



DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 1 de 10

CONTENIDO	PAG
INTRODUCCIÓN	2
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.- MARCO JURÍDICO	5
III.- PROCEDIMIENTOS	
1.- ASIGNACIÓN DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA A PACIENTES DE PRIMERA VEZ.	
2.- RECLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES.	
3.- EXENCIÓN DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN.	
4.- EXENCIÓN DE PAGO PARCIAL O TOTAL DE PACIENTES CON Y SIN NÚMERO DE REGISTRO	
5.- COORDINACIÓN DE TRAMITE DE ESTUDIOS ESPECIALES, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y TRASLADO DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN	
6.- INGRESO DEL PACIENTE, DEL SERVICIO DE URGENCIAS AL AREA DE HOSPITALIZACIÓN.	
7.- ATENCIÓN DE CASOS MÉDICO – LEGALES Y SU EGRESO HOSPITALRIO	
8.- ATENCIÓN DE PACIENTES O FAMILIARES, DETECTADO SUJETO DE MALTRATO O AGRESION	
9.- ATENCIÓN DE PACIENTES Y-O FAMILIARES CON CONDUCTAS AGRESIVAS, VIOLENTAS O CON PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS	
10.- REALIZACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS	
11.- ATENCIÓN MEDICO SOCIAL DEL PACIENTE INTERNADO EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.	
12.- EGRESO HOSPITALARIO POR MEJORÍA, ALTA VOLUNTARIA O DEFUNCIÓN	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 2 de 10

INTRODUCCIÓN

El Hospital General “Dr. Manuel Gea González” es un organismo público descentralizado, consolidado como una unidad de segundo nivel de atención, el cual brinda atención médica a la población abierta solicitante de siete Delegaciones Políticas del Distrito Federal, como son: Tlalpan, Milpa Alta, Álvaro Obregón, Xochimilco, Coyoacán, Tláhuac y Magdalena Contreras, y de otras delegaciones a excepción de pacientes con alto riesgo, previa valoración médica. Asimismo apoya a otras instituciones y a la población de diversos estados de la República que acuden en busca de asistencia médica

La necesidad del ser humano de mantener la salud y su búsqueda por satisfacer ésta, ha generado la demanda de la población en los Servicios de salud y es en este espacio que se genera la intervención profesional de Trabajo Social, concibiendo ésta como la acción dirigida a la investigación de la Patología Social que influye o afecta la salud, con el fin de incidir en los factores sociales que originan la pérdida de la misma en el individuo.

A través del tiempo, la experiencia y el crecimiento profesional, Trabajo Social se ha hecho indispensable para la atención integral de los usuarios tanto en el área de la Consulta Externa como de Hospitalización y urgencias, contemplando prioritariamente en sus funciones la atención oportuna, eficiente y eficaz de éstos desde su primer contacto institucional, haciendo extensiva la atención hacia su familia y entorno social.



De acuerdo con la misión profesional de Trabajo Social Médico que es “Brindar atención de alta calidad con énfasis en la promoción de la salud, a la población que lo solicite, principalmente a la carente de seguridad social y a la económicamente más desprotegida, con la finalidad de reintegrar al paciente a su núcleo familiar y social. Así como propiciar la formación de recursos humanos de excelencia en el área de la salud, a través de la enseñanza y capacitación, llevar a cabo investigaciones que aporten soluciones a los problemas de salud de la población atendida y coadyuvar así al avance de la Ciencia Médica”.

Cada uno de los procedimientos incluye : El objetivo específico, el propósito, el alcance las normas y/o políticas de operación, así como la descripción de las actividades de cada uno de ellos; los flujo gramas y el glosario de términos, pacientes que acuden a este Hospital.

La actualización se realizará de acuerdo a los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la Estructura Orgánica Funcional.

Las áreas responsables de la elaboración y actualización del Manual de Procedimientos son, esté Departamento con la revisión técnica de la Subdirección de Planeación, a través del Departamento de Organización y Métodos de este hospital.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 3 de 10

Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.

El presente manual, consta de 12 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en el área.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 4 de 10

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer políticas, normas y procedimientos para el desarrollo de las actividades que llevan a cabo las y los Trabajadores Sociales que forman parte del equipo del Departamento de Trabajo Social en los diferentes servicios bajo los criterios de modernización administrativa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7. Rev. "A" Hoja: 5 de 10
---	---------------------------------	---	---

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 10-VII-2015.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928.

Última reforma D.O.F. 24-XII-2013.

LEYES

Ley General de Salud.

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma D.O.F. 04-VI-2015.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Última reforma D.O.F. 14-VII-2014.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-VI-1992.

Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 03-VI-2014.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003.



Última reforma D.O.F. 20-III-2014.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 01-VI-2011.

Última reforma D.O.F. 19-XII-2014.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7. Rev. "A" Hoja: 6 de 10
---	---------------------------------	---	---

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.
D.O.F. 30-IV-2015.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011.

Ley General de Población.
D.O.F. 07 -I-1974.
Última Reforma D.O.F. 19-V-2014.

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 16-IV-2008.

Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 23-I-2012.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 24-XII-2013.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos
D.O.F. 14-VI-2012
Última reforma D.O.F. 19-III-2014.



Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal
Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 02-IV-2014.

REGLAMENTOS

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. 24-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-I-1987.
Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 7 de 10

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.

D.O.F. 29-V-2000.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.

Fe de erratas 28-I-2004.

Última Reforma D.O.F. 10-I-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F. 05-IV-2004.

Última reforma 08-VI-2011.

DECRETOS

Decreto de Creación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

D.O.F. 26-VII-1972.

Decreto por el que rige su funcionamiento el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.

D.O.F. 24-XII-2002.

Fe de erratas 28-II-2003.



Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tenga asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 14-IX-2005.

Decreto por el que las dependencias de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República, las Unidades Administrativas de la Presidencia de la República y los Órganos Desconcentrados donarán a título gratuito a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos el desecho de papel y cartón a su servicio, cuando ya no le sean útiles.

D.O.F. 21-II-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 8 de 10

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013

Decreto por el que se aprueba el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013

Modificación: 30-IV-2014.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-V-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

D.O.F. 12-XII-2013.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa ley.

D.O.F. 22-XII-2006.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.



Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

D.O.F. 19-I-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 20-IX-2002.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 9 de 10

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

D.O.F. 17-IV-2008.

Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.

D.O.F. 14-VII-2008.

ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD

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

D.O.F. 27/05/2013

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

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

D.O.F. 15-X-2012

OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

Acuerdo mediante el cual el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, establece las bases de interpretación y aplicación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 17-VI-2015.

Lineamientos de Protección de Datos Personales.

D.O.F. 30-IX-2005.



Oficio Circular No. SP/100/0762102 por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 31-VII-2002.

NORMATIVIDAD INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Estatuto Orgánico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de Septiembre de 2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
			Rev. "A"
			Hoja: 10 de 10

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.

Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 21 de junio de 2013, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.

Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". XI-2014. Registradas en el Exp. N° 1/15 relativo al Depósito de las Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 10-VII-2015.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928.

Última reforma D.O.F. 24-XII-2013.

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931.

Última reforma D.O.F. 12-III-2015.

Código Nacional de Procedimientos Penales

D.O.F. 05-III-2014.

Última reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Código Federal de Procedimientos Penales.

D.O.F. 30-VIII-1934.

Última reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

D.O.F. 24-II-1943.

Última reforma D.O.F. 16-I-2012.

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981.

Última reforma D.O.F. 07-I-2015.

Código de Comercio.

D.O.F. 19-IX-1889.

Última reforma D.O.F. 13-VI-2014

LEYES

Ley General de Salud.

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma D.O.F. 04-VI-2015.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976.

Última reforma D.O.F. 13-V-2015.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986.

Última reforma D.O.F. 11-VIII-2014.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 04-I-2000.

Última reforma D.O.F. 10-XI-2014.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 04-I-2000.

Última reforma D.O.F. 11-VIII-2014.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-XII-1963.

Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970.

Última reforma D.O.F. 12-VI-2015.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-IV-2015.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 08-VI-2012.

Última reforma D.O.F. 14-VII-2014.

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

D.O.F. 19-XII-2002.

Última Reforma D.O.F. 23-II-2005.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978.

Última reforma D.O.F. 11-VIII-2014.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Última reforma D.O.F. 14-VII-2014.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

D.O.F. 29-V-2009.

Última reforma D.O.F. 18-VI-2010.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 14-VII-2014.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-VIII-1932.

Última reforma D.O.F. 13-VI-2014.

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

D.O.F. 31-VIII-1935.

Última reforma D.O.F. 04-IV-2013.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

D.O.F. 04-IV-2013.

Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

D.O.F. 26-V-1945.

Última reforma D.O.F. 19-VIII-2010.

Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.

D.O.F. 28-XI-2008.

Ley de Servicio Público de Energía Eléctrica.

D.O.F. 22-XII-1975.

Última Reforma 09-IV-2012.

Ley del Impuesto al Valor Agregado.

D.O.F. 29-XII-1978.

Última reforma D.O.F. 11-XII-2013.

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981.

Última reforma D.O.F. 11-VIII-2014.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983.

Última reforma D.O.F. 06-V-2015.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

D.O.F. 04-XII-2014.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.

D.O.F. 24-XII-1986.

Última reforma D.O.F. 05-VI-2012.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

D.O.F. 28-I-1988.

Última reforma D.O.F. 09-I-2015.

Ley de la Propiedad Industrial.

D.O.F. 27-VI-1991.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-VI-1992.

Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 01-VII-1992.

Última reforma D.O.F. 14-VII-2014.

Ley General de Educación.

D.O.F. 13-VII-1993.

Última reforma D.O.F. 20-IV-2015.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

D.O.F. 23-V-1996.

Última reforma D.O.F. 10-I-2014.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996.

Última reforma D.O.F. 17-III-2015.

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.

D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 03-VI-2014.

Ley del Sistema de Horario en los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 29-XII-2001.

Última reforma D.O.F. 31-I-2015.

Ley del Impuesto Sobre la Renta.

D.O.F. 01-I-2002.

Última reforma D.O.F. 11-XII-2013.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-IV-2003.

Última reforma D.O.F. 09-I-2006.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003.

Última reforma D.O.F. 20-III-2014.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.

D.O.F. 08-X-2003.

Última reforma D.O.F. 22-V-2015.

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-V-2004.

Última reforma D.O.F. 07-VI-2013.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 01-VI-2011.

Última reforma D.O.F. 19-XII-2014.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.

D.O.F. 30-IV-2015.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004.

Última reforma D.O.F. 12-VI-2009.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011.

Ley Federal de los Derechos del Contribuyente.

D.O.F. 23-VI-2005.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006.

Última reforma D.O.F. 11-VIII-2014.

Ley Federal de Protección al Consumidor.

D.O.F. 24-XII-1992.

Última Reforma D.O.F. 04-VI-2014.

Ley General de Población.

D.O.F. 07 -I-1974.

Última Reforma D.O.F. 19-V-2014.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975.

Última Reforma D.O.F. 02-IV-2015.

Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.

D.O.F. 14-I-1985.

Última Reforma D.O.F. 03-VIII-2011.

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear.

D.O.F. 04-II-1985.

Última Reforma D.O.F. 23-I-1988.

Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1985.

Última Reforma D.O.F. 01-X-2007. 29-V-1998.

Ley Aduanera.

D.O.F. 15-XII-1995.

Última Reforma D.O.F. 09-XII-2013.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-III-2005.

Ley de Productos Orgánicos.
D.O.F. 07-II-2006

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 16-IV-2008.

Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 23-I-2012.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 11-I-2012.

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 28-I-2013.
D.O.F. 20-V-2014.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-III-2007.
Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015.
D.O.F. 13-XI-2014.

Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas.
D.O.F. 11-VI-2012.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
D.O.F. 05-VII-2010.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 24-XII-2013.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos
D.O.F. 14-VI-2012
Última reforma D.O.F. 19-III-2014.

Ley Ambiental de Protección a la Tierra en el Distrito Federal.
Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 22-XII-2014

Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal.
Última reforma Gaceta Oficial del D. F. 08-I-2015.

Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal.
Gaceta Oficial del D.F. 29-I-2004.
Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 22-XII-2014.

Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal

Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 02-IV-2014.

REGLAMENTOS

Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.

D.O.F. 08-XII-1983.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.

D.O.F. 11-IX-2009.

Reglamento de la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica.

D.O.F. 31-V-1993.

Última Reforma 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

D.O.F. 18-II-1985.

F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

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.

F.E. D.O.F. 09-VII-1985.

Última Reforma 27-I-2012

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. 24-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-I-1987.

Última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 23-VI-2012

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990.

Última reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento del Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las garantizan obligaciones fiscales a cargo de terceros.

D.O.F. 15-I-1991.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.

D. O. F. 23-XI-1994.
Última reforma D.O.F. 10-VI-2011.

Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 21-III-2014.

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.
D.O.F. 21-I-1997.
Aclaración: D.O.F. 21-I-1997.

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal
D.O.F. 29-XII-2006.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998.
Última reforma D.O.F. 14-III-2014.

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

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999.
Última reforma D.O.F. 14-II-2014.

Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.
D.O.F. 15-IX-1999.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
D.O.F. 04-V-2000.
Última reforma D.O.F. 14-II-2014.

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

Reglamento de la Ley General de Población.
D.O.F. 14-IV-2000.
Última reforma D.O.F. 28-IX-2012

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.
D.O.F. 29-V-2000.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección del Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.
D.O.F. 26-IV-2012.
F.E. 27-IV-2012

Última reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para el control del Tabaco.

D.O.F. 09-X-2012.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 20-VIII-2001.

Última reforma D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 20-VIII-2001.

Fe de erratas 19-IX-2001, 11-I-2007.

Última reforma D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

D.O.F. 11-XII-2009.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 21-I-2003.

Última reforma D.O.F. 25-VII-2006.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

D.O.F. 27-V-2003.

Última reforma 29-I-2014.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

D. O. F. 17-X-2003.

Última reforma D.O.F. 04-XII-2006.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004.

Fe de erratas 28-I-2004.

Última Reforma D.O.F. 10-I-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F. 05-IV-2004.

Última reforma 08-VI-2011.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.

D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes.
D.O.F. 03-VI-2004.

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
D.O.F. 24-VIII-2009.

Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.
D.O.F. 12-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006.
Última reforma D.O.F. 13-VIII-2015.

Reglamento de la Ley Federal de Protección al Consumidor.
D.O.F. 03-VIII-2006.

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

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 25-IX-2014.

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.
D.O.F. 21-III-2008.
Última Reforma D.O.F. 21-V-2015.

Reglamento de la Ley Ambiental del Distrito Federal.
Gaceta Oficial del D.F. del 03-XII-1997.

DECRETOS

Decreto de Creación del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
D.O.F. 26-VII-1972.

Decreto por el que rige su funcionamiento el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F. 24-XII-2002.
Fe de erratas 28-II-2003.

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.
D.O.F. 16-I-2009.

Acuerdo que modifica el diverso por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal publicados el 30 de enero de 2009 y da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal vigentes a partir del 1 de enero de 2012.

D.O.F. 29-XII-2011.

Acuerdo que modifica el diverso por el que la Secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal, publicado el 30 de enero de 2009.

D.O.F. 06-II-2015.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tenga asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 14-IX-2005.

Decreto por el que las dependencias de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República, las Unidades Administrativas de la Presidencia de la República y los Órganos Desconcentrados donarán a título gratuito a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos el desecho de papel y cartón a su servicio, cuando ya no le sean útiles.

D.O.F. 21-II-2006.

Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal sujetas a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento.

D.O.F. 15-VIII-2014.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015.

D.O.F. 03-XII-2014.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-V-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

D.O.F. 12-XII-2013.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa ley.

D.O.F. 22-XII-2006.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

D.O.F. 19-I-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 20-IX-2002.

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica, y para el segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.

D.O.F. 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se expiden lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005.

Acuerdo por el que se reforman las normas segunda, cuarta, quinta primer párrafo, séptima y décima del diverso que establece las normas que determinan como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos a través de medios de comunicación electrónica.

D.O.F. 19-IV-2002.

Última Modificación D.O.F. 28-IV-2006.

Acuerdo por el que se dan a conocer las disposiciones generales para el establecimiento del programa de simplificación de surtimiento de medicamentos a los beneficiarios del sistema de protección social en salud.

D.O.F. 16-XI-2006.

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

D.O.F. 17-IV-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.

D.O.F. 14-VII-2008.

Acuerdo que establece los lineamientos que deben observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribución de medicamentos y otros insumos para

la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas de investigación o científica.

D.O.F. 12-VIII-2008.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 19-VIII-2011.

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013

Decreto por el que se aprueba el Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013

Decreto por el que se aprueba el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

D.O.F. 30-VIII-2013

Modificación: 30-IV-2014.

Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-XII-2012

Última reforma: 30-XII-2013

ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD

Acuerdo número 10 que establece las normas de modernización administrativa para la organización de las unidades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 22-VI-1983.

Acuerdo número 22 que establece las normas y criterios para la racionalización de la actividad jurídica y de los procedimientos administrativos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 23-II-1984.

F.E. D.O.F. 30-III-1984.

Acuerdo número 32 por el que los nombramientos de los servidores públicos de mandos medios y superiores deberán ser firmados de conformidad con el reglamento Interior de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los acuerdos de coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud y las demás disposiciones aplicables, por las autoridades que se mencionan.

F.E. 17-VIII-1984.

Acuerdo número 44 por el que se interpreta el decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas "SSA" y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan usando para designar a la Secretaría de Salud.

D.O.F. 22-II-1985.

Acuerdo número 55 por el que se integran patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 17-III-1986.

Acuerdo número 71 por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.

D.O.F. 20-IV-1987.

Acuerdo número 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

D.O.F. 06-IX-1995.

Acuerdo número 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo del Personal de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 04-XII-1996.

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 03-II-2004.

Última Reforma D.O.F. 11-III-2010.

Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 15-IX-2004.

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

D.O.F. 04-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

D.O.F. 30-V-1994.

Última Reforma D.O.F. 21-I-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

D.O.F. 06-I-1995.

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.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
D.O.F. 19-V-2006
Última Modificación D.O.F. 08-X-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 17-I-1995.
Últimas Modificación D.O.F. 10-XI-2010.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013.

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-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud-atención prehospitalaria de las urgencias médicas.
D.O.F. 11-IV-2000.
Últimas Modificaciones D.O.F. 15-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de defectos al nacimiento.
D.O.F. 27-X-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
D.O.F. 06-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073-SSA1-1993) estabilidad de medicamentos publicada el 03 de agosto de 1996.
D.O.F. 03-III-1996
Última Modificación 01-II-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-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

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. 04-I-2013.

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. 08-I-2013.

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-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-2013

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

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

OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

Acuerdo mediante el cual el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, establece las bases de interpretación y aplicación de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 17-VI-2015.

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

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos.
D.O.F. 21-II-2008.
Última Modificación 19-VIII-2011.

Acuerdo que establece las Disposiciones Generales para el Programa de Ahorro de Energía en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 27-VI-2003.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos que regulan la disposición contenida en el artículo 38 de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas, relativa a la propuesta que resulte económicamente más conveniente para el Estado.

D.O.F. 13-X-2005.

Modificación en el D.O.F. 12-IV-2006.

Acuerdo por el que se prorroga la vigencia del diverso por el que se establecen los Lineamientos que regulan la disposición contenida en el Art. 38 de la Ley de Obras Públicas y Servicio relacionados con las mismas relativa a la propuesta que resulte económicamente más conveniente para el Estado publicado el 13 de octubre de 2005.

D.O.F. 12-IV-2006.

Acuerdo que modifica el diverso por el que se establecen las reglas para la Aplicación del margen de preferencia en el precio de los bienes de origen nacional, con respecto de los bienes de importación en los procedimientos de contratación de carácter internacional que realizan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-I-2006.

Última Reforma 04-I-2007.

Acuerdo que adiciona el diverso por el que se establecen reglas para la aplicación del requisito de contenido nacional en los procedimientos de contratación de obras públicas que celebran las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-I-2006.

Aviso por el que se dan a conocer las modificaciones al formato de la solicitud de intervención del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública para verificar la falta de respuesta por parte de una dependencia o entidad a una solicitud de acceso a la información, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.

D.O.F. 19-IV-2005.

Acuerdo por el que se Establecen las Disposiciones Relativas a la Vigencia de Derechos de las Familias con al Menos un Niño Nacido en Territorio Nacional, a partir del 01-XII-2006, que Sean Incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la Aplicación de Recursos de Cuota Social y Aportaciones Solidarias Efectuarán los Gobiernos Federal, Estatal y del Distrito Federal.

D.O.F. 21-II-2007.

Aviso por el que se notifica el sitio de Internet en el que aparecerán las recomendaciones sobre medidas de seguridad aplicables a los sistemas de datos personales (IFAI).

D.O.F. 06-XII-2006.

Lineamientos de Protección de Datos Personales.

D.O.F. 30-IX-2005.

Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 18-VIII-2003.

Lineamientos para la Contratación de Seguros sobre Bienes Patrimoniales, a cargo de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 2-V-1994.

Lineamientos para la elaboración de versiones públicas por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-IV-2006.

Lineamientos que deberán de observar las dependencias y entidades de la Administración pública Federal para notificar al Instituto el listado de sus sistemas de Datos personales.

D.O.F. 20-VIII-2003.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en los procedimientos de contratación de seguros de bienes patrimoniales y de personas.

D.O.F. 4-VIII-1997.

Lineamientos relativos a la contratación de seguros sobre bienes patrimoniales y de personas que realicen las dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-X-2003.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 27-I-2015.

Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-II-2004.

Lineamientos Generales para la Administración de almacenes de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-XI-2004.

Lineamientos en materia de clasificación y desclasificación de información relacionado a operaciones fiduciarias y bancarias, así como al cumplimiento de obligaciones fiscales realizadas con recursos públicos federales por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 22-XII-2004.

Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la publicación de las obligaciones de transparencia señaladas en el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 01-XI-2006.

Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.

Últimas Modificaciones 27-VI-2006.

Lineamientos para Regular los Gastos de alimentación de los Servidores Públicos de Mando, de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 31-I-2007.

Lineamientos que Regulan las Cuotas de Telefonía Celular en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 02-II-2007.

Lineamientos relativos a los dictámenes de los programas y proyectos de inversión a cargo de las dependencias y entidades de la Administración pública Federal.

D.O.F. 18-III-2008.

Lineamientos para el registro en la cartera de Programas y proyectos de Inversión.

D.O.F. 30-XII-2013.

Norma para la capacitación de los servidores públicos así como su anexo.

D.O.F. 02-V-2005.

Norma para la elaboración de contratos de servicios profesionales por honorarios y el modelo de contrato.

D.O.F. 11-IV-2006.

Oficio Circular No. SP/100/0762102 por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 31-VII-2002.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los poderes legislativo y judicial y los órganos constitucionales autónomos.

D.O.F. 19-XII-2013.

Disposiciones administrativas de carácter general en materia de eficiencia energética en los inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones industriales de la Administración Pública Federal 2014.

D.O.F. 10-IV-2014.

Recomendaciones en materia de seguridad de datos personales (IFAI).

D.O.F. 30-X-2013.

Resolución del H. Consejo de los Representantes de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos, que fija los salarios mínimos generales y profesionales vigentes a partir del 01 de enero de 2015.

D.O.F. 23-XII-2014.

Oficio Circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como de los poderes Legislativo y Judicial y los Organismos constitucionales.

D.O.F. 19-XII-2013.

Índice Nacional de Precios al Consumidor (publicación quincenal).

SECRETARÍA DE SALUD

Acuerdo por el que se instruye la constitución, almacenamiento y administración, de una reserva estratégica de insumos para la salud y equipo médico.

D.O.F. 31-VII-2013

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Acuerdo por el que se Expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-X-2000.

Última Reforma D.O.F. 22-XII-2014.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-V-2014.

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

D.O.F. 24-VII-2013

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-I-2013

Resolución Miscelánea Fiscal para 2015

DOF: 30-XII-2014

Últimas Modificaciones: 03-III-2015.

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 09-VIII-2010

Última reforma publicada DOF 19-IX-2014

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 09-VIII-2010

Última reforma publicada DOF 19-IX-2014

Acuerdo por el que se fija el importe máximo de rentas por zonas y tipos de inmuebles, a que se refiere el párrafo segundo del artículo 146 de la Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 26-XII-2013

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 19-II-2015.

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL / COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS DEL SECTOR SALUD.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

Tercera actualización a la edición 2014 D.O.F. 23-VII-2015.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico: Tomo I Instrumental y Tomo II Equipo Médico.

D.O.F. 22-VI-2015.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.

Cuarta Actualización a la edición 2014 D.O.F. 24-VII-2015.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.

D.O.F. 22-I-2015.

Segunda actualización, D.O.F. 07-VII-2015.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación: Tomo I Material de Curación y Tomo II Osteosíntesis y Endoprótesis.

D.O.F. 31-III-2015.

Edición 2014 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.

Tercera Actualización: D.O.F. 29-VII-2015.

Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 17-VIII-1998.

Sexagésima tercera actualización, D.O.F. 7-XI-2008.

COMISIÓN NACIONAL PARA EL USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA

Disposiciones Administrativas de carácter general en materia de eficiencia energética en los inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones industriales de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 23-VIII-2013

NORMATIVIDAD INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL “DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ”

Estatuto Orgánico del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de Septiembre de 2012.

Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, aprobadas en la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, celebrada el 19-IV-2005.

Disposiciones Generales para Celebrar Contratos Plurianuales de Obras Públicas, Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Aprobadas en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Celebrada el Día 9 de Septiembre de 2008.

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Interno de Ahorro de Energía del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, aprobado el 21-VI-2010.

Manual de Integración y Funcionamiento del Subcomité de Revisión de Bases de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, aprobado en Julio de 2003.

Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”. Del 01-V-2010.

Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”. Aprobado por el Comité de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios en su Décima Sesión Ordinaria del 20-X-2010.

Manual de Organización Específico del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 19 de septiembre de 2012, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.

Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 21 de junio de 2013, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.

Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenación de espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la aceptación, recepción y registro de donaciones en especie que reciba el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria 2008 de la H. Junta de Gobierno.



**Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” aprobadas el 15-VI-2011, en la Segunda Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital.
Última Modificación 21-VI-2013**

Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, aprobadas el 02-VIII-2012, en la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital.

Políticas generales para el funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Dr. Manuel Gea González aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 17-XII-2012.




**Reglamento de Escalafón para los Trabajadores de Base del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
Nº RS/66/65 Sexto Cuaderno TFCyA.**

Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”. XI-2014. Registradas en el Exp. Nº 1/15 relativo al Depósito de las Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 1 de 36

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 2 de 36

1.0 Propósito

- 1.1 Asignar el nivel socioeconómico al usuario de los servicios que proporciona la Institución para el pago de cuotas de recuperación que corresponda a su situación económica prevaeciente y/o de conformidad con las políticas institucionales que apliquen.
- 1.2 De conformidad con los fundamentos legales que establecen que se debe atender al paciente, con criterio de gratuidad fundamentada en sus condiciones socioeconómicas.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, Depto. De tesorería y Área Médica.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes de la Institución y usuarios que acuden de Instituciones de salud del sector público y privado

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 El profesional de Trabajo Social, será el responsable y el único facultado para la asignación del nivel socioeconómico a través de la aplicación del Estudio Socioeconómico
- 3.2 Todo paciente que amerite atención médica y de especialidad, deberá contar con estudio socioeconómico
- 3.3 Se debe dar atención médica de primera vez, a todo paciente que lo solicite, previa valoración médica en preconsulta, presentando hoja de referencia (de las diferentes instituciones del Sector salud, así como a aquellos que sean derivados de algún organismo particular), copia de identificación oficial (acta de nacimiento, credencial de elector); copia del CURP; en pacientes menores de edad deberán presentar copia del acta de nacimiento, copia de identificación oficial del padre o tutor y en todos los casos deberán presentar comprobante de domicilio (predial, teléfono, agua).
- 3.4 Todo paciente de primera vez, aceptado para apertura de expediente y que no pueda ser entrevistado ese mismo día, se le agendará una fecha y hora con una Trabajadora Social, para concluir su trámite.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 3 de 36

- 3.5 La Recepcionista y/ o la Trabajadora Social, entrega dos hojas de PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, (IFAI, en donde se menciona la confidencialidad de sus datos) al paciente y/o familiar para que anote su nombre, fecha y firma; junto con una ficha para su atención.
- 3.6 La Trabajadora Social, deberá solicitar a los pacientes y / o familiares la información para la evaluación de la situación socioeconómica de los usuarios (estudio socioeconómico de puntaje)
- 3.7 La Asignación del nivel socioeconómico a los usuarios de la institución se sujetará a los Criterios generales y la metodología que establece la Secretaría de Salud.
- 3.8 La Trabajadora Social deberá aplicar los niveles 1, 2, 3, 4, 5,6 y 1X, teniendo la responsabilidad de que el nivel asignado, corresponda a la suma del puntaje, del estudio socioeconómico.
- 3.9 Es responsabilidad de la Trabajadora Social, aplicar el nivel socioeconómico correspondiente en el carnet institucional, respetando el puntaje resultante del estudio socioeconómico y en ningún caso deberá ser alterado.
- 3.10 En todos los casos el estudio inicial deberá contar con la clasificación establecida, el nombre, firma y cédula profesional del / la trabajador (a) social que lo elaboró.
- 3.11 El profesional de Trabajo Social sensibilizará tanto al paciente como al familiar o responsable sobre su compromiso para cubrir las cuotas de recuperación de acuerdo al nivel socioeconómico asignado
- 3.12 El nivel asignado podrá ser modificado previa autorización de la Jefatura de Trabajo Social, Dirección Médica o Dirección General del hospital, de acuerdo a los lineamientos correspondientes al procedimiento de Reclasificación Socioeconómica.
- 3.13 Para establecer el nivel socioeconómico del paciente se tomará en cuenta lo siguiente:
- Que el usuario sea el sostén económico familiar
 - La enfermedad impacta en la economía familiar
 - Estancia prolongada en hospitalización
 - Procedimientos médicos que conlleven a un costo elevado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 4 de 36

- Por defunción
- Carecer de recursos económicos
- Tratamiento prolongado

3.13 En los casos de referencia de pacientes, entre los diferentes IN Salud, Hospitales Federales de Referencia, Regionales de Alta Especialidad y Servicios de Atención Psiquiátrica se respetará la clasificación del nivel socioeconómico que para efecto de pago de cuotas de recuperación haya sido asignada por el Departamento de Trabajo Social del instancia que origina la referencia, debiendo presentar la siguiente documentación:

- Hoja de Referencia con el nivel socioeconómico debidamente sellado de la unidad médica que refiere
- Carnet de citas de la Institución de procedencia con registro del nivel socioeconómico asignado

3.14 En pacientes referidos de otra unidad médica del Sector Salud, diferentes a las descritas en el punto anterior (3.13), para procedimientos especializados o estudios de laboratorio y / o gabinete, se aplicará nivel 4.




3.15 En pacientes que soliciten atención médica, en preconsulta y que les sean solicitados estudios de laboratorio y/ o gabinete, se les asignará el nivel 4.

3.16 En pacientes, que soliciten atención médica por el servicio de Urgencias TRIAGE (adultos y Pediatría), y requieran estudios de laboratorio y gabinete, para determinar diagnóstico, en la caja les cobraran en forma automática en nivel "2". En caso de que el paciente requiera ser internado, le será realizado su estudio socioeconómico y se determinara el nivel socioeconómico de acuerdo a los datos proporcionados.

3.17 En pacientes que soliciten atención médica por el servicio de Gineco- obstetricia y requieran estudios de laboratorio: "PERFIL TOXEMICO", en la caja les cobrarán en forma automática nivel 1, sólo para este tipo de estudios, en caso de requerir estudios de gabinete o laboratorio diferente al perfil Toxémico, pagarán en el nivel 2, de acuerdo al punto 3.16. En caso de que la paciente requiera ser internada y no cuenta con carnet institucional, le será realizado su estudio socioeconómico y se determinará el nivel socioeconómico de acuerdo a los datos proporcionados.

3.18 En el caso de los pacientes que se encuentran internados en observación, en el área de urgencias (adultos y pediatría), sin número de registro, se les realizará el estudio




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 5 de 36

socioeconómico correspondiente, asignándole en nivel socioeconómico de acuerdo a su situación económica prevaleciente, tomando en cuenta los criterios del punto 3.11, y en el pase de 24 hrs, se pondrá el sello del nivel asignado, para que en caja pueda realizar los pagos correspondientes a la atención médica proporcionada.

- 3.19 En todo momento el Trabajador Social deberá proporcionar al paciente, familiar o responsable un trato cordial, amable y empático, basado en el Código de ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen, destinado a resguardar los preceptos de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes
- 3.20 La vigencia del estudio socioeconómico será de 4 años, a partir del año 2010 y posteriormente se actualizarán datos (reposición de carnet)
- 3.21 A los pacientes que cuenten con Seguridad Social que demanden directamente el servicio se les asignara el nivel 6
- 3.22 Al personal jubilado, por contar con servicio médico (ISSSTE), se les asignará nivel 6, y en caso de no poder solventar la atención médica, se procederá a la políticas establecidas en el procedimiento 4 de este manual, entregando el escrito de las justificaciones (carta de motivos) directamente a la Dirección General quien aplicara estas por medio de Trabajo Social.
- 3.23 A los médicos residentes nacionales, por contar con servicio médico (ISSSTE), se les asignará nivel 6, y en caso de no poder solventar la atención médica, se procederá a las políticas establecidas el procedimiento 4 de este manual, entregando el escrito de las justificaciones (carta de motivos) directamente a la Dirección General quien aplicara estas por medio de Trabajo Social.
- 3.24 A los médicos residentes extranjeros, (que estén cursando su residencia en esta institución), por reglamento de la UNAM, se les proporcionará atención médica gratuita, al igual que a sus familiares directos (padres, esposa e hijos), excepto en cirugías estéticas, las cuales deberán cubrir de acuerdo al punto 3.25
- 3.25 A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias (de conformidad con el artículo 36 de la Ley General de Salud).
- 3.26 El profesional de Trabajo Social deberá identificar si el paciente, el familiar o persona responsable son discapacitados (dificultad visual, dificultad auditiva, dificultad motora o emocional), es adulto mayor; pertenezcan a alguna comunidad indígena o sean




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 6 de 36

considerados vulnerables para intervenir con el equipo médico y darles prioridad en las acciones que favorezcan su proceso de atención.

- 3.27 El profesional de Trabajo Social, deberá informar al paciente sobre el nivel socioeconómico asignado y la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la entrevista, la cual será conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- 3.28 El profesional de Trabajo Social, hará entrega de su carnet de citas, en donde está impresa la información de DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES.
- 3.29 El profesional de Trabajo Social es responsable de proporcionar la información contenida en el presente procedimiento a la población usuaria, con base en una comunicación directa, clara y exacta, acorde a sus condiciones socio-culturales (formato, lenguaje, idioma)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 7 de 36

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Departamento de Trabajo Social (Asistente de Trabajo Social)	1	Recibe al paciente o familiar con la documentación correspondiente (copia de identificación, comprobante de domicilio; en caso de menores de edad, copia de acta de nacimiento).	
	2	Entrega dos hojas de PROTECCION DE LOS DATOS PERSONALES, (IFAI), al paciente y/o familiar para que anote su nombre, fecha y firma	Hoja de Protección de Datos Personales
	3	Anota cita en agenda correspondiente para elaboración de clasificación socioeconómica de pacientes.	
	4	Entrega paquete de documentación requerida a la trabajadora social de la agenda correspondiente.	
Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)	5	Recibe la documentación correspondiente (copia de identificación, comprobante de domicilio; en caso de menores de edad, copia de acta de nacimiento) del paciente y la hoja de atención médica de preconsulta.	Estudio Socioeconómico
	6	Llama al paciente y/o familiar, según agenda.	Hoja de Protección de Datos Personales Firmadas
	7	Corroboración de información de paciente capturada en Registro de Pacientes y en caso necesario corrige, según documentación oficial.	(familiar y/o paciente y Trabajadora Social)
	8	Elabora clasificación socioeconómica del paciente mediante un cuestionario estructurado y asigna el nivel socioeconómico de acuerdo con el puntaje del estudio.	




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 8 de 36

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
	9	Imprime Carnet de citas con los datos del paciente, lo sella y lo firma de acuerdo con el nivel socioeconómico correspondiente.	
	10	Anota cita de primera vez y entrega carnet al paciente y/o familiar junto con una copia de la hoja de protección de datos personales. Entrega a la asistente de Trabajo Social y/o a la supervisora el paquete del día	Carnet de Citas
Departamento de Trabajo Social (Asistente de Trabajo Social)	11	Recibe de las Trabajadoras Sociales los estudios socioeconómicos junto con la documentación solicitada (paquete del día) elaborados en el día, revisados y firmados por la supervisora de consulta externa	Paquete del Día: (Estudio socioeconómico, hoja de protección de datos personales y documentos oficiales del paciente)
	13	Entrega a Mesa de Control el paquete del día	
Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)	14	Si es reposición de carnet, se repite todo el proceso anterior, sin la hoja de protección de datos personales y dependiendo de la actualización del paciente, según documentos, se prepara paquete del día o no. Adicionalmente en p.2.3., busca el registro del paciente para reposición de carnet (MESACTROL o SIGHO), y realiza registro en sistema.	Número de Registro anotado en formato correspondiente

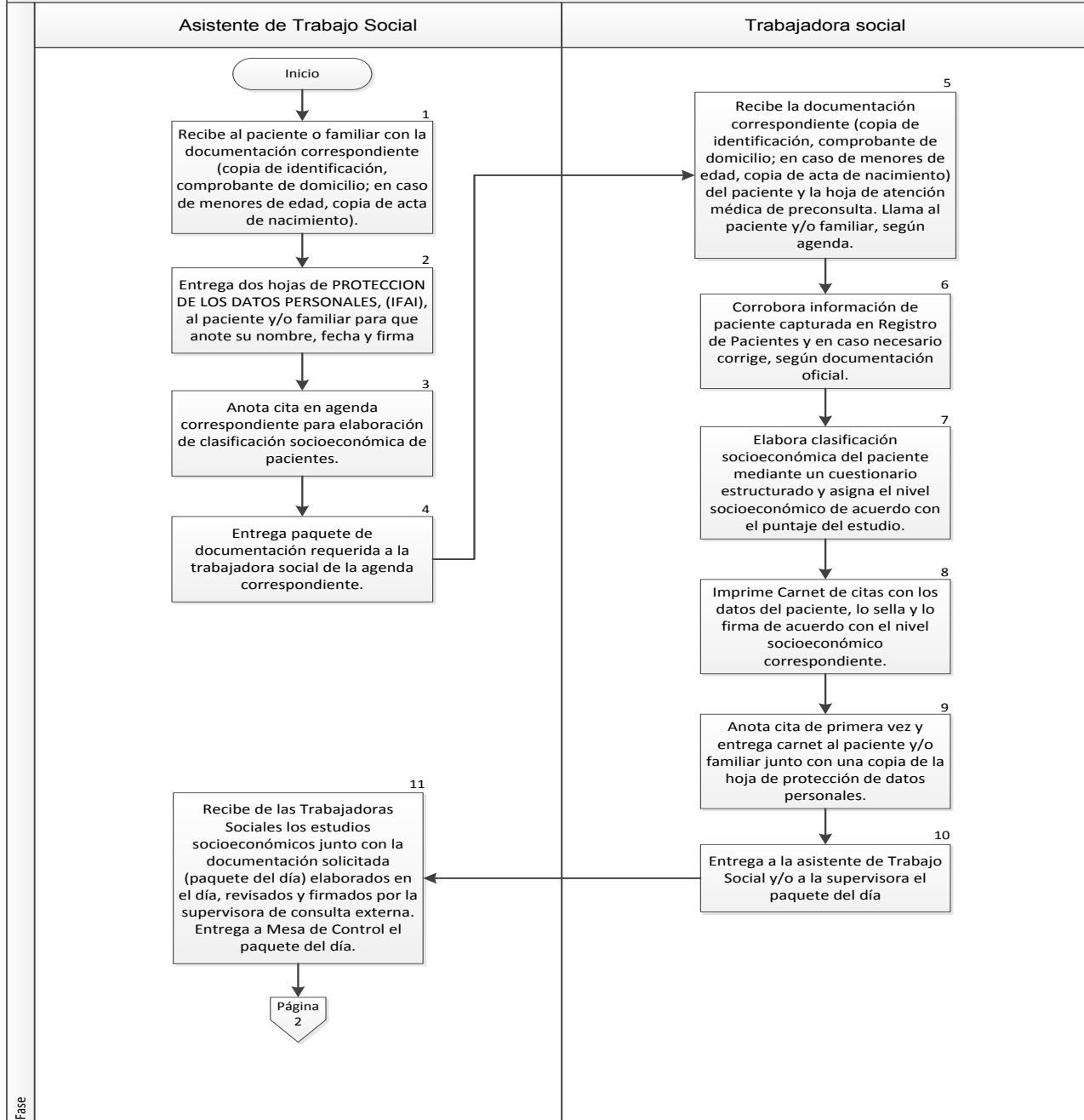
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la clasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 9 de 36

Responsable	No. Act	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)	15	Si el paciente se interna en urgencias y/o sube a Quirófano u hospitalización:	Estudio Socioeconómico
	16	Recibe al familiar corrobora información de paciente capturada en Registro de Pacientes y en caso necesario corrige.	
	17	Elabora clasificación socioeconómica del paciente mediante un cuestionario estructurado y asigna el nivel socioeconómico de acuerdo con el puntaje del estudio.	
	18	Elabora Cédula de Educación del Paciente y su Familia, la engrapa al estudio socioeconómico	Cédula de Educación del Paciente y su Familia
		Imprime Carnet de citas con los datos del paciente, lo sella y lo firma de acuerdo con el nivel socioeconómico correspondiente.	Carnet de Citas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES



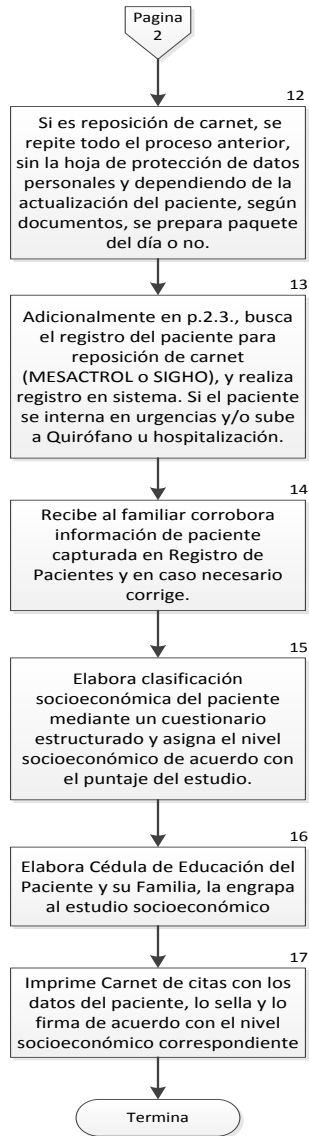
Fase

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

1. PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES




Trabajadora social



Fase

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 12 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Funcional	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de Registro o identificación única
7.1 Estudio Socioeconómico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Número de registro:** es igual a número de expediente institucional
- 8.2 **Estudio socioeconómico:** Instrumento de evaluación que aplica el trabajador social a través de la técnica de la entrevista, para identificar la situación económica del usuario y contribuir al conocimiento de su entorno social y familiar dentro de una institución.




9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Estudio Socioeconómico e instructivo para el llenado
- 10.2 Criterios para la Asignación de Clasificación socioeconómica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 13 de 36

CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

La asignación de clasificación socioeconómica a los usuarios de la institución se sujetará a los siguientes lineamientos:

1. Ingreso Familiar	55%
2. Ocupación	10%
3. Egresos Familiares	10%
4. Vivienda	20%
5. Salud Familiar	5%
TOTAL	100%

Con estos porcentajes el ingreso familiar se constituye en el elemento básico. Las otras variables afectan a la clasificación en forma secundaria y permiten conocer el entorno familiar. El máximo de puntos que se puede obtener es 100.




1.-INGRESO FAMILIAR:

Esta variable constituye el 55% del valor total de los indicadores. Se refiere a la suma total de los ingresos de la familia y para efectos de asignar la puntuación de considera el número de sus miembros que dependen económicamente de ese ingreso. Se calcula de acuerdo con el siguiente cuadro:

Se busca el límite superior establecido en la tabla del párrafo anterior para obtener el valor de tabla que corresponde. Y se asigna el puntaje de acuerdo al número de dependientes económicos.

Calculado al Salario Mínimo vigente de acuerdo a la Resolución del H. Consejo de Representantes de la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos que fija los salarios generales y profesionales vigentes a partir del 1º de enero de cada año.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 14 de 36




AREA GEOGRAFICA "A"

VECES SALARIO MINIMO	DEPENDIENTES 1 o 2	DEPENDIENTES 3 o 4	DEPENDIENTES 5 o 6	DEPENDIENTES 7 o 8	DEPENDIENTES 9 o MAS
	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS
> 0.0 a 1.0	0	0	0	0	0
> 1.0 a 1.5	10	5	0	0	0
> 1.5 a 3.0	15	10	5	0	0
> 3.0 a 4.5	20	15	10	5	0
> 4.5 a 6.0	25	20	15	10	5
> 6.0 a 8.0	30	25	20	15	10
> 8.0 a 10.0	35	30	25	20	15
> 10.0 a 13.0	40	35	30	25	20
> 13.0 a 16.0	45	40	35	30	25
> 16.0 a 19.0	50	45	40	35	30
> 19.0	55	50	45	40	35

2.-OCUPACIÓN:

Esta variable constituye el 10% del valor total de los indicadores. Se refiera a la actividad del paciente y se teclea la clave correspondiente a uno de los diferentes grupos que son:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 15 de 36

DESCRIPCIÓN	PUNTUACIÓN
➤ Sin Ocupación	0
➤ Trabajadores No calificados	1
➤ Jubilados y Pensionados	2
➤ Becarios ➤ Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	3
➤ Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios	4
➤ Operadores de instalaciones, maquinarias y montadores	5
➤ Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	6
➤ Empleados de oficina	7
➤ Técnicos profesionistas de nivel medio	8
➤ Profesionistas, científicos e intelectuales	9
➤ Fuerzas armadas y ➤ Ejecutivos e inversionistas	10

*Versión Modificada de la Clasificación Internacional Informe de Ocupación año 1991




Para cualquier consulta o revisión cotejar información en el catálogo de ocupación.

3 EGRESOS FAMILIARES (Relación de Ingreso- Egreso):

Esta variable constituye el 10% del valor total de los indicadores. Se refiere a la situación económica del paciente en relación a su grupo familiar, comparando los egresos con los ingresos familiares.

La puntuación será el resultado de la siguiente operación: total de egresos por 100 entre total de ingresos; el porcentaje obtenido se ubicará de acuerdo a la siguiente tabla (a mayor porcentaje de gasto menor puntaje):

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 16 de 36




PORCENTAJE DE EGRESOS RESPECTO AL INGRESO FAMILIAR	PUNTUACION
71% o más	0
61% - 70%	2
51% - 60%	4
41% - 50%	6
31% - 40%	8
Menor a 30%	10

SITUACIÓN ECONÓMICA	
Déficit	Cuando superan los egresos a los ingresos
Equilibrio	Cuando los egresos se cubren con los ingresos
Superávit	Disposición satisfactoria de ingresos para cubrir necesidades básicas; además se cuenta con disponibilidad para el ahorro o gasto de imprevistos

4.-VIVIENDA:




Esta variable constituye el 20% del valor total de los indicadores. Se refiere al lugar físico en la que el paciente habita y a las características propias de la vivienda. Se calculará de acuerdo al siguiente cuadro y la puntuación final resulta de la suma de cada uno de los indicadores que la integran:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 17 de 36

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA	PUNTUACIÓN
TENENCIA Otro (institucional, albergues, reclusorios, asilos o sin vivienda) Rentada Prestada Propia Nota: si se encuentra en proceso de pago se considera rentada.	0 1 2 3
TIPO DE VIVIENDA Instituciones de protección social, cueva, choza, casa rural, barraca, tugurio, cuarto redondo o sin vivienda. Vecindad, cuarto de servicio Departamento o Casa popular, unidades habitacionales (interés social) Departamento o Casa clase media con financiamiento propio o hipoteca Departamento o Casa Residencial	0 1 2 3 5
SERVICIOS PÚBLICOS (prevaliente en la zona donde se encuentra ubicado el domicilio: alumbrado público, pavimentación, alcantarillado, servicio de recolección de basura, teléfono público etc.) De 0 a 1 servicio público 2 servicios públicos 3 servicios públicos 4 o más servicios públicos	0 1 2 3
SERVICIOS INTRADOMICILIARIOS (al interior del domicilio) 0 - 1 servicio 2 servicios 3 servicios 4 o más servicios	0 1 2 3
MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN (predominante en el domicilio) Lámina, Madera, Material de la región Mixta Mampostería	0 1 2

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 18 de 36

NÚMERO DE DORMITORIOS	
1 - 2	0
3 - 4	1
5 a más	2
NÚMERO DE PERSONAS POR DORMITORIO	
4 o más personas	0
3 personas	1
1-2 personas	2

5.- SALUD FAMILIAR:




Esta variable constituye el 5% del valor total de los indicadores. Se toma en cuenta el Diagnóstico médico por el que el paciente amerita atención en la institución, el tiempo de su padecimiento y si presenta otros problemas de salud que requieren de atención en otra institución, con la finalidad de identificar el impacto que tiene en su capacidad de pago.

Además se considera la existencia de otros enfermos que se encuentren en curación o rehabilitación y que al momento del estudio socioeconómico existen en el núcleo familiar y representan un gasto o disminución del ingreso. Se calculará de acuerdo a los siguientes cuadros:

TIEMPO DE ENFERMEDAD DEL PACIENTE	PUNTUACIÓN
Más de 6 meses	0
De 3 a 6 meses	1
Menos de 3 meses o sin co-morbilidad	2

OTROS PROBLEMAS DE SALUD DEL PACIENTE, QUE SE ATIENDEN EN OTRA INSTITUCIÓN.	PUNTUACIÓN
SI	0
NO	1

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 19 de 36

ESTADO DE SALUD DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA	PUNTUACIÓN
Dos o principal proveedor económico	0
Un enfermo	1
Ningún enfermo	2

ASIGNACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

Una vez obtenido el valor de cada una de las variables se procede a la suma de los mismos para obtener la puntuación final y determinar a cuál de los seis niveles de clasificación socioeconómica corresponde al usuario. Este cálculo se realiza de acuerdo con el siguiente cuadro:




PUNTUACION OBTENIDA EN LA EVALUACION SOCIOECONOMICA	CLASIFICACION SOCIOECONOMICA
0 – 12	1X
13 – 24	1
25 – 36	2
37 – 52	3
53 – 68	4
69 – 84	5
85 – 100	6

CATÁLOGO DE OCUPACIÓN

El presente catalogo tiene por objetivo apoyar a los trabajadores sociales en la valoración del tipo de ocupación, como una variable necesaria para la determinación del nivel socioeconómico en las Instituciones de Salud.

Este catálogo es un resumen de grupos de ocupación, según la clasificación de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), publicada en 1991.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 20 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

DESCRIPCIÓN DE GRUPOS:

SIN OCUPACIÓN: comprende aquellos individuos que a pesar de ser económicamente activos no desarrollan ningún tipo de actividad remunerada por ejemplo: ama de casa, estudiante, personas bajo protección institucional y algún otro concepto.

BECARIOS: comprende aquel individuo que recibe remuneración de alguna institución o empresa para la realización de estudios y/o actividades similares.




TRABAJADORES NO CALIFICADOS: comprende las ocupaciones para cuyo desempeño se requieren los conocimientos y la experiencia necesaria para cumplir tareas generalmente sencillas y rutinarias realizadas con la ayuda de herramientas manuales, y para las cuales se requiere a veces un esfuerzo físico considerable y, salvo raras excepciones, escasa iniciativa. Sus tareas consisten en vender mercancía en las calles, brindar servicios de portería y vigilancia de inmuebles y bienes, limpiar, lavar y planchar ropa y ejecutar tareas simples relacionadas con la minería, la agricultura o la pesca, la construcción y las obras públicas y las industrias manufactureras.

- a) De ventas y servicios.
- b) Limpiabotas y otros trabajadores en vía pública.
- c) Mensajeros, porteadores (transportistas), porteros y afines.
- d) Peones agropecuarios, forestales, pesqueros y afines.
- e) Peones de minería, la construcción, la industria manufacturera y el transporte.
- f) Peones de transporte.
- g) Conserjes, lavadores de vehículos, ventanas y afines.

OFICIALES, OPERARIOS Y ARTESANOS DE ARTES MECÁNICAS Y DE OTROS OFICIOS: comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño los conocimientos y la experiencias necesarias para ejercer oficio de artesanía u artes mecánicas así como otras afines, lo cual, entre otras cosas, exige la capacidad de utilizar máquinas y herramientas y el conocimiento de cada una de las etapas de la producción y de la naturaleza y las aplicaciones de los productos fabricados. Sus tareas consisten en extraer materias primas del suelo, construir edificios y otras obras, y fabricar diversos productos y artesanías.

- a) Oficiales y operadores de las industrias extractivas y de construcción.
- b) Oficiales y operarios de la metalurgia, la construcción mecánica y afines.
- c) Mecánicos de precisión, artesanos, operarios de las artes gráficas y afines.
- d) Otros oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 21 de 36

TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS Y VENDEDORES DE COMERCIOS Y MERCADOS: comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño los conocimientos y la experiencia necesarios para la prestación de servicios personales y servicios de protección y de seguridad o la venta de mercancías en un comercio o en mercados. Dichas tareas consisten en servicios relacionados con los viajes, los trabajos domésticos, la restauración, los cuidados personales, la protección de personas, de bienes, el mantenimiento del orden público la venta de mercancías en un comercio o en los mercados.

- a) Trabajadores de los servicios personales y de los servicios de protección y seguridad.
- b) Modelos, vendedores y demostradores.
- c) Religiosos sin jerarquía.

OPERADORES DE INSTALACIONES, MÁQUINAS Y MONTADORES: comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño los conocimientos y la experiencia necesarios para atender y vigilar el funcionamiento de máquinas e instalaciones industriales de gran tamaño y a menudo automatizadas.

Sus tareas consisten en atender y vigilar las máquinas y materiales para la explotación minera, las industrias de transformación y otras producciones, conducir vehículos, operar instalaciones móviles y montar componentes de productos.




- a) Operadores de instalaciones fijas y afines.
- b) Operadores de máquinas y montadores.
- c) Conductores de vehículos y operadores de equipo pesado móviles.

AGRICULTORES Y TRABAJADORES CALIFICADOS AGROPECUARIOS Y PESQUEROS: Comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño los conocimientos y las experiencias necesarios para la obtención de productos de la agricultura a fin de obtener sus productos, criar y cazar animales, pescar o criar peces, conservar y explotar los bosques y en particular, cuando se trata de los trabajadores dedicados a la agricultura y la pesca comerciales, vender los productos a los compradores, a organismos de comercialización o en los mercados.

- a) Agricultores y trabajadores calificados de explotaciones agropecuarias, forestales y pesqueras con destino al mercado.
- b) Trabajadores agropecuarios y pesqueros de subsistencia.

EMPLEADOS DE OFICINA: Comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para desempeñar los conocimientos y la experiencia necesarios para ordenar, almacenar, computarizar y encontrar información. Las tareas consisten en realizar

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 22 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

trabajos de secretaria, operar máquinas de tratamiento de textos y otras máquinas de oficina, realizar cálculos e ingresar datos en computadoras y diversos trabajos de servicios a la clientela, relacionados con los servicios de correos, las operaciones de cajas y la concertación de citas o entrevistas:

- a) Oficinistas
- b) Empleados en trato directo con el público.

JUBILADOS Y PENSIONADOS: Comprende las tareas realizadas en un determinado tiempo y que en este momento ya no son ejercidas por condiciones laborales establecidas.




TÉCNICOS Y PROFESIONALES A NIVEL MEDIO: Comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño, conocimientos técnicos y experiencias de una o varias disciplinas de las ciencias físicas y biológicas o de las ciencias sociales y las humanidades. Esas tareas consisten en llevar a cabo labores técnicas relacionadas con la aplicación de conceptos y métodos en relación con las esferas ya mencionadas y en impartir enseñanza de cierto nivel.

- a) Técnicos y Profesionistas de nivel medio de las ciencias físicas, químicas ingeniería y afines.
- b) Técnicos y Profesionales de nivel medio en Ciencias Biológicas, la medicina y la salud.
- c) Maestros e instructores de nivel medio
- d) Otros técnicos y profesionales de nivel medio.

PROFESIONALES CIENTÍFICOS E INTELLECTUALES: Comprende las ocupaciones cuyas tareas principales requieren para su desempeño conocimientos profesionales de alto nivel y experiencia en materia de ciencias físicas y biológicas o ciencias sociales y humanidades. Sus tareas consisten en ampliar el acervo de conocimientos científicos o intelectuales, conceptos y teorías para resolver problemas o por medio de la enseñanza, asegurar la difusión sistémica de esos conocimientos.

- a) Profesionistas de las ciencias físicas, químicas, matemáticas y de la ingeniería.
- b) Profesionales de las ciencias biológicas y la medicina y la salud.
- c) Profesionales de enseñanza
- d) Otros profesionales científicos e intelectuales
- e) Religiosos con jerarquía.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 23 de 36
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		

FUERZAS ARMADAS: Comprende a las personas con cargo militar que sirven a los ejércitos de tierra, mar y aire y en los servicios militares dependientes de los mismos, incluye a los rangos superiores principalmente, contemplando aquellos individuos que cursaron una carrera militar y llevan a cabo investigaciones y aplicaciones de conocimientos científicos.

EJECUTIVOS E INVERSIONISTAS: Comprende las profesiones cuyas tareas principales consisten en definir y formular la política del gobierno nacional, las leyes y reglamentos, vigilar su aplicación, representar al gobierno nacional y actuar en su nombre, o preparar, orientar y coordinar la política y las actividades de una empresa o de un organismo, o de sus departamentos y servicios internos.

- a) Miembros del poder ejecutivo y de los cuerpos legislativos; Directivo de la Administración Pública.
- b) Directores de Empresas.

CATÁLOGO DE VIVIENDA




El presente catálogo es un instrumento que se pretende utilizar para criterios profesionales, relacionados con la clasificación de tipo de vivienda, como una de las variables que es necesario evaluar para la asignación del nivel socioeconómico de los usuarios de las instituciones nacionales de salud, está enriquecido a través de la investigación documental y de los aportes teóricos y prácticos de las trabajadoras sociales.

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

GRUPO 1

Institución de Protección Social.- Institución que pertenece a una dependencia gubernamental o privada, donde convive un número grande de personas sin ningún parentesco entre sí, recibiendo protección temporal o permanente. Tienen un número de dormitorios Indefinido. Su material de

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 24 de 36
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		

construcción es de mampostería. La zona de ubicación es urbana y suburbana. Cuenta con todos los servicios públicos.

Cueva.- Es utilizada como habitación familiar, su extensión y altura es variable. Tiene una habitación muy ocasionalmente dos. Su material de construcción es de piso de tierra, paredes y techo de rocas, piedras, tierra, barro, etc. Su ubicación se localiza en la mayoría de los casos en la periferia de la zona suburbana y rural. Carece de servicios públicos.

Choza, Jacal.- Habitación en precarias condiciones. Tienen una habitación muy ocasionalmente dos; montadas a base de materiales naturales, rústicos o de elemental resistencia (barro, palma, adobe, cartón, lámina o tablas) para satisfacer necesidades prioritarias de vivienda. Generalmente no disponen de servicio básico.




Casa Rural.- Casa rústica o cabaña que se construye con materiales propios de la región. Consta de un cuarto redondo donde duermen y en ocasiones también cocinan. Su material de construcción es piso de tierra, paredes y techo de paja, carrizo, palma, vara, barro, etc. La ubicación se localiza en las zonas rurales (rancherías, ejidos, etc.). Carece de la mayoría de servicios públicos, pero puede contar con agua y luz.

Barraca.- Covacha construida de material de desecho. Tiene un solo cuarto donde duermen y cocinan. Su material de construcción es piso de tierra, paredes y techo de lámina, cartones, tablas, plásticos, etc. La zona de ubicación se localiza tanto en las zonas urbanas como suburbanas. No cuenta con servicios reglamentarios (regularmente se obtienen a través de préstamo o clandestinamente).

Tugurio.- Conjunto de barracas amontonadas, donde las familias viven aglomeradas pero conservan cierta independencia como los campamentos de damnificados o ciudades perdidas. Cuentan con uno o dos cuartos por familia. Su material de construcción es piso de cemento, paredes y techo de ladrillo, lámina o materiales diversos. La ubicación de la zona es tanto en urbanas como suburbanas. Cuenta con algunos servicios no siempre reglamentados.

Cuarto redondo.- Consta de una sola habitación que es utilizada para cubrir todas las necesidades familiares (dormitorio, cocina, comedor, etc.). Su material de construcción es piso de cemento, paredes de mampostería y en ocasiones el techo es de lámina. La zona de ubicación puede localizarse en urbana o suburbana y cuenta con la mayoría de servicios, pero no dentro de la vivienda.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 25 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

Sin vivienda.- Aplicable a personas que carecen de casa habitación, pernoctando en la vía pública o que se encuentran en instituciones como albergues, reclusorios, orfanatos o asilos.

GRUPO 2

Vecindad.- Conjunto de viviendas donde el patio es colectivo, así como los servicios sanitarios, lavadero y toma de agua. El número de habitaciones es variable, puede ser de 2 a 3, utilizándolas como cocina dormitorio y en ocasiones sala o comedor. Su material de construcción en su mayoría está construido de mampostería. La zona de ubicación que tienen se localiza en urbanas y suburbanas. Cuenta con La mayoría de servicios públicos básicos.

Cuarto de servicio.- Habitación que se destina para el personal de servicio doméstico (cocineras, mozos, sirvientes, etc.) se puede encontrar dentro del departamento o casa residencial o en forma independiente a esta. Tiene un solo dormitorio con baño. La zona de ubicación es urbana y se hace uso de los servicios públicos con los que cuenta la vivienda principal.

GRUPO 3




Departamento Popular.- Vivienda familiar localizada en forma semi-independiente o en una unidad habitacional. Esta construido por uno o dos dormitorios, sala-comedor o estancia, cocina y baño. Su material de construcción: generalmente es piso de vinil o mosaico, paredes y techos de mampostería. La zona de ubicación puede ser urbana o suburbana y cuenta con la mayoría de los servicios públicos o todos los servicios de urbanización.

Casa Popular.- Vivienda independiente, funcional ocupada por una o más familias, con una adecuada distribución de habitaciones. Consta hasta de tres dormitorios, sala-comedor, cocina. La zona de ubicación es urbana o suburbana generalmente en unidades habitacionales y cuenta con todos los servicios públicos.

GRUPO 4

Casa o departamento de clase media.- Casa habitación o departamento, localizada en forma independiente o en condominio. Cuenta con 3 o 4 dormitorios (en cada uno duermen de una a dos personas), sala, comedor, cocina y 1 o 2 baños. Su material de construcción es piso de loseta, paredes y techo de mampostería. La zona de ubicación es urbana. Cuenta con todos los servicios públicos.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 26 de 36
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		




GRUPO 5

Departamento o casa residencial.- Casa habitación o departamento, localizado en forma independiente o en condominio que ostenta comodidades extraordinarias. Cuenta con más de una recámara (cada uno de los miembros de la familia tiene su propio dormitorio), sala, comedor, cocina 1 o 2 baños, cuarto de servicio y habitaciones extra para usos diversos (estudio, cuarto de televisión, áreas de recreación, etc.). Su material de construcción es piso, paredes y techo de mampostería con acabados de lujo, tapiz, alfombra, parquet, etc. Las zonas de ubicación son urbanas y residenciales. Tiene todos los servicios públicos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 27 de 36

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 28 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

4.- INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

(1) **Fecha.-** Día, mes y año en que se realiza el estudio socioeconómico.

(2) **No. Expediente.-** Es el número de registro o folio consecutivo que se le asigna al paciente cuando ingresa a la institución.

(3) **Servicio.-** Especialidad o área donde se realizó el estudio socioeconómico.

(4) **Nombre.-** Nombre y apellidos completos del paciente, tal como está registrado en su acta de nacimiento o en ausencia: CURP, acta de matrimonio, fe de bautizo o credencial de elector, empezando por apellido paterno, materno y nombre (s).

(5) **Género.-** Masculino o Femenino, otro: En población infantil con sexo indefinido (hermafrodita).

(6) **Fecha de Nacimiento.-** Día, mes y año en que nació el paciente. (día00/mes00/año0000)

(7) **Edad.-** Del paciente en años y meses cumplidos en pacientes pediátricos.




(8) **Estado civil.-** Situación legal del paciente. (Soltero, casado).

(9) **Escolaridad.-** Año escolar que está cursando el paciente o grado máximo de estudios que cursó (No sabe leer ni escribir, sabe leer y escribir, primaria incompleta, primaria completa, carrera comercial después de la primaria, secundaria incompleta, secundaria completa, carrera técnica después de la secundaria, preparatoria incompleta, preparatoria completa, licenciatura, especialidad, maestría y doctorado).

(10) **Ocupación.-** Nombre de la actividad que desempeña actualmente el paciente (oficio, profesión u otra, de acuerdo a catálogo de ocupación anexo).

(11) **Institución de Referencia.-** Lugar de donde fue derivado el paciente: Institución oficial (1ro, 2do ó 3er nivel de atención médica) privada, médico particular, iniciativa propia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 29 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

(12) Derechohabiente ó Beneficiario.-Nombre de la Institución que le proporciona Seguridad Social (IMSS, PEMEX, SEDENA, ISSEMYM, ISSSTE, etc.) o que cubre: Seguro Popular, Seguro de gastos médicos del paciente y a la cual tiene derecho.

(13) Religión.- El nombre de la doctrina religiosa que profesa el paciente.

(14) Tipo de Estudio.- Momento en que se realiza el estudio socioeconómico: apertura (1ra. Vez) o actualización de datos.

(15) Idioma.- Anotar el nombre del idioma (en caso de extranjeros) o la lengua indígena que habla el paciente o la familia.

(16) Domicilio Permanente.- Lugar donde vive el paciente, incluyendo calle, número exterior e interior, colonia, localidad, código postal, Estado, País y número telefónico con lada.

(17) Nombre del Responsable.- Nombre y apellidos completos de la persona que se hace responsable del paciente ante la institución y que proporciona la información requerida.

(18) Parentesco.- Relación que tiene la persona que proporciona la información con el paciente y que firma como responsable.

19) Domicilio del responsable.- Lugar donde reside el responsable del paciente en forma permanente (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, delegación o municipio, estado y número telefónico incluyendo clave lada).




(20) Procedencia.- Estado de la República Mexicana o País donde radica el paciente.

(21) Ingreso Mensual.- Desglose y suma del total de ingresos mensuales de las personas que aportan regularmente al gasto familiar.

(22) Egreso Mensual.- Desglose de egresos mensuales referidos en los diferentes rubros, promedio mínimo estimado.

(23) Número de Integrantes.- Se registra el número total de los miembros que dependen económicamente del mismo ingreso y que viven en el mismo núcleo familiar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 30 de 36

(24) Relación ingreso-egreso.- Permite conocer el impacto de los egresos en relación a los ingresos familiares, se obtendrá mediante la siguiente operación: total de egresos por 100 entre total de ingresos; el porcentaje obtenido se ubicará de acuerdo a la siguiente tabla (A mayor porcentaje de gasto menor puntaje):

PORCENTAJE DE EGRESOS RESPECTO AL INGRESO FAMILIAR	PUNTUACION
71% o más	0
61% - 70%	2
51% - 60%	4
41% - 50%	6
31% - 40%	8
Menor a 30%	10

25) Relación ingreso-número de dependientes económicos.- Corresponde a la relación del número total de integrantes de la familia y el Ingreso mensual, se asigna puntaje de acuerdo a la tabla correspondiente a la zona geográfica donde se realiza el estudio socioeconómico. (Ver cuadro por zona económica, que deberá de actualizarse cada año de acuerdo a la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos vigente).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 31 de 36

ÁREA GEOGRÁFICA "A"

VECES SALARIO MÍNIMO	DEPENDIENTES 1 o 2	DEPENDIENTES 3 o 4	DEPENDIENTES 5 o 6	DEPENDIENTES 7 o 8	DEPENDIENTES 9 o MAS
	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS	PUNTOS
> 0.0 a 1.0	0	0	0	0	0
> 1.0 a 1.5	10	5	0	0	0
> 1.5 a 3.0	15	10	5	0	0
> 3.0 a 4.5	20	15	10	5	0
> 4.5 a 6.0	25	20	15	10	5
> 6.0 a 8.0	30	25	20	15	10
> 8.0 a 10.0	35	30	25	20	15
> 10.0 a 13.0	40	35	30	25	20
> 13.0 a 16.0	45	40	35	30	25
> 16.0 a 19.0	50	45	40	35	30
> 19.0	55	50	45	40	35

(26) Situación Económica.- Corresponde a la situación económica del paciente en relación a su grupo familiar:




Déficit.- Cuando superan los egresos a los ingresos.

Equilibrio.- Cuando los egresos se cubren con los ingresos.

Superávit.- Disposición satisfactoria de ingresos para cubrir necesidades básicas; además se cuenta con disponibilidad para el ahorro o gasto de imprevistos.

(27) Ocupación del principal proveedor económico de la familia.- Nombre de la actividad que desempeña al momento del estudio el principal proveedor económico (de acuerdo al catálogo de ocupación).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 32 de 36




DESCRIPCIÓN	PUNTUACIÓN
➤ Sin Ocupación	0
➤ Trabajadores No calificados	1
➤ Jubilados y Pensionados	2
➤ Becarios	3
➤ Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	3
➤ Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios	4
➤ Operadores de instalaciones, maquinarias y montadores	5
➤ Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros	6
➤ Empleados de oficina	7
➤ Técnicos profesionistas de nivel medio	8
➤ Profesionistas, científicos e intelectuales	9
➤ Fuerzas armadas y	10
➤ Ejecutivos e inversionistas	10

(28) **Tenencia.-** Representa el tipo de propiedad de la vivienda (propia, prestada, rentada, otro).

TIPO DE VIVIENDA	Puntuación
Propia *	3
Prestada	2
Rentada	1
Otro (institucional: albergues, reclusorios, asilos, etc., o sin vivienda)	0

*Si la vivienda se encuentra en proceso de pago, se considera como rentada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 33 de 36

(29) Tipo de Vivienda.- Son las características de vivienda que habita el grupo familiar (de acuerdo a la tabla):

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

(30) Servicios Públicos.- Conjunto de prestaciones proporcionadas por el Estado, que satisfacen primordialmente las necesidades de la comunidad. Se refiere al número de servicios públicos con los que cuenta su localidad (alumbrado público, pavimentación, alcantarillado, recolección de basura, agua y teléfono público).

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

(31) Servicios intradomiciliarios.- Servicios con los que se cuenta dentro de la vivienda (agua, luz, drenaje, gas, teléfono, otros)




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

(32) Material de construcción.- Tipo de material prevaeciente en la construcción de la vivienda:
Mampostería (2) Mixta (1) Lámina, Madera, Material de la región (0)

(33) No. de Dormitorios.- Total de habitaciones utilizadas para dormir.

5 o más (2) 3 – 4 (1) 1 – 2 (0)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		Hoja: 34 de 36
1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes			

(34) No. de personas por dormitorio.- Se tomará en cuenta el número máximo de personas que ocupan un dormitorio.

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

(35) Diagnóstico Médico del Paciente.- Se refiere al diagnóstico médico probable y/o inicial que el paciente tiene registrado en su expediente por el médico tratante en el momento de la elaboración del estudio socioeconómico.

(36) Tiempo de la enfermedad del paciente.- Se refiere al periodo comprendido entre el inicio de la atención de su enfermedad (por la cual llegó a la institución) y el momento de la entrevista.

Menos de 3 meses o sin comorbilidad (2) De 3 a 6 Meses (1) Más de 6 meses (0)

(37) Otros problemas de Salud.- Se refiere a la presencia de algún otro padecimiento que implica atención médica en otra unidad de salud. ¿Cuál? Mencionar el padecimiento; ¿Dónde? Mencionar la institución.

No (1)




Si (0) Cuál? _____ Dónde? _____

(38) Salud familiar.- Se refiere a los miembros de la familia que presenten enfermedades que impacten en su economía y dependan del mismo ingreso o bien que haya una erogación para gastos médicos (existencia de enfermedades crónicas, agudas o en rehabilitación en el momento de realizar el estudio).

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

(39) Familiograma.- Diagrama de la composición familiar, que permita identificar las generaciones, líneas de parentesco, edad, nombre, sexo, escolaridad y ocupación, principalmente de los integrantes de la familia, marcando dentro de un círculo las personas que cohabitan. (Se hace en hoja anexa)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 35 de 36



(40) Diagnóstico Social.- Proceso de elaboración y sistematización de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro del contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo; así como los factores condicionales, de riesgo y sus tendencias previsible; permitiendo una jerarquización de los mismos dando prioridades, en su caso describirá brevemente los problemas colaterales al de salud. Es el resultado del análisis de la información recabada durante el estudio socioeconómico, siendo la interpretación del profesional del Trabajo Social a cerca de la situación social del paciente y su familia jerarquizando la problemática detectada. Planteando estrategias de intervención de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas o actores sociales involucrados.

(41) Total de puntos.- Se obtiene de la suma total de las calificaciones obtenidas en cada variable.

(42) Nivel del Estudio Socioeconómico.- Una vez obtenido el valor de cada una de las variables se procede a la suma de los mismos para obtener la puntuación final y determinar a cuál de los seis niveles de clasificación socioeconómica corresponde al usuario, de acuerdo a la información proporcionada del paciente y/o familia, documentación probatoria (cuando se tenga) o por política institucional, de acuerdo al siguiente cuadro:

PUNTUACION OBTENIDA EN LA EVALUACION SOCIOECONOMICA	CLASIFICACION SOCIOECONOMICA
0 – 12	1X
13 – 24	1
25 – 36	2
37 – 52	3
53 – 68	4
69 – 84	5
85 – 100	6



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
	1.- Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico a pacientes		Hoja: 36 de 36

(43) Nombre y firma del entrevistado.- Anotar el nombre completo del paciente y/o familiar que proporcionó la información y su firma (opcional, de acuerdo a política interna de cada institución).




(44) Nombre, Firma y sello del /de la Trabajador/a Social.- Anotar el nombre completo, firma y cédula profesional del entrevistador que realizó el estudio socioeconómico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 1 de 8

2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Ratificar el nivel socioeconómico o en su caso reclasificar (el nivel socioeconómico) al paciente y / o familiar de acuerdo a su situación económica actual.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a todos los usuarios del Hospital y al Departamento de Trabajo Social.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes del hospital que soliciten reclasificación socioeconómica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 La reclasificación del nivel socioeconómico se aplicará a todo paciente que durante un año haya tenido dos o más reingresos y tiene adeudos por insolvencia económica con el Hospital
- 3.2 Cuando la problemática socioeconómica del paciente esté interfiriendo en la continuidad de su tratamiento médico
- 3.3 Cuando el paciente compruebe, mediante documentos oficiales, que ha tenido un cambio relevante en su situación socioeconómica, que amerite ser revalorado. Ejemplo: desempleo, gastos por enfermedad, defunción de alguno de los miembros de la familiar, no derechohabiente de seguridad social, otros.
- 3.4 Para realizar una reclasificación de acuerdo con las circunstancias que se mencionan en los puntos anteriores se debe de cumplir con:
- El paciente y / o familiar, deberá presentar solicitud por escrito (carta de motivo) en la cual solicita la reclasificación, planteando la situación socioeconómica actual y la siguiente documentación:
 - Comprobante de domicilio
 - Copia de identificación
 - Constancia de escasos recursos económicos (en caso de ser paciente foráneo, debe ser emitida por el municipio o Institución Estatal)
 - Otros documentos que avalen situación económica prevaleciente
- 3.5 La Dirección General es la única que puede girar instrucciones, para la valoración correspondiente, de reclasificación socioeconómica, y Trabajo Social proporcionará el resultado a la petición y en forma conjunta se determinará si procede o no.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 3 de 8




- 3.6 Todos los estudios socioeconómicos de los pacientes, deberán ser reclasificados (actualización de datos) a los cuatro años de vigencia o a solicitud del paciente y / o familiar
- 3.7 La reclasificación será autorizada por la Dirección General, a excepción de la actualización por estudio socioeconómico
- 3.8 Todo paciente acuda para actualización de datos, se le agendará fecha y hora con una Trabajadora Social, para la entrevista correspondiente, en un horario de 7: 30 a 9:00 hrs
- 3.9 En los casos de actualización (cada cuatro años), la Trabajadora Social aplicará un nuevo estudio socioeconómico, fijará el nivel que resulte del puntaje y también actualizará el Diagnóstico social del paciente.
- 3.10 Para pacientes de preconsulta y / o urgencias que no cuenten con número de registro y les fue aplicado en nivel 4, en estudios de laboratorio y / o gabinete, para establecer diagnóstico y no puedan cubrir la cuota, procederá lo siguiente:
- El paciente y / o familiar acude a Trabajo Social para exponer su problemática económica prevaleciente
 - La Trabajadora Social, valorará la situación económica y realiza nota de rebaja correspondiente. Esta debe contener las siguientes firmas:
 - Trabajadora Social
 - Supervisora de Turno
 - Jefatura de Trabajo Social
 - Autorización de la Dirección General
 - Posteriormente el paciente y / o familiar acudirá a la caja a realizar su trámite correspondiente
- 3.11 De los pacientes reclasificados se entregará a la Jefatura de Trabajo Social, copia fotostática del estudio socioeconómico, con carta de motivos, copia de identificación y resultado de la visita domiciliaria (en casos de pacientes que se haya programado)
- 3.12 Los pacientes que soliciten reclasificación se les deberá efectuar visita domiciliaria, si radican en el Distrito Federal; programándola de acuerdo a la disponibilidad de personal y medios de transporte.
- 3.13 En caso de que el hospital no cuente con la disponibilidad de personal y medios de transporte para realizar las visitas domiciliarias, se solicitará el apoyo de las Jurisdicciones Sanitarias o de los Centros de Salud Comunitarios, cercanos al domicilio del paciente y se requerirá el resultado por escrito, vía fax o correo electrónico de la Visita Domiciliaria, para anexarla al estudio socioeconómico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 4 de 8

- 3.14 La Supervisora de Trabajo Social de consulta externa será la responsable de programar las visitas domiciliarias en esta área.
- 3.15 Las visitas domiciliarias que se realicen en el área de hospitalización y urgencias se programarán de acuerdo a las necesidades de cada servicio y es responsabilidad de cada trabajadora social programarla, con autorización de la Supervisora del área.
- 3.16 En el caso de pacientes foráneos, éstos serán valorados por la Supervisora del área correspondiente y se determinará si procede o no la reclasificación. Se les solicitará comprobante de domicilio, para verificar su residencia.
- 3.17 “Atendiendo al objeto del Hospital de proporcionar atención médica con criterios de gratuidad, el Hospital otorgará servicio Médico **con carnet clasificación uno a sus trabajadores; a sus familiares directos y dependientes económicos, se les asignará la atención médica con nivel dos**” (Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, Capítulo VI, Artículo 47, Fracción XII)
- 3.18 A los trabajadores de Confianza del hospital, se reclasificarán de nivel 6 (por ISSSTE) a nivel 1 por acuerdo con Sindicato y Dirección General (documento del 2000).
- 3.19 A los familiares directos esposo(a), padres e hijos de los trabajadores de confianza, y cuenten con servicio médico del ISSSTE y dependan en forma económica de éstos les será asignado nivel 3, por acuerdo sindicato y Dirección General (documento del 2000).
- 3.20 Al personal jubilado, por contar con servicio médico (ISSSTE), se les asignará nivel 6, y en caso de no poder solventar la atención médica, se procederá a la políticas establecidas en este procedimiento entregando el escrito de las justificaciones (carta de motivos) directamente a la Dirección General quien aplicara estas por medio de Trabajo Social.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 5 de 8

4.- Descripción del procedimiento




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Entrega carta de motivos	1.1 Entrega Carta de motivos, exponiendo su situación económica actual 1.2 Presenta copia fotostática de identificación oficial y copia de comprobante de domicilio	Paciente y / o familiar
2.0 Recepción de pacientes con problemática económica	2.1 Recibe al paciente y /o familiar el cual expone su situación económica actual 2.2 Recibe carta de motivos que formula el paciente y / o familiar responsable	Departamento de Trabajo Social (trabajadora social o supervisora)
3.0 Programación de Visita Domiciliaria	3.1 Programa Visita Domiciliaria y envía a una Trabajadora Social	Departamento de Trabajo Social (supervisora)
4.0 Realización de Visita Domiciliaria	4.1 Realiza Visita Domiciliaria y verifica datos proporcionados	Departamento de Trabajo Social (trabajadora social)
5.0 Entrega de resultado de la visita domiciliaria	5.1 Entrega el resultado de la visita domiciliaria a la Supervisora de Trabajo Social del área correspondiente	Departamento de Trabajo Social (trabajadora social)
6.0 Revisión de estudio socioeconómico	6.1 Revisa y elabora nota del caso 6.2 Determina la Reclasificación Procede: NO: Regresa el carnet al paciente con el nivel socioeconómico asignado en forma inicial y le explica el motivo por el cual no procede la reclasificación SI: Modifica El nivel, tanto en el estudio socioeconómico como en el carnet de citas y lo envía a la Jefatura de Trabajo Social	Departamento de Trabajo Social (supervisora)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

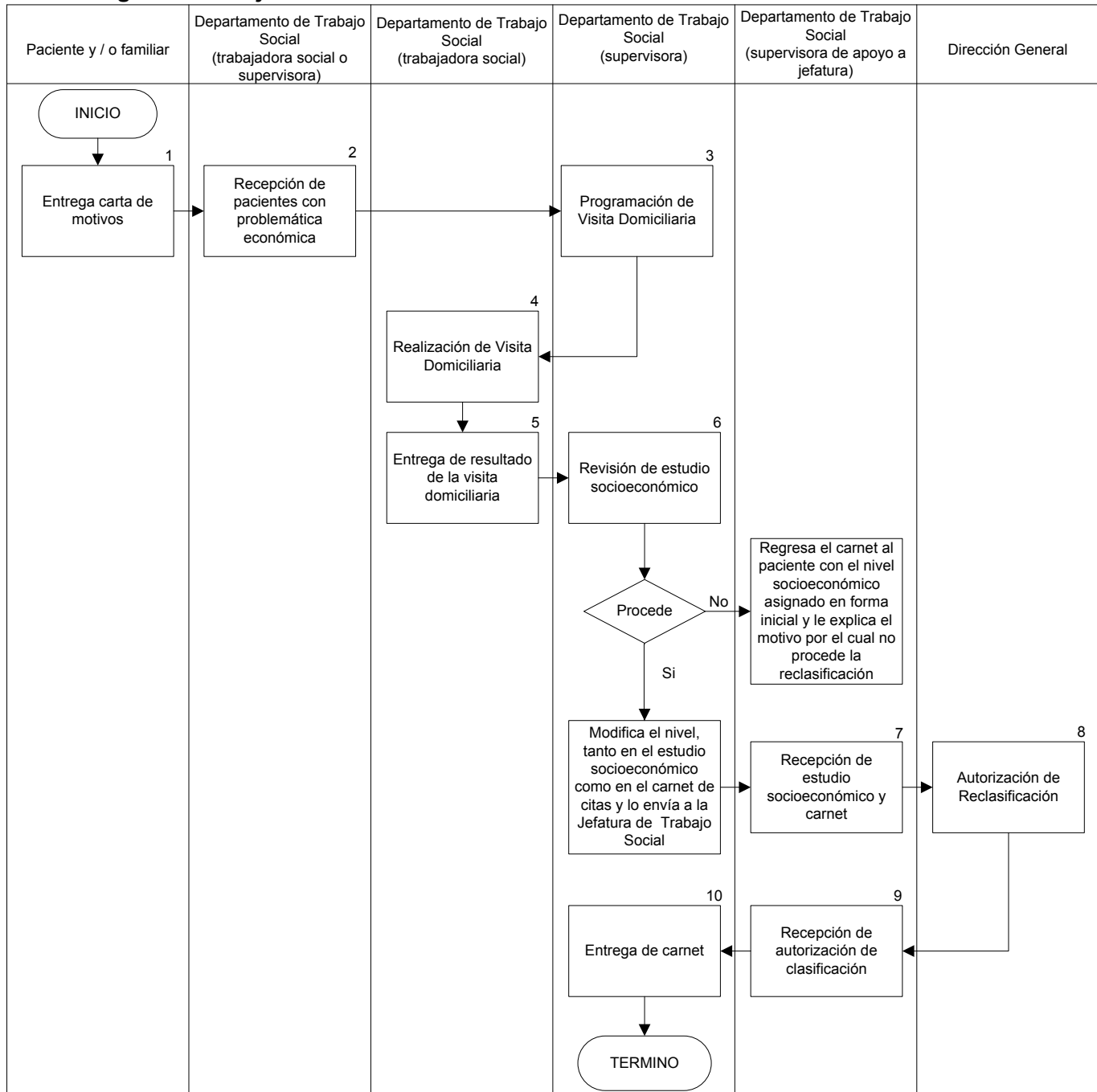
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 6 de 8

7.0 Recepción de estudio socioeconómico y carnet	<p>7.1 Recibe de la Supervisora de Trabajo Social, el estudio socioeconómico y carnet reclasificados, junto con la documentación correspondiente (carta de motivos, identificación y comprobante de domicilio) para revisión del caso</p> <p>7.2 Revisa el caso, lo pasa a firma de la Jefatura de Trabajo Social y lo envía a la Dirección General para autorización</p>	<p>Departamento de Trabajo Social (supervisora de apoyo a jefatura)</p>
8.0 Autorización de Reclasificación	8.1 Autoriza cambio de nivel de clasificación socioeconómica y lo envía a la Jefatura de Trabajo Social	Dirección General
9.0 Recepción de autorización de clasificación	9.1 Entrega copia del estudio socioeconómico autorizado, a la Supervisora de Trabajo Social del área correspondiente, para anexarlo a la carpeta correspondiente o archivar en el expediente clínico	<p>Departamento de Trabajo Social (supervisora de apoyo a jefatura)</p>
10.1 Entrega de carnet	10.1 Entrega carnet reclasificado al paciente y / o familiar.	<p>Departamento de Trabajo Social (supervisora)</p>
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 7 de 8

5.0 Diagrama de flujo



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	2. Procedimiento para la reclasificación socioeconómica de pacientes		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Nota de reclasificación	2 años	Departamento de Trabajo Social	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Reclasificación: Nueva valoración socioeconómica del paciente y/o familiar, para cambio de nivel inicial



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 1 de 8

3. PROCEDIMIENTO PARA EXENCIÓN DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Asegurar que aquellos pacientes a los que, previo estudio socioeconómico se determina insolvencia económica, reciban atención médica exenta del pago de cuota de recuperación correspondiente.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a todos los usuarios del Hospital, al Departamento de Trabajo Social y Dirección General.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los usuarios del hospital, que al aplicarles el estudio socioeconómico su puntaje sea menor a 12 y se les asigne nivel 1 X, así como a pacientes identificados como protección Institucional (aquellos pacientes que se encuentren internados en alguna dependencia gubernamental federal previo Oficio).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 Pacientes exentos del pago de cuotas de recuperación, son aquellos cuyo estudio socioeconómico de puntaje es de 0 a 12 puntos (nivel 1X), lo que significa que presentan insolvencia económica para el pago correspondiente
- 3.2 La exención se fijará de acuerdo al nivel de ingreso económico, el cual debe ser de un salario mínimo mensual o menor; tendrá que ser autorizado por la Jefatura de Trabajo Social, Dirección General o Dirección Médica
- 3.3 **Se efectuará Visita Domiciliaria a los pacientes que radiquen en el Distrito Federal programándola de acuerdo a la disponibilidad de personal y medios de transporte.**
- 3.4 **En caso de que el hospital no cuente con la disponibilidad de personal y medios de transporte para realizar las visitas domiciliarias, se solicitará el apoyo de las Jurisdicciones Sanitarias o de los Centros de Salud Comunitarios, cercanos al domicilio del paciente y se requerirá el resultado por escrito, vía fax o correo electrónico, de la Visita Domiciliaria, para anexarla al estudio socioeconómico.**
- 3.5 En el turno nocturno, no se entregará el carnet de exento al familiar, sino hasta que sea revisado el caso al día siguiente por la supervisora del área correspondiente
- 3.6 Trabajo Social entregará a la Dirección General los estudios socioeconómicos cuyo puntaje sea de 0 a 12 puntos, para su autorización de exento del pago de cuotas de recuperación.
- 3.7 Cuando un paciente esté exento de pago por puntaje, la Trabajadora Social que atiende el caso, informará al paciente y / o familiar que se le efectuará una visita domiciliaria y que en ese momento el paciente o familiar deberá entregar la siguiente documentación:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 3 de 8

- Copia fotostática de comprobante de domicilio (credencial de elector, agua, predial).
 - Copia fotostática de identificación oficial (credencial de elector, curp o acta de nacimiento)
- 3.8 De los pacientes clasificados en nivel exento, la supervisora del área correspondiente deberá entregar a la Jefatura de Trabajo Social copia del estudio socioeconómico, y en caso de protección Institucional, copia del oficio correspondiente.
- 3.9 Los comprobantes de domicilio e ingresos quedan anexos en la copia del estudio socioeconómico que se entregan a la jefatura.
- 3.10 Los pacientes exentos por estudio socioeconómico de puntaje en consulta externa, al ser internado, la supervisora del área de hospitalización, deberá verificar que los lineamientos establecidos en este procedimiento, se hayan cumplido y estén vigentes.
- 3.11 Los pacientes pueden ser eximidos de pago cuando:
- El usuario no pueda cubrir el total de la cuota de recuperación
 - Los criterios para su aplicación se encuentran establecidos en las normas y políticas del primer procedimiento, debiendo ser autorizado por la Dirección General; previa solicitud del Departamento de Trabajo Social
- 3.12 Los pacientes que sean eximidos de pago y se consideren urgencia médica, en la solicitud de estudios de laboratorio y / o gabinete, la trabajadora social realizará la solicitud de exención de pago, la cual deberá llevar las firmas de la siguiente manera:
- TURNO MATUTINO:**
- Firma de la Trabajadora Social; de la Supervisora del área; de la jefatura de Trabajo Social y firma o facsímile de la Dirección General.
- TURNO VESPERTINO:**
- Firma de la Trabajadora Social y de la Supervisora
- TURNO NOCTURNO:**
- Firma del Trabajador Social de guardia
- TURNO ESPECIAL:**
- Firma de la Trabajadora Social y de la Supervisora del Turno
- 3.13 El formato deberá ser entregado a la Jefatura de Trabajo Social para recabar las firmas faltantes de los turnos: vespertino, nocturno y especial; los cuales se enviarán a la Dirección General para la autorización correspondiente, ser anotados en una base de datos y posteriormente archivados
- 3.14 Los pacientes programados para cirugía, a los cuales se les suspenda tratamiento quirúrgico por causas institucionales, se valorará el caso por la Supervisora asignada en la Dirección General para




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 4 de 8

solicitar la exención total o parcial, tanto en la cuota de recuperación como en los estudios de laboratorio y / o gabinete.

- 3.15 Los médicos residentes extranjeros; quedan exentos de pago de cuotas de recuperación de conformidad con la normatividad vigente, en materia de campos clínicos de enseñanza en salud. Excepto en procedimientos quirúrgicos estéticos (en estos casos se les aplicará el estudio socioeconómico correspondiente de acuerdo al procedimiento número uno de este manual).
- 3.16 Por indicación de la Subdirección de Asuntos Jurídicos, todos los pacientes que sean dictaminados por ésta área (Quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), y otras instancias conciliadoras), quedarán exentos de pago, previa comunicación por oficio a la Dirección General y a la Jefatura de Trabajo Social.
- 3.17 En los casos que el Hospital tenga algún **CONVENIO** con instituciones de asistencia privada o pública, se fijará el exento basándose en los acuerdos establecidos, debiendo, la institución que remite, presentar el oficio correspondiente y realizar los trámites administrativos necesarios.
- 3.18 Tratándose de **Pacientes Afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)**, se eximirá de pago de cuotas de recuperación, conforme a los siguientes Programas:
- 3.18.1 Catálogo Universal de Salud (CAUSES)
- 3.18.2 Seguro para una Nueva Generación
- 3.18.3 Gastos Catastróficos
- 3.18.4 Los Requisitos que deberán presentar los pacientes beneficiarios al seguro popular para los tres programas serán original y copia de la Hoja de Filiación al Seguro Popular, y original y copia de la identificación oficial (en casos de menores de edad, original y copia del Acta de Nacimiento y original y copia de la identificación del Padre o Tutor); para el caso de Gastos Catastróficos: Hoja de Referencia del Centro de Salud.
- 3.18.5 A los **afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular)**, les será entregado un Carnet para su atención integral en el Hospital, por lo que la documentación presentada será integrada al expediente clínico, y se omitirán las firmas que autoricen la exención de pago, **así como la realización de los trámites a que se refieren los numerales 3.1 al 3.13**, de las presentes políticas de operación, normas y lineamientos.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 5 de 8

4.0 Descripción del procedimiento




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de estudio socioeconómico	1.1 Recibe al paciente o familiar con ficha de primera vez o tarjeta de ingreso de admisión. 1.2 Elabora estudio socioeconómico con los datos proporcionados por el paciente, familiar o responsable legal y determina que el paciente queda exento de pago por puntaje o protección institucional 1.3 Imprime el carnet con exento de pago (nivel 1X)	Departamento de Trabajo Social (trabajadora social)
2.0 Programación de Visita Domiciliaria	2.1 Recibe de la trabajadora social, estudio socioeconómico, carnet y documentación correspondiente de exento de pago 2.2 Programa visita domiciliaria para corroborar datos (pacientes que radiquen sólo en el Distrito Federal). 2.3 Envía a la trabajadora social a la visita domiciliaria 2.4 Anexa al estudio socioeconómico, el oficio correspondiente, de protección institucional	Departamento de Trabajo Social (supervisora)
3.0 Realización de visita domiciliaria	3.1 Realiza visita domiciliaria, para corroborar datos. 3.2 Elabora nota en estudio socioeconómico del resultado de la visita domiciliaria y la entrega a la supervisora del área	Departamento de Trabajo Social (trabajadora social)
4.0 Revisión del resultado de la visita domiciliaria	4.1 La Supervisora del área, recibe de la Trabajadora social el reporte de la visita domiciliaria y autoriza la clasificación de exento y lo envía a la jefatura de Trabajo Social	Departamento de Trabajo Social (Supervisora)
5.0 Revisión de exento y documentación	5.1 Revisa el estudio socioeconómico, nota de la visita domiciliaria y documentación correspondiente, lo pasa a firma de autorización a jefatura de T.S. y lo envía a firma de la Dirección General	Departamento de Trabajo Social (Supervisora)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

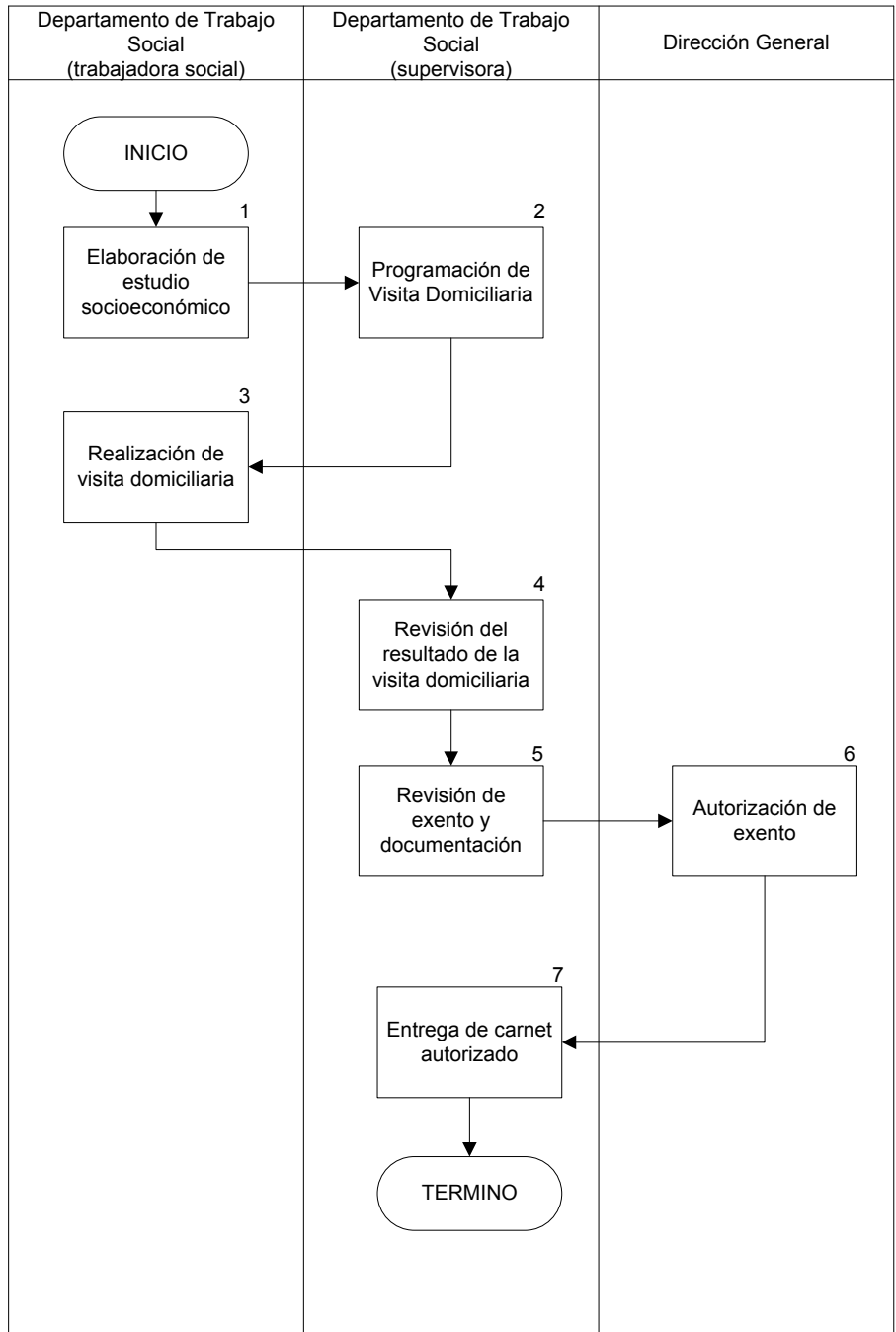
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 6 de 8

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Autorización de exento	6.1 Recibe documentación de exento (estudio socioeconómico y carnet) previamente revisado y autorizado por la Jefatura de Trabajo Social 6.2 Autoriza el exento y lo envía a la Jefatura de Trabajo Social	Dirección General
7.0 Entrega de carnet autorizado	7.1 Recibe de la Dirección General la documentación de exento autorizada (estudio socioeconómico y carnet) 7.2 Entrega copia del estudio socioeconómico autorizado a la supervisora del área y archiva una copia en el control de la Jefatura de Trabajo Social. 7.3 Entrega carnet de exento autorizado al paciente y / o familiar	Departamento de Trabajo Social (Supervisora)
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 7 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	3. Procedimiento para exención de cuotas de recuperación		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	2 años	Jefatura de Trabajo Social	Número de expediente

8.0 Glosario

8.1 Exento de pago: Se consideran pacientes exentos de pago, aquellos con insuficiencia económica para solventar gastos médicos generados por alguna enfermedad, o por no contar con redes de apoyo



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 1 de 10

4. PROCEDIMIENTO PARA EXENCIÓN DE PAGO PARCIAL O TOTAL DE PACIENTES CON Y SIN NÚMERO DE REGISTRO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 2 de 10

1.0 Propósito

- 1.1 Valorar el nivel socioeconómico asignado al paciente, a fin de que el cobro de las cuotas de recuperación, esté de acuerdo a sus posibilidades económicas vigentes y facilitar la atención médica del paciente, cuando no pueda pagar la cuota de recuperación.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, Dirección General, Departamento de Tesorería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes internados en el área de Hospitalización, Urgencias y pacientes que no cuenten con carnet institucional y no puedan cubrir la cuota de recuperación asignada, ya sea en forma total o pago parcial.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 Se deberá atender a todo paciente con criterio de gratuidad con base en las condiciones socioeconómicas del usuario y que requiera atención médica inmediata por parte del Servicio de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización.
- 3.2 La Trabajadora Social, deberá solicitar a los pacientes y / o familiares la información para la evaluación de la situación socioeconómica de los usuarios (estudio socioeconómico de puntaje)
- 3.3 Para eximir al usuario del pago de manera total o pago diferido, cuando no tengan para cubrir la cuota de recuperación correspondiente, se tomará en cuenta los criterios que se mencionan a continuación:
- Que el usuario sea el sostén económico familiar
 - La enfermedad impacta en la economía familiar
 - Estancia prolongada en hospitalización
 - Procedimientos médicos que conlleven a un costo elevado
 - Por defunción
 - Carecer de recursos económicos
 - Tratamiento prolongado
- 3.4 Los pacientes de consulta de urgencias que no puedan cubrir el costo de la consulta y/o diversos estudios solicitados (laboratorio y gabinete) para determinar diagnóstico, se realizará trámite de solicitud de exención total o pago diferido previa valoración de trabajo social y urgencia médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 3 de 10

- 3.5 Los pacientes hospitalizados tanto en el área de urgencias como en la torre de hospitalización que no puedan cubrir el costo por atención la médica recibida durante su estancia hospitalaria el familiar deberá realizar carta de motivos, manifestado el por qué no pueden pagar y deberá presentarla a la Trabajadora Social responsable del área donde se encuentre internado y a su vez, ésta lo comentará y valorará con la Supervisora correspondiente, para poder apoyar con la solicitud de exención total o pago diferido.
- 3.6 Para pacientes de consulta externa sin número de registro, que no puedan cubrir el costo de la consulta o diversos estudios solicitados para determinar diagnóstico, se realizará el mismo procedimiento de pacientes hospitalizados (de solicitud de exención total o pago diferido), previa valoración de la supervisora de Trabajo Social de apoyo a la Dirección General.
- 3.7 Todas las solicitudes deberán tener el sello de la exención total o pago diferido autorizada; deberá llevar las firmas de la siguiente manera y deberá quedarse una copia en la Dirección General, como sustento del trámite:
- TURNO MATUTINO:**
- Firma de la Trabajadora Social; firma de la Supervisora del área; firma de la jefatura de Trabajo Social y firma o facsímil de la Dirección General.
- TURNO VESPERTINO:**
- Firma de la Trabajadora Social y firma de la Supervisora
- TURNO NOCTURNO:**
- Firma del Trabajador Social de guardia y firma del Jefe de División de Asistencia Médica del turno
- TURNO ESPECIAL:**
- Firma de la Trabajadora Social y de la Supervisora del Turno y firma del Jefe de División de Asistencia Médica del turno
- 3.8 El formato deberá ser entregado a la Jefatura de Trabajo Social para recabar las firmas faltantes de los turnos: vespertino, nocturno y especial; los cuales se enviarán a la Dirección General para la autorización correspondiente y posteriormente ser archivados
- 3.9 En los casos que el usuario acuda de manera directa a la Dirección General estos serán valorados por la Trabajadora Social de apoyo a esta dirección, bajo los procedimientos arriba mencionados, emitiendo ya la indicación de exento total o pago diferido.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 4 de 10

Las políticas establecidas de manera anterior están fundamentadas en: **el Artículo 3ro. Párrafo III y párrafo IV, del Decreto del Hospital General "Dr. Maule Gea González" D.O.F. 22-VIII-1988, y**

Artículo 36 de la LEY GENERAL DE SALUD

En caso de que la Ley o el Decreto se modifiquen, se adecuarán dichas políticas al cambio que se genere; sin menos cabo de recuperar dicho adeudo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 5 de 10

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Determinación del alta del paciente	1.1 Informa al paciente y / o familiar el egreso hospitalario y envía a Trabajo Social.	Médico Responsable
2.0 Orientación de trámite de egreso	2.1 Recibe al familiar y lo orienta sobre el trámite de alta. 2.2 Envía al familiar a la caja para solicitar su estado de cuenta	Trabajadora Social
3.0 Recepción de cuotas de recuperación	3.1 Recibe al familiar y anota el monto de la cuota de recuperación por la atención médica	Departamento de Tesorería
4.0 Revisión de cuota de recuperación	4.1 Recibe el estado de cuenta y determina si puede pagar Procede: SI: Cubre la cantidad correspondiente y continúa el trámite de acuerdo al procedimiento establecido NO: Acude a Trabajo Social del servicio correspondiente y expone su situación económica actual	Familiar
5.0 Elaboración de carta de motivos	5.1 Elabora carta de motivos exponiendo su situación económica actual y la entrega a la Trabajadora Social correspondiente solicitando el apoyo del pago parcial o exención total	Familiar
6.0 Autorización de exención o pago parcial	5.1 Recibe del familiar la carta de motivos en donde expone su situación económica actual. 5.2 Sella y llena solicitud de pago parcial o exención total de la cuota de recuperación. 5.3 Elabora nota de rebaja en el estudio socioeconómico del paciente, o anota en libreta de rebajas correspondiente 5.4 Envía al familiar con la supervisora de Trabajo Social (sólo en los turnos matutino, vespertino y especial), para autorización de la solicitud.	Trabajadora Social




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

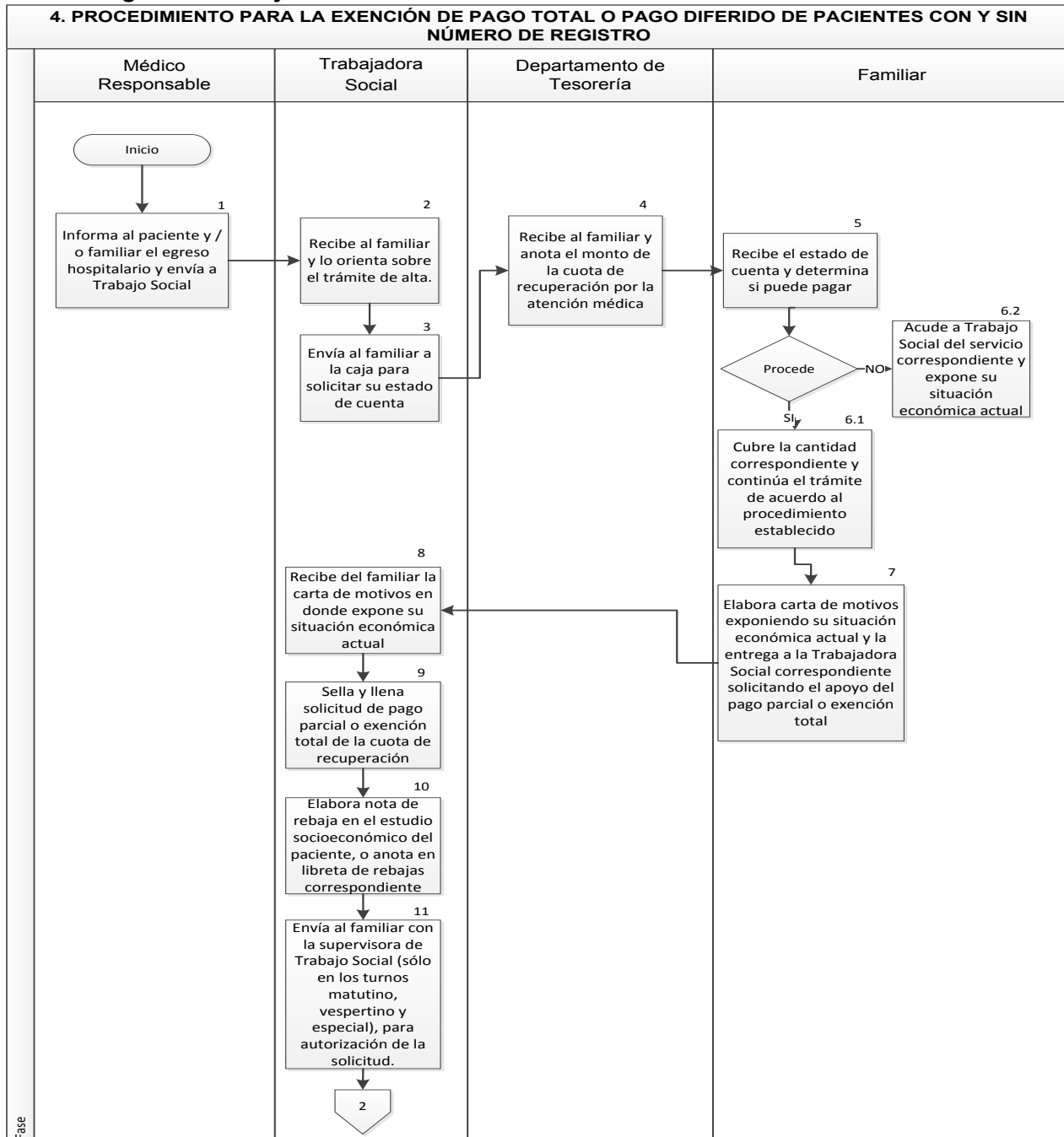
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 6 de 10

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Autorización de pago parcial o exención total de cuota de recuperación	7.1 Recibe al familiar con la solicitud del pago parcial o exención total, autoriza y lo envía a la Jefatura de Trabajo Social	Supervisora de Trabajo Social
8.0 Autorización de pago parcial o exención total de cuota de recuperación	8.1 Autoriza la solicitud de pago parcial o exención total y lo envía a la Dirección General	Jefatura de Trabajo Social
9.0 Autorización de pago parcial o exención total de cuota de recuperación	9.1 Recibe al familiar con la solicitud del pago parcial o exención total, autoriza y lo envía a caja	Dirección General
10.0 Recepción de cuota de recuperación	10.1 Recibe del paciente y / o familiar la solicitud del pago parcial o exención total y extiende recibo correspondiente y sella de sin adeudo y continúa con trámite de egreso	Departamento de Tesorería
11.0 Recepción de documentación	9.1 Recibe al familiar una copia de la solicitud de pago parcial o exención total sellada de "sin adeudo", y envía a admisión para trámite de alta.	Departamento de Trabajo Social
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

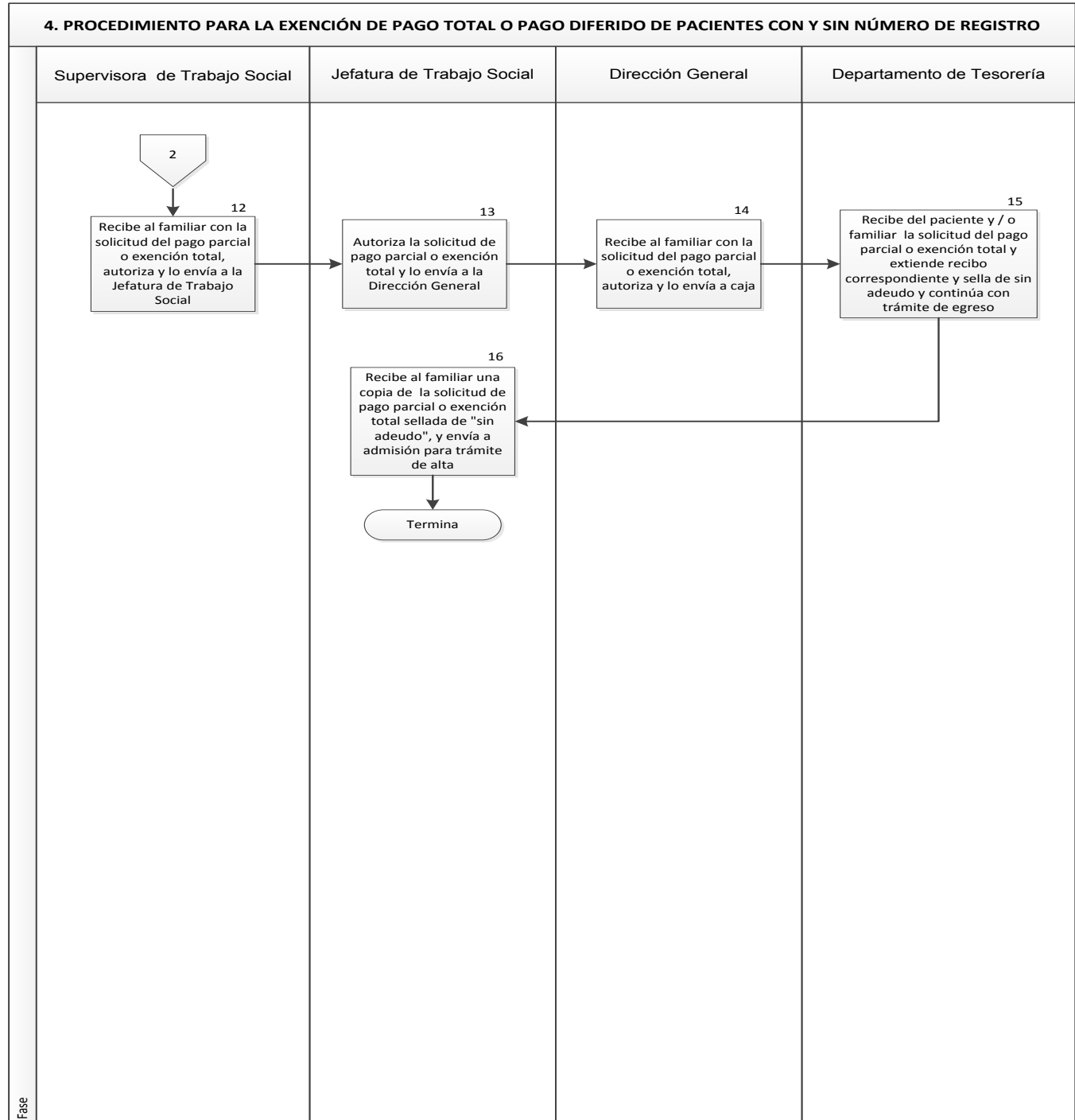
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 7 de 10

5.0 Diagrama de Flujo






CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 8 de 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 9 de 10

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Notas de rebaja (consideraciones)	2	Dirección General	Relación Mensual

8.0 Glosario

8.1 Notas de rebaja: Con Fundamento En el art.36° Tercer párrafo de la ley Gral. De salud y del decreto de H.G.G.D.O.22/VIII/88 art. 3° fracción III y IV

8.2 Carta de Motivos:

Escrito realizado por el paciente o familiar, donde expone su situación socioeconómica actual, mencionando quien es el sostén económico, cuanto percibe y cuantas personas dependen de él e indicar cual es el motivo por el cual no pueden cubrir el monto parcial o total de la cuota de hospitalización.




9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos

10.1 Formato de rebaja

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la exención de pago total o pago diferido de pacientes con y sin número de registro.		Hoja: 10 de 10

**SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO
TOTAL O PARCIAL**

FECHA: _____

Con Fundamento En el art.36° Tercer párrafo de la ley Gral. De salud y del decreto de H.G.G.D.O.22/VIII/88 art. 3° fracción III y IV se solicita para el paciente: _____ Registro: _____

apoyo _____ de pago parcial o exención total

MOTIVO: _____

Cantidad de\$: _____ de un total de\$ _____

Turno: Matutino: () Vespertino: () Especial: () Noturno: ()



Servicio: _____ Trabajadora Social: _____

Supervisora de Servicio: _____

Jefe de departamento de _____




Dirección que autoriza: _____

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la coordinación de trámite de estudios especiales, exámenes de diagnóstico y traslado de pacientes internados en el servicio de Urgencias y en el área de hospitalización.		Hoja: 1 de 5

5. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE TRÁMITE DE ESTUDIOS ESPECIALES, EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y TRASLADO DE PACIENTES INTERNADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Déllano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la coordinación de trámite de estudios especiales, exámenes de diagnóstico y traslado de pacientes internados en el servicio de Urgencias y en el área de hospitalización.		Hoja: 2 de 5

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer la secuencia de actividades más adecuada, para realizar en forma oportuna los estudios de laboratorio y / o gabinete extra institucionales, que requiera el paciente internado en el servicio de urgencias y de hospitalización




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, Médico Responsable, Transportes y Enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes internados, que requieran ser trasladados a otras instituciones y/o para la realización de estudios de laboratorio y / o gabinete.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Llevar a cabo la participación coordinada del equipo multidisciplinario de salud, en las áreas de urgencias y hospitalización, a fin de que el Departamento de Trabajo Social, oriente de manera oportuna, a los familiares, los trámites administrativos inherentes a la atención de solicitudes de estudios (hoja de referencia) fuera de la institución, requeridos por el personal médico para la atención del paciente internado, en los servicios de urgencias y hospitalización.
- 3.2 En los casos en que el familiar o persona responsable del paciente, no esté presente para entregarle la hoja de referencia (solicitud de estudios extra institucionales) y pueda efectuar las gestiones correspondientes; el departamento de Trabajo Social, se responsabilizará de la localización del familiar, vía telefónica o dejando citatorio con el paciente. Si el caso es Urgente, el Departamento de Trabajo Social, efectuará el trámite correspondiente.
- 3.3 En algunos estudios especiales que no realicen en esta institución y en los cuales no se requiere la presencia del paciente se pedirá al familiar responsable o tutor, el traslado de la muestra a la institución correspondiente.
- 3.4 En caso de pacientes con problemas médicos – legales o con protección institucional, que ameriten estudios especiales que no se realicen en esta institución, el Departamento de Trabajo Social será el encargado de notificar a la institución o instancia legal correspondiente del estudio extra institucional y será responsabilidad de la institución o instancia legal, a cargo del paciente, de hacer el trámite administrativo correspondiente.
- 3.5 El área médica, será el encargado de llenar la solicitud de servicios de traslado, y deberá entregarla a la Dirección Médica
- 3.6 Será responsabilidad del personal de salud, respetar en todo momento los derechos del paciente durante el traslado.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la coordinación de trámite de estudios especiales, exámenes de diagnóstico y traslado de pacientes internados en el servicio de Urgencias y en el área de hospitalización.		Hoja: 3 de 5

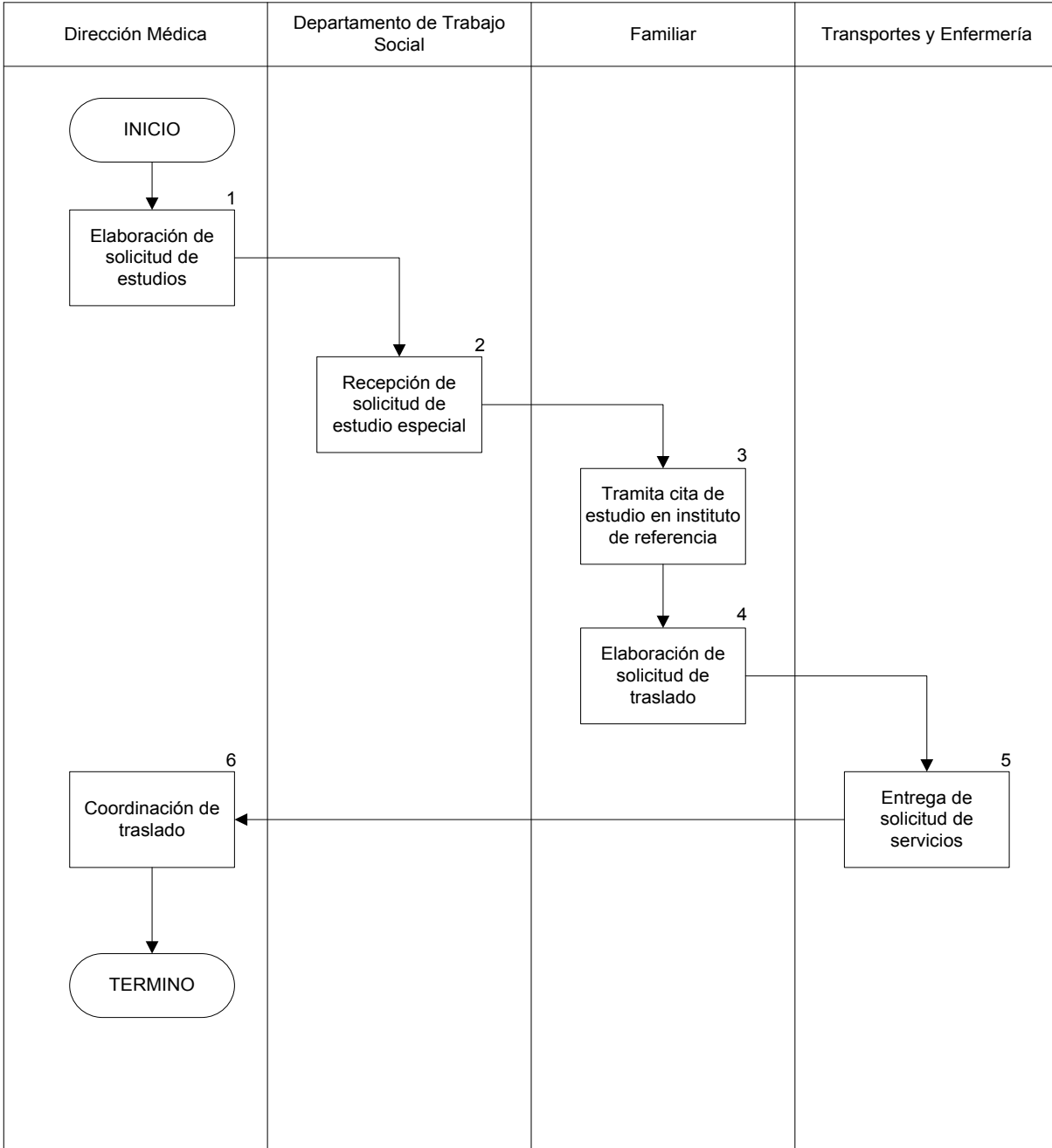
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de solicitud de estudios	1.1 Elabora solicitud de estudios especial (hoja de referencia), para el paciente y la entrega a Trabajo Social	Dirección Médica
2.0 Recepción de solicitud de estudio especial	2.1 Recibe del médico la solicitud de estudio especial y localiza al familiar o responsable del paciente 2.2 Orienta al familiar para que acuda al Instituto de referencia para sacar la cita y costo del estudio especial	Departamento de Trabajo Social
3.0 Tramita cita de estudio en instituto de referencia	3.1 Recibe de Trabajo Social, la solicitud de estudio especial (hoja de referencia) y lo lleva a la Dirección Médica para autorización 3.2 Acude al Instituto de referencia correspondiente, saca la cita y entrega a Trabajo Social, la solicitud	Familiar
4.0 Elaboración de solicitud de traslado	4.1 Recibe al familiar y elabora solicitud de servicios y la entrega en transportes y enfermería; realiza nota correspondiente en el estudio socioeconómico	Departamento de Trabajo Social
5.0 Entrega de solicitud de servicios	5.12 Recibe la solicitud de servicio a las áreas correspondientes, para que estén enterados del traslado del paciente	Transportes y Enfermería
6.0 Coordinación de traslado	6.1 Coordina la salida del paciente, el día del estudio, para que acuda a la cita, a la hora programada.	Departamento de Trabajo Social
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la coordinación de trámite de estudios especiales, exámenes de diagnóstico y traslado de pacientes internados en el servicio de Urgencias y en el área de hospitalización.		Hoja: 4 de 5

5.0 Diagrama de Flujo:



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	5. Procedimiento para la coordinación de trámite de estudios especiales, exámenes de diagnóstico y traslado de pacientes internados en el servicio de Urgencias y en el área de hospitalización.		Hoja: 5 de 5

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Nota de seguimiento en estudio socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	No Aplica

8.0 Glosario



8.1 No aplica

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA




10.0 Anexos: No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 1 de 6

6. PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS AL AREA DE HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Determinar la coordinación de actividades necesarias para ingresar adecuada y oportunamente al paciente del servicio de urgencias al área de hospitalización.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social; División de Áreas Críticas, Enfermería, Admisión, Vigilancia y Tesorería
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes internados en el servicio de Urgencias y que requieran continuar con su tratamiento médico en el área de Hospitalización.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 El Departamento de Trabajo Social, será responsable de informar y orientar adecuadamente al familiar o responsable del paciente, sobre los trámites administrativos a seguir durante la estancia hospitalaria del mismo, así como para su egreso del servicio de urgencias, al momento de su ingreso al área de hospitalización
- 3.2 En los casos de ausencia del familiar o responsable, al momento del ingreso hospitalario del paciente, el departamento de Trabajo Social, se encargará de localizarlos e informales del ingreso y citarlos para que realicen los trámites administrativos correspondientes en forma urgente.
- 3.3 En el caso de que el paciente se interne solo (ya sea desconocido o indigente) el personal de admisión, será el responsable de resguardar la ropa y el personal de vigilancia, será el responsable de levantar una hoja de resguardo de pertenencia de valores en presencia de enfermería y/o Trabajo Social, los cuales deberán firmar y sellar el resguardo correspondiente (si el paciente se encuentra consciente, éste también deberá firmar la hoja de resguardo) entregando una copia a Trabajo Social y llevando posteriormente los valores, a la caja general de consulta externa para su resguardo.
- 3.4 En todo momento el Trabajador Social deberá proporcionar al paciente, familiar o responsable un trato cordial, amable y empático, basado en el Código de ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen, destinado a resguardar los preceptos de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes
- 3.5 El profesional de Trabajo Social deberá identificar si el paciente, el familiar o persona responsable son discapacitados (dificultad visual, dificultad auditiva, dificultad motora o emocional), es adulto mayor; pertenezcan a alguna comunidad indígena o sean considerados vulnerables para intervenir con el equipo médico y darles prioridad en las acciones que favorezcan su proceso de atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 3 de 6

- 3.6 El profesional de Trabajo Social, hará entrega de su carnet de citas, en donde está impresa la información de DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES.
- 3.7 El profesional de Trabajo Social es responsable de proporcionar la información contenida en el presente procedimiento a la población usuaria, con base en una comunicación directa, clara y exacta, acorde a sus condiciones socio-culturales (formato, lenguaje, idioma)
- 3.8 El profesional de trabajo social será responsable de orientar e informar a los pacientes y familiares, en qué consiste el consentimiento informado, en caso de que el paciente requiera: algún procedimiento invasivo, alguna administración de hemoderivados, que se requiera sujetar, pueda sea candidato a participar en algún protocolo de investigación, etc. Conforme a las políticas y procedimientos establecidos




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 4 de 6

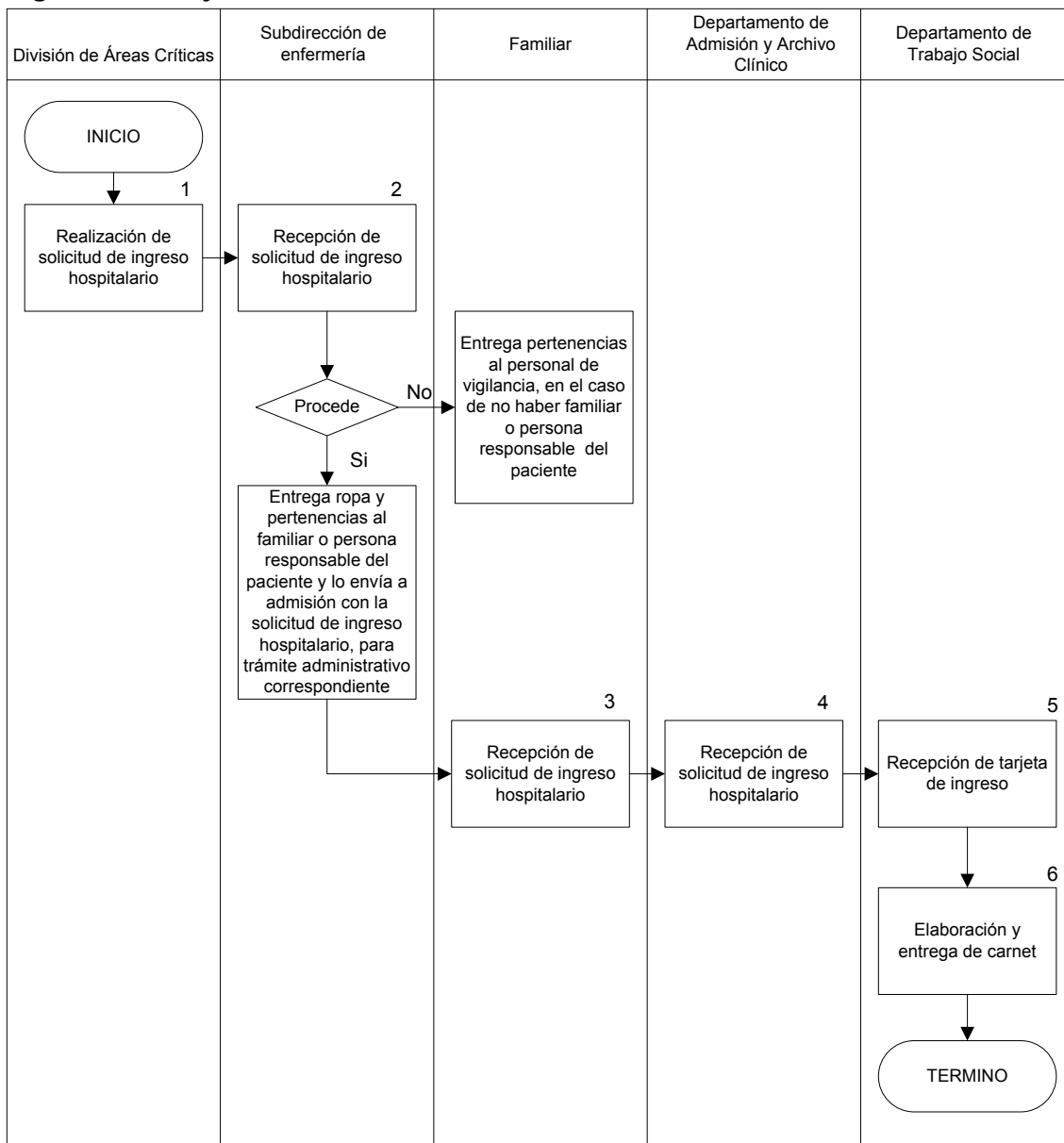
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de ingreso hospitalario	1.1 Decide el ingreso del paciente, al área de hospitalización e indica a enfermería manejo y tratamiento 1.2 Elabora solicitud de ingreso hospitalario del paciente y la entrega a enfermería	División de Áreas Críticas
2.0 Recepción de solicitud de ingreso hospitalario	2.1 Recibe del médico la solicitud de ingreso hospitalario del paciente 2.2 Prepara al paciente y solicita la presencia del familiar o persona responsable, para entrega pertenencias Procede: Si: Entrega ropa y pertenencias al familiar o persona responsable del paciente y lo envía a admisión con la solicitud de ingreso hospitalario, para trámite administrativo correspondiente No: Solicita la presencia del personal de admisión, para que resguarde la ropa y de vigilancia, quien levanta una hoja de resguardo de valores, y lo envía departamento de tesorería y entrega una copia del resguardo a Trabajo Social	Subdirección de enfermería
3.0 Recepción de solicitud de ingreso hospitalario	3.1 Recibe solicitud de ingreso hospitalario y acude a admisión	Familiar
4.0 Recepción de solicitud de ingreso hospitalario	4.1 Recibe al familiar o responsable del paciente y explica el contenido de la solicitud de ingreso para su aceptación y firma 4.2 Elabora tarjeta de ingreso y envía a Trabajo Social	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
5.0 Recepción de tarjeta de ingreso	5.1 Recibe del familiar o responsable del paciente, la tarjeta de ingreso 5.2 Elabora estudio socioeconómico al familiar o persona responsable, mediante un cuestionario estructurado, asigna el nivel socioeconómico de acuerdo al puntaje del estudio	Departamento de Trabajo Social
6.0 Elaboración y entrega de carnet	6.1 Elabora o Imprime carnet de citas, con los datos del paciente y lo sella de acuerdo al nivel socioeconómico correspondiente. 6.2 Entrega el carnet al familiar o persona responsable y lo orienta sobre el trámite a seguir	Departamento de Trabajo Social
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 5 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nom bre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	6. Procedimiento el ingreso del paciente, del servicio de urgencias al área de hospitalización		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 Ingreso: Entrar en una Unidad Hospitalaria para recibir tratamiento médico.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la atención de casos médico- legales y su egreso hospitalario		Hoja: 1 de 6

7. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CASOS MÉDICO – LEGALES Y SU EGRESO HOSPITALRIO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la atención de casos médico- legales y su egreso hospitalario		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer la adecuada secuencia de actividades para notificar de manera oportuna a la instancia legal correspondiente, de los casos atendidos en el servicio de urgencias, considerados de carácter legal y determinar claramente los lineamientos operativos, para el egreso con eficiencia y eficacia a los pacientes hospitalizados, con problemas médico legales.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, División de Áreas Críticas, Médico Responsable y Departamento de Servicio de Apoyo.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes que requieran atención médica en el servicio de Urgencias y que sean considerados caso médico – legal.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Trabajo Social, será el encargado de enviar con oportunidad a la instancia legal correspondiente (por medio de avisos al Ministerio Público elaborados por los médicos), todo caso médico- legal determinado en el servicio de urgencias.
- 3.2 Todo paciente considerado caso médico- legal, dado de alta del servicio de urgencias y hospitalización, para ser derivado a otra institución o alta a su domicilio, deberá ser reportado a la instancia legal correspondiente, sólo en caso de que el paciente esté en calidad de detenido o bajo averiguación previa (previo oficio girado por la instancia legal), por el Departamento de Trabajo Social, a fin de verificar la condición legal del paciente, para proceder a su egreso hospitalario
- 3.3 Será responsabilidad de la instancia legal correspondiente, darle continuidad y seguimiento al caso.
- 3.4 La instancia legal correspondiente, envía custodios para el traslado del paciente en calidad de detenido o autoriza al familiar o responsable el alta del paciente, enviando oficio en donde indica el egreso, sin problema alguno.
- 3.5 El personal médico y paramédico que interviene en el proceso de egreso del paciente hospitalizado con problemática legal, se responsabiliza en el ámbito de competencia de la adecuada integración y buen manejo del expediente clínico del paciente.
- 3.6 El departamento de Servicio de Apoyo (transportes) será el encargado de llevar los Avisos a la instancia legal correspondiente de manera inmediata

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la atención de casos médico- legales y su egreso hospitalario		Hoja: 3 de 6

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de atención médica	1.1 Recibe al paciente, identifica lesiones o problemas considerados de carácter legal y decide el tratamiento y / o ingreso hospitalario 1.2 Elabora notificación médico legal (hojas de aviso al Ministerio Público), en original y dos copias, firmadas por el médico adscrito y / o jefe del servicio de urgencias 1.3 Entrega a Trabajo Social, la notificación médico legal para trámite correspondiente	División de Urgencias
2.0 Recepción de notificación médico – legal	2.1 Recibe del médico la notificación médico- legal del paciente y lo envía a transportes, para que lo lleven a la instancia legal correspondiente. 2.2 Registra notificación en libreta correspondiente	Departamento de Trabajo Social
3.0 Envío de notificación médico legal	3.1 Recibe de Trabajo Social, la notificación médico – legal y la entrega en la instancia legal correspondiente, en donde le sellan de recibido. 3.2 Entrega a Trabajo Social, la copia sellada de la notificación.	Departamento de Servicios de Apoyo (Transportes)
4.0 Recepción de notificación médico – legal	4.1 Recibe del personal de transportes el acuse de la notificación médico – legal y anexa al archivo correspondiente. 4.2 Realiza nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente.	Departamento de Trabajo Social
5.0 Notificación de alta	5.1 Valora y decide alta del paciente del servicio de urgencias 5.2 Informa a Trabajo Social del alta del paciente	Médico Responsable
6.0 Aviso de alta	6.1 Informa a la instancia legal y pregunta si puede	Departamento de Trabajo

CONTROL DE EMISIÓN

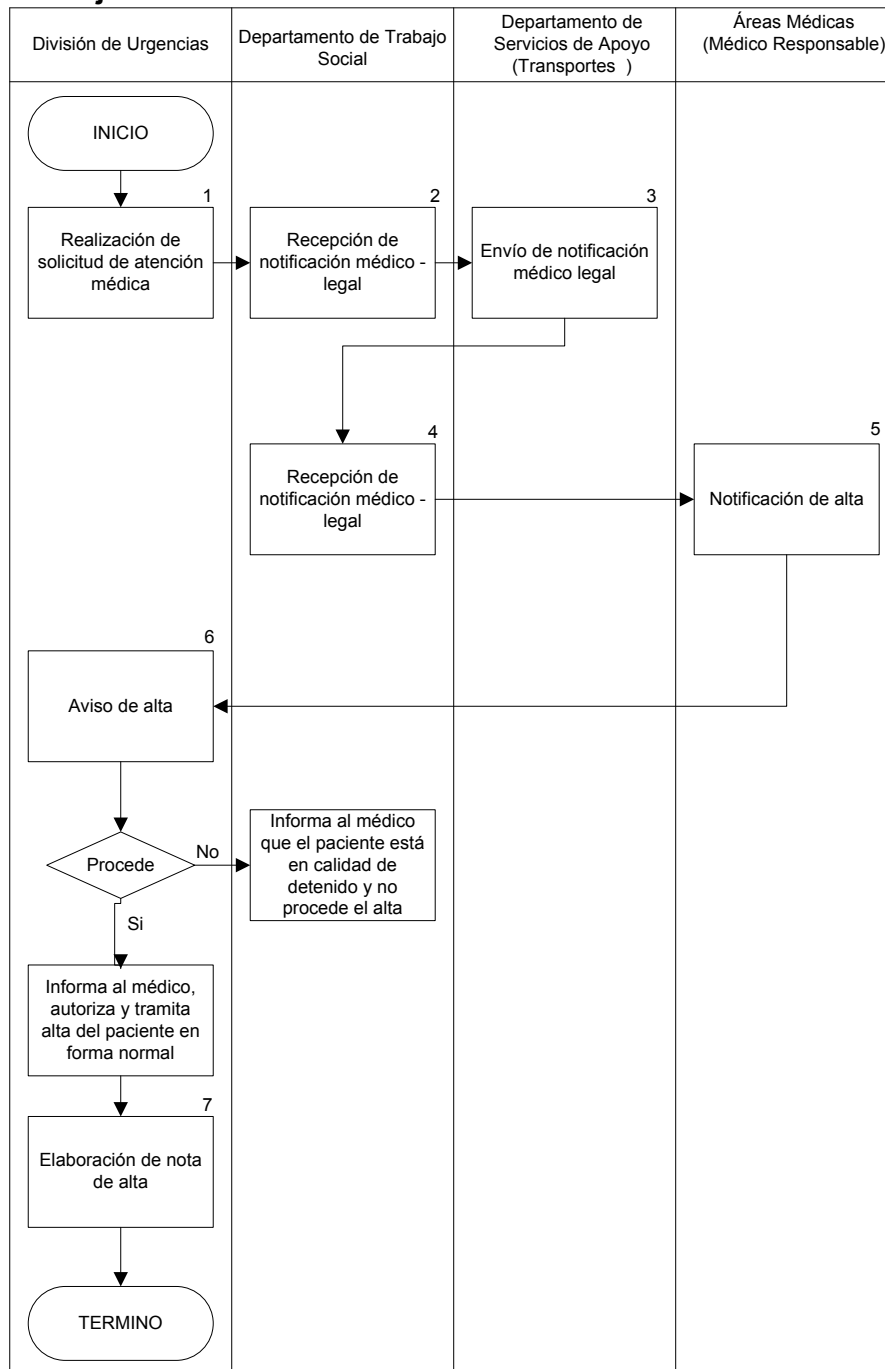
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la atención de casos médico- legales y su egreso hospitalario		Hoja: 4 de 6




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	egresar Procede: No: Informa al médico que el paciente está en calidad de detenido y no procede el alta. Si: Informa al médico, autoriza y tramita alta del paciente en forma normal.	Social
7.0 Elaboración de nota de alta	7.1 Elabora nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente y cierra el caso	Departamento de Trabajo Social
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	7. Procedimiento para la atención de casos médico- legales y su egreso hospitalario		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Copia de Aviso al Ministerio Público	5 años	Subdirección de Asuntos Jurídicos	

8.0 Glosario

8.1 Aviso al Ministerio Público: Notificación médico- legal que realiza el médico de en donde describe las lesiones de un paciente



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 Formato de aviso al Ministerio Público

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 1 de 8

8. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES O FAMILIAR, DETECTADO SUJETO DE MALTRATO O AGRESIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Proporcionar atención eficiente y oportuna, por parte del personal de salud, al paciente o familiar que presente maltrato o agresión.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, División de Urgencias, Dirección Médica
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes y / o familiares que presenten signos de maltrato o agresión.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 La Trabajadora Social realizará investigación social de caso a solicitud del médico y / o cuando el caso lo amerite.
- 3.2 En el caso que la Trabajadora Social detecte violencia domestica, deberá informar de manera inmediata al medico tratante.
- 3.3 La atención que Trabajo Social proporciona al paciente y / o familiar debe ser profesional, respetuosa y oportuna. Considerando los factores sociales, económicos, de salud y el estado emocional que conlleva.
- 3.4 Trabajo Social tendrá una constante coordinación con el equipo multidisciplinario para el manejo del caso.
- 3.5 La información que se obtenga de los casos con problema de maltrato se manejará con carácter confidencial.
- 3.6 Será responsabilidad del médico tratante, la elaboración de hoja de Aviso al Ministerio Público, en original y dos copias, con la firma del médico tratante y / o jefe del servicio
- 3.7 Todo paciente considerado sujeto de maltrato o agresión y que haya sido considerado caso médico legal, dado de alta se realizará el mismo procedimiento administrativo de egreso (procedimiento 7)
- 3.8 Será responsabilidad de la instancia legal correspondiente, darle continuidad y seguimiento al caso.
- 3.9 El personal médico y paramédico que interviene en el proceso de egreso del paciente hospitalizado con problemática legal, se responsabiliza en el ámbito de competencia de la adecuada integración y buen manejo del expediente clínico del paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 3 de 8

4. Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de atención médica	1.1 Recibe al paciente, identifica lesiones o problemas considerados de maltrato o agresión 1.2 Elabora notificación médico legal 1.3. Entrega a Trabajo Social, la notificación médico legal para trámite correspondiente	División de Urgencias
2.0 Recepción de notificación médico – legal	2.1 Recibe del médico la notificación médico- legal del paciente y lo envía al Departamento de Servicios de Apoyo, para que lo lleven a la instancia legal correspondiente.	Departamento de Trabajo Social
3.0 Registro de datos	3.1 Registra datos del paciente en la libreta de control de casos médico – legal	Departamento de Trabajo Social
4.0 Envío de notificación Médico – legal	4.1 Recibe de Trabajo Social, la notificación médico – legal y la entrega en la instancia legal correspondiente, en donde le sellan de recibido. 4.2 Entrega a Trabajo Social, la copia sellada de la notificación.	Departamento de Servicios de Apoyo
5.0 Recepción de notificación médico – legal	5.1 Recibe del personal de transportes el acuse de la notificación médico – legal y anexa al archivo correspondiente. 5.2 Realiza nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente.	Departamento de Trabajo Social
6.0 Elaboración de estudio socioeconómico	6.1 Elabora estudio socioeconómico, al paciente y / o familiar mediante un cuestionario estructurado, asigna el nivel socioeconómico de acuerdo al puntaje del estudio.	Departamento de Trabajo Social
7.0 Entrega de carnet	7.1 Elabora o imprime el carnet de citas y lo entrega al familiar o persona responsable 7.2 Motiva la participación del entrevistado y la familia con la finalidad de conocer sus dudas y aclararlas; plantee y proponga posibles soluciones	Departamento de Trabajo Social
8.0 Seguimiento de caso	8.1 Realiza notas subsecuentes en el estudio socioeconómico	Departamento de Trabajo Social




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

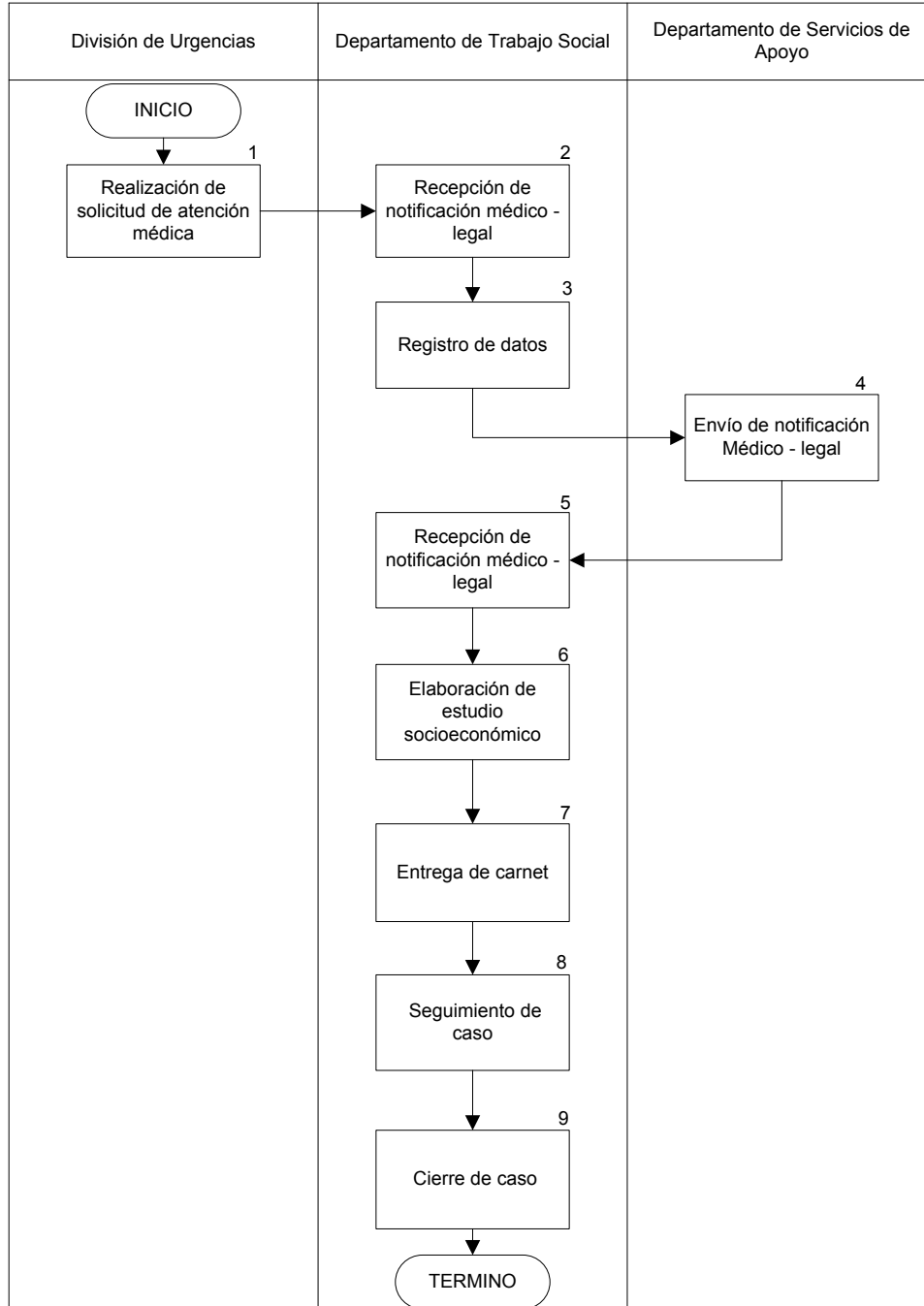
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 4 de 8

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	8.2 Revisa notas y sugiere manejo de caso	
9.0 Cierre de caso	9.1 Elabora nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente y cierra el caso	Departamento de Trabajo Social
	TERMINA PROCEDIMIENTO	




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 5 de 8

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 6 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 Maltrato o agresión: Se entiende como maltrato infantil a aquellas acciones que van en contra de un adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño, que provienen de personas, instituciones o la propia sociedad.

Según Barrios Franco: "considera maltrato infantil, aquella violencia física y/o emocional generada por actos institucionales de acción u omisión por parte de aquellas personas encargadas del cuidado del niño y del adolescente". (2004, p.6).




Entre las consecuencias del maltrato:

- Baja autoestima.
- Inseguridad.
- Depresión.
- Sentimiento de inferioridad e inadecuación.
- Conducta agresiva, problemas de disciplina y comportamiento ilegal.
- Entre otras.

Las consecuencias antes mencionadas tienden a producir en la víctima trastornos que lo llevan a asumir conductas desviadas que afectan a la sociedad; por ello, es necesario corregir de raíz el problema, lo cual se logra penalizando legalmente al maltrato infantil.

Este maltrato infantil incluye las siguientes causas:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 7 de 8

- El maltrato físico (donde se usa la fuerza de modo inapropiado y excesivo),
- El abandono físico (insatisfacción de las necesidades físicas básicas del niño),
- El maltrato emocional (conductas de los padres, madres o cuidadores que afectan el desarrollo psicológico del niño) y
- El abandono emocional (falta de recepción de afecto, apoyo y protección necesarios para la evolución y desarrollo óptimo del niño).
- El abuso sexual (uso del niño como objeto de estimulación sexual)

El abuso sexual infantil se refiere a todo acto sexual realizado por un adulto con un menor de edad, con o sin consentimiento del niño, de manera violenta, es decir, por medio de coerción física o psicológica o por medio de seducción. El abuso infantil es un acto considerado criminal por la normativa internacional y de la mayoría de los países modernos, sin embargo no existe consenso sobre los procesamientos jurídicos de los victimarios, y existen diversas interpretaciones sobre el abuso infantil en ciertos estados que evitan un consenso universal.

Se llama **violencia sobre la mujer** o **violencia contra la mujer** a los actos violentos donde el sujeto pasivo es de sexo femenino, aunque generalmente se utiliza para englobar únicamente a aquéllos donde el sujeto activo es el hombre, y más concretamente si es su pareja sentimental (**violencia de pareja**); o únicamente para englobar aquéllos actos violentos contra la mujer realizados por motivos discriminatorios sexistas (**violencia machista**).




La violencia contra la mujer ha sido definida por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el artículo 1 de la «Declaración para la eliminación de la violencia contra la mujer» como:

Artículo 1: Para los propósitos de esta Declaración, el término «violencia contra la mujer»¹ es todo acto de violencia fundamentado en el sexo que da o puede dar como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en el vida privada

Resolución 48/104 de la Asamblea General de la ONU, Declaration on the elimination of violence against Women", («Declaración para la eliminación de la violencia contra la mujer»), 20 de diciembre de 1993.

8.2 La violencia doméstica: es aquella que tiene lugar, por tanto, en el ámbito familiar, no solo entre las cuatro paredes de una casa. El término *familiar* habrá de entenderse también en sentido amplio. Normalmente se considera que la violencia doméstica se da entre adultos de una edad similar o de descendientes a ascendientes. La violencia hacia los niños suele denominarse abuso de menores. Esta violencia puede ser ejercida por una persona hacia su cónyuge o hijos, por un hijo/ -a hacia sus progenitores (asociado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	8. Procedimiento para la atención de pacientes o familiar, detectado sujeto de maltrato o agresión.		Hoja: 8 de 8

con frecuencia a la drogadicción, o padres ancianos). Puede denominarse así también a la existente en parejas homosexuales (entre dos hombres o entre dos mujeres), etc.

Los términos *violencia familiar* o *violencia intrafamiliar*, con una importante presencia en Sudamérica, se vienen utilizando desde 1988 y 1993 respectivamente debido a lo común que resulta la aparición de esta violencia en el ámbito familiar; además de que las leyes que penan la violencia contra la mujer suelen considerar como requisito que ésta sea esposa o mantenga con el sujeto activo una relación de análoga afectividad.




9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 1 de 7

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES Y/ O FAMILIARES AGRESIVOS, VIOLENTOS O CON PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Proporcionar atención eficiente y oportuna al paciente y / o familiar que presente problemas psiquiátricos, agresivos o violentos, por parte del personal de salud.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al departamento de Trabajo Social y División de Urgencias, División de Consulta Externa y Dirección Médica
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes y / o familiares que presenten problemas psiquiátricos, y / o sean agresivos o violentos.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 Pacientes que sean derivados o canalizados por Instituciones Gubernamentales, privadas, grupos de A.A., deberán presentar oficio y hoja de referencia, solicitando atención médica
- 3.2 Verificar que el familiar o persona responsable del paciente permanezca las 24 horas al cuidado de su paciente
- 3.3 Trabajo Social elaborará estudio socioeconómico correspondiente, investigando la estructura familiar, situación económica, determinando diagnóstico y plan social.
- 3.4 Los casos con problema psiquiátrico, de agresión o violentos, que no sean derivados de alguna institución pública o privada; y en caso de no contar con familiar o persona responsable, se les realizará visita domiciliaria, programándola de acuerdo a la disponibilidad de personal y medios de transporte, con la finalidad de determinar diagnóstico social y verificar si cuentan con familiar o persona responsable.
- 3.5 En caso de que el hospital no cuente con la disponibilidad de personal y medios de transporte para realizar las visitas domiciliarias, se solicitará el apoyo de las Jurisdicciones Sanitarias o de los Centros de Salud Comunitarios, cercanos al domicilio del paciente y se requerirá el resultado por escrito, vía correo electrónico, de la Visita Domiciliaria, para anexarla al estudio socioeconómico.
- 3.6 Los casos con problema psiquiátrico, de agresión o violentos serán objeto de notas de seguimiento social, durante el tiempo que el paciente permanezca internado.
- 3.7 Los casos de familiares que presenten problema psiquiátrico, de agresión o violentos, se derivará al servicio de Urgencias para su valoración y el médico responsable determinará si se queda en observación o se refiere a otra institución para continuar con su tratamiento
- 3.8 En todo momento el Trabajador Social deberá proporcionar al paciente, familiar o responsable un trato cordial, amable y empático, basado en el Código de ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen, destinado a resguardar los preceptos de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 3 de 7

- 3.9 El establecimiento identifica a los pacientes vulnerables (niños, personas con discapacidad, pacientes comatosos y adultos mayores) y a los pacientes internados en las áreas de alto riesgo (Unidad de cuidados Intensivos Adultos, Pediátricos y Neonatales, Pabellón de Alta Dependencia Respiratoria, Quirófanos y Urgencias) y los protege contra agresiones físicas por parte del personal de salud, de otros pacientes, familiares o visitantes
- 3.10 El profesional de Trabajo Social es responsable de proporcionar la información contenida en el presente procedimiento a la población usuaria, con base en una comunicación directa, clara y exacta, acorde a sus condiciones socio-culturales (formato, lenguaje, idioma)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 4 de 7

4.0 Descripción del procedimiento




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de atención médica	1.1 Recibe al paciente, identifica problema psiquiátrico, de agresión o violencia, lo valora y solicita ínter consulta al servicio de psiquiatría e informa del caso a Trabajo Social Procede: No: Determina su traslado a la Institución correspondiente. Si: Determina si el paciente recibe tratamiento en el Hospital.	Áreas Médicas (Médico Responsable)
2.0 Recepción de casos especiales	2.1 Recibe del médico la información de la problemática del paciente 2.2. Elabora estudio socioeconómico, al paciente y / o familiar mediante un cuestionario estructurado, asigna el nivel socioeconómico de acuerdo al puntaje del estudio.	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
3.0 Valoración del caso	3.1 Comenta y revisa el Caso con la supervisora y propone sugerencias para su manejo	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
4.0 Elaboración y entrega de carnet	4.1 Elabora o imprime el carnet de citas y lo entrega al familiar o persona responsable	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
5.0 Realización de Visita domiciliaria	5.1 Realiza visita domiciliaria, define diagnóstico y propone tratamiento social para su seguimiento.	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
6.0 Resultado de visita domiciliaria	6.1 Expone el caso tanto al médico tratante como a la supervisora del área y menciona el resultado de la visita domiciliaria	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
7.0 Seguimiento y cierre de caso	7.1 Realiza notas subsecuentes en el estudio socioeconómico 7.2 Revisa notas y sugiere manejo de caso	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

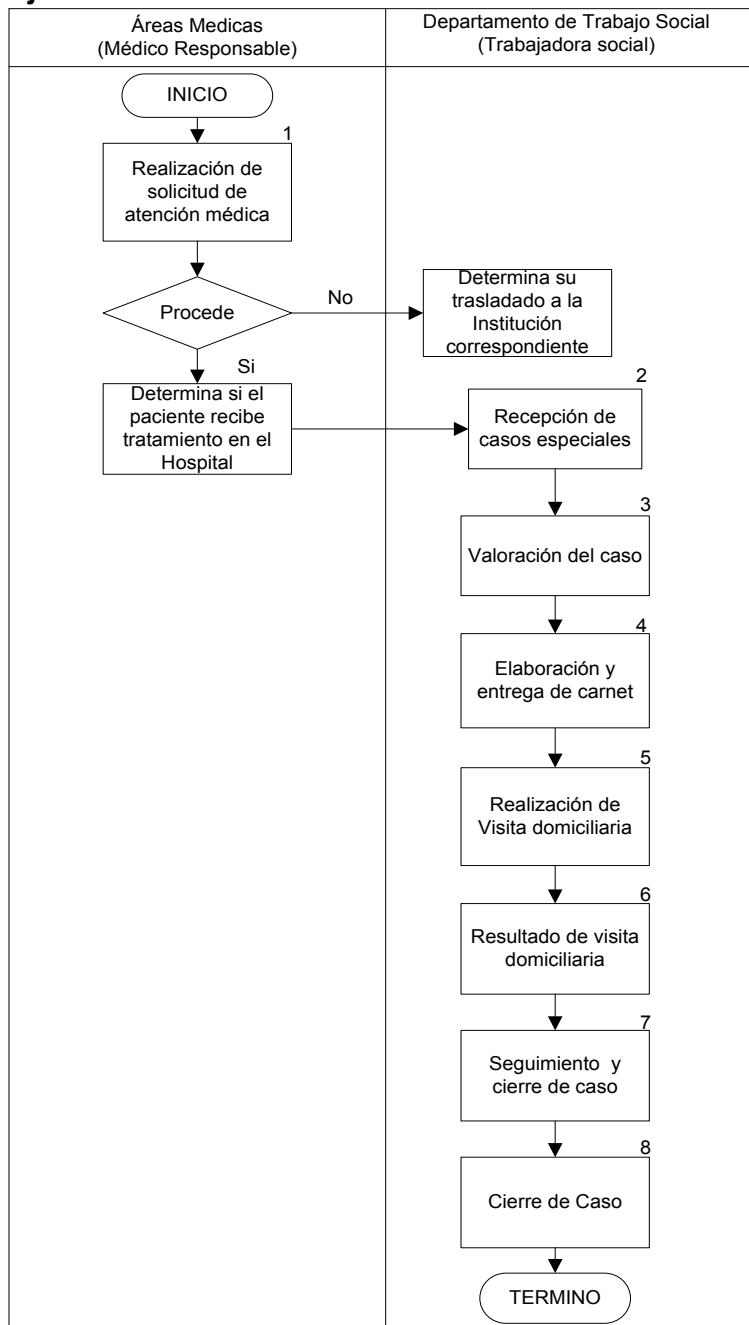
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 5 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
8.0 Cierre de Caso	8.1 Elabora nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente y cierra el caso	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 6 de 7

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	9. Procedimiento para la atención de pacientes y/o familiares agresivos, violentos o con problemas psiquiátricos		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 No aplica.




9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización de visitas domiciliarias.		Hoja: 1 de 6

10. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización de visitas domiciliarias.		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Verificar, a través de la visita domiciliaria: **a)** los datos proporcionados por el paciente y / o familiar en la entrevista inicial, **b)** profundizar el conocimiento de los factores sociales, familiares y el medio ambiente que interfieren en la salud del paciente y **c)** localizar a familiares de pacientes.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al departamento de Trabajo Social.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes que se encuentren exentos de pago por puntaje y radiquen en el Distrito federal, así como por interés médico social o para la localización de pacientes y / o familiares.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




3.1 Se realizará visita domiciliaria en los siguientes casos:

- A pacientes que por puntaje (0 a 12 puntos) obtuvieron nivel 1X
- A pacientes que soliciten reclasificación de nivel socioeconómico y que aún esté vigente
- A pacientes que se detecten con alguna problemática social, violencia intra familiar y / o alteraciones en la dinámica familiar
- A pacientes que estén dados de alta y los familiares no estén enterados y no se tenga ningún otro medio de comunicación con ellos
- A pacientes que se encuentren hospitalizados y dados de alta y que su familiar o persona responsable no se haya presentado a visita por más de tres días en los servicios de hospitalización y urgencias
- En casos de defunción de pacientes que no haya familiar y / o persona responsable
- A pacientes con alteraciones de conducta, agresivos, violentos o psiquiátricos
- Por interés y a solicitud del equipo médico

3.2 Las Visitas Domiciliarias sólo se realizarán a pacientes **RESIDENTES DE LA CIUDAD DE MEXICO** y que cuenten con un domicilio establecido. Estas serán programadas de acuerdo a la disponibilidad de personal y medios de transporte.

3.3 En caso de que el hospital no cuente con la disponibilidad de personal y medios de transporte para realizar las visitas domiciliarias, se solicitará el apoyo de las Jurisdicciones Sanitarias o de los Centros de Salud Comunitarios, cercanos al domicilio del paciente y se requerirá el resultado por escrito, vía fax, de la Visita Domiciliaria, para anexarla al estudio socioeconómico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

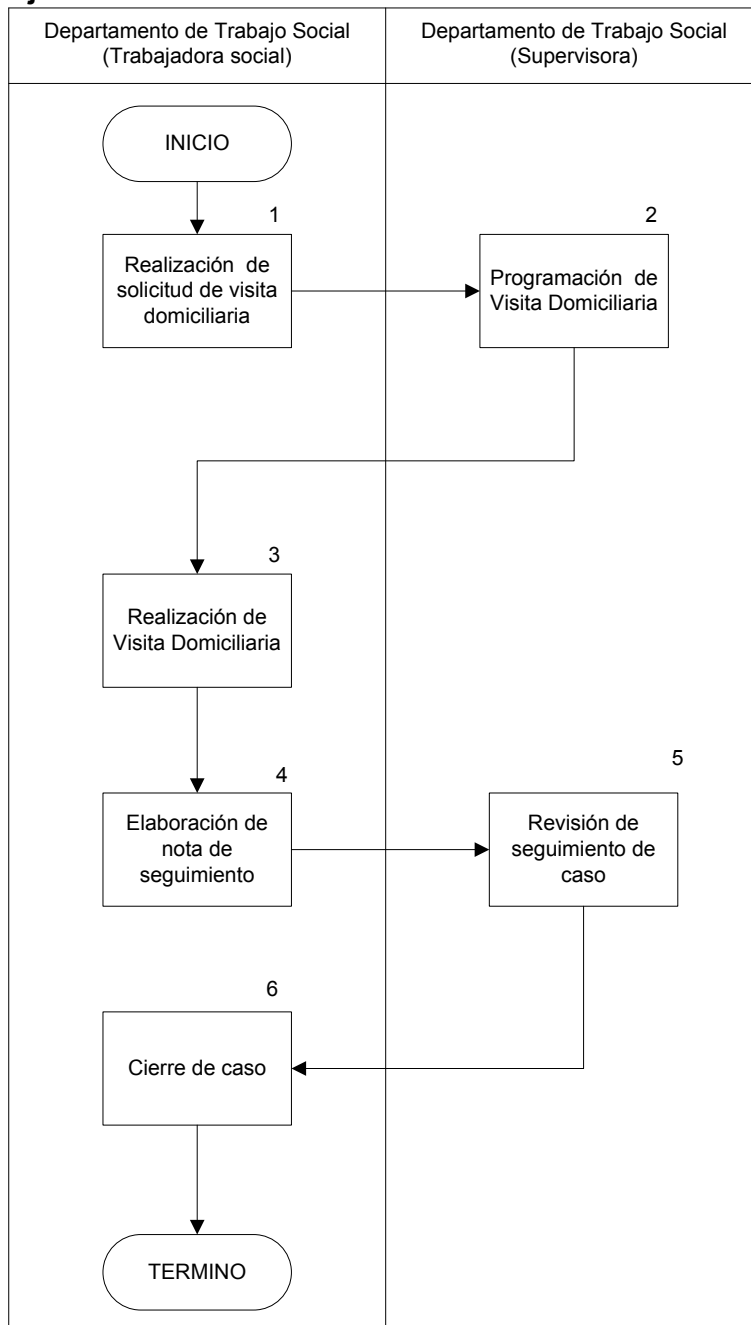
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización de visitas domiciliarias.		Hoja: 3 de 6

4.0 Descripción del procedimiento




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de visita domiciliaria	1.1 Programa visita domiciliaria 1.2. Realiza nota de seguimiento en el estudio socioeconómico y comenta el caso con la Supervisora del área	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
2.0 Programación de Visita Domiciliaria	2.1 Analiza la problemática social, expuesta en la nota de seguimiento y autoriza la visita domiciliaria	Departamento de Trabajo Social (Supervisora)
3.0 Realización de Visita Domiciliaria	3.1 Realiza visita domiciliaria, define diagnóstico y propone tratamiento social para su seguimiento	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
4.0 Elaboración de nota de seguimiento	4.1 Elabora reporte de la visita domiciliaria y entrega resultado a la Supervisora de Trabajo Social del área	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
5.0 Revisión de seguimiento de caso	4.1 Recibe reporte de la visita y realiza nota correspondiente.	Departamento de Trabajo Social (Supervisora)
6.0 Cierre de caso	6.1 Anexa reporte de visita a estudio social 6.2 Elabora nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente y cierra el caso	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización de visitas domiciliarias.		Hoja: 5 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 Visita domiciliaria:




De acuerdo a Roca y Úbeda citado en Sánchez (op cit p. 195), la visita domiciliaria es el conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se presta en el domicilio a las personas. Esta atención permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y la familia, potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida de las personas.

Esta definición abarca múltiples aspectos que van más allá de la atención de personas enfermas, puesto que engloba tanto la salud como la enfermedad durante todo el ciclo vital del individuo, por lo que la visita domiciliaria constituye el instrumento ideal para conocer este medio en el que vive la familia, y que influyen en la salud de quienes habitan en la vivienda, ya que es en el domicilio, el lugar donde el hombre se alimenta, descansa, ocupa el tiempo de ocio y se relaciona con su núcleo primario.

Según Salazar (op cit p. 116) dependiendo de la perspectiva de estudio y del objetivo que se proponga, la visita domiciliaria puede definirse como:

- Una actividad: que sería el conjunto de actividades que se desarrollan en el domicilio del grupo familiar a través de un conjunto de tareas específicas, convirtiéndola en un medio de enlace entre la familia y el sistema de salud.
- Una técnica: porque aplica conocimientos científico-técnicos para producir cambios referidos a la auto responsabilidad y autodeterminación del cuidado de la salud de los individuos, familias y comunidades.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	10. Procedimiento para la realización de visitas domiciliarias.		Hoja: 6 de 6

- Un programa: porque constituye una herramienta a ser ejecutada con base a objetivos, actividades y recursos específicos, considerando aspectos administrativos para su puesta en práctica.
En este sentido, la organización, coordinación, supervisión y evaluación son elementos fundamentales a ser tomados en cuenta.
- Un servicio: porque se trata de la asistencia ofrecida al grupo familiar con el objeto de contribuir a la satisfacción de sus necesidades y problemas de salud.




9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 1 de 7

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MEDICO-SOCIAL DEL PACIENTE INTERNADO EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Determinar claramente los lineamientos operativos y las actividades a realizar, para el ingreso hospitalario y su manejo social durante la estancia hospitalaria del paciente.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, Dirección Médica, Departamento de Admisión, Archivo Clínico y Vigilancia.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes internados en el área de hospitalización y urgencias.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 Los pacientes que son atendidos por las áreas de Cirugía General, Medicina Interna – Ortopedia, Cirugía Plástica, Gineco – Obstetricia, Pediatría, Cirugía Ambulatoria, Terapia Intensiva y en los servicios de Urgencias y que estén por más de 24 hrs., serán considerados como hospitalizados.
- 3.2 El Departamento de Trabajo Social, deberá informar y orientar al paciente y / o familiar responsable con relación a los trámites administrativos que deberán efectuar para su ingreso hospitalario; así mismo sobre el cumplimiento del reglamento de Admisión Hospitalaria establecidos por el hospital durante su estancia.
- 3.3 El personal de Trabajo Social adscrito al área de hospitalización, se deberá integrar al equipo multidisciplinario de trabajo en las visitas médicas a los pacientes hospitalizados a fin de conocer su estado de salud, manejo y tratamiento médico, así como los requerimientos que el médico solicite para atención de casos y estudios especiales.
- 3.4 A todo paciente hospitalizado se le deberá realizar estudio socioeconómico para el manejo particular del caso, para tal efecto, el personal de Trabajo Social del área de hospitalización deberá citar al familiar o persona responsable del paciente, o en su caso, si el paciente está en condiciones de proporcionar los datos a éste se le efectuará la entrevista.
- 3.5 El personal de Trabajo Social deberá llevar seguimiento y manejo de casos, verificando pendientes, revisando notas subsecuentes del estudio social, realizando entrevistas, proporcionando sugerencias y alternativas de solución en casos con problema social y registrando notas subsecuentes en el estudio social
- 3.6 El personal de trabajo social será el responsable de dar la orientación adecuada, tanto a pacientes como a familiares en la toma de decisiones con relación a la atención médica
- 3.7 Es responsabilidad del personal de trabajo social el proporcionar la orientación adecuada, tanto al paciente como su familiar , a quien deberán de dirigirse para conocer los resultados de su atención y tratamiento

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 3 de 7

- 3.8 Es responsabilidad del personal de trabajo social el proporcionar la orientación adecuada, tanto al paciente como su familiar en cuanto a su derecho a rehusarse a recibir tratamiento o a suspenderlo
- 3.9 Es responsabilidad del personal de trabajo social, el proporcionar la orientación adecuada, tanto al paciente como su familiar sobre la responsabilidad que tienen con dicha decisión
- 3.10 Es responsabilidad del personal de trabajo social , el proporcionar la orientación adecuada, tanto al paciente como su familiar sobre la atención disponible y las alternativas de tratamiento
- 3.11 Es responsabilidad del personal de trabajo social , registrar en el estudio socioeconómico del paciente la decisión sobre el rechazo o suspensión del tratamiento
- 3.12 Es responsabilidad del personal de trabajo social , respetar las normas religiosas y culturales de los usuarios del hospital, así como todo requisito legal
- 3.13 El personal de trabajo social junto con el personal de vigilancia, brindan el apoyo y las facilidades de entrada para que acuda un religioso, cuando lo solicita el paciente y/o su familia
- 3.14 El personal de trabajo social, respeta, respalda y orienta, tanto al paciente como a su familia, sobre el derecho a obtener la evaluación y el manejo del dolor adecuados por parte del área médica.
- 3.15 Es responsabilidad del personal de trabajo social , el proporcionar la orientación adecuada, tanto al paciente como su familiar a quien deberán dirigirse para en caso de que presente dolor, para que sea evaluado y manejado con precisión
- 3.16 Es responsabilidad del personal de trabajo social , identificar a los pacientes en etapa terminal, para dar la orientación adecuada a los familiares
- 3.17 El personal de trabajo social , respeta el derecho que tienen los pacientes en etapa terminal, y orienta a los familiares en el proceso administrativo
- 3.18 El personal de trabajo social, es responsable de proporcionar apoyo emocional, a familiares de pacientes en etapa terminal
- 3.19 El personal de trabajo social es responsable de orientar, tanto al paciente como a su familia, sobre el derecho que tienen a manifestar una queja y a dónde dirigirla
- 3.20 El profesional de trabajo social será responsable de orientar e informar a los pacientes y familiares, en qué consiste el consentimiento informado, en caso de que el paciente requiera: algún procedimiento invasivo, alguna administración de hemoderivados, que se requiera sujetar pueda sea candidato a participar en algún protocolo de investigación, etc. Conforme a las políticas y procedimientos establecidos




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 4 de 7

4.0 Descripción del procedimiento




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de solicitud de ingreso hospitalario	1.1 Determina hospitalización del paciente y elabora solicitud correspondiente 1.2 Orienta al paciente y / o a su familiar para el ingreso y lo envía a admisión	Áreas Medicas (Médico responsable)
2.0 Recepción de solicitud de ingreso	2.1 Recibe al paciente y / o familiar con la solicitud de ingreso hospitalario, carnet de citas y recibos de pago 2.2 Explica al paciente y / o familiar el contenido de la solicitud de ingreso, para su autorización y firma 2.3 Realiza trámite de ingreso hospitalario y entrega tarjeta de ingreso o el carnet de citas y los recibos de pago; lo envía a Trabajo Social	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
3.0 Recepción de ingreso hospitalario	3.1 Recibe al paciente y / o familiar para realizar nota de ingreso hospitalario 3.2 Elabora nota de seguimiento en estudio socioeconómico a pacientes programados de consulta externa, elabora diagnóstico social y nota de seguimiento 3.3 Orienta al paciente y / o familiar, los trámites hospitalarios a seguir, durante su estancia	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
4.0 Participación en visita médica	4.1 Participa en la visita médica con el equipo multidisciplinario de trabajo, realiza y revisa notas subsecuentes en el estudio social	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
5.0 Participación en la solución de problemas médico – sociales	5.1 Realiza gestiones para resolver problemas médico sociales y administrativos presentados por el paciente y / o familiar	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

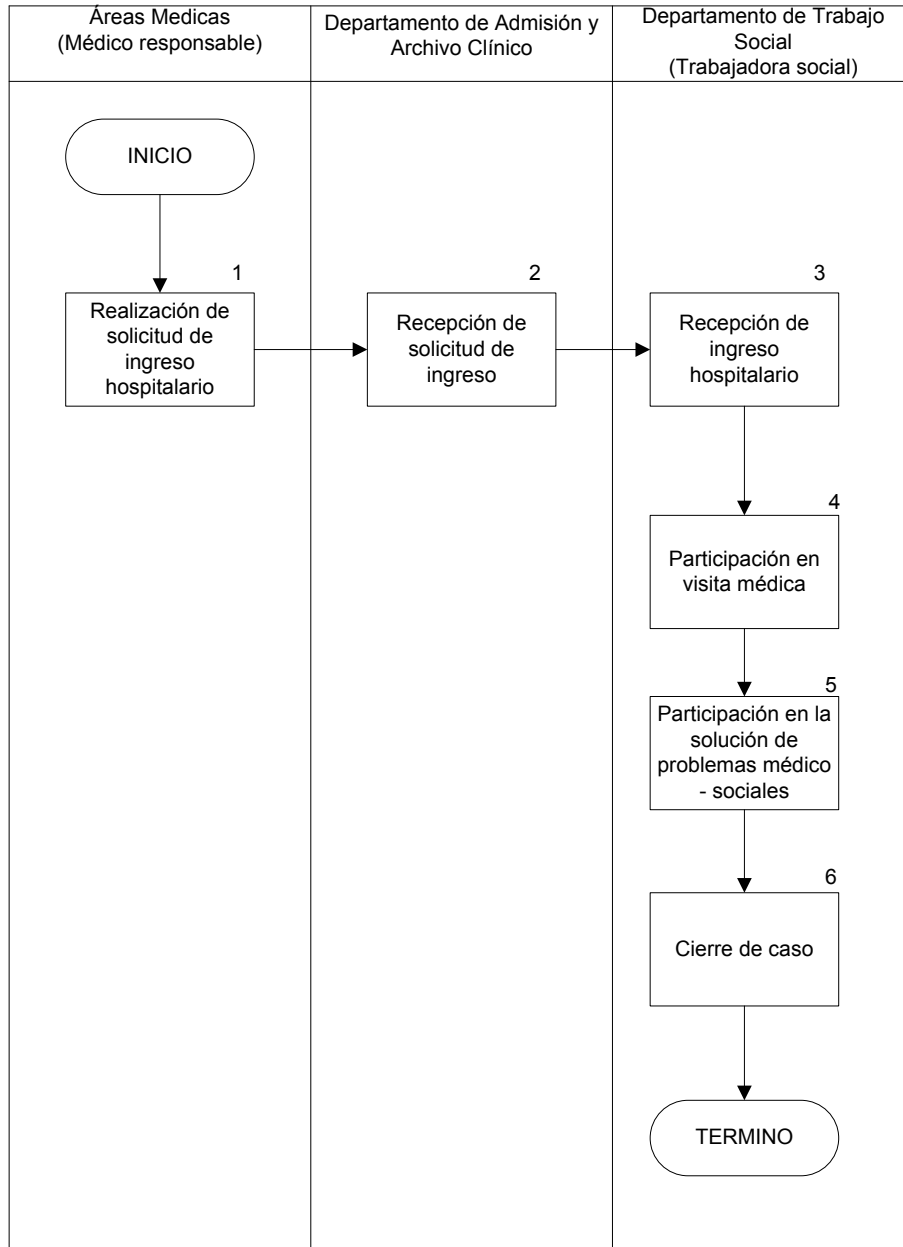
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 5 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Cierre de caso	6.1 Elabora nota de seguimiento en el estudio socioeconómico correspondiente y cierra el caso 6.2 Anexa estudio socioeconómico en expediente clínico	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 6 de 7

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	11. Procedimiento para la atención médico- social del paciente internado en el área de hospitalización		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 No aplica.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos




10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 1 de 6

12. PROCEDIMIENTO PARA EGRESO HOSPITALARIO POR MEJORÍA; ALTA VOLUNTARIA O DEFUNCIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer con claridad la coordinación de actividades más adecuada para realizar con eficacia y eficiencia, el trámite administrativo necesario para el egreso hospitalario, por mejoría, alta voluntaria o defunción.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Trabajo Social, Departamento de Admisión y Archivo Clínico y Departamento de Tesorería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes hospitalizados, que sean dados de alta por mejoría; decidan su alta voluntaria o por defunción.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad del departamento de Trabajo Social, informar y orientar al familiar o persona responsable del paciente, con claridad y calidez, sobre los trámites administrativos que tiene que realizar para el egreso hospitalario de su paciente.
- 3.2 En casos de paciente que soliciten alta voluntaria, el médico tratante deberá informar al paciente y / o familiar del riesgo de su egreso hospitalario sin concluir el tratamiento médico.
- 3.3 La Trabajadora Social revisará en toda solicitud de alta voluntaria, que el médico tratante tenga en la nota médica correspondiente, la firma del paciente y familiar o persona responsable, así como de un testigo, para que quede constancia en el expediente clínico.
- 3.4 En casos especiales, el personal de Trabajo Social deberá elaborar nota en el estudio socioeconómico correspondiente y anexar el estudio al expediente clínico.
- 3.5 En los casos por defunción el personal de Trabajo Social deberá orientar oportunamente al familiar o persona responsable en cuanto al trámite administrativo a seguir.
- 3.6 En los casos de defunción, el personal médico y paramédico que interviene en este procedimiento, se responsabiliza en el ámbito de competencia de la adecuada integración y buen manejo del expediente clínico del paciente fallecido.
- 3.7 En los casos de que el familiar o responsable del paciente, no se encuentre presente en el momento de la defunción, el Departamento de Trabajo Social será el encargado de la localización inmediata, vía telefónica o visita domiciliaria. Una vez realizada la investigación y no se obtengan resultados, lo notificará a las autoridades correspondientes
- 3.8 En los casos de egreso por defunción de pacientes considerados caso médico – legal, el departamento de Trabajo Social, entregará a la oficina de transportes la notificación legal por




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 3 de 6

defunción y el resumen clínico elaborado por el médico tratante, para que los lleve a la instancia legal correspondiente a fin de que retire el cuerpo del paciente del área de patología clínica

- 3.9 En casos especiales, el personal de Trabajo Social deberá elaborar nota en el estudio socioeconómico correspondiente y anexar el estudio al expediente clínico
- 3.10 Al egreso del paciente, el familiar deberá recabar 3 sellos en el recibo de cuota de recuperación, en los siguientes servicios:
- Departamento de Tesorería, en donde verificará que no tenga adeudo pendiente de la estancia hospitalaria del paciente y pondrán un sello con la leyenda "SIN ADEUDO"
 - Departamento de Admisión y Archivo Clínico, en donde verificará que el recibo lleve el sello de caja y a su vez sellarán el recibo de pago con la leyenda "ADMISIÓN"
 - Departamento de Trabajo Social, en donde verificará que el recibo de pago, contenga los dos sellos anteriores y sellará por último con la leyenda "PACIENTE DE ALTA"
- 3.11 En los egresos por defunción, el departamento de Admisión y Archivo Clínico, será el responsable de entregar al familiar o persona responsable, el certificado de Defunción, para que realice trámite funerario correspondiente.
- 3.12 En los egresos de paciente beneficiados con seguro popular, la Jefatura de División de Seguro Popular sellará las hojas de clave hospitalaria con el sello correspondiente de dicha división y ambas hojas funcionaran como los recibos de pago y los familiares deberán realizar el trámite de egreso conforme al procedimiento 3.10




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 4 de 6

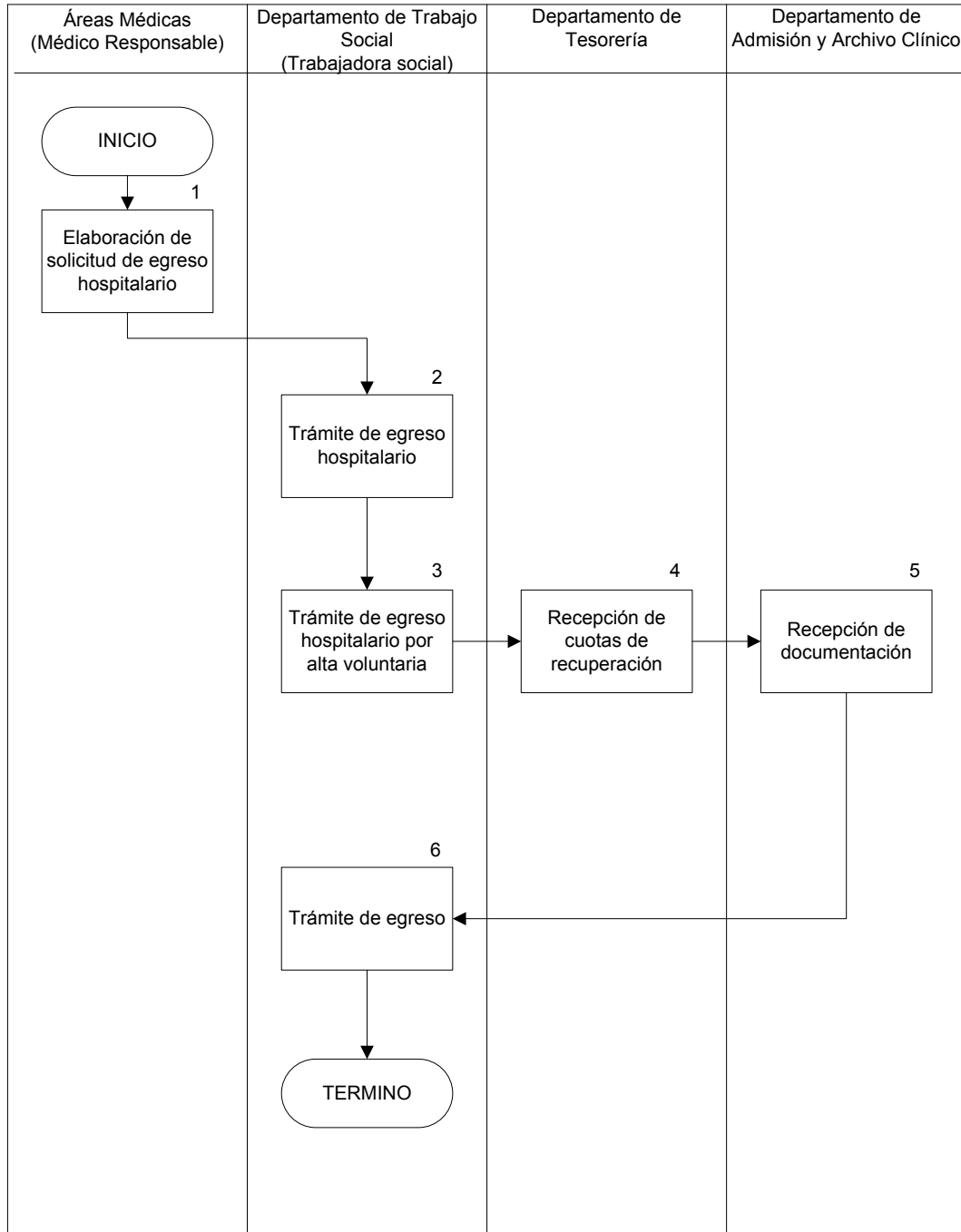
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de solicitud de egreso hospitalario	1.1 Determina egreso del paciente, elabora solicitud correspondiente y firma en expediente clínico alta médica 1.2 Orienta al familiar o persona responsable del egreso del paciente y lo envía a Trabajo Social	Áreas Medicas (Médico Responsable)
2.0 Trámite de egreso hospitalario	2.1 Recibe al familiar o persona responsable del paciente y lo orienta en cuanto a los trámites administrativos del egreso hospitalario, lo envía a caja y admisión para sello en recibos de pago 2.2 Entrevista al paciente y / o familiar para conocer los motivos de su egreso y lo orienta en cuanto a las complicaciones del alta voluntaria	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
3.0 Trámite de egreso hospitalario por alta voluntaria	3.1 Realiza notas subsecuentes en el estudio socioeconómico del paciente de alta voluntaria y envía al familiar a realizar el trámite administrativo correspondiente al egreso hospitalario 3.2 Recoge el carnet del paciente y lo anexa junto con el estudio socioeconómico al expediente clínico	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
4.0 Recepción de cuotas de recuperación	4.1 Recibe al familiar, revisa documentación y verifica que no tenga adeudo hospitalario 4.2 Sella comprobante de pago y lo envía a Admisión	Departamento de Tesorería
5.0 Recepción de documentación	5.1 Recibe al familiar y sella comprobante de pago y lo envía a Trabajo Social	Departamento de Admisión y Archivo Clínico
6.0 Trámite de egreso	6.1 Recibe al familiar y verifica que los recibos de pago tengan los sellos correspondientes de tesorería y admisión 6.2 Sella, último los recibos de pago y envía al familiar por su paciente	Departamento de Trabajo Social (Trabajadora social)
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 5 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.7.
	Departamento de Trabajo Social		Rev. "A"
	12. Procedimiento para egreso hospitalario por mejoría, alta voluntaria o defunción		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Estudio Socioeconómico	5 años	Depto. de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

8.0 Glosario

8.1 Alta Médica: Condición establecida por el médico tratante para que una persona atendida hospitalariamente por accidente o enfermedad, una vez finalizado el tratamiento pueda incorporarse nuevamente a sus ocupaciones habituales o quede en situación de invalidez permanente por las secuelas incapacitantes residuales.

8.2 Alta Voluntaria: Condición en la que un paciente, en contra de la opinión del médico tratante, solicita egresar de un servicio de hospitalización, eximiendo de cualquier responsabilidad al establecimiento de salud.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 Anexos

10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Lic. Nancy Ávila Arroyo	Dr. Roberto Délano Alonso	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefa de Departamento	Subdirector	Directora
Firma			
Fecha	Diciembre 2015	Diciembre 2015	Diciembre 2015