabora orden de pago en caso de que no cuente con gratuidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de pago. • Hoja de procedimientos. • Recibo de pago. • Pase de salida.
	6	Entrega al familiar la orden para que genere el pago de los servicios proporcionados.	
	7	Recibe el recibo pagado del paciente, elabora pase de salida y entrega el expediente a la Jefatura de Enfermería o Coordinador (a) de enfermería de turno.	
Personal de Enfermería encargado	8	Permite el paso del familiar para vestir a su paciente y verifica que tenga su pase de salida.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Alta. • Receta Médica. • Carnet. • Estudios. • Pase de salida.
	9	Entrega al familiar el carnet, estudios realizados en el Servicio de Urgencias, interconsulta, receta médica, plan de alta e indica los cuidados que deberá tener en domicilio.	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 165 de 267	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura de Enfermería o personal encargado de turno.	10	Complementa el expediente del paciente y entrega al personal administrativo para su egreso en sistema.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta. • Expediente.
	11	Registra el egreso del paciente en la libreta de ingresos y egresos del área de Enfermería.	
Personal Administrativo.	12	Registra el egreso del paciente en el sistema Cortex, elabora listado de los expedientes que se hayan egresado por turno y envía expedientes con el listado de los mismos al Archivo General.	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de expedientes. • Expedientes.
Personal Camillero.	13	Acompaña al paciente al exterior del Hospital en la silla de ruedas o camilla, según lo requiera y lo coloca en el transporte que indique el familiar. TERMINA.	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

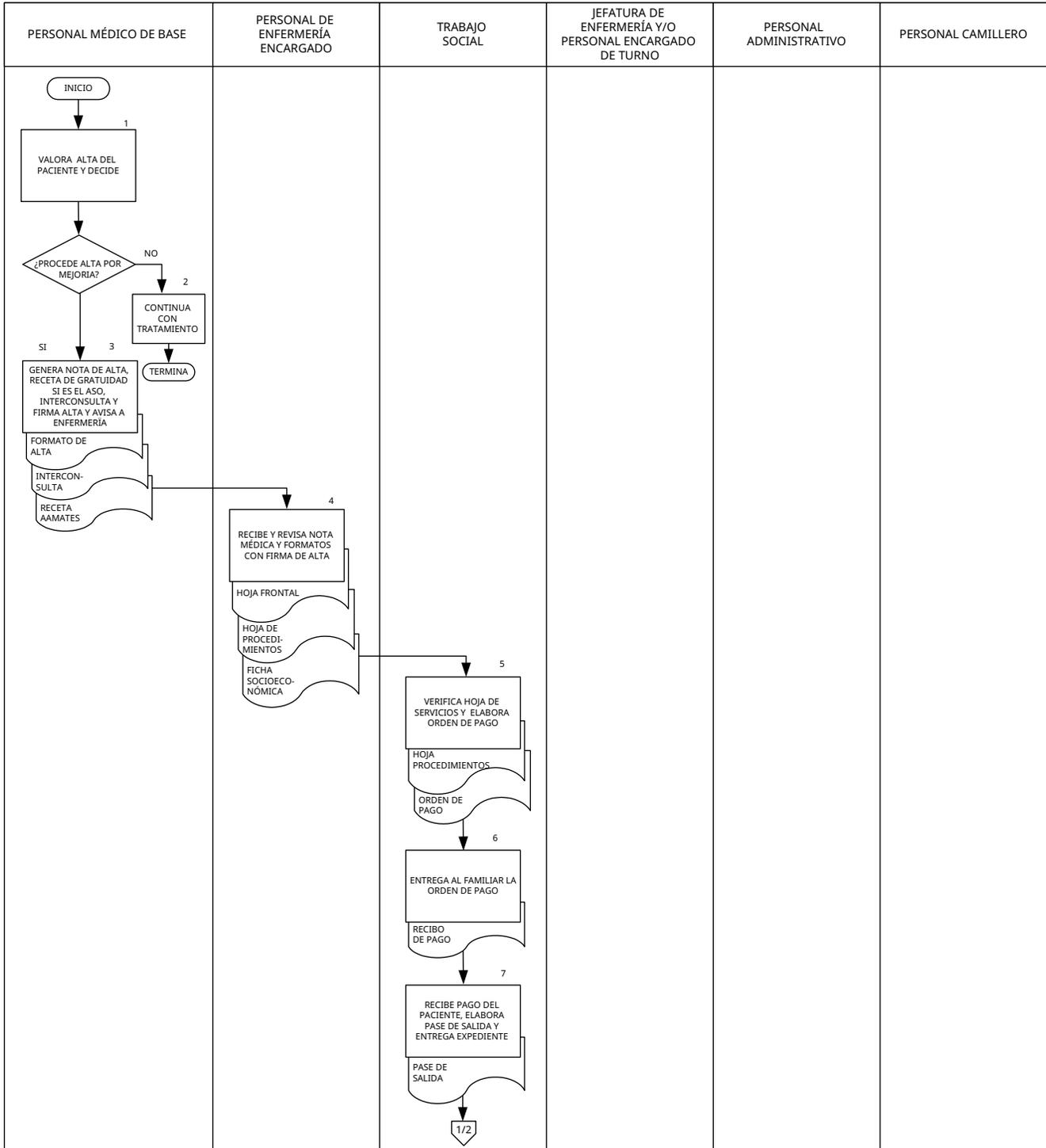
12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 166 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

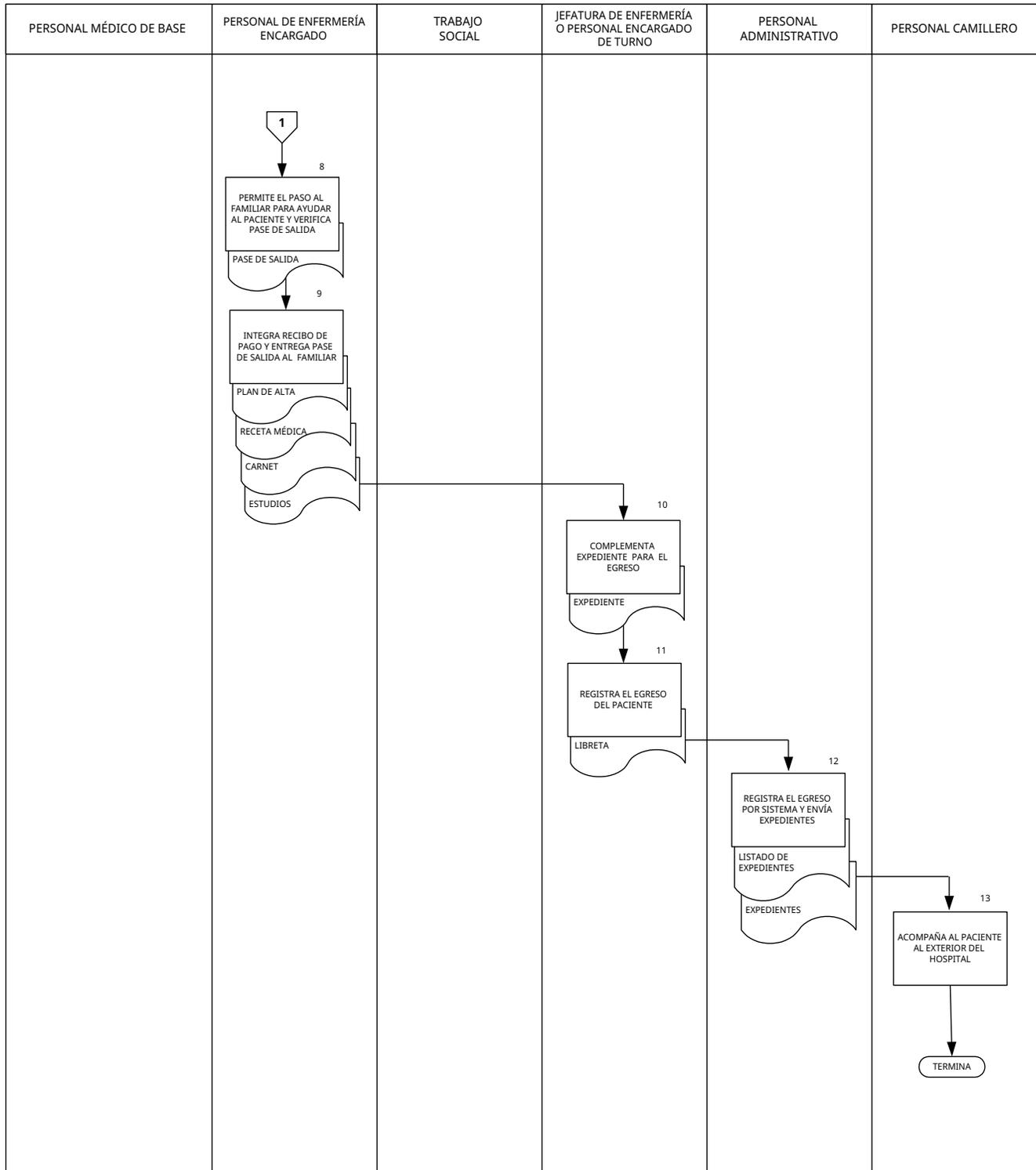
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 167 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 168 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Egreso: Dar salida al paciente después de haber recibido la atención necesaria a su problema de salud.

8.2 Traslado: Enviar al paciente a otra especialidad, domicilio o Institución.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Mayo 2020	Se actualizan los documentos de referencia.
2	Junio 2025	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 Formato de Plan de Alta
- 10.3 Hoja de Procedimiento
- 10.4 Pase de Salida
- 10.5 Receta Médica institucional y Receta Médica AAMATES
- 10.6 Recibo de Pago * Ver Formato de Procedimiento 11

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 170 de 267		

10.2 Formato de Plan de Alta



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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
PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA

SERVICIO _____ No. Expediente _____

DATOS DEL AGENTE DE AUTOCUIDADO (PACIENTE)

Nombre del paciente _____ Edad _____ Sexo _____

No. de cama _____ Fecha y hora de egreso _____

Diagnóstico (s) médicos de egreso (CIE-10) _____

Requisitos de educación

Medidas higiénico-dietéticas:

Cuidados específicos:

Terapia medicamentosa:

Enfermera (o) Responsable: _____
Nombre y firma

Nombre y firma del agente de autocuidado o familiar que recibe el plan: _____



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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 171 de 267		



PLAN TERAPÉUTICO DE ENFERMERÍA.

Concepto.

Módulo Informático institucional donde el personal de Enfermería verifica las prescripciones médicas y registra cada ministración de medicamentos al paciente.

Políticas.

- 1.- Jefe de Enfermera y/o personal de Enfermería cargo del paciente entra al sistema Electrónico a través de la clave de acceso.
- 2.- ingresa Expediente Clínico Único (ECU) y captura en celda señalada.
- 3.- Registra hora de ministración de medicamento por medio de dar un "click" (ENTER) en horario de formato.
- 4.- Jefe de Enfermeras Imprime plan terapéutico de Enfermería de 24 horas conforme al horario establecido, de 6:00 am a 6:00 am. del siguiente día y archiva.

Ejemplo: figura 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 173 de 267		

10.4 Pase de Salida

<p>PASE DE SALIDA TSH 9</p> <p>PUEDE SALIR EL PACIENTE: _____ (1) _____</p> <p>SERVICIO: _____ (2) _____ CAMA: _____ (3) _____</p> <p>CUBRIÓ REQUISITOS HOSPITALARIOS.</p> <p style="text-align: center;">MEXICO D.F. A _____ DE _____ (4) _____ DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">ATENTAMENTE</p> <p style="text-align: center;">_____ (5) _____</p> <p style="text-align: center;">TRABAJADOR SOCIAL</p>

- NOMBRE DEL FORMATO: Pase de salida del paciente T.S.H.9.
- OBJETIVO: Disponer de un documento que facilite el egreso del paciente hospitalizado.
- RESPONSABLE: De su llenado, el Trabajador Social de unidades hospitalarias.
- PERIODICIDAD: Cada vez que egrese un paciente con requisitos cubiertos.
- NUMERO DE TANTOS: En original y copia.
- DISTRIBUCIÓN: Original para el paciente que egresa o familiar del mismo, copia para el expediente único del paciente.

I. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No. A N O T A R

- 1 Anotar nombre y apellidos del paciente.
- 2 Señalar servicio o especialidad en que se encuentra el paciente.
- 3 Indicar número de cama en que se encuentra el paciente.
- 4 Señalar el día, mes y año en que se elabora el documento.
- 5 Nombre (s) y apellidos del T.S. que elaboró el documento, firma y sello personal.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 174 de 267		DR. EDUARDO LICEAGA

10.5 Receta Médica instituciones y Receta Médica AAMATES

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 005	
<p>Servicio: _____ Unidad : _____</p> <p>Ciudad de México a _____ de _____ del 20 _____</p>		
Paciente: _____		
Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____		
Nombre y Firma del Médico: _____ Cédula Profesional: _____ Universidad: _____ Especialidad: _____		
Dr. Palmis No. 148 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000		



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

12. Procedimiento para el Egreso por Mejoría

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 175 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. BALMIS 148 DOCTORES

RECETA MÉDICA

Datos generales: Identificador de visita: 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"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 176 de 267		

13. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO SERGURO DE PACIENTES

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 177 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos necesarios para la realización segura y protocolizada del traslado intrahospitalario de pacientes críticos, a fin de garantizar la continuidad del tratamiento, diagnóstico o intervención terapéutica en otros servicios, minimizando riesgos clínicos y eventos adversos durante el desplazamiento.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Involucra al personal del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, Terapia Intensiva, Quirófano, Radiología, Consulta Externa y cualquier otro servicio hospitalario que participe en el traslado del paciente. La Dirección Médica supervisa su cumplimiento a través de la Coordinación Médica y las jefaturas correspondientes.

2.2 A nivel externo: No Aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo traslado de paciente crítico debe estar plenamente justificado, siendo obligatorio que los beneficios del traslado superen los riesgos potenciales.

3.2 La decisión de trasladar deberá considerar:

- Estabilidad clínica del paciente.
- Evaluación de dispositivos invasivos presentes.
- Necesidad real de realizar el procedimiento fuera del área tratante (considerando alternativas como ultrasonido POCUS o procedimientos a pie de cama).
- Comunicación previa con el servicio receptor.

3.3 Es responsabilidad del servicio emisor realizar la **estratificación del riesgo del paciente** (bajo, intermedio o alto) utilizando la Escala de Clasificación de Riesgo.

3.4 Se prohíbe el traslado si:

- El paciente presenta inestabilidad hemodinámica no controlada.
- El equipo biomédico necesario no está disponible o funcional.
- No se cuenta con el personal completo para el traslado (médico, enfermero, camillero, inhaloterapeuta si aplica).
- El servicio receptor no ha sido notificado y confirmado.

3.5 Todo traslado deberá realizarse con monitoreo continuo y equipo completo según el nivel de riesgo. Está prohibido el uso exclusivo de bolsa-válvula-mascarilla sin manómetro o válvula PEEP para sustitución prolongada del ventilador.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			<p style="text-align: center;">3</p>  <p style="text-align: center;">DR. EDUARDO LICEAGA</p>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 178 de 267		

3.6 El personal deberá estar capacitado en soporte vital avanzado, manejo de la vía aérea y operación de equipo biomédico de traslado.

4. FASES DEL TRASLADO

4.1 Fase de Preparación

- Estratificación del riesgo. (tabla 1)
- Confirmación de estabilidad clínica.
- Revisión del equipo: ventilador de traslado, bombas de infusión, monitor-desfibrilador, tanque de oxígeno, aspirador portátil, dispositivos de vía aérea.
- Verificación de disponibilidad y capacidad del servicio receptor.
- Comunicación con el receptor con informe clínico previo.
- Asegurar duplicidad del tanque de oxígeno, calibración del ventilador y carga de baterías.
- Preparación del botiquín y fármacos esenciales.
- Evaluación y documentación de parámetros previos al traslado.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 179 de 267		

Tabla1. Escala de clasificación de riesgo para el transporte intrahospitalario del paciente grave.

Vía aérea	
<i>Ausencia de vía aérea avanzada</i>	0
<i>TET o traqueostomía</i>	1
Soporte ventilatorio	
<i>No</i>	0
<i>Oxígeno suplementario</i>	1
<i>Ventilación mecánica</i>	2
Monitorización electrocardiograma	
<i>No</i>	0
<i>Necesaria</i>	1
<i>Imprescindible</i>	2
Arritmias	
<i>No</i>	0
<i>Aisladas</i>	1
<i>Frecuentes</i>	2
Glasgow	
<i>15 puntos</i>	0
<i>8-14 puntos</i>	1
<i>< 8 puntos</i>	2
Soporte farmacológico	
<i>No</i>	0
<i>Antiarrítmicos</i>	1
<i>Aminas</i>	2

- 0-3 Bajo riesgo
- 4-7 Riesgo intermedio
- ≥ 8 Alto riesgo

4.2 Fase de Transporte

- Monitoreo continuo (ECG, TA, SpO₂, FR, temperatura, capnografía si aplica).
- Supervisión activa de accesos venosos y perfusión de fármacos.
- Control de la vía aérea por inhaloterapia (cuando aplique) o personal entrenado.
- Registro y actuación inmediata ante eventos adversos.
- Coordinación con camillero para una movilización suave, en posición clínica adecuada.

4.3 Fase de Llegada al Destino

- Informar al equipo receptor del estado clínico y evolución durante el traslado.
- Verificación conjunta de dispositivos y estado del paciente.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112			Hoja 180 de 267

- Entrega formal y segura del monitoreo y soporte vital.
- Registro de datos del traslado en el expediente clínico, incluyendo:
 - Parámetros vitales antes, durante y después del traslado.
 - Medicamentos administrados.
 - Eventos adversos y acciones realizadas.

5. PERSONAL REQUERIDO SEGÚN NIVEL DE RIESGO

Riesgo	Médico	Enfermería	Inhaloterapia	Camillero
Bajo	Sí	Sí	Solo si aplica	Sí
Intermedio	Sí	Sí	Sí	Sí
Alto	Sí	Sí	Obligatorio	Sí

Nota: **El traslado no debe realizarse si no se cuenta con el personal completo.**

6. EQUIPO Y MEDICAMENTOS MÍNIMOS OBLIGATORIOS

- Monitor desfibrilador multiparámetro con ECG, TA, SpO₂, temperatura, capnografía (deseable).
- Ventilador de traslado con batería y modos ACV/PCV/PSV.
- Bolsas válvula mascarilla con válvula PEEP.
- Aspirador portátil.
- Tanques de oxígeno (mínimo dos).
- Fármacos críticos: vasopresores, sedantes, antiarrítmicos, soluciones.
- Botiquín organizado con dispositivos de vía aérea, infusión, curación y emergencia.

7. CONTRAINDICACIONES PARA EL TRASLADO

- Inestabilidad clínica que comprometa la seguridad.
- Necesidad urgente de intervención a pie de cama.
- Ausencia de monitoreo o ventilación adecuados.
- Personal incompleto.
- Falta de confirmación del servicio receptor.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 181 de 267		

Formato de Traslado Intrahospitalario de Pacientes Críticos

1. Información del Paciente: Nombre:

_____ Edad: _____ Género: _____
 ECU: _____ Diagnóstico Principal: _____ Motivo del Traslado: _____

2. Personal Involucrado en el Traslado

Médico Responsable: _____

Enfermero: _____

Terapeuta Respiratorio (si aplica): _____

Técnico/Camillero: _____

Otros (especificar): _____

Familiar _____

3. Equipamiento Utilizado

Monitor Multiparámetro:

Monitor ritmo cardiaco

SpO2

Presión arterial

Capnografía

Ventilador Portátil: Sí No

Configuración de Ventilación: _____

Bomba de Infusión Portátil: Sí No

Medicación en Infusión:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Bolsa Válvula Mascarilla (BVM): Sí No

Fuente de Oxígeno Portátil: Sí No

Flujo de Oxígeno: _____ L/min

Carro de Reanimación: Sí No

4. Verificación Previa al Transporte

Estabilidad Clínica del Paciente:

Hemodinámicamente Estable

Inestabilidad Controlada

Verificación de Dispositivos:

Catéteres Asegurados

Tubo Endotraqueal Fijado

Drenajes Revisados

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 182 de 267		

Revisión del Equipo:

- Ventilador y Monitores Funcionales
- Suficiente Oxígeno
- Baterías de Respaldo

Planificación del Trayecto (ruta despejada): Sí No

5. Parámetros de Monitorización Durante el Traslado

Frecuencia Cardíaca: _____ lpm

Presión Arterial: _____ mmHg

Saturación de Oxígeno (SpO2): _____ %

Frecuencia Respiratoria: _____ rpm

Capnografía (en caso de estar ventilado): _____ mmHg

6. Intervenciones Durante el Traslado

Descompensación Hemodinámica: Sí No

Intervenciones Realizadas: _____

Complicaciones Respiratorias: Sí No

Intervenciones Realizadas: _____

Emergencias Cardiovasculares: Sí No

Intervenciones Realizadas: _____

7. Comunicación

Equipo Receptor Notificado Antes del Arribo: Sí No

Servicio de Destino: _____

Persona Responsable en el Destino: _____

8. Llegada al Destino

Evaluación Final del Paciente:

Frecuencia Cardíaca: _____ lpm

Presión Arterial: _____ mmHg

Saturación de Oxígeno (SpO2): _____ %

Frecuencia Respiratoria: _____ rpm

Informe al Equipo Receptor:

Estado del Paciente: _____

Cambios Significativos Durante el Traslado: _____

9. Documentación Post-Traslado

Parámetros Vitales Durante el Traslado:

Inicio: _____

Durante: _____

Final: _____

Intervenciones Realizadas: _____

Observaciones Finales: _____

Fecha del Traslado: ____ / ____ / ____

Hora de Inicio: _____

Hora de Finalización: _____

Firma del Médico Responsable: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 183 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

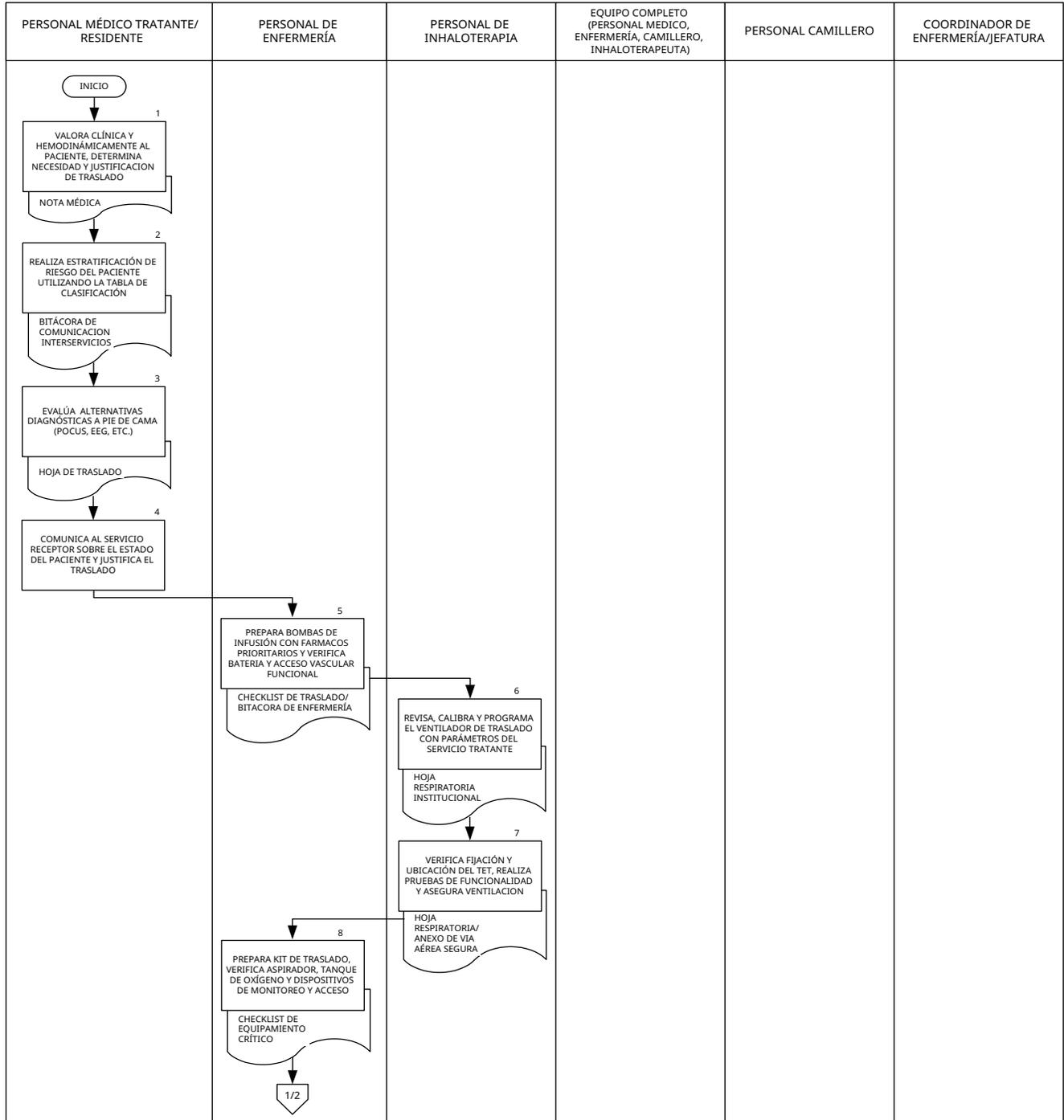
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante/residente	1	Valora clínica y hemodinámicamente al paciente, determina necesidad y justificación del traslado.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota médica / Hoja de indicaciones • Bitácora de comunicación interservicios • Hoja de traslado
	2	Realiza estratificación de riesgo del paciente utilizando tabla de clasificación.	
	3	Evalúa alternativas diagnósticas/terapéuticas a pie de cama (POCUS, EEG, etc.).	
	4	Comunica al servicio receptor sobre el estado del paciente y justifica el traslado. Encargado del correcto llenado de la hoja de traslado.	
Personal de Enfermería	5	Prepara bombas de infusión con fármacos prioritarios (vasopresores, sedantes, etc.) y verifica batería y acceso vascular funcional.	<ul style="list-style-type: none"> • Checklist de traslado / Bitácora de enfermería
Personal de Inhaloterapia (si aplica)	6	Revisa, calibra y programa el ventilador de traslado con parámetros del servicio tratante.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja respiratoria institucional • Hoja respiratoria /Anexo de Vía Aérea Segura
	7	Verifica fijación y ubicación del TET, realiza pruebas de funcionalidad y asegura ventilación de respaldo (BVM con PEEP).	
Personal de Enfermería	8	Prepara kit de traslado, verifica aspirador, tanque de oxígeno y dispositivos de monitoreo y acceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Checklist de equipamiento crítico
Equipo completo (médico, enfermera, camillero, inhaloterapeuta)	9	Realiza verificación cruzada (checklist) de personal, equipo, y condiciones del paciente antes del traslado.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de verificación pre-traslado
Personal Camillero	10	Asegura movilización física del paciente en condiciones óptimas (posición adecuada, fijación de dispositivos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de movilidad

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 184 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico responsable del traslado	11	Supervisa monitoreo continuo (ECG, TA, FR, SpO ₂), detecta cambios clínicos y realiza intervenciones en tiempo real.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de traslado / Registro de signos vitales
Equipo completo (médico, enfermera, camillero, inhaloterapeuta)	12	Mantiene comunicación continua con el servicio receptor durante el trayecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de comunicación interservicios
	13	Al llegar al destino: realiza entrega formal con informe verbal, traspaso de monitorización y evaluación final conjunta.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de recepción en servicio receptor
Personal de Médico tratante y Enfermería	14	Documentan parámetros vitales, fármacos administrados, eventos adversos e intervenciones realizadas durante el traslado.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de traslado en expediente clínico
Coordinador de Enfermería / Jefatura	15	Verifica que todo traslado cumpla con requisitos de personal, equipo, comunicación, y documentación conforme a protocolo institucional. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de traslados / Bitácora de supervisión

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 185 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

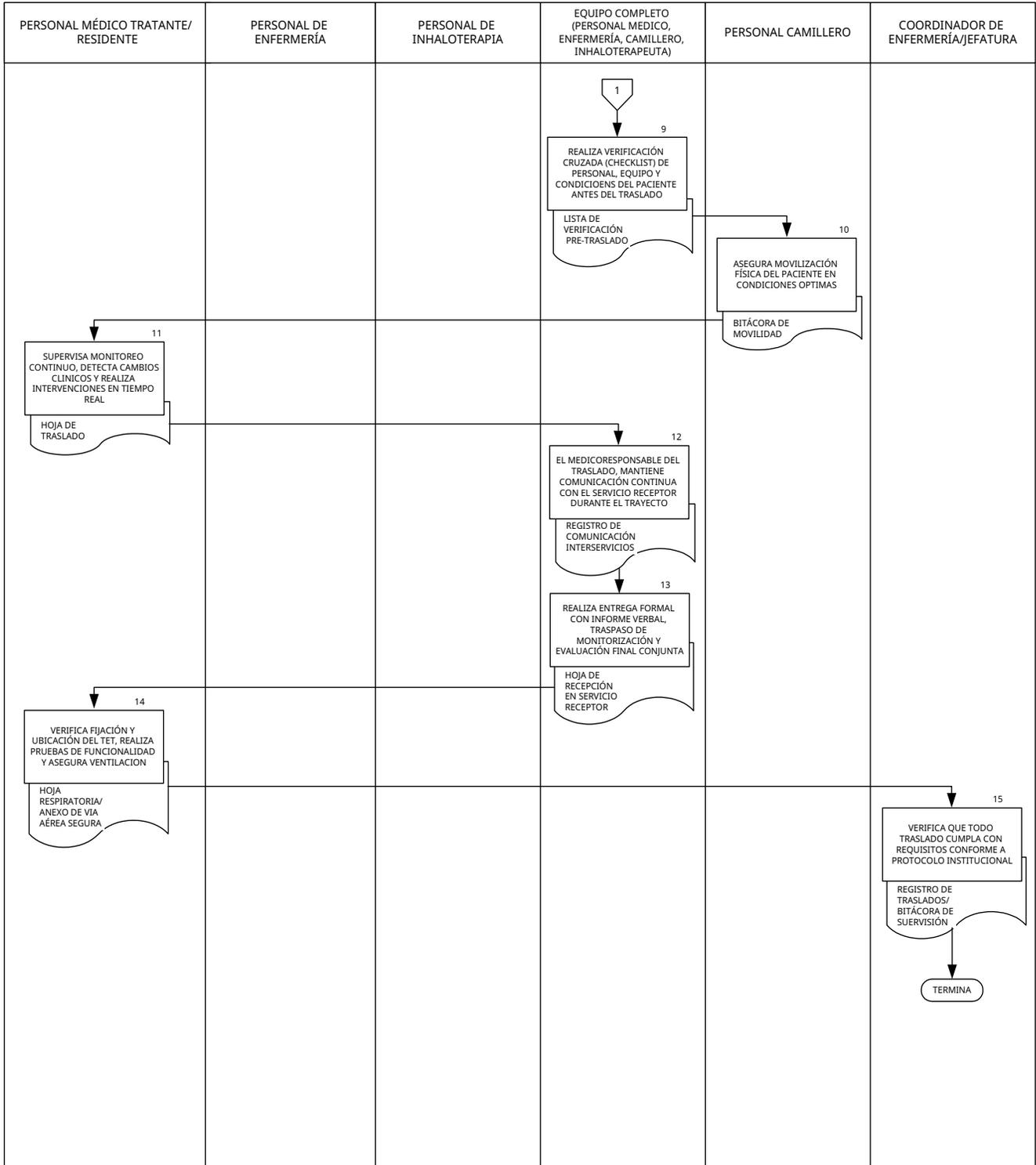
13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 186 de 267	

3



DR. EDUARDO LICEAGA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 187 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 NOM-003-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Bitácora: Registro de lo acontecido en el día.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se modifica el nombre del procedimiento, antes era "Procedimiento para el traslado de pacientes a quirófanos. Se modifica el alcance, y todas las políticas. Se adecua la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo Se actualizan los documentos de referencia y los anexos.
2	Junio 2025	Se ajusta el procedimiento de traslado seguro y se incluye proceso de atención completo. Se incluye la labor de cada personal asociado, se integra

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			<p style="text-align: center;">3</p>  <p style="text-align: center;">DR. EDUARDO LICEAGA</p>
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 188 de 267		

		<p>inhaloterapia. Se actualizó el procedimiento de acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de interconsulta de urgencias. * Ver anexo del procedimiento 5.
- 10.2 Nota de interconsulta.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			3  HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	13. Procedimiento para el traslado seguro de pacientes			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 189 de 267		

10.2 Nota de interconsulta

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LIC. SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 NOTA DE INTERCONSULTA		HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
FOLIO: <u>2</u> FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: <u>14/03/2023 03:22</u>			
Servicio Inter Consultante: <u>CIRUGIA GENERAL</u> Servicio Hospitalización: <u>URGENCIAS MEDICAS 401</u> Nombre del Paciente: _____ Fecha de Nacimiento: <u>01/11/1982</u> Ecu: _____ Servicio Tratante: <u>URGENCIAS MEDICAS 401</u> Cama: <u>4010006IN</u> Sexo: _____ Edad: _____ Signos Vitales: TA: _____ FC: <u>69</u> FR: <u>17</u> TEMP: <u>36.5 °C</u> PESO: _____ TALLA: _____			
Motivo de la Atención: Dolor abdominal en estudio			
Resumen del Interrogatorio: Paciente femenino de 40 años, originaria y residente de Puebla, madre soltera, 3 hijos. catolica, sin estudios, vendedora de tortillas. Antecedentes heredofamiliares: Interrogados y negados Antecedentes Personales Patológicos: Cronicodegenerativos, alcoholismo, toxicomanias, transfusiones y oncológicos: Interrogados y negados. Quirúrgicos: (19.01.23) Colectostomía abierta secundaria a colecistitis aguda, abordaje abierto, bajo anestesia general, hospitalizada 4 días, egresada sin complicaciones. (19.01.03) Plastia de pared abdominal con colocación de malla, secundaria a hernia umbilical, bajo anestesia general, hospitalización de 4 días, sin complicaciones. (19.12.20) Cesárea, secundaria a resolución embarazo en posición pélvica, a las 37 SDG, sin complicaciones Padecimiento actual: Inicia padecimiento actual desde el 23.02.23 tras ser egresada del hospital, postoperada de la colecistectomía y la plastia inguinal, cuadro caracterizado por ictericia conjuntival, prurito, náuseas en ocasiones acompañado de emesis, tras ingesta de alimentos colecistocinéticos. Sin embargo, desde el 10.03.23 se agrega al padecimiento descrito, dolor de tipo cólico intensidad 9/10 EVA, sin irradiaciones, atenuantes y agravantes, acompañado de náuseas y emesis en 4 ocasiones de contenido biliar, además de hipoxemia, astenia y adinamia. Exploración Física Paciente femenino de 40 años, edad aparente a la cronológica, orientada en las tres esferas, tinte icterico mucotegumentario, deshidratación moderada de mucosas. Cardiopulmonar sin compromiso, abdomen globoso a expensas de pániculo adiposo, cicatriz supraumbilical, secundaria a laparotomía, blando, depresible, doloroso a palpación media y profunda en hipocondrio derecho y epigastrio, timpánico a la percusión, sin datos de irritación peritoneal, peristalsis presente, Murphy negativo, extremidades eutermicas, eutroficas, sin alteraciones, llenado capilar inmediato. Resultados Relevantes de los Estudios de los Servicios Auxiliares y de Tratamiento: 13.03.23 HGM LEU 15.9 NEU 81.9 LINF 5.6 HB 10.8 HTO 30.9 PLT 413 NA 132.78 K 3.7 CL 97 CA 8.58 MG 2.3 P 4 GLU 91 UREA 48.5 CREA 1.24 AU 4.2 BT 26.81 BD 14.32 BI 12.49 ALT 55 AST 76 GGT 129 FA 3.98 ALB 3.04 TP 19.9 TTPA 34 INR 1.8 AMILASA 204 LIPASA 364 USG HyB: V?A BILIAR: dilatación de la v? a biliar intrahepática, de interior hipoecoico, col?doco con calibre de 15 mm en su trayecto retro duodenal. En topografía de vesícula biliar se aprecia una imagen con morfología irregular, bordes lobulados y definidos, interior anecoico con aparente continuidad con col?doco. Medias de 6,1 x 5,8 x 9,6 cm y un volumen calculado de 175.6 cc. Colección anecoica en lecho vesicular que por sus características en imagen y contexto clínico de la paciente pudiera sugerir probable biloma, no se descarta la posibilidad de quiste de col?doco. Esto a correlacionar con antecedentes quirúrgicos y datos clínicos de la paciente Dilatación de la v? a biliar intrahepática y extrahepática. Líquido libre en los espacios referidos.			
Diagnóstico o Problemas Clínicos: COLANGITIS AGUDA SEVERA A EXPENSAS DE FALLA HEPÁTICA (TOKIO 2018) PANCREATITIS AGUDA LEVE DE ETIOLOGÍA BILIAR (ATLANTA 2012)			
Criterio de Diagnóstico: Paciente femenino de la quinta década de la vida, hemodinámicamente estable, neurológicamente íntegra, quien pasa a Ultrasonido el día de ayer 13.03.23 donde se evidencia coledoco de 15 mm con probable biloma VS quiste de coledoco, 175 cc, se sospecha de lesión de vía biliar por antecedente y cuadro clínico actual, se solicitar? turno en radiointervención para derivación de vía biliar mediante catéter percutáneo con control fluoroscopia para evidenciar lesión en vía biliar. Se solicitan laboratorios de control para reclasificar colangitis.			
Plan de Estudios: El mencionado previamente			
Tratamiento: El mencionado previamente			

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 190 de 267		

14. PROCEDIMIENTO PARA LA SALA DE HEMODIALISIS DEL AREA DE URGENCIAS

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 191 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos clínicos, operativos y de seguridad para el uso de la **sala de hemodiálisis instalada en el Servicio de Urgencias**, garantizando una atención oportuna, eficiente y segura a pacientes con indicación urgente de terapia dialítica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Involucra al personal médico, de enfermería, nefrología, urgencias, inhaloterapia, biomédica, trabajo social y administrativo del Hospital General de México *Dr. Eduardo Liceaga*.

2.2 A nivel externo: No tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La sala será utilizada **únicamente para pacientes urgentes**, con indicación de hemodiálisis según criterio clínico (urgencia dialítica: hiperkalemia, acidosis refractaria, encefalopatía urémica, edema pulmonar, etc.).

3.2 El uso de la máquina de hemodiálisis requiere previa **interconsulta o valoración de nefrología**, salvo urgencia vital en la que el médico tratante puede iniciar con aval del jefe de urgencias.

3.3 El procedimiento deberá ser indicado, documentado y monitoreado por **personal capacitado**, incluyendo personal de enfermería con experiencia en hemodiálisis y médicos entrenados.

3.4 El personal de **biomédica** garantizará que la máquina esté calibrada, desinfectada y con revisión previa antes de cada sesión.

3.5 La **duración máxima del procedimiento** será de **3 a 4 horas por sesión**, y el **tiempo máximo de estancia** en la sala no deberá exceder ese límite.

3.6 Se deberá garantizar monitoreo continuo del paciente durante todo el procedimiento: TA, FC, SpO₂ y EKG si está disponible.

3.7 Una vez finalizada la sesión, el paciente será reubicado según su condición clínica: observación, sala de choque o traslado a hospitalización especializada.

3.8 Todo evento adverso deberá ser registrado y comunicado a la Coordinación Médica y al Comité de Seguridad del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 192 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO - SALA DE HEMODIÁLISIS

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico tratante (Urgencias)	1	Evalúa al paciente, identifica indicación de urgencia dialítica y solicita valoración de nefrología.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota médica / Interconsulta
Personal de Nefrología	2	Confirma indicación, prescribe modalidad, duración y parámetros de hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de indicaciones médicas
Personal de Enfermería capacitado	3	Prepara al paciente: peso, signos vitales, acceso vascular funcional, verificación de identidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de enfermería
Personal de Enfermería de hemodiálisis	4	Prepara y conecta al paciente a la máquina de hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de sesión HD
Personal de Biomédica	5	Verifica calibración, alarmas, calidad de agua, filtros y funcionamiento del equipo de acuerdo a manual del area y calendario de preventivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de verificación técnica
Personal Médico tratante (médico de sala 1)	6	Vigila la evolución clínica y hemodinámica del paciente durante la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de monitoreo / Nota de evolución
Personal de Enfermería	7	Finaliza procedimiento, desconecta al paciente, registra signos vitales postdiálisis y complicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de HD / Formato institucional
Coordinación de urgencias	8	Supervisa que el uso de la sala cumpla con protocolo, tiempos y disponibilidad según prioridad clínica. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de uso de sala / Reporte de actividad



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

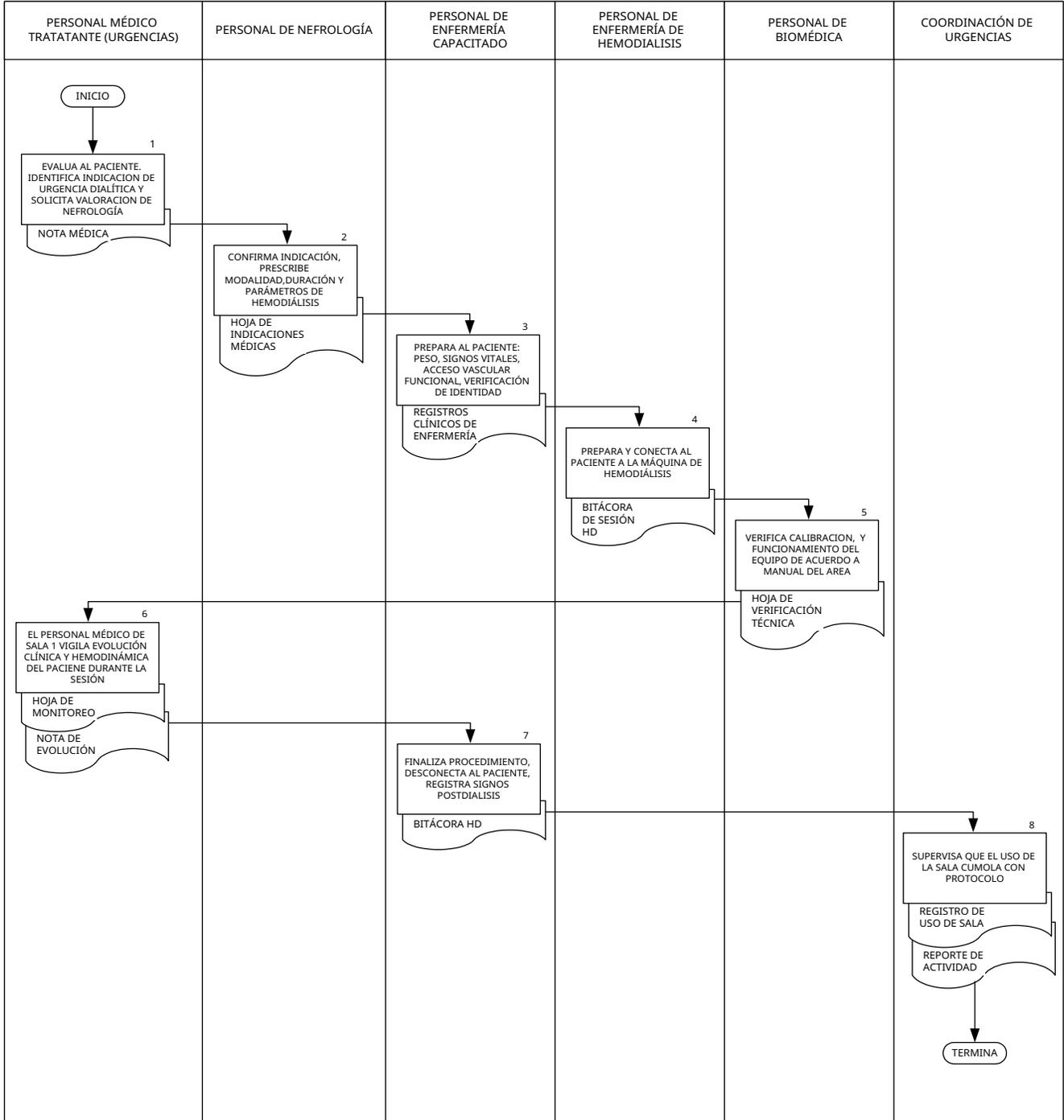
**14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del
Área De Urgencias**



DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 193 de 267	

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 194 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

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

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO - SALA DE HEMODIÁLISIS

8.1 Urgencia dialítica: Condición médica en la que la terapia de reemplazo renal no puede postergarse sin riesgo vital para el paciente. La urgencia dialítica se refiere a una situación clínica aguda en la que el paciente presenta alteraciones metabólicas o sintomatología grave secundaria a insuficiencia renal aguda o crónica, que requieren el inicio inmediato de terapia de reemplazo renal (TRR)—habitualmente hemodiálisis— para prevenir desenlaces adversos o la muerte.

Criterios clínicos más frecuentes de urgencia dialítica:

1. **Hiperkalemia refractaria**
Potasio sérico > 6.5 mEq/L que no responde a tratamiento médico.
2. **Acidosis metabólica severa**
pH < 7.1 con bicarbonato < 10 mEq/L, sin respuesta a bicarbonato IV.
3. **Sobrecarga de volumen**
Edema pulmonar agudo o congestión refractaria con hipoxemia, no respondiente a diuréticos.
4. **Síntomas urémicos graves**
Encefalopatía, pericarditis urémica, convulsiones o náusea/vómito incoercibles.
5. **Intoxicaciones dializables**
Intoxicación con sustancias como litio, metanol, etilenglicol, salicilatos, etc.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodiálisis del Área De Urgencias				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 195 de 267		

6. Oliguria o anuria persistente

Con aumento progresivo de urea y creatinina, y deterioro del estado clínico.

Importancia en el contexto de urgencias: La urgencia dialítica representa una condición tiempo-dependiente. La no atención oportuna puede desencadenar paro cardiorrespiratorio, coma o disfunción multiorgánica. Por ello, debe estar protocolizada dentro de los códigos críticos hospitalarios y gestionarse con acceso rápido a hemodiálisis en sala de urgencias o mediante interconsulta nefrológica inmediata.

8.2 Sala de hemodiálisis de urgencias: Área equipada con máquina de hemodiálisis dentro del Servicio de Urgencias, destinada a resolver emergencias nefrológicas en pacientes críticos o inestables.

8.3 Acceso vascular funcional: Dispositivo permeable y adecuado para la conexión a hemodiálisis (catéter temporal o permanente), evaluado previamente a la conexión.

8.4 Monitoreo continuo: Supervisión constante de parámetros fisiológicos durante la sesión de hemodiálisis, con posibilidad de intervención inmediata.

TABLA RESUMEN – SALA DE HEMODIÁLISIS EN URGENCIAS

Área	Descripción Funcional	Tiempo Máximo de Estancia	Referencia Normativa
Sala de Hemodiálisis en Urgencias	Atención urgente de pacientes con indicación de terapia dialítica inmediata.	3-4 horas por sesión	NOM-206-SSA1-2023 / Guías de nefrología

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Nota de evolución

10.2 Indicaciones Médicas Urgencias

10.3 Hoja de enfermería de hemodiálisis

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 196 de 267		

10.1 Nota de evolución



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



Folio: 1 Fecha y hora de elaboración: 22/06/2025 19:43:53

Servicio y/o Unidad:	URGENCIAS MEDICAS	Cama:	UMQB011IN
Nombre del paciente:	Fecha de Nacimiento:		ECU:
Edad: <u>56 AÑOS, 5 MESES, 29 DÍAS</u>	Sexo: <u>MASCULINO</u>	Diagnóstico: <u>HIDROCEFALO</u>	
Signos Vitales:	TA: <u>-/-</u>	FC: <u>102</u>	FR: <u>23</u> TEMP: <u>36 °C</u> PESO: <u>45 kg</u> TALLA: <u>160 cm</u>

Evolución y actualización del cuadro clínico:

NOTA DE INGRESO A URGENCIAS

FECHA Y HORA DE INGRESO: 22 DE JUNIO DE 2025 19:00 HORAS

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:
 ECU:
 FECHA DE NACIMIENTO: 24 DE DICIEMBRE DE 1968
 EDAD: 56 AÑOS
 ESCOLARIDAD: SECUNDARIA
 OCUPACIÓN: DESEMPLEADO
 ORIGINARIO: CIUDAD DE MÉXICO
 RESIDENTE: CIUDAD DE MÉXICO
 RELIGIÓN: CATÓLICO
 ESTADO CIVIL: SOLTERO
 HEMOTIPO: DESCONOCE
 TIPO DE INTERROGATORIO: I
 PROCEDENCIA: DOMICILIO EN AUTO PRIVADO

ANTECEDENTE PERSONALES NO PATOLÓGICOS

ALERGIAS:
 SULFAS PRESENTANDO RASH Y ANGIOEDEMA, ULTIMA EXPOSICIÓN HACE 2 AÑOS
 TABAQUISMO:
 INTERROGADO Y NEGADO
 ALCOHOLISMO:
 POSITIVO CON INICIO A LOS 14 AÑOS DE FORMA DIARIA A RAZON DE DESTILADOS Y FERMENTADOS HASTA LLEGAR A LA EMBRIAGUEZ CON ULTIMO CONSUMO EN 2016
 TOXICOMANIAS:
 POSITIVO A CANNABIS DE FORMA OCASIONAL CON ULTIMO CONSUMO EN EL 2010
 EXPOSICION A BIOMASA:
 INTERROGADO Y NEGADO
 INMUNIZACIONES:
 SARS COV 2 POSITIVO CON 3 DOSIS DE BIOLOGICO ASTRAZENECA
 INFLUENZA NEGATIVO

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CRONICODEGENERATIVOS:
 1.HIDROCEFALIA DIAGNOSTICADA EN 2016 FAMILIAR REFIERE SER NO CANDIDATO A TRATAMIENTO QUIRURGICO. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 2 MG CADA 24 HORAS. ACTUALMENTE EN ESTADO DE PROSTACIÓN
 ONCOLÓGICOS:
 INTERROGADO Y NEGADO
 INFECTOCONTAGIOSOS:
 INTERROGADO Y NEGADO
 QUIRURGICOS:
 INTERROGADO Y NEGADO
 HOSPITALIZACIONES PREVIAS:
 2016 HGM SECUNDARIO A DIFICULTAD PARA EL MOVIMIENTO DONDE SE DIAGNOSTICA HIDROCEFALIA CON 3 SEMANAS DE ESTANCIA, EGRESADO POR MEJORIA
 TRANFUSIONALES:
 INTERROGADO Y NGEADO
 TRAUMATICOS:
 2016 PRESENTA CAIDA DESDE ESCALONES CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA. NO SE LLEVO SEGUIMIENTO
 CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA: RISPERIDONA 2 MG CADA 24 HORAS.

MOTIVO DE CONSULTA: DEFICIT NEUROLOGICO

PADECIMIENTO ACTUAL:

INICIA PADECIMIENTO EL DIA DE HOY A LAS 9:00 HORAS AL SER ENCONTRADO POR FAMILIAR CON MUTISMO, DISMINUCIÓN A ESTIMULOS EXTERNOS ASOCIADO A ESTO FAMILIAR REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA. MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE ACUDIR A ESTA UNIDAD. SE NIEGAN OTROS SINTOMAS

"Todas las notas deberán llevar: Nombre completo, Cédula profesional y Firma del Médico"

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06728 México, CDMX. Tel. 27 89 20 00

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	14. Procedimiento para la Sala De Hemodialisis del Área De Urgencias			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 197 de 267		

10.2 Indicaciones Médicas Urgencias

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 05 015 0005 INDICACIONES MÉDICAS (Hoja del Médico)	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
Servicio: _____ Cama: _____ Fecha de Ingreso: _____ Nombre: _____ Fecha de Nec: _____ ECU: _____ Alergia: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____ Diagnóstico: _____		
1) Dieta: <div style="border: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 5px;"></div>		
2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía) <div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin-top: 5px;"></div>		
3) Medicamentos: (Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento) <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
4) Medidas generales y cuidados de enfermería: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>		
<small>Elaboró</small> Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad	<small>Médico Tratante</small> Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad	<small>Revisión de Indicación Médica (Inf. Responsable)</small> Nombre completo, Fecha y Hora, Firma

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 199 de 267		

**15. PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE CODIGOS DE RESPUESTA RAPIDA
(CODIGO INFARTO, CODIGO MATER, CODIGO EVC, CODIGO SEPSIS, CODIGO AZUL, CODIGO COLANGITIS, CODIGO, CUELLO, CODI1GO SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO, CODIGO FALLA HEPÁTICA AGUDA, CODIGO TEP, CODIGO HEMO)**

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 200 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos operativos y clínicos para la identificación, activación, respuesta y seguimiento de los **Códigos de Respuesta Rápida** implementados en el Hospital General de México, *Dr. Eduardo Liceaga*, garantizando atención inmediata, multidisciplinaria y efectiva a pacientes con condiciones críticas tiempo-dependientes.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Participan los Servicios de Urgencias Médico Quirúrgicas, Terapia Intensiva, Cardiología, Neurología, Infectología, Medicina Interna, Gastroenterología, Gineco-obstetricia, Hepatología, Nefrología, Radiología, Quirófano, Coordinación de Enfermería, Laboratorio, Imagenología, Banco de Sangre y Trabajo Social.

2.2 A nivel externo: El procedimiento se articula con la Red de Atención Crítica del segundo y tercer nivel cuando aplique.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Cada código clínico responde a una condición **tiempo-dependiente** que requiere la activación inmediata de un **algoritmo clínico y operativo consensuado**.

3.2 La activación de códigos se realizará mediante los **canales institucionales** definidos (telefonía directa, intercomunicador o sistema digital), debiendo quedar documentada en el expediente clínico.

3.3 La atención del código debe incluir la **participación de un equipo interdisciplinario**, con asignación clara de roles clínicos y logísticos.

3.4 Se dará **seguimiento clínico continuo**, con reevaluación por turnos y generación de notas médicas estructuradas.

3.5 Todos los códigos deben contar con **indicadores de cumplimiento, respuesta y resultados**, supervisados por la Coordinación Médica y el Comité de Seguridad del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 201 de 267		

CÓDIGOS ESTANDARIZADOS ACTIVABLES

Código	Condición clínica activadora	Tiempo máximo de respuesta	Servicio líder
Código Infarto	Síndrome coronario agudo con elevación del ST	≤ 10 minutos	Cardiología / Urgencias
Código MATER	Complicación obstétrica grave (preeclampsia, hemorragia, sepsis, etc.)	≤ 15 minutos	Gineco-obstetricia
Código EVC	Evento vascular cerebral isquémico < 4.5 horas de evolución	≤ 10 minutos	Neurología / Imagenología
Código Sepsis	Paciente con sospecha de infección + disfunción orgánica	≤ 30 minutos	Medicina Interna / Urgencias
Código Azul	Paro cardiorrespiratorio	Inmediato	Terapia Intensiva / Reanimación
Código Colangitis	Colangitis aguda grave con datos de obstrucción y sepsis	≤ 1 hora	Gastroenterología / Cirugía
Código Cuello	Infección o trauma cervicofacial con riesgo de compromiso de vía aérea	≤ 10 minutos	ORL / Anestesia / Urgencias
Código Sangrado TGI	Hemorragia digestiva alta o baja con inestabilidad hemodinámica	≤ 15 minutos	Cirugía / Gastroenterología
Código Falla Hepática Aguda	Encefalopatía hepática + INR > 1.5 sin enfermedad hepática crónica	≤ 30 minutos	Hepatología / Terapia Intensiva
Código TEP	Sospecha o confirmación de tromboembolia pulmonar masiva	≤ 15 minutos	Medicina Interna / Urgencias
Código Hemo	Paciente con hemorragia activa	< 10 minutos	Medicina Urgencias/cirugia/Banco de sangre/ Terapia intensiva

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 202 de 267		

TABLA DE RESPONSABILIDADES – CÓDIGOS DE RESPUESTA RÁPIDA

4. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Urgencias	1	Identifica signos clínicos que cumplen criterios para activar el código correspondiente.	• Nota médica inicial / Bitácora de activación
Coordinación de Código	2	Recibe notificación y lidera logística y priorización del caso, activa protocolos y comunica a los servicios involucrados.	• Registro de código / Comunicación interdepartamental
Personal de Enfermería	3	Realiza toma de signos vitales, canalización, colocación de monitoreo continuo, prepara medicación o equipo.	• Formato de signos / Registro clínico
Personal de Inhaloterapia	4	Evalúa función respiratoria, administra oxígeno o VMNI según indicación médica, prepara vía aérea en caso de intubación, mantiene soporte ventilatorio.	• Hoja de terapia respiratoria / Registro de intervención
Especialista (según código)	5	Realiza diagnóstico definitivo, define conducta terapéutica y coordina acciones específicas del código activado.	• Nota de evolución / Hoja de indicaciones
Personal de Imagenología / Laboratorio	6	Efectúa estudios en tiempo crítico (ECG, TAC, pruebas rápidas, gases arteriales, etc.).	• Reporte impreso o sistema / Análisis de laboratorio
Personal de Trabajo Social	7	Informa al familiar, facilita logística institucional o interinstitucional, y colabora en ingreso o traslado.	• Bitácora de apoyo social
Dirección de Coordinación Médica	8	Supervisa cumplimiento de protocolo, evalúa tiempos de respuesta y calidad de atención, remite evento a Comité si es necesario. TERMINA.	• Reporte de evento crítico / Análisis post evento



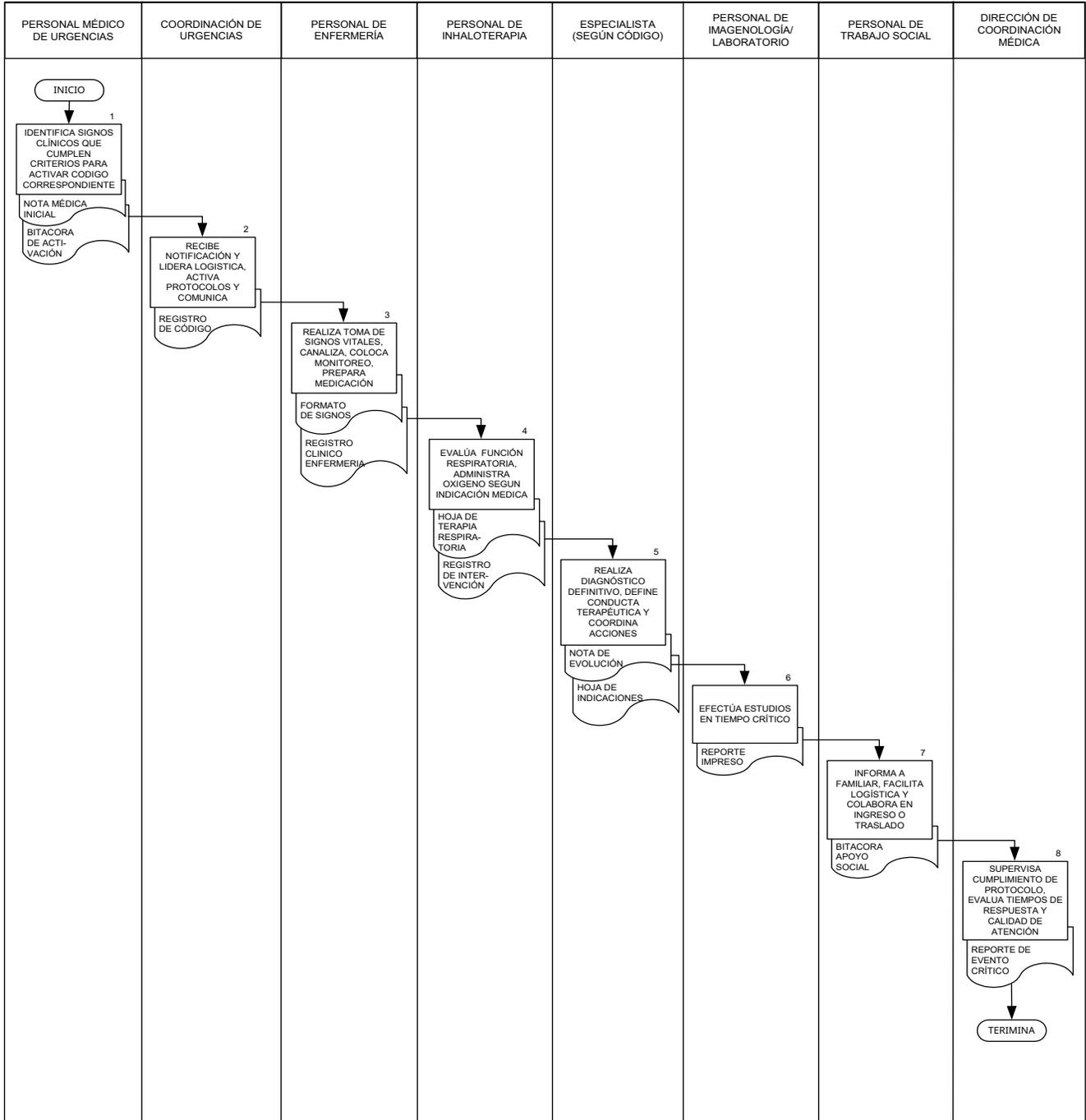
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS



15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 203 de 267	

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 204 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 NOM-003-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Código de Respuesta Rápida: Mecanismo institucional de activación urgente ante una condición clínica tiempo-dependiente, con protocolos establecidos y personal designado para su resolución.

8.2 Equipo de respuesta: Grupo multidisciplinario conformado por personal médico, de enfermería, técnico y/o administrativo con funciones asignadas para la resolución del código.

8.3 Registro de código: Documento clínico-operativo que integra fecha, hora de activación, motivo, acciones realizadas y desenlace del evento.

8.4 Tiempo de activación: Periodo entre la identificación del caso y la llegada del equipo de respuesta al sitio del 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 205 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato Único de Registro de Código Activado
- 10.2 Check List operativo estandar por codigo

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 206 de 267		

10.1 Formato Único de Registro de Código Activado

Documento institucional para capturar información operativa y clínica clave durante la activación de un Código de Respuesta Rápida.

FORMATO ÚNICO DE REGISTRO DE CÓDIGO ACTIVADO

Hospital: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicio: Urgencias Médico Quirúrgicas
Nombre del Paciente: _____	Edad: _____
CURP: _____	NSS (si aplica): _____
Fecha y hora de activación: _____	Código activado: <input type="checkbox"/> INFARTO <input type="checkbox"/> MATER <input type="checkbox"/> EVC <input type="checkbox"/> SEPSIS <input type="checkbox"/> AZUL <input type="checkbox"/> COLANGITIS <input type="checkbox"/> CUELLO <input type="checkbox"/> TGI <input type="checkbox"/> FALLA HEPÁTICA <input type="checkbox"/> TEP
Hora de llegada del equipo de respuesta: _____	Hora de resolución / estabilización: _____
Motivo de activación (breve): _____	
Parámetros vitales al momento del código:	
FC: _____	TA: _____
Acciones realizadas: <input type="checkbox"/> Canalización <input type="checkbox"/> Monitorización <input type="checkbox"/> Medicación <input type="checkbox"/> VMNI <input type="checkbox"/> Intubación <input type="checkbox"/> Diálisis <input type="checkbox"/> Otros: _____	
Especialidades que participaron: _____	
Complicaciones (si ocurrieron): _____	
Desenlace: <input type="checkbox"/> Estabilizado <input type="checkbox"/> Refiere a UCI <input type="checkbox"/> Refiere a Qx <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/> Traslado a otro hospital <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Observaciones adicionales: _____	
Nombre y firma de médico líder del código: _____	
Nombre y firma de coordinador de urgencias: _____	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 207 de 267		

Hospital: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"	Servicio: Urgencias Médico Quirúrgicas
Nombre y firma de enfermería responsable: _____	
Nombre y firma de inhaloterapeuta (si participó): _____	

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	15. Procedimiento de Atención de Códigos de Respuesta Rápida (Código Infarto, Código Mater, Código EVC, Código Sepsis, Código Azul, Código Colangitis, Código Cuello, Código Sangrado de Tubo Digestivo, Código Falla Hepática Aguda, Código TEP, Código HEMO)				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 208 de 267		

10.2. Checklist Operativo Estándar por Código (uso en campo)

Este documento apoya la ejecución rápida y ordenada durante cada activación.

CHECKLIST OPERATIVO – CÓDIGOS DE RESPUESTA RÁPIDA

Código: _____ | Fecha: _____ | Hora: _____

Acción	Responsable	Realizado (✓/X)	Observaciones
Confirmar criterio clínico de activación	Médico de urgencias		
Activar código por canal oficial	Médico / Coordinador		
Establecer vía venosa	Enfermería		
Monitoreo completo (FC, TA, SatO ₂ , ECG)	Enfermería		
Avisar al especialista correspondiente	Coordinador / Médico		
Iniciar oxígeno o soporte ventilatorio	Inhaloterapia		Tipo: _____
Revisar y/o preparar vía aérea (si aplica)	Inhaloterapia / Médico		
Obtener muestra de laboratorio urgente	Enfermería / Laboratorio		
Solicitar estudios de imagen urgentes	Médico tratante		
Aplicar medicamentos de protocolo	Médico / Enfermería		Fármaco: _____
Reevaluación médica post-intervención	Médico tratante		
Determinar destino del paciente (UCI, Qx, etc.)	Coordinador / Médico		
Registro completo en expediente clínico y formato	Médico / Enfermería		
Notificar a familiar	Trabajo Social		

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Calidad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 209 de 267		

16. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE CALIDAD EN URGENCIAS E INDICADORES MEDIBLES

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Calidad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 210 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer un procedimiento sistemático y verificable para asegurar la atención médica con calidad, seguridad, oportunidad y eficiencia en el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas, mediante la aplicación de estándares institucionales y la medición de indicadores claves de desempeño clínico y operativo.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Involucra a todo el personal médico, de enfermería, inhaloterapia, administrativo, trabajo social, laboratorio, imagenología y servicios de apoyo del área de urgencias.

2.2 A nivel externo: Conecta con la red de referencia y contrarreferencia institucional, así como con el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La atención en urgencias deberá garantizar en todo momento:

- Oportunidad en la clasificación y atención.
- Seguridad del paciente durante procedimientos, traslados e intervenciones.
- Calidad técnico-científica, con apego a guías clínicas y normativas NOM-206-SSA1-2023 y NOM-004-SSA3-2012.
- Respeto a los derechos humanos y comunicación efectiva con el paciente y sus familiares.

3.2 Se establecerá un sistema de **evaluación continua**, con análisis mensual de indicadores medibles para seguimiento, mejora y retroalimentación.

3.3 Toda desviación identificada en los procesos de atención deberá ser comunicada y analizada mediante reporte de evento, nota de incidente o canal institucional.

3.4 El Coordinador Médico del Servicio y el Comité de Calidad son responsables de integrar, analizar y reportar los resultados trimestralmente.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Calidad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 211 de 267		

INDICADORES DE CALIDAD EN URGENCIAS – MEDIBLES Y AUDITABLES

Indicador	Fórmula de medición	Meta esperada	Frecuencia de análisis
Tiempo promedio de clasificación en triage	Tiempo entre ingreso y clasificación	≤ 15 minutos	Mensual
Tiempo de primera atención médica (rojo, naranja, amarillo)	Tiempo desde clasificación hasta valoración médica inicial	Rojo: ≤ 10 min Naranja: ≤ 30 min Amarillo: ≤ 60 min	Mensual
Porcentaje de pacientes atendidos según nivel de prioridad	$(\text{Pacientes atendidos dentro del tiempo meta} \div \text{total clasificados en ese color}) \times 100$	≥ 90%	Mensual
Tiempo de espera para ingreso a hospitalización desde indicación	Tiempo entre indicación médica y traslado a cama censable	≤ 6 horas	Trimestral
Incidentes o eventos adversos reportados vs atendidos	$(\text{Eventos atendidos} \div \text{eventos reportados}) \times 100$	100%	Trimestral
Porcentaje de egresos voluntarios por inconformidad	$(\text{Egresos voluntarios con motivo de inconformidad} \div \text{total egresos voluntarios}) \times 100$	≤ 5%	Mensual
Tasa de reingreso a urgencias en 72 h por misma causa	$(\text{Reingresos} \div \text{egresos previos en 72 h por misma causa}) \times 100$	≤ 10%	Trimestral
Tasa de mortalidad hospitalaria en pacientes egresados de urgencias	$(\text{Fallecimientos post egreso urgencias} \div \text{total egresos urgencias}) \times 100$	≤ 2%	Trimestral
Porcentaje de historias clínicas completas	$(\text{Expedientes completos} \div \text{total de pacientes atendidos}) \times 100$	≥ 95%	Mensual
Satisfacción del paciente/familiar (encuesta)	$(\text{Respuestas positivas} \div \text{total encuestas aplicadas}) \times 100$	≥ 85%	Trimestral

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Calidad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 212 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinación de Triage	1	Valora a todo paciente en filtro utilizando sistema de triage estandarizado. Registra hora de llegada, prioridad y clasificación.	
Personal Médico de Urgencias	2	Realiza historia clínica completa, nota de ingreso, indicaciones médicas, solicitud de estudios y tratamientos conforme a guías clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja indicaciones médicas • Solicitud estudios
Personal Enfermería de Urgencias	3	Registra hoja de enfermería, hoja de riesgo de caídas, valoración de piel, dolor, estado emocional y funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Registros Clínicos de Enfermería
Todo el personal	4	Brinda trato digno, ético y respetuoso, sin discriminación. Promueve comunicación efectiva e informa al paciente y familiares.	
Personal de enfermería	5	Verifica identificación del paciente con brazalete y datos completos, conforme a protocolos de seguridad del paciente.	
Todo el personal clínico	6	Aplica barreras institucionales de seguridad como pausa de seguridad, doble verificación de medicamentos y checklist quirúrgico.	
Personal Médico y enfermería de urgencias	7	Cumple con tiempos de atención según triage, reevaluar continuamente y documenta cambios clínicos oportunamente.	
Personal Médico tratante	8	Documenta nota de egreso, brinda informe verbal a familiares, entrega receta, hoja de indicaciones y/o referencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de egreso. • Receta • Hoja de indicaciones
Personal Administrativo y Trabajo Social	9	Gestiona ingreso, referencia y seguimiento. Documenta y resguarda en expediente clínico.	
Coordinación de Calidad y Seguridad	10	Realiza auditorías, análisis de causas raíz, revisión del cumplimiento normativo y retroalimentación al equipo. TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

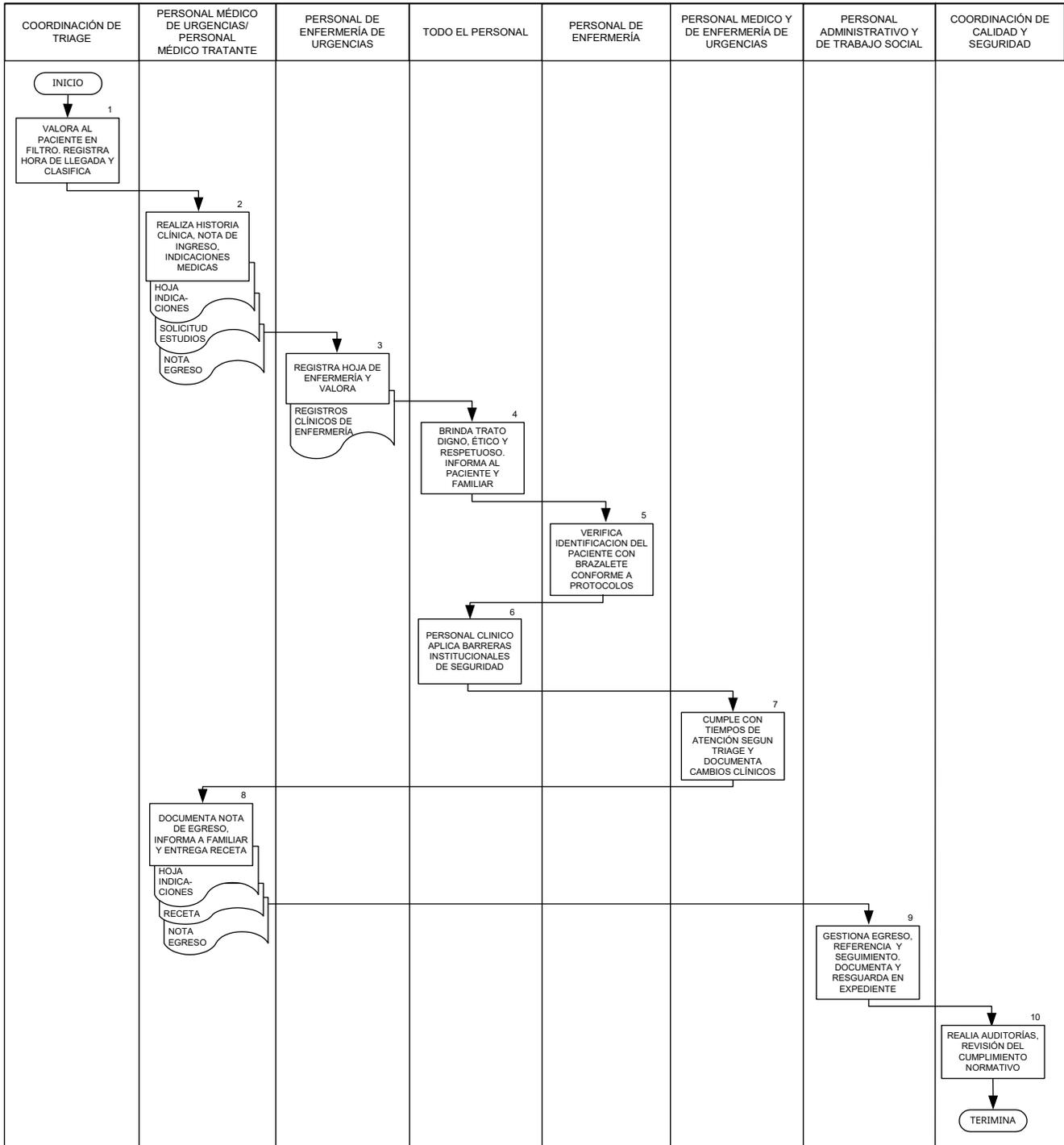
16. Procedimiento de Atención de Caliad en urgencias e indicadores medibles.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 213 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Calidad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 214 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 NOM-003-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.
6.9 Manual Unico de la Evaluacion de la Calidad	

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de ingresos y egresos.	5 años.	Administrativo.	No Aplica.
7.2 Expediente Clínico.	5 años.	Archivo Clínico.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Atención con calidad: Es la provisión de servicios de salud que aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados de salud, consistente con el conocimiento profesional y las expectativas del paciente.

8.2 Evento adverso: Incidente que produce daño al paciente como consecuencia de la atención médica y no de su enfermedad de base.

8.3 Indicador medible: Variable cuantificable que permite monitorear, comparar y mejorar los procesos de atención médica.

8.4 Reingreso a urgencias: Ingreso de un paciente al área de urgencias por la misma causa clínica dentro de las 72 horas posteriores a su egreso.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Caliad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 215 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de evento adversos

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	16. Procedimiento de Atención de Caliad en urgencias e indicadores medibles.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-LD-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 216 de 267		

10.1 Formato de evento adversos



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

La información recabada en este documento no es de carácter punitivo y servirá para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.

DATOS GENERALES

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___
 ECU: _____ Edad: _____ Sexo: H() M() Diagnóstico: _____
 Paciente: Hospitalizado () Ambulatorio () Otro () Fecha del incidente: _____ Hora del incidente: _____
 Turno: Matutino () Vespertino () Nocturno () Servicio que notifica: _____
 Servicio donde ocurrió: _____ Servicio a cargo del paciente: _____

DATOS DEL MEDICAMENTO
(Nombre genérico, presentación, dosis, vía, frecuencia/hora, dilución, etc.)

Marque con una "X" el tipo de error que corresponda.

TIPO DE ERROR DE MEDICACIÓN

I. ALMACENAMIENTO /RESGUARDO	VI. PREPARACIÓN
Medicamento caduco <input type="checkbox"/>	Solución incorrecta para el medicamento <input type="checkbox"/>
Medicamento mal conservado <input type="checkbox"/>	Dilución incorrecta del medicamento <input type="checkbox"/>
II. PRESCRIPCIÓN	Medicamento incorrecto <input type="checkbox"/>
Medicamento con nombre comercial <input type="checkbox"/>	Dosis incorrecta <input type="checkbox"/>
Prescripción incompleta <input type="checkbox"/>	Etiquetado incorrecto o incompleto <input type="checkbox"/>
Presentación incorrecta <input type="checkbox"/>	Técnica de preparación incorrecta <input type="checkbox"/>
Dosis incorrecta <input type="checkbox"/>	VII. ADMINISTRACIÓN
Vía de administración incorrecta <input type="checkbox"/>	Omisión de la administración <input type="checkbox"/>
Frecuencia/hora incorrecta <input type="checkbox"/>	Técnica de administración incorrecta <input type="checkbox"/>
Unidades de medida incorrecta <input type="checkbox"/>	Medicamento incorrecto <input type="checkbox"/>
Uso de abreviaturas <input type="checkbox"/>	Presentación incorrecta <input type="checkbox"/>
No se prescribe medicamento necesario <input type="checkbox"/>	Vía de administración incorrecta <input type="checkbox"/>
Se prescribe medicamento innecesario <input type="checkbox"/>	Dosis incorrecta <input type="checkbox"/>
Se prescribe medicamento contraindicado <input type="checkbox"/>	Hora de administración incorrecta <input type="checkbox"/>
Duplicidad terapéutica <input type="checkbox"/>	Velocidad de administración incorrecta <input type="checkbox"/>
III. TRANSCRIPCIÓN	Medicamento no indicado <input type="checkbox"/>
Medicamento diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/>	Paciente equivocado <input type="checkbox"/>
Presentación incorrecta <input type="checkbox"/>	Omisión del boleo del medicamento <input type="checkbox"/>
Dosis diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/>	VIII. CONTROL
Vía de administración diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/>	Monitorización insuficiente del tratamiento <input type="checkbox"/>
Frecuencia/ hora diferente a lo prescrito <input type="checkbox"/>	Duración incorrecta del tratamiento <input type="checkbox"/>
IV. DISTRIBUCIÓN	Interacción medicamento - medicamento <input type="checkbox"/>
No se surte el medicamento <input type="checkbox"/>	Interacción medicamento - alimento <input type="checkbox"/>
Retraso en la entrega del medicamento <input type="checkbox"/>	VIII. OTRO
Se surte medicamento incorrecto <input type="checkbox"/>	
Se surte presentación incorrecta <input type="checkbox"/>	
Se surte dosis incorrecta <input type="checkbox"/>	
Se surte medicamento LASA sin alerta visual <input type="checkbox"/>	

Describa brevemente ¿Qué sucedió?, ¿Cómo pasó?, ¿Presentó algún problema el paciente?, etc.

NOTIFICADOR

Enfermería Farmacéutico Médico Administrativo Otro: _____



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

16. Procedimiento de Atención de Caliad en urgencias e indicadores medibles.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 217 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



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

CAUSAS

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

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

Marque con una "X"

PERSONAL INVOLUCRADO		ÁREA FÍSICA DONDE OCURRIÓ EL ERROR	
Enfermería	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>
Persona externa a la institución	<input type="checkbox"/>	Sala de Quirófano	<input type="checkbox"/>
Médico	<input type="checkbox"/>	Recuperación	<input type="checkbox"/>
Administrativo	<input type="checkbox"/>	Sala de Quimioterapia	<input type="checkbox"/>
Otro:	<input type="checkbox"/>	Otro:	<input type="checkbox"/>
		Terapia Intensiva	<input type="checkbox"/>
		Filtro	<input type="checkbox"/>
		Choque	<input type="checkbox"/>

PERSONA A QUIEN SE LE INFORMA DEL ERROR

Jefe Médico Jefe de Enfermeras Médico Responsable Delegado Administrativo

Otro: _____

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

En el Paciente: _____

En el Servicio: _____

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 218 de 267		

17. PROCEDIMIENTO DE CREACIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN Y ALGORITMOS PARA EL ÁREA DE URGENCIAS

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 219 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer una metodología institucional, estandarizada y validada para la creación, revisión, implementación y actualización de **procesos clínicos, procedimientos operativos y algoritmos de atención médica** en el Área de Urgencias, asegurando su alineación con la normativa nacional, la evidencia científica y las necesidades del paciente crítico.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a personal médico, enfermería, inhaloterapia, trabajo social, imagenología, laboratorio, administración, educación médica y calidad, dentro del Servicio de Urgencias.

2.2 A nivel externo: Se relaciona con los comités interdepartamentales, subdirecciones médicas y direcciones hospitalarias para su validación y difusión.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo nuevo proceso o algoritmo deberá tener justificación clínica, epidemiológica o legal, y estar alineado con las **NOM** vigentes (especialmente **NOM-206-SSA1-2023**, **NOM-004-SSA3-2012**) y guías internacionales de buenas prácticas.

3.2 Los algoritmos deberán desarrollarse en formato visual, claro y secuencial, con responsables, decisiones clínicas, tiempos, criterios de derivación, monitoreo e intervención.

3.3 Cada documento deberá contener:

- Título y propósito
- Alcance
- Responsable(s) del proceso
- Diagrama de flujo o algoritmo
- Criterios de activación e inclusión/exclusión
- Documentación requerida
- Indicadores de cumplimiento

3.4 El proceso de creación constará de las siguientes fases:

- **Detección de necesidad** (clínica, operativa, normativa, estadística)
- **Propuesta técnica** (elaboración preliminar por responsables del área)
- **Validación por Comité de Urgencias o Coordinación Médica**
- **Difusión y capacitación**
- **Evaluación y retroalimentación semestral**

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 220 de 267		

3.5 Todo proceso debe ser actualizado mínimo cada **2 años**, o antes si hay cambios normativos o evidencia relevante.

3.6 El documento final deberá estar registrado en el **Repositorio Institucional de Procedimientos** y difundido por medios oficiales.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 221 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO - CREACIÓN DE ALGORITMOS Y PROCESOS DE ATENCIÓN

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico o Jefatura de Urgencias	1	Identifica la necesidad clínica-operativa para crear o actualizar un proceso de atención.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de propuesta técnica
Equipo Técnico (médico, enfermería, etc.)	2	Redacta borrador con flujograma clínico, tiempos, responsables, decisiones críticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Borrador de algoritmo / proceso
Coordinación Médica o Comité Técnico	3	Revisa, ajusta y valida el documento técnico conforme a normativa y factibilidad operativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de validación
Dirección de Educación	4	Organiza capacitación presencial o digital a los equipos involucrados.	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de capacitación / material educativo
Unidad de Calidad	5	Integra indicadores de calidad, propone mecanismos de monitoreo y evaluación.	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha técnica de indicadores / Dashboard institucional
Dirección Médica / Subdirección	6	Autoriza versión oficial para difusión y aplicación en el Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de aprobación institucional
Coordinación del Servicio	7	Difunde, supervisa implementación, y asegura su cumplimiento en las áreas asignadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de cumplimiento por área
Comité de Urgencias	8	Evalúa retroalimentación, mejora continua y actualizaciones requeridas del documento. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de revisión semestral



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

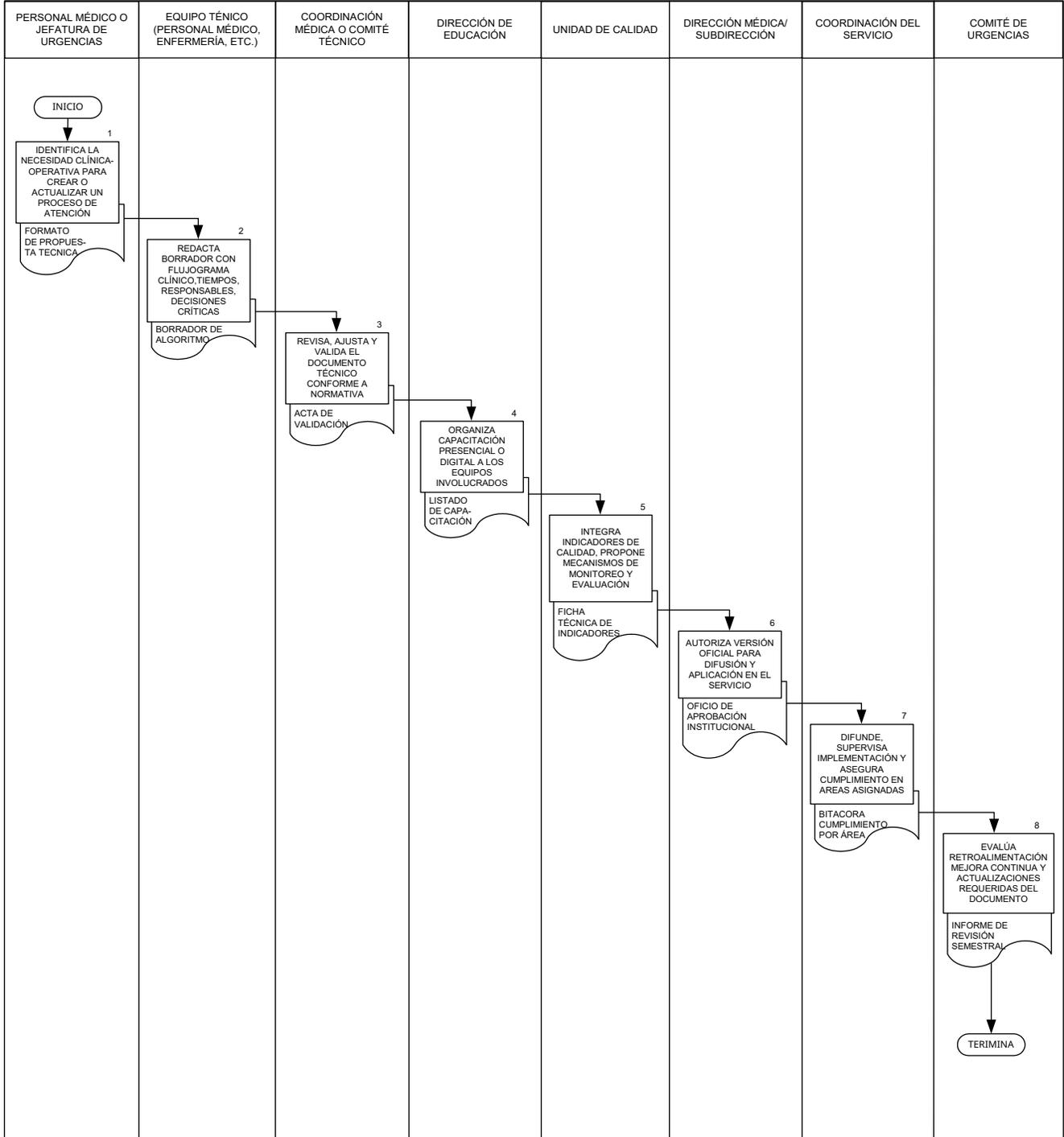
17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 222 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 223 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Se realizará un Manual de Procesos de Atención basada en matriz de riesgo de las enfermedades que ameritan atención en el Área de Urgencias con base a consenso interno.

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 Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.
6.8 Referencias Bibliográficas	No Aplica.
6.9 Guías de práctica Clínica Nacionales e Internacionales	No Aplica.
6.10 Normatividad vigente	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Bitácora de cumplimiento por área	5 años	Area responsable	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

Algoritmo clínico: Secuencia lógica de pasos clínicos representados en forma de diagrama de flujo para la toma de decisiones ante un escenario diagnóstico o terapéutico.

Ficha técnica de indicador: Documento que define la fórmula, fuente de datos, frecuencia, responsable y meta de un indicador de calidad o eficiencia.

Proceso de atención: Secuencia organizada y estandarizada de actividades clínicas, administrativas o mixtas, orientadas a garantizar la seguridad y calidad del cuidado al paciente.

Repositorio institucional: Archivo físico o digital oficial del hospital donde se almacenan y actualizan todos los procesos y procedimientos validados.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	17. Procedimiento de Creación de Procesos de Atención y Algoritmos para el área de Urgencias.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 224 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 225 de 267		

18. PROCEDIMIENTO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES ENTRE HOSPITALES IMSS-BIENESTAR Y EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 226 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos para la atención oportuna, ordenada y coordinada de la **referencia y contrareferencia de pacientes entre hospitales de segundo nivel de atención (IMSS-Bienestar)** y el **Hospital General de México como unidad de tercer nivel**, garantizando continuidad clínica, trazabilidad administrativa y responsabilidad compartida en la atención.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Involucra al Servicio de Urgencias, Dirección Médica, Asistentes de Dirección, Coordinación de Calidad, Enfermería, Trabajo Social y Personal Administrativo.

2.2 A nivel externo: Se articula con hospitales IMSS-Bienestar de segundo nivel y sus respectivas áreas de referencia y enlace médico.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo paciente referido del segundo nivel (IMSS-Bienestar) deberá contar con:

- Hoja de referencia debidamente requisitada
- Interconsulta médica clara
- Estudios diagnósticos básicos
- Carta de aceptación emitida por la Jefatura de Servicio o Dirección Médica del Hospital General de México

3.2 Los casos prioritarios se atenderán según criterios clínicos y disponibilidad, en coordinación con los asistentes de dirección y responsables de enlace interinstitucional.

3.3 En pacientes egresados del Hospital General, se deberá emitir una **hoja de contrareferencia**, con resumen clínico, indicaciones, seguimiento y estudios realizados, para ser entregada a la unidad de origen.

3.4 La **Jefatura del Servicio** es responsable de coordinar el proceso clínico, verificar la pertinencia de atención y asegurar continuidad en el retorno del paciente.

3.5 **Trabajo Social y Dirección Médica** facilitarán la logística de ingreso y retorno, incluyendo traslados, acompañamiento familiar e integración documental.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 227 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Hospital de Segundo Nivel (IMSS-B)**	1	Emite hoja de referencia, interconsulta, resumen clínico y estudios previos. Contacta con enlace del Hospital General.	Hoja de referencia / Interconsulta / Estudios
Dirección Médica del HGM	2	Recibe solicitud, valida pertinencia, consulta con Jefatura de Servicio correspondiente para aceptación.	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de aceptación o negativa
Jefatura del Servicio (HGM)	3	Determina pertinencia clínica de ingreso, atención o intervención, y coordina ingreso al servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de coordinación / Nota médica inicial
Asistentes de Dirección	4	Facilitan enlace entre instituciones, apoyan en organización logística y resolución de solicitudes pendientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de seguimiento
Trabajo Social (HGM)	5	Recibe al familiar, orienta sobre proceso de atención, verifica documentos y coordina retorno en contrareferencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja social • Documento de salida institucional
Personal Médico Tratante	6	Realiza atención médica, seguimiento clínico y elabora nota de egreso con resumen y recomendaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de egreso • Hoja de contrareferencia
Personal de Enfermería	7	Prepara expediente para retorno, entrega informes y ayuda en el traslado.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro clínico / Hoja de traslado
Hospital de Segundo Nivel (IMSS-B)**	8	Recibe nuevamente al paciente, da continuidad al tratamiento según contrareferencia. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de ingreso / Seguimiento



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

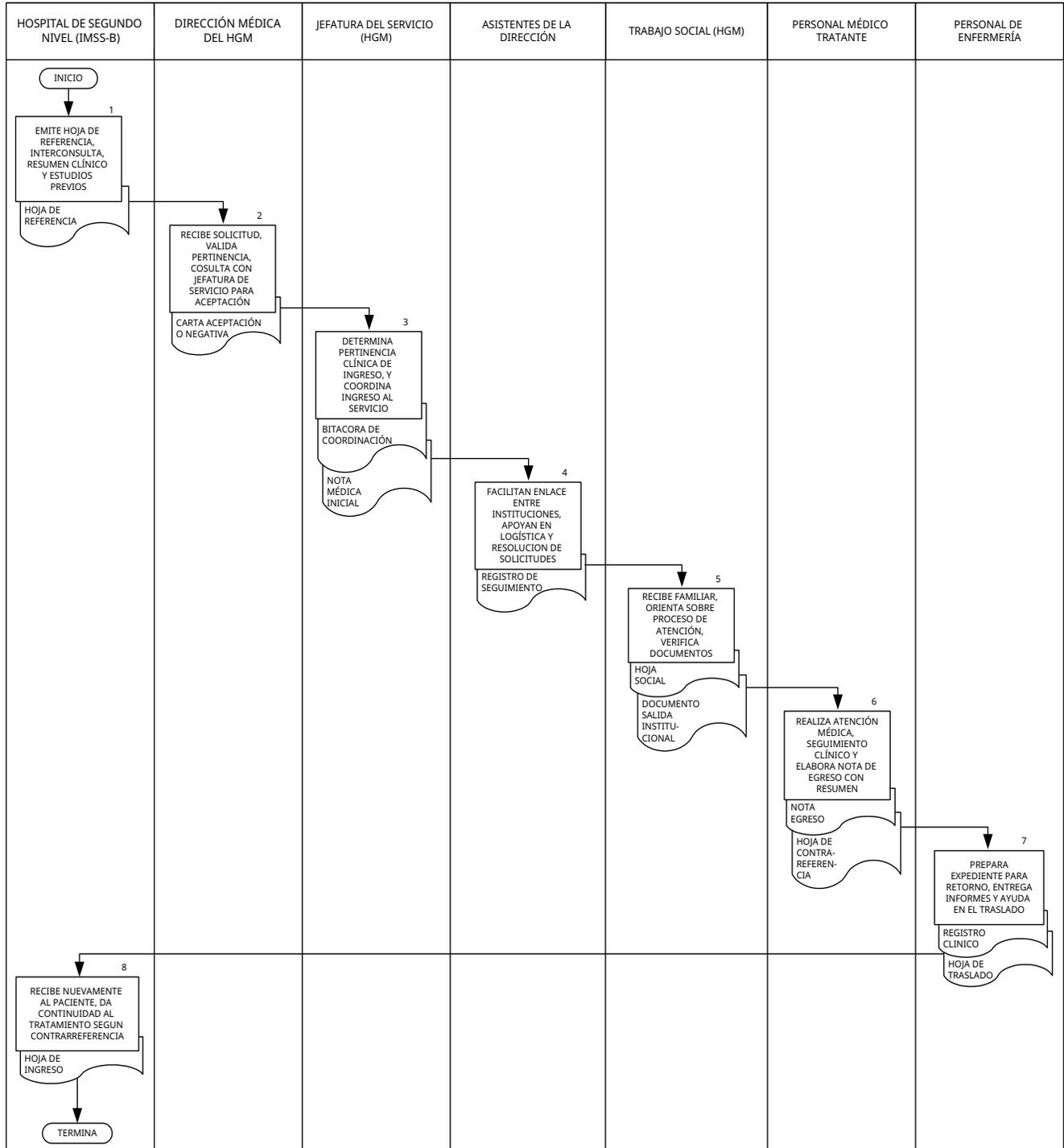
18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 228 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 229 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Cada institución mandará su formato propio	No Aplica.

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Notas de referencia	5 años	Expediente clínico	No Aplica
Nota de contrareferencia	5 años	Expediente clínico	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carta de aceptación: Documento institucional emitido por el Hospital General de México que autoriza la recepción de un paciente referido por otra unidad.

8.2 Contrareferencia: Retorno del paciente a su unidad de origen una vez concluida la atención en la unidad receptora de mayor nivel, con informe clínico e indicaciones de seguimiento.

8.3 Jefatura del Servicio: Responsable clínico del área receptora en el HGM, encargado de la validación y **Referencia:** Proceso por el cual una unidad médica de menor complejidad traslada formalmente a un paciente a una unidad de mayor capacidad resolutoria para su diagnóstico o tratamiento. autorización del ingreso por referencia externa.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO,

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Referencia Documentos externos al hospital

10.2 Contrareferencia

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	18. Procedimiento de Referencia y Contrareferencia de pacientes entre Hospitales IMSS-Bienestar y el Hospital General de México.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 230 de 267		

10.2 Contrareferencia



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA 13 AM 09 015 0005



DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN Y DESARROLLO DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA RED DE APOYO MÉDICO EJE NORTE
 CENTRO SUR DE LA CIUDAD DE MÉXICO

HOJA DE REFERENCIA

FECHA:

HOSPITAL SOLICITANTE: HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

UNIDAD A LA QUE SE SOLICITA:

APOYO REQUERIDO:

URGENCIAS () HOSPITALIZACIÓN () INTERCONSULTAS () AUXILIARES AL DIAGNOSTICOS Y DE TRATAMIENTO ()

PACIENTE:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

SEXO: FEMENINO () MASCULINO ()

EDAD. AÑOS

RESUMEN CLÍNICO:

SIGNOS VITALES FR RPM FC: LPM TA:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 231 de 267		

19. PROCEDIMIENTO PARA LA RECONVERSIÓN HOSPITALARIA EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 232 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer y proporcionar los lineamientos administrativos necesarios para establecer criterios que permitan que el servicio de Urgencias Adultos esté preparado en los casos de recepción masiva de víctimas por si se requiere realizar una reconversión hospitalaria originada por emergencias y desastres, con la finalidad de lograr la oportuna y adecuada atención de los pacientes heridos que acuden al Hospital General de México y procurar la satisfacción de los usuarios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, supervisa y coordina la difusión del presente procedimiento; las actividades de atención a víctimas en masa de acuerdo a la capacidad instalada; la Dirección Quirúrgica coadyuva en la coordinación de las actividades quirúrgicas de atención a víctimas en masa de acuerdo a la capacidad instalada; la Dirección de Recursos Materiales y Conservación garantiza el abasto de insumos necesarios en el siniestro; la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas realiza las actividades inherentes a la recepción masiva de víctimas; el Departamento de Trabajo Social coadyuva en los enlaces necesarios para la solicitud de traslados a otros hospitales; el Servicio de Banco de Sangre garantiza el abasto de hemocomponentes necesarios para la atención de pacientes víctimas en masa; el Servicio de Terapéutica Quirúrgica facilita la utilización de la capacidad instalada de quirófanos; los Servicios y Unidades que cuenten con camas disponibles para la hospitalización de pacientes realizan el desalojo de los pacientes que se encuentren en condiciones de serlo, una vez que se activa el plan de acción.

2.2 A nivel externo este procedimiento tiene alcance para todos los Servicios de atención pre-hospitalaria, otros hospitales de la Ciudad de México y zona conurbada, al Servicio de Bomberos, Equipo de Rescate de Urgencias Médicas (ERUM), Cruz Roja Mexicana y a todos aquellos organismos que en sus actividades impliquen la atención de pacientes víctimas de desastres.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica en conjunto con las Direcciones de Área difundir y verificar el adecuado cumplimiento de la normatividad en relación a este procedimiento, así como de hacerlo del conocimiento a las áreas involucradas.

3.2 Es responsabilidad del personal Médico de Base encargado del turno realizar la activación del plan al recibir el mensaje de alerta en el Servicio de Urgencias ya sea por teléfono o radio, además de notificar a los directivos, quienes tomarán la decisión de activar el plan, seguido por la indicación al personal asignado de llamar al personal de la lista previamente establecida.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección de Coordinación Médica, al recibir la alerta de siniestro y la notificación de recepción masiva de pacientes por parte del Jefe de Servicio de Urgencias Médico-

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 233 de 267		

Quirúrgicas, activar el Plan de Acción para la atención de víctimas en masa, así como de coordinar las actividades establecidas en el mismo con las áreas involucradas.

3.4 Una vez activado el plan, deberán presentarse en el Hospital personal clave como el Dirección Médica, Jefatura de Enfermería, el personal encargado de la farmacia, el encargado de la lavandería y todo el personal del turno, además de asignarse personal que apoye y coordine en la evacuación de ciertas áreas de hospitalización para la atención de víctimas en masa, además de reforzarse los departamentos clave como Urgencias, Cirugía, Quirófanos, Laboratorio, Rayos X y Terapia Intensiva, realizándose esta actividad con un rol que permita la rotación de personal en las áreas de mayor demanda (Urgencias, Quirófanos) y evite la sobrecarga de trabajo del personal en el evento y que asegure el retorno a las actividades rutinarias con personal adecuado.

3.5 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, al recibir la notificación de Recepción masiva de pacientes, hacerlo del conocimiento de todo el personal médico, así como de la Jefatura de Enfermería y Delegación Administrativa, para que a su vez ellos lo notifiquen a todo su personal (enfermería, camilleros, afanadores y administrativo) con la finalidad de participar activamente en el desarrollo del plan de acción.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico de Base y residentes del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, valorar a todos los pacientes ingresados y en espera de cama, para poder decidir cuáles, según su condición médica, pueden ser egresados a domicilio, a hospitalización o a otra unidad hospitalaria (TRIAGE).

3.7 Se realizará el TRIAGE para distinguir entre las víctimas que necesitan atención inmediata y los que pueden esperar, se basa fundamentalmente en la urgencia (estado de la víctima) y en la probabilidad de supervivencia, además de la identificación de las víctimas que requieren estabilización inmediata y la identificación de las víctimas que podrían salvarse con una intervención quirúrgica de urgencia, a través de un código de colores (Semaforización):

a) **Rojo.-** Requiere estabilización inmediata. Pacientes con estado de shock, con dificultad respiratoria, con traumatismo craneoencefálico con pupilas asimétricas y hemorragia externa profusa. Deberán hospitalizarse en el área de shock o área de tratamiento rojo la cual debe contar con lo indispensable para pacientes con gravedad extrema.

b) **Amarillo.-** Requiere vigilancia directa pero puede diferirse la atención: Riesgo de shock, fracturas abiertas, fractura de fémur o de la pelvis, quemaduras severas, estado de inconsciencia o traumatismo craneoencefálico y estados con diagnóstico incierto. El área de tratamiento amarillo será de manera inicial la Sala de Observación del Servicio de Urgencias para posteriormente derivar a estos pacientes a los pabellones o unidades que previamente se desalojaron y designaron para atender pacientes con código amarillo, a cargo de médicos del hospital.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 234 de 267	

c) **Verde.**- Puede esperar o no requiere tratamiento: Fracturas menores, heridas y quemaduras menores. Los pacientes clasificados con código verde no deben hospitalizarse, sino trasladarse a otras unidades de menor complejidad (centros de salud o consultorios) es necesario enfatizar que si el TRIAGE prehospitalario no se realizó adecuadamente llegarán muchos pacientes clasificados con ese código, por lo que será necesario definir un área de espera para su atención, se recomienda que se encuentre lejana a las otras áreas de atención para evitar congestión y confusión.

d) **Negro.**- Paciente muerto. Los pacientes con código negro se deberán colocar en un área que permita acomodar por lo menos 10 cadáveres en condiciones aceptables.

3.8 Debe considerarse que al realizar el TRIAGE, circunstancias particulares determinarán diferentes respuestas.

3.9 Es responsabilidad del personal Médicos de Base de Cirugía General, valorar a todos los pacientes víctimas en masa recibidos que presenten patología de resolución quirúrgica, para evaluar cuáles presentan una urgencia real y cuáles su procedimiento quirúrgico puede ser diferido. (Realización de TRIAGE quirúrgico) posterior al triage inicial, con las mismas premisas establecidas en la política 3.5.

3.10 Es responsabilidad del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, en conjunto con la Jefatura de Enfermería y el Delegación Administrativa, verificar que las áreas previamente acordadas para aumento de la capacidad instalada, se adecuen y tengan preparadas para recibir pacientes, además de solicitar, en caso necesario la evacuación de los pacientes que se encuentren en condiciones de serlo, a los servicios médico-quirúrgicos (Preparación de área "amarilla"). Esta actividad facilitará la movilización activa y el manejo de los recursos materiales, los enlaces con organizaciones prehospitalarias, el manejo de los enfermos hospitalizados, el flujo de víctimas y la información actualizada a las autoridades y a familiares de las víctimas.

3.11 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar en conjunto con las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital, la adecuación de camas para la recepción de pacientes en estado de gravedad ingresados en urgencias, para poder contar con el espacio físico suficiente (Pacientes clasificados con código rojo que no requieren resolución quirúrgica).

3.12 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas coordinar con la Jefatura del Servicio de Banco de Sangre la disponibilidad de componentes sanguíneos y hemoderivados necesarios y suficientes para la atención de víctimas en masa, en la medida de lo posible. En caso necesario, la Jefatura del Servicio de Banco de Sangre deberá solicitar apoyo a las instituciones correspondientes (Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea u otros hospitales).

3.13 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar con el Servicio de Quirófanos Centrales, para calcular la disponibilidad de Salas de Operaciones (incluyendo equipos quirúrgicos completos: cirujano, anestesiólogo y personal de enfermería) y notificarlo al Centro de Operaciones de Emergencia con la finalidad de establecer el número de pacientes clasificados como

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 235 de 267		

código rojo que se puedan atender sin premura. En caso necesario, se deberá suspender la cirugía programada.

3.14 Es responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas coordinar con la Jefatura de la Consulta Externa con la finalidad de disponer de personal (médico y paramédico) de apoyo para la consulta de pacientes clasificados con códigos amarillo y verde que acude a Urgencias, priorizando así los pacientes con semáforo rojo (de los padecimientos habituales en el servicio), así como de las víctimas del desastre.

3.15 Será responsabilidad de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil realizar la coordinación con los organismos externos que colaboren con la institución en la implementación del evento de víctimas en masa, además de establecer enlace con la Secretaría de Seguridad Pública o con el propio personal de seguridad del Hospital para reforzar la misma en el hospital, con especial énfasis al área de recepción y las entradas, así como a la Cruz Roja para la intervención de voluntarios especializados que apoyen en la atención de pacientes.

3.16 Todas las actividades que requieren relaciones interpersonales se harán con apego al Código de Ética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 236 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Servicio de Urgencias (Personal médico)	1	Recibe llamada de los Servicios de atención pre hospitalaria y/o bomberos y/u otros hospitalares solicitando apoyo por presentarse algún desastre o emergencia masiva y valora. ¿La emergencia es real?.	
	2	No: Verifica la información de ausencia de desastre y termina el procedimiento.	
	3	Si: Avisa a la Dirección General para la autorización de recepción masiva de pacientes.	
Subdirección o Asistente Médico de Guardia.	4	Notifica vía telefónica a la Subdirección de Seguridad y Protección Civil, así como a la Jefatura de Urgencias acerca de la recepción masiva de pacientes.	
Jefatura del Servicio o Médico de Base del Turno de Urgencias.	5	Recibe la notificación del arribo masivo de pacientes y lo trasmite a todo el personal médico, a la Jefe de Enfermeras y Delegado Administrativo, activando el Plan de Emergencias y Desastres.	
Personal Médico de Base (Filtro de Urgencias).	6	Realiza el TRIAGE a todo paciente que llegue al hospital, así como a los que ya están en espera de cama para poder dar prioridad los pacientes que requieren atención inmediata, basado en el estado de gravedad y posibilidades de supervivencia (SEMAFORIZACIÓN).	<ul style="list-style-type: none"> • Formato TRIAGE
	7	Realiza la valoración de los pacientes hospitalizados en urgencias para verificar cuáles pueden ser trasladados y así tener camas libres para ingreso de las víctimas del desastre (PREPARACIÓN DE AREA AMARILLA).	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 237 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico de Base (Cirugía General).	8	Realiza la valoración de los pacientes con patología quirúrgica, para verificar cuáles tienen urgencias absolutas y cuáles pueden diferir el procedimiento, para tener quirófano disponible para las urgencias absolutas. Los pacientes sin urgencia absoluta se trasladarán a pabellón de Cirugía General.	
	9	Valora a las víctimas recibidas para determinar cuáles son candidatos a cirugía de urgencia.	
Jefatura del Servicio de Urgencias (Jefatura de enfermería)	10	Verifica que las áreas previamente establecidas de reconversión hospitalaria estén listas, así como el personal médico y de enfermería esté preparado para la recepción de los pacientes.	
		¿El área amarilla está lista para recibir pacientes?	
	11	No: Coordina y solicita apoyo para que en los Servicios Médico- Quirúrgicos movilicen a los pacientes que puedan serlo, para trasladar pacientes de urgencias y así tener el mayor número de camas disponibles en urgencias y regresa a la actividad 10.	
	12	Si: Traslada a los pacientes hacia el área amarilla.	
Jefatura del Servicio o Médico de Base del Turno	13	Establece contacto con las diferentes unidades de cuidados intensivos del Hospital para poder contar con camas disponibles para los pacientes graves que requieran manejo en dichas Unidades.	
	14	Verifica con la Jefatura o Responsable de turno de quirófanos centrales de la disponibilidad del número suficiente de salas quirúrgicas, difiriendo si es necesario los procedimientos electivos.	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 238 de 267	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Servicio o Médico de Base del Turno	15	Establece contacto con el Jefe de Consulta Externa y solicita el apoyo de médicos de base y enfermeras de ese Servicio para otorgar todas las consultas de los pacientes clasificados como verdes y amarillos.	
Subdirección de Seguridad y Protección Civil	16	Coordina con los organismos externos (Secretaría de Seguridad Pública, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja, etc.) para el apoyo y recepción de pacientes en masa en sus Instituciones al saturar la capacidad instalada del Hospital.	
	17	Establece enlace con la policía externa y los propios elementos del Hospital para reforzar la seguridad del Hospital, particularmente en áreas de recepción de pacientes.	
		TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

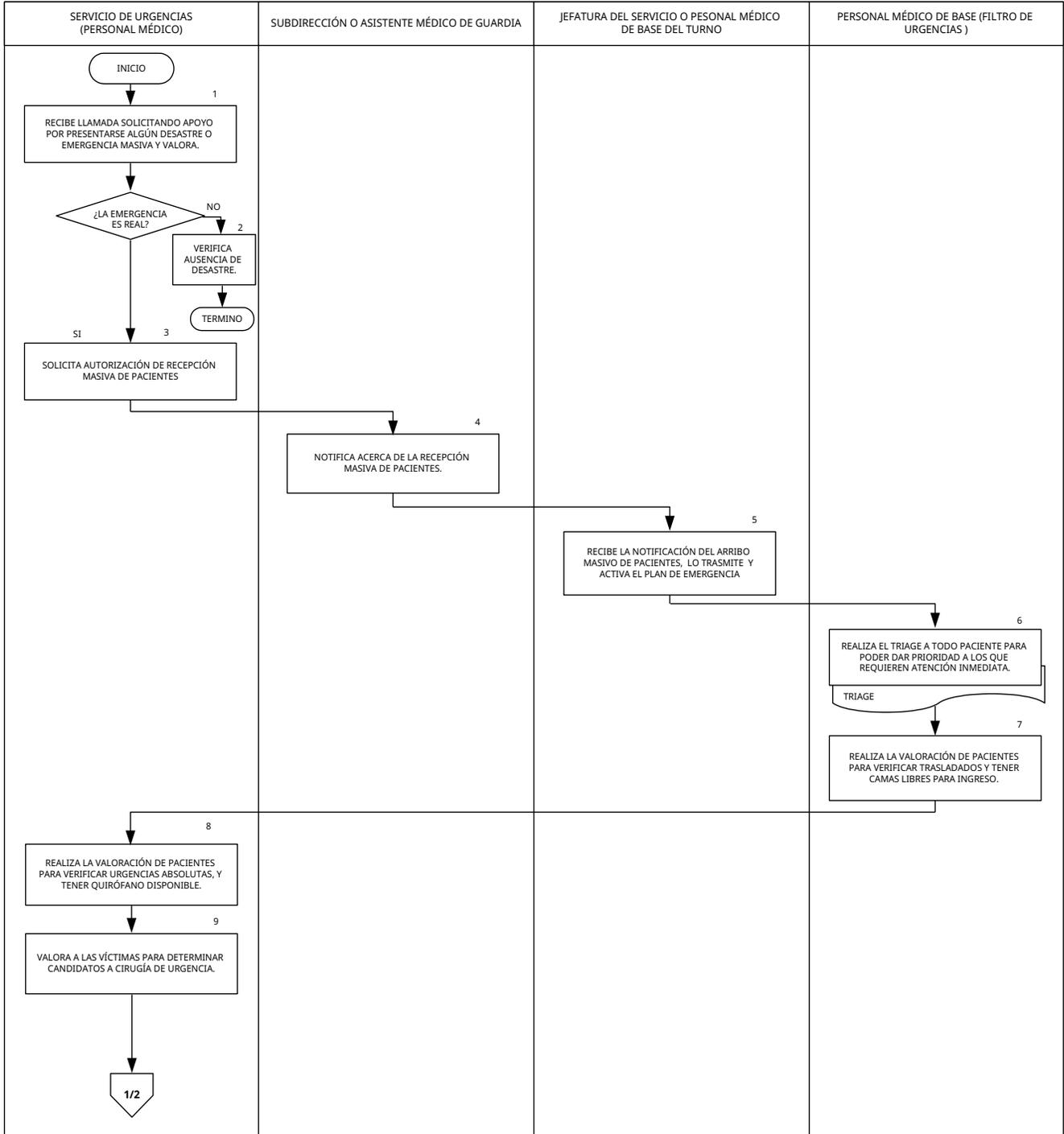
**19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de
Emergencias y Desastres**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 239 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

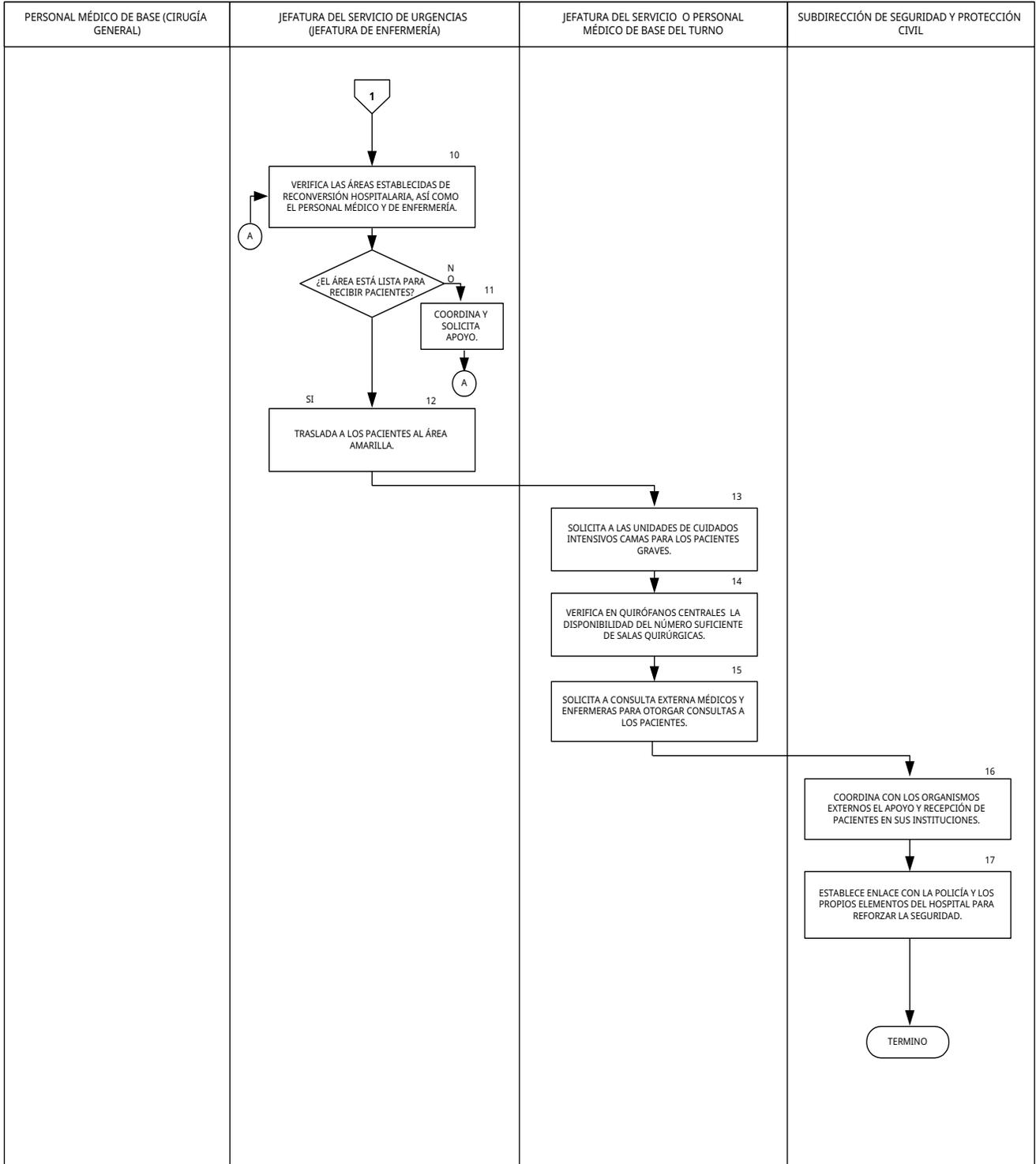
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 240 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 241 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de Triage.	5 años.	Archivo Central.	No Aplica.
7.2 Expediente clínico.	5 años.	Archivo Central.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Clasificación (TRIAGE): Proceso de recogida y análisis de datos en los que éstos se agrupan en función de características previamente determinadas.

8.2 Evento con víctimas en masa: Es aquel que resulta en un número de víctimas suficientemente grande como para alterar el curso normal de los Servicios de emergencia y de atención de salud.

8.3 Monitorización: Procedimiento por el cual el paciente es conectado a un monitor para tener información constante de tensión arterial, frecuencia cardiaca, respiratoria y oximetría.

8.4 Paciente Ingresado: Paciente que ha sido admitido en un Hospital u otra Institución sanitaria para una estancia de, al menos una noche.

8.5 Servicios de Emergencia: Son los servicios destinados específicamente a responder de manera cotidiana a situaciones de emergencia: Policía, Cuerpo de Bomberos, agencias de rescate y socorros. Servicios de ambulancia, Unidades de Urgencias de los Hospitales, etc.

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 242 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se adecua al alcance, la política 3.9. Se actualizaron los documentos de referencia.
2	Junio 2025	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 Valoración Inicial de Urgencias Adultos (TRIAGE).

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	19. Procedimiento para la Reconversión Hospitalaria en casos de Emergencias y Desastres			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 243 de 267	

10.1 Formato de Valoración Inicial de Urgencias Adultos (TRIAGE).

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA
 HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO S. DE RL. LIC. SANITARIA 06A19002083
 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICA U401G
 HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS





NOMBRE: _____ EDA: _____ SEXO: _____ PN: _____
 DOMICILIO: _____ FECHA: _____ HORA DE LLEGADA: _____ PROCEDENCIA: _____
 ENFERMERA: _____ HORA DE ATENCIÓN: _____
 MÉDICO _____

CONSTANTE	RANGO	
TEMPERATURA	36-37.5 C	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	12-20 X MIN	
FRECUENCIA CARDÍACA	60-100 X MIN	
TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	140-90 MMHG	
TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA	60-110 MMHG	
GUCEMIA CAPILAR	60-110 MD/DL	
ESC DOLOR	1-10	

PRESENCIA DE	VALOR
DOLOR SEVERO	
DOLOR TORACICO	
DOLOR ABDOMINAL	
HEMORRAGIA ACTIVA	
ALTERACIÓN NEUROLÓGICA	
INCAPACIDAD PARA CAMINAR	
DIFICULTAD RESPIRATORIA	
PACIENTES VIH O CANCER	
CHOQUE ANAFILÁCTICO	
CRISIS CONVULSIVA	
PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO	

Nivel de Prioridad: I II III

CLASIFICACIÓN DE GLASGOW: Ro Am Ver Ne

FUM: _____
 Fecha de último embarazo: _____
 Método de planificación familiar: _____

Motivo de consulta:

Diagnóstico:

Medicamentos Aplicados: Tratamiento:

Enviado a: HORA DE EGRESO:

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	20. Procedimiento de Informe a familiares y pacientes.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 244 de 267		

20. PROCEDIMIENTO DE INFORME A FAMILIARES Y 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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	20. Procedimiento de Informe a familiares y pacientes.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112		Hoja 245 de 267	

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer un procedimiento estandarizado, respetuoso y sistemático para brindar información clínica clara, continua y segura a los familiares y/o responsables de los pacientes atendidos en el área de urgencias, garantizando comunicación ética, veraz y profesional.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a médicos tratantes, médicos de base, residentes, personal de enfermería, inhaloterapia y trabajo social en el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.

2.2 A nivel externo: Se relaciona con familiares, responsables legales o acompañantes debidamente identificados.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El informe a familiares debe realizarse en un espacio y momento que garantice confidencialidad, respeto a la dignidad del paciente y cumplimiento de la **Ley General de Salud**, la **NOM-004-SSA3-2012** y los **derechos de las personas usuarias de servicios de salud**.

3.2 La responsabilidad de informar corresponde al **médico tratante de cada área**. En su ausencia, el médico de base o el jefe de guardia asumirá esta función.

3.3 **Trabajo social** será el responsable de convocar y orientar a los familiares a las áreas designadas para el informe, garantizando privacidad y evitando aglomeraciones.

3.4 El personal de salud deberá abstenerse de brindar información clínica por medios no autorizados (teléfono, redes sociales, terceros no identificados).

3.5 En caso de situaciones críticas, fallecimiento, traslados a quirófano o UCI, el informe deberá ser inmediato y con acompañamiento de trabajo social.

3.6 El informe debe documentarse en el expediente clínico con hora, nombre del familiar informado y firma del médico que emite el informe.

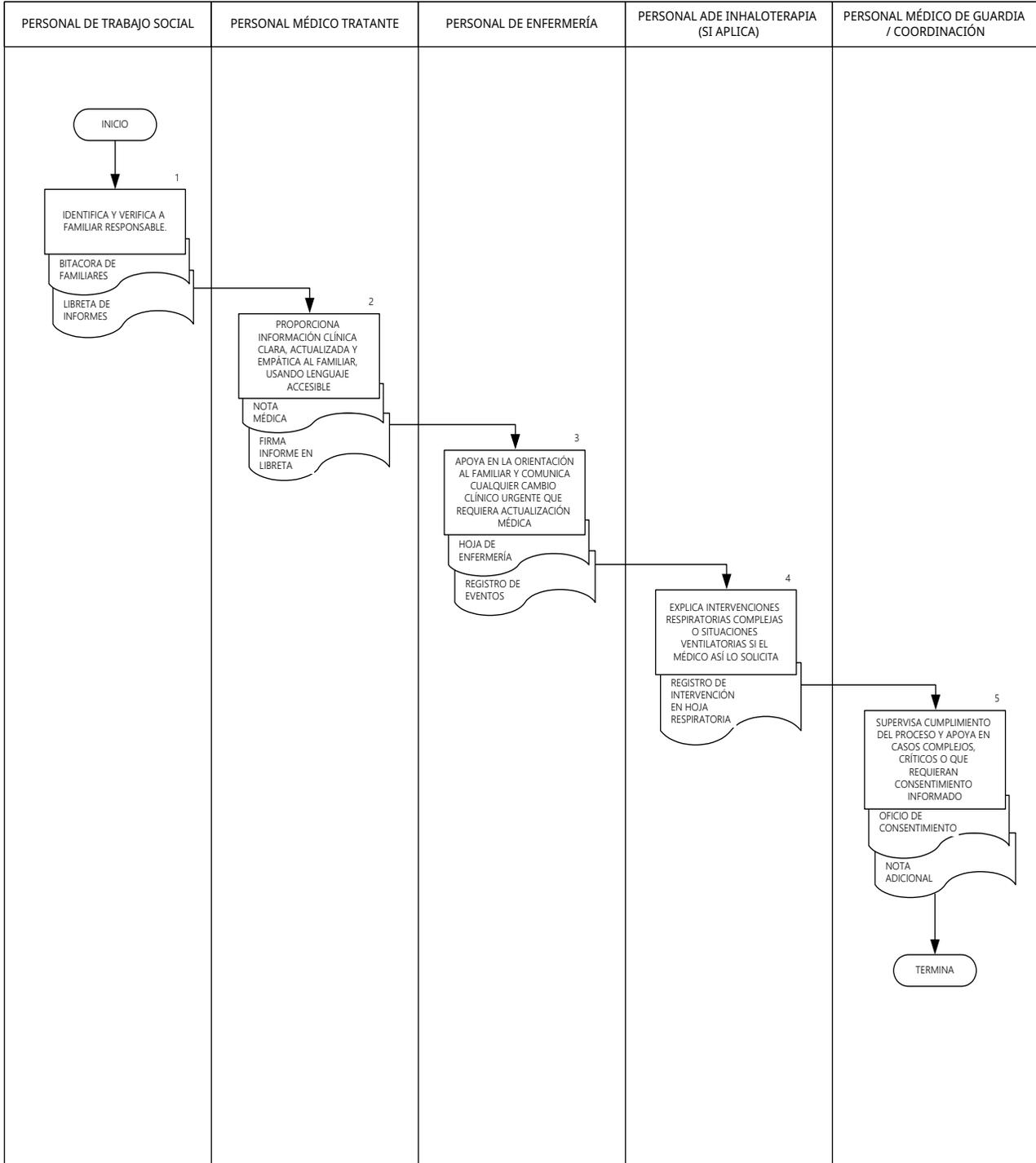
 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	20. Procedimiento de Informe a familiares y pacientes.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 246 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO - INFORME A FAMILIARES Y PACIENTES

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajo Social	1	Identifica y verifica a familiar responsable. Convoca a zona de informe según área (sala 1, sala 2, choque, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de familiares / Libreta de informes
Personal Médico Tratante	2	Proporciona información clínica clara, actualizada y empática al familiar, usando lenguaje accesible.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota médica / Firma de informe en libreta
Personal de Enfermería	3	Apoya en la orientación al familiar y comunica cualquier cambio clínico urgente que requiera actualización médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de enfermería / Registro de eventos
Personal de Inhaloterapia (si aplica)	4	Explica intervenciones respiratorias complejas o situaciones ventilatorias si el médico así lo solicita.	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de intervención en hoja respiratoria
Personal Médico de Guardia / Coordinador	5	Supervisa cumplimiento del proceso y apoya en casos complejos, críticos o que requieran consentimiento informado.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de consentimiento / Nota adicional
		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 URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	20. Procedimiento de Informe a familiares y pacientes.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 247 de 267		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	20. Procedimiento de Informe a familiares y pacientes.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	
No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 248 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

El informe se da de manera verbal. No aplica documento de referencia

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 bitacora de informes .	5 años.	Administrativo.	No Aplica.

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Bitácora de informes: Documento de uso institucional donde se registra hora, contenido general del informe y nombre de la persona informada.

8.2 Familiar responsable: Persona debidamente identificada, autorizada o registrada como contacto principal en el expediente clínico del paciente.

8.3 Informe clínico: Comunicación verbal formal y estructurada que proporciona el médico tratante al familiar directo o responsable del paciente sobre su estado de salud.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Bitácora de informes choque

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS			
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.			
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 250 de 267	


**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

 DR. EDUARDO LICEAGA

**21. PROCEDIMIENTO PARA EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN INCIDENTE VIOLENTO EN
EL LUGAR DE TRABAJO**

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 251 de 267		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer un protocolo de actuación integral ante incidentes violentos en el Servicio de Urgencias, con el fin de proteger la integridad física, emocional y profesional del personal de salud, así como de los demás pacientes, mediante acciones preventivas, de contención, notificación, documentación, seguimiento y denuncia.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este procedimiento es aplicable a todo el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" que labora en el Servicio de Urgencias: médicos, enfermería, trabajo social, personal administrativo, seguridad, inhaloterapia, camillería y personal de apoyo. Involucra a las Direcciones Médica, Administrativa y Jurídica, Coordinación de Calidad y Seguridad del Paciente, y el Órgano Interno de Control.

2.2 A nivel externo: Incluye la notificación y colaboración con autoridades externas (Ministerio Público, Fiscalía General de la República, Policía, etc.) cuando el incidente lo requiera.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Prevención y gestión ambiental en urgencias:

- Evaluar riesgos ambientales: evitar hacinamiento, largas esperas, ruido excesivo.
- Habilitar áreas tranquilas para pacientes con signos de agitación.
- Minimizar tiempos de espera para pacientes con alteración conductual.
- Capacitar a todo el personal (incluyendo seguridad) en manejo de pacientes agresivos.
- Garantizar rutas de evacuación accesibles.
- Supervisar a pacientes con riesgo de comportamiento violento.

3.2 Evaluación del riesgo y activación de red de apoyo:

- Identificar signos de violencia o agitación en pacientes, familiares o acompañantes.
- Activar equipo de respuesta rápida (código gris), con personal capacitado (seguridad, psiquiatría, clínica, enfermería).
- Establecer canales de alerta inmediatos, como botón de pánico o Sistema Interno de Asistencia (SIA) digital con geolocalización de PC.
- Incluir a la familia como red de apoyo, cuando sea clínicamente viable.

3.3 Intervención inmediata:

- Aplicar técnicas de desescalamiento verbal.
- Retirar al personal no involucrado del área de riesgo.
- Solicitar intervención inmediata del personal de seguridad.
- Garantizar la seguridad de todos los presentes.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 252 de 267		

3.4 Comunicación institucional y externa:

- Notificar al Jefe de Servicio y Dirección Médica.
- Informar al personal jurídico.
- Contactar a autoridades externas en caso de amenazas, agresiones físicas, daños materiales o alteración grave del orden.

3.5 Documentación de los hechos:

- Elaborar reporte formal: fecha, hora, lugar, descripción del evento, testigos, personas involucradas.
- Documentar el hecho en expediente clínico según la **NOM-004-SSA3-2012**.
- Solicitar asistencia legal al Departamento Jurídico para presentación de denuncias.
- Usar el **Formato de Registro de Agresiones a Personal**.(anexo 1)

3.6 Seguimiento, denuncia y mejora continua:

- Elaborar acta administrativa y parte de hechos con acompañamiento sindical.
- Brindar atención psicológica al personal afectado.
- Evaluar el protocolo y realizar reuniones de mejora.
- En caso de omisión por parte de autoridades institucionales, denunciar ante el **Oficina de Representación del Hospital General de México Dr Eduardo Liceaga (antes OIC)**

3.7 Denuncia de hechos:

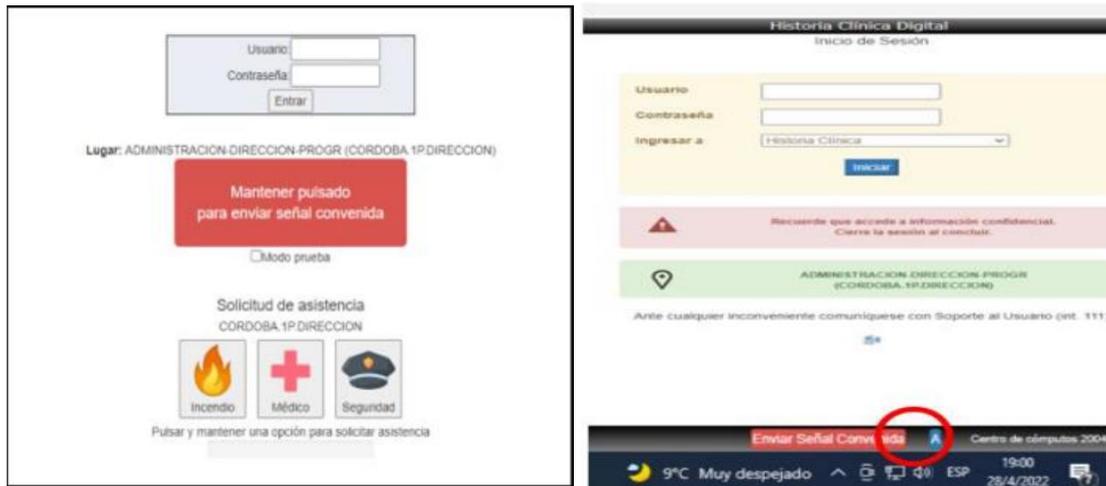
- **Vía penal:** ante FGR por amenazas o lesiones.
- **Civil:** por daños materiales al Instituto.
- **Administrativa:** por alteración del orden ante juez cívico.
- Recabar pruebas: video, fotografías, testigos, parte de lesiones.

DESCRIPCIÓN DEL ACTIVIDADES

Este procedimiento establece las acciones secuenciales que el personal del Servicio de Urgencias debe seguir ante un incidente violento, real o potencial, cometido por un paciente, familiar o acompañante contra trabajadores de la salud, con el objetivo de salvaguardar su integridad física, emocional y profesional, así como la seguridad del entorno hospitalario.

El proceso inicia con la **identificación del riesgo ambiental** y del comportamiento agresivo por parte del paciente o sus acompañantes. Se evalúa si la situación representa un riesgo inmediato para el personal, pacientes o terceros. Ante la presencia de signos de agitación o amenaza, se activa el **protocolo de respuesta rápida**, mediante la alerta visual y auditiva de un código gris, uso de botón de pánico o del Sistema Interno de Asistencia (SIA) instalado en equipos de cómputo geolocalizados.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 253 de 267		



El personal involucrado debe **priorizar la desescalada verbal del conflicto**, notificar de inmediato al personal de seguridad, **retirarse del área si es necesario** y proteger a personas vulnerables en la zona. La intervención de seguridad debe ser rápida, controlando la situación y solicitando apoyo externo si el evento lo amerita.

Simultáneamente, se deberá **documentar el incidente** mediante la elaboración de un **informe de hechos**, el registro en el expediente clínico conforme a la NOM-004-SSA3-2012 y el llenado del formato institucional de **Registro de Agresiones al Personal de Salud**, incluyendo testimonios, datos del agresor y consecuencias del evento.

Posteriormente, se brindará **seguimiento psicológico al personal afectado**, se notificará a los superiores jerárquicos, se podrá levantar un acta administrativa y se emitirá, si aplica, la **denuncia correspondiente** ante instancias legales (penal, civil o administrativa). En caso de omisión por parte de los responsables del área, se deberá documentar y **reportar la negligencia ante el Órgano Interno de Control**.

Finalmente, el caso será revisado por la Coordinación de Calidad y Seguridad del Paciente para identificar áreas de mejora, ajustar protocolos y fortalecer la prevención institucional frente a conductas violentas, promoviendo un entorno laboral seguro y respetuoso.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 254 de 267		

INDICADORES

Tipo de Indicador	Nombre del Indicador	Fórmula / Método de Cálculo	Meta Sugerida	Frecuencia de Medición
Estructura	% de personal capacitado en manejo de violencia en urgencias	(Número de trabajadores capacitados / Total de personal del servicio) × 100	≥ 90%	Trimestral
Estructura	Disponibilidad de botón de pánico o sistema SIA funcional	(Número de dispositivos funcionales / Total de áreas críticas con obligación) × 100	100%	Mensual
Proceso	Tiempo promedio de respuesta desde activación del código gris	Medición en minutos desde activación hasta llegada del primer respondiente	≤ 2 minutos	Mensual
Proceso	% de incidentes violentos con reporte formal completo	(Número de incidentes con documentación completa / Total de incidentes reportados) × 100	≥ 95%	Mensual
Proceso	% de incidentes en los que se notificó a Dirección / Jurídico / Calidad	(Número de incidentes notificados formalmente / Total de incidentes reportados) × 100	≥ 90%	Mensual
Resultado	Tasa de incidentes violentos por cada 1,000 atenciones en urgencias	(Número de incidentes violentos / Total de pacientes atendidos en urgencias) × 1,000	Línea base y reducción anual	Mensual / Anual
Resultado	% de agresores reincidentes identificados	(Número de agresores con más de un incidente / Total de agresores registrados) × 100	≤ 10%	Trimestral
Resultado	% de personal afectado que recibió atención psicológica	(Número de trabajadores que recibieron apoyo / Total de trabajadores agredidos) × 100	≥ 90%	Mensual
Resultado	% de denuncias legales canalizadas por vía institucional	(Número de denuncias acompañadas por Jurídico / Total de incidentes con criterios legales) × 100	≥ 95%	Trimestral
Resultado	% de acciones correctivas implementadas tras incidentes críticos	(Número de acciones implementadas / Total de recomendaciones emitidas por calidad o jurídico) × 100	≥ 85%	Trimestral

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 255 de 267		

4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal médico	1	Identifica signos de agitación o comportamiento violento en pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de agresión al personal • Expediente clínico
	2	Prioriza la seguridad del personal y del entorno. (Se retira del área en caso de riesgo.)	
	3	Notifica al personal de seguridad y activa el protocolo (código gris / SIA).	
	4	Documenta el incidente en la nota médica y expediente clínico.	
Personal de Enfermería	5	Aplica medidas de contención verbal y activa sistema de alerta (botón de pánico / SIA).	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de agresión al personal • Registros Clínicos de Enfermería
	6	Brinda primeros auxilios en caso de lesiones.	
	7	Documenta los hechos en hoja de enfermería y Notifica a superior inmediato.	
Personal de Seguridad Interna	8	Responde de forma inmediata a la alerta emitida.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de agresión al personal • Bitácora de seguridad
	9	Controla al agresor de manera proporcional y segura.	
	10	Asegura la zona del incidente. Se coordina con fuerzas del orden si es necesario.	
	11	Registra el evento en bitácora de seguridad.	
Coordinación de Urgencias / Jefatura de Servicio	12	Recibe la notificación del evento y garantiza la elaboración del acta administrativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de agresión al personal
	13	Coordina la atención médica y psicológica del personal afectado.	
	14	Informa a la Dirección Médica y Coordinación de Calidad.	

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 256 de 267		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajo Social	15	Brinda apoyo a familiares o acompañantes no involucrados y participa en el acompañamiento emocional.	• Formato de agresión al personal
	16	Apoya en la recopilación de datos del agresor si es familiar identificado.	
Departamento Jurídico	17	Asiste al personal agredido en la elaboración de la denuncia penal, civil o administrativa.	• Formato de agresión al personal
	18	Evalúa legalmente el caso y da seguimiento ante autoridades externas.	
Dirección Médica / Subdirección	19	Supervisa la correcta aplicación del protocolo y Garantiza las medidas de seguimiento institucional.	• Formato de agresión al personal
	20	Actúa ante omisiones reportadas por personal afectado.	
Oficina de Representación del Hospital General de México Dr Eduardo Liceaga (antes OIC)	21	Recibe denuncias por falta de atención institucional.	• Formato de agresión al personal
	22	Inicia procedimiento de investigación administrativa si corresponde.	
Coordinación de Calidad y Seguridad del Paciente	23	Evalúa el incidente como evento centinela si aplica y Analiza el cumplimiento del protocolo.	• Formato de agresión al personal
	24	Promueve acciones de mejora y prevención institucional.	
Delegado Sindical o Representante Laboral	25	Acompaña al trabajador durante la elaboración del acta administrativa.	• Formato de agresión al personal
	26	Brinda respaldo en trámites administrativos o legales.	
	27	Salvaguarda los derechos laborales del personal. TERMINA	



Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

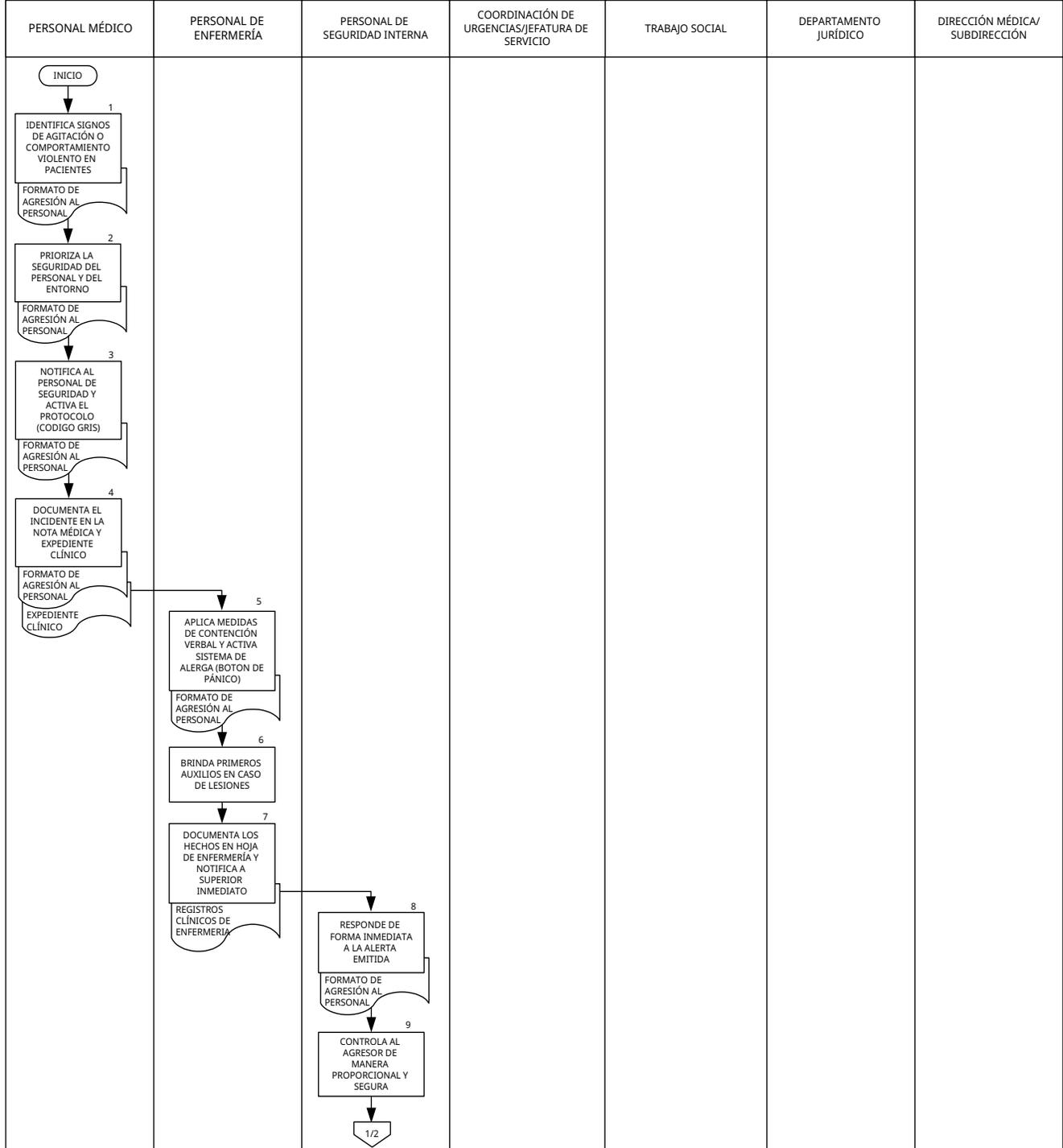
**21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un
incidente violento en el lugar de trabajo.**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 257 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA

5. DIAGRAMA DE FLUJO





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

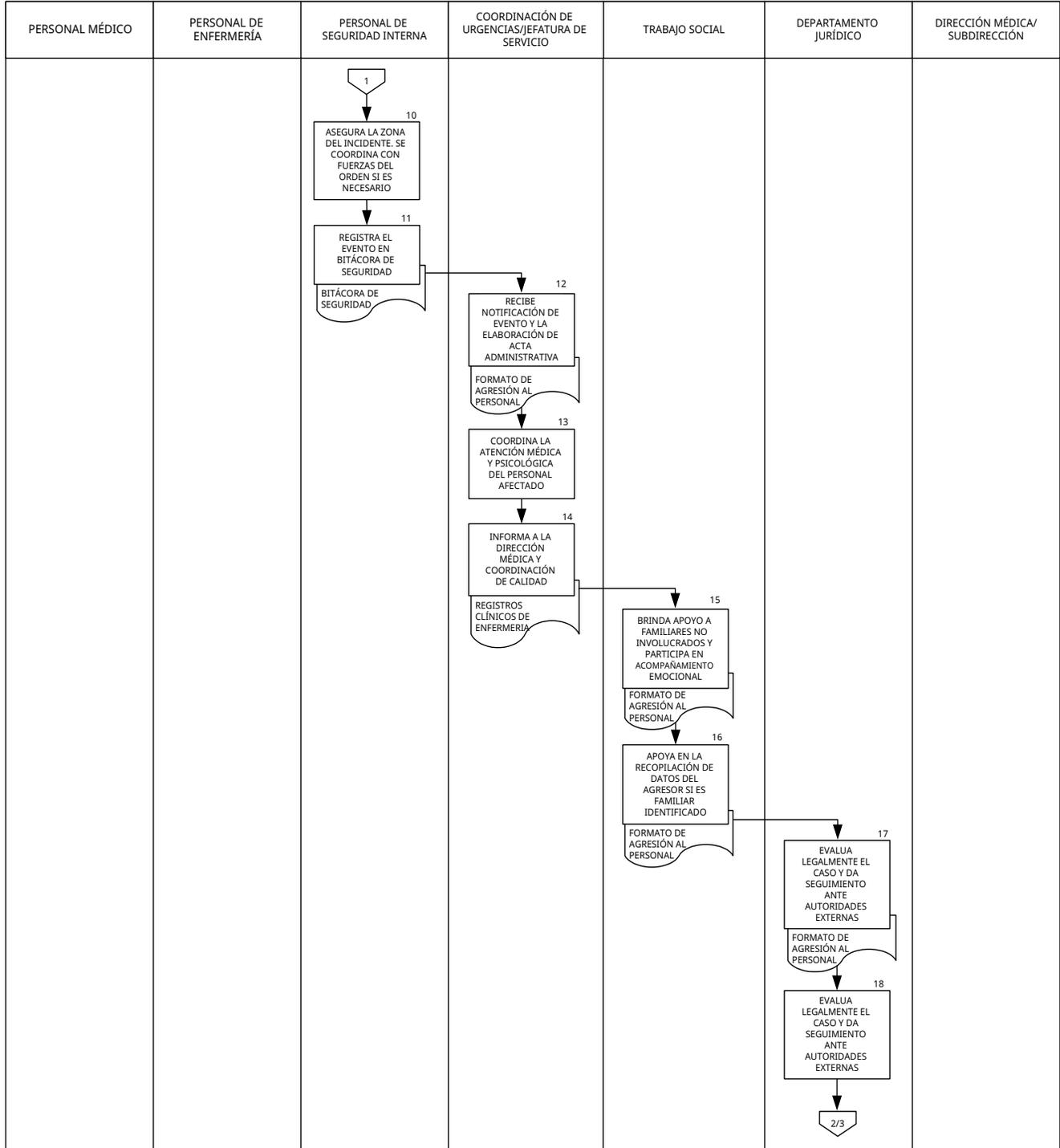
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

**21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un
incidente violento en el lugar de trabajo.**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 258 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA





Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

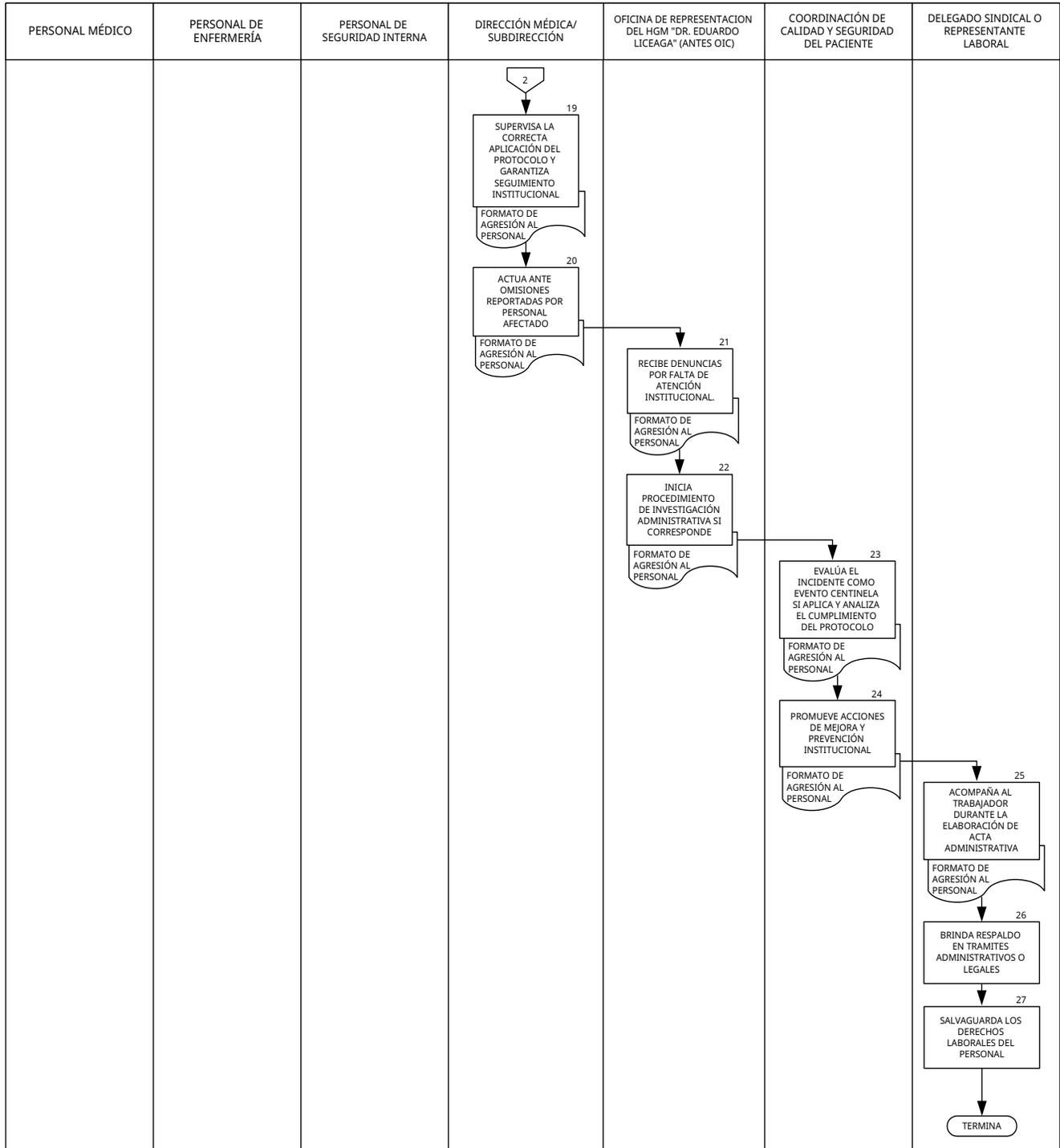
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS
MÉDICO QUIRÚRGICAS**

**21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un
incidente violento en el lugar de trabajo.**

Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 259 de 267	



DR. EDUARDO LICEAGA



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGME-L-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 260 de 267		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica.
6.3 Manual de Organización del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.4 NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias para la atención médica.	No Aplica.
6.5 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica.
6.6 Guías de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas.	No Aplica.
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.8 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de agresión a personal	5 años	Juridico	no Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

Acta administrativa: Documento oficial que se elabora para dejar constancia escrita de un hecho relevante ocurrido en el entorno laboral, firmado por testigos y autoridades institucionales.

Agresión: Acción violenta verbal, psicológica o física cometida por un paciente, familiar o acompañante hacia el personal de salud.

Botón de pánico / SIA: Herramienta digital de emergencia instalada en computadoras del hospital, que permite solicitar ayuda inmediata en caso de riesgo o violencia, mediante geolocalización.

Código Gris: Clave institucional que indica una situación de violencia o comportamiento agresivo dentro del hospital, activando un equipo de respuesta rápida.

Desescalada: Técnica de intervención verbal para disminuir la tensión y prevenir la violencia, mediante una comunicación calmada, empática y no confrontativa.

Equipo de Respuesta Rápida: Grupo multidisciplinario entrenado para intervenir ante eventos de violencia o agitación, compuesto por personal médico, enfermería, seguridad y psiquiatría.

Evento Centinela: Suceso inesperado que resulta en la muerte o daño físico o psicológico grave no relacionado con el curso natural de la enfermedad del paciente.

Expediente Clínico: Conjunto de documentos que contienen los registros, anotaciones y resultados relacionados con la atención médica de una persona, conforme a la NOM-004-SSA3-2012.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 261 de 267		

Geolocalización: Tecnología que permite ubicar en tiempo real la ubicación de los dispositivos (como computadoras) dentro de las instalaciones hospitalarias.

Incidente violento: Cualquier situación en la que un paciente, familiar o acompañante incurre en amenazas, insultos, agresiones físicas o daños a personal o instalaciones del hospital.

Intervención de seguridad: Acciones emprendidas por el personal de seguridad interna para controlar de manera inmediata y proporcional una situación de riesgo o violencia.

Notificación institucional: Comunicación formal dirigida a las autoridades del hospital (Dirección Médica, Jurídico, Calidad, OIC), informando sobre un incidente relevante.

Oficina de representación: Instancia encargada de vigilar el cumplimiento de obligaciones administrativas por parte del personal institucional y de investigar irregularidades o negligencias.

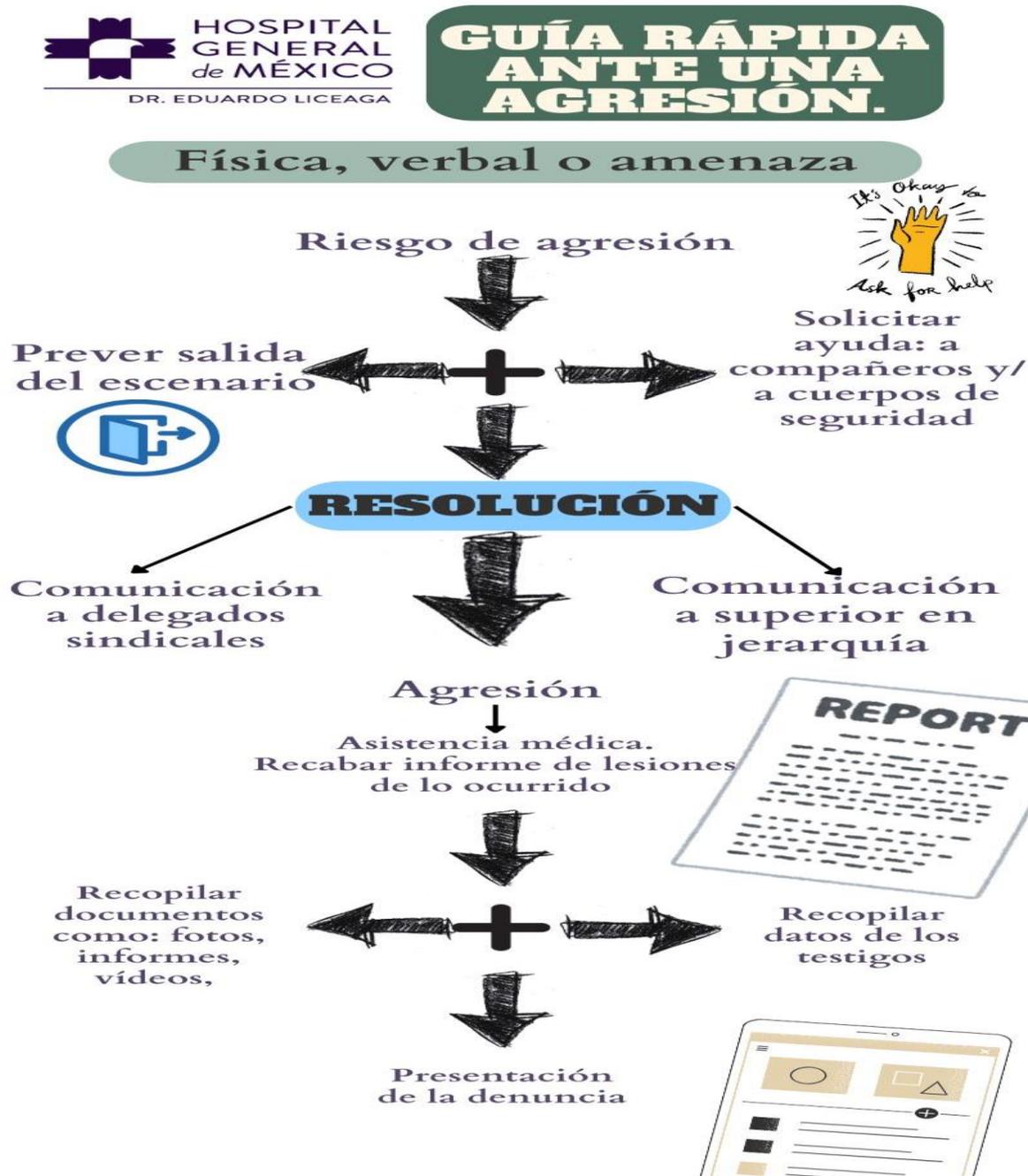
Protocolo de actuación: Conjunto de pasos secuenciales preestablecidos para responder de forma estandarizada y eficaz ante una situación específica, como un incidente violento.

Seguimiento psicológico: Apoyo emocional brindado al personal de salud afectado por una situación violenta, con el fin de preservar su bienestar y funcionalidad laboral.

Triage: Sistema de clasificación de pacientes de acuerdo con la gravedad de su condición para priorizar su atención médica en el servicio de urgencias.

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS		
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.		
	Fecha de Elaboración	N/A	
No. Revisión 01	HGMEL-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 262 de 267	

DIAGRAMAS



 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGME-LD-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 263 de 267		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO,

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	Procedimiento de nueva creación.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Registro de agresiones a personal

 Salud Secretaría de Salud	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"				 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización	Junio 2025	
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 264 de 267		

10.1 Registro de agresiones a personal

REGISTRO DE AGRESIONES A PERSONAL COMETIDOS POR UN PACIENTE, SU FAMILIAR O ACOMPAÑANTE, CONTRA UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU FUNCIÓN Y PROVOCANDO UN DAÑO FÍSICO O PSICOLÓGICO.

Nombre: _____

REPORTE DE INCIDENTES

Nombre : _____

Sexo: (Femenino) () (Masculino) (Otro) . Categoría: _____

Correo electrónico: _____ @. _____ Teléfono: _____

DATOS DE LA AGRESIÓN:

Fecha y Hora de los hechos: _____

Tipo de agresión:

Insultos [] Amenazas [] Difamaciones [] Física [] Otro []

Lugar:

1. Consulta [] 2. Pasillo [] 3. Sala de Urgencias [] 4. Visita Domiciliaria [] 5. Fuera del Centro (calle,) []
 6. Otros: []

Tipología del agresor:

1. Paciente programado [] 2. Paciente no programado [] 3. Familiar [] 4. Acompañante []

Descripción de los hechos ocurridos:

A. Antecedentes del agresor:

1. Paciente con antecedentes de toxicomanías. [] 2. Paciente con antecedentes psiquiátricos. [] 3. Paciente con enfermedad orgánica. [] 4. Otros: _____ 5.-Se desconoce []

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"			 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS				
	21. Procedimiento para el protocolo de actuación ante un incidente violento en el lugar de trabajo.				
	Fecha de Elaboración	N/A	Fecha de Actualización		Junio 2025
	No. Revisión 01	HGMEI-DG-DCM-URG-MP-0112	Hoja 265 de 267		

- B. 1. ¿Se ha presentado denuncia? Si. 2. No. 3. No sabe
- C. 2. ¿Has sufrido agresiones previas? Si 2. No 3. Numero de agresiones: _____
- D. 4. Lugar : Centro hospitalario 2. Otro
- E. 5. ¿Por el mismo agresor? Si 2. No
- F. ¿Se ha identificado al agresor? Si No
- G. 6. ¿Sigues atendiendo profesionalmente al agresor? Si. 2. No.
- H. 7. ¿Se han tomado medidas para evitar futuras agresiones? Si. 2. No.
- Especificar _____
- _____
- I. Han existido lesiones? 1. Físicas 2. Psíquicas 3. Ambas
- Especificar _____
- J. ¿Existe parte de lesiones? Si 2. No ¿Has estado en tratamiento?: Si 2. No
- Especifica el tipo de tratamiento: Farmacológico Quirúrgico Psiquiátrico Psicológico
- K. ¿Hubo daños de tipo materiales? Si 2 No Especificar _____

