



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ**
Reglamento Interno de Control Hospitalario
para Pacientes y Familiares



**Reglamento Interno de Control Hospitalario
para Pacientes y Familiares**

JUNIO, 2021



CÓDIGO: INP/DSC/SH/RI-01		ÁREA: SUBDIRECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN	
REVISIÓN: 10			
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS		FECHA DE ELABORACIÓN: MARZO, 2012	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	27	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: JUNIO, 2021	
ELABORA:	REVISAR:	VALIDAR:	AUTORIZAR:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA	SUBDIRECTOR DE HOSPITALIZACIÓN	DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS
MTRA. CINTYA GIOVVANA ANDIA GARVIZU	C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS	DR. MANUEL ALEJANDRO MUÑOZ SUÁREZ	DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS



CONTENIDO

- I. Objetivo**
- II. Fundamento legal**
- III. Ámbito de aplicación**
- IV. Vigencia**
- V. Definiciones**
- Capítulo I.** Disposiciones Generales
- Capítulo II.** Requisitos de ingreso hospitalario
- Capítulo III.** Familiar Responsable
- Capítulo IV.** Acompañante
- Capítulo V.** Información sobre Visitas
- Capítulo VI.** Medidas de Seguridad y Sanciones
- Capítulo VII.** Recomendaciones que la/el paciente, la/el familiar y la/el acompañante debe seguir durante su estancia para garantizar que su atención médica sea segura en este Instituto
- Capítulo VIII.** Restricciones
- Capítulo IX.** Rutina hospitalaria
- Capítulo X.** Informes médicos y permisos terapéuticos
- Capítulo XI.** Referencias a otras Unidades Médicas
- Capítulo XII.** Egreso
- Capítulo XIII.** Pagos
- Capítulo XIV.** Felicitaciones, sugerencias y comentarios acerca del servicio
- Transitorio**

I. OBJETIVO

Establecer por medio del presente instrumento lineamientos a seguir por parte de las personas hospitalizadas, de sus familiares, acompañantes y de las/os visitantes desde su ingreso al Servicio de Hospital hasta su egreso; con el propósito de favorecer un ambiente seguro y privado para todas/os, incluyendo al personal de salud, y brindar atención con calidad y calidez.

II. FUNDAMENTO LEGAL

Leyes

Ley General de Salud,

D.O.F. 07-II-1984, última reforma DOF. 01-VI-2021

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

DOF 26-V-2000, última reforma D.O.F. 29-XI-2019

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

D.O.F. 18-07-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

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 publicada D.O.F. 17-VII-2018

Normas

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

D.O.F. 15-X-2012

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

D.O.F. 04-IX-2015

Norma Técnica 144 Para la Prestación de Servicios de Atención Médica en Hospitales Psiquiátricos, Diario Oficial de la Federación, México, 6 de julio de 1987.

Otras disposiciones:

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente)

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente reglamento es de observancia obligatoria para todos los pacientes hospitalizados, sus familiares, acompañantes o visitas, así como a todo el personal del área médica y personal de salud que intervenga en el proceso de hospitalización.

IV. VIGENCIA

El presente Reglamento entrara en vigor al día hábil siguiente de su Publicación en la Normateca Interna, y queda sin efecto, cualquier documento normativo que regule la materia, emitido con anterioridad. Estará vigente hasta en tanto no sea abrogado, derogado o modificado por otro documento normativo.

V. DEFINICIONES.

Para fines de este Reglamento se entenderá por:

Abandono de la Unidad sin autorización médica: Es una forma de egreso hospitalario, en la cual la/el paciente abandona la unidad sin haber sido dado de alta.

Acompañante: Familiar, amistad o conocido, que permanece con la persona hospitalizada por prescripción médica, para asistir a la/el paciente en sus cuidados; en el caso de pacientes menores de edad y en los casos en que la indicación médica lo señale. La/el acompañante deberá estar con el paciente durante todo el tiempo del internamiento.

Amenaza o peligro, es un fenómeno o agente potencial que puede provocar daños al ser humano.

Costos del internamiento. - Se refiere a los siguientes rubros: a) *Día cama*, espacio y servicios que ocupa, atención del personal de salud excepto interconsultas médicas y de personal de salud adscrito al Servicio de Consulta Externa, b) *Alimentos*, tres alimentos diarios para la/el paciente, c) *estudios de laboratorio y gabinete*, d) *medicamentos* y e) *otros gastos* que se deriven de la estancia hospitalaria del paciente que se reflejará en su Relación de Adeudos.

Depósito Inicial de Hospitalización. - Monto informado y solicitado a partir de la clasificación socioeconómica, el cual cubre en forma inicial parcialmente los costos de los servicios otorgados en la hospitalización de la/el paciente, mencionados en el rubro de costos del internamiento.

Derechohabencia. - Información sobre derechohabientes afiliados a las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como la población usuaria a servicios médicos según tipo de institución.

Desastre es el evento inesperado que se origina por fenómenos naturales provocados por el hombre, que afecta el funcionamiento de la sociedad, rebasando la capacidad de respuesta del sistema.

Egreso Hospitalario: Conclusión de la estancia hospitalaria por los siguientes motivos: Mejoría, traslado a otra unidad médica para su atención, voluntario, abandono de la unidad sin autorización médica (fuga) y defunción.

Estudio Socioeconómico: Evaluación realizada por el/la Trabajador/a Social que permite identificar aquellas condiciones de vulnerabilidad y riesgo del paciente y su familia, así como sus redes de apoyo para mediante la aplicación de una escala conocer su situación socioeconómica y asignar una clasificación con base en la cual se aplican las cuotas para el pago de los servicios en el Instituto; cuya vigencia es de dos años.

Estudio de Reclasificación Socioeconómica: Todo movimiento de nivel socioeconómico que se realiza tanto en documentación de Trabajo Social como en el sistema de control hospitalario, puede ser por servicios, temporal o definitivo. Se incluyen las actualizaciones.

Familiar Responsable: Es la/el representante legal o tutor del paciente, identificado como la persona que tiene parentesco directo ya sea en orden ascendente, hasta tercer grado (incluido concubinato); que asuma compromiso ante la institución para realizar trámites administrativos, tomar decisiones respecto a la condición médica del paciente, tener disponibilidad de tiempo para asistir al Instituto para recibir informes del paciente, presentarse en caso de referencias, asistir a las sesiones del Curso Psicoeducativo, solventar gastos derivados del internamiento del paciente. (Mayor detalle Capítulo III).

Fenómeno Natural es aquel que tiene su origen en la dinámica propia del planeta tierra y que se encuentra en permanente transformación; por ejemplo, sismo, lluvia, huracanes, erupciones volcánicas, etc.

Informe Médico: Informe médico verbal que otorga el médico tratante al familiar responsable, este incluye el diagnóstico probable, estudios e interconsultas que se requieran, resultados de los mismos, el tratamiento y las fechas de permiso y fecha probable de alta.

Ingreso Hospitalario: Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, estabilización, y tratamiento.

Instituto: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

Nivel Socioeconómico. Categoría en la que se ubica a un paciente después de la aplicación de un estudio socioeconómico, según sus recursos económicos y redes de apoyo.

Permiso Terapéutico: Procedimiento que, como parte del proceso de atención, por indicación médica se permite la salida temporal de la/el paciente por horas o días de la unidad hospitalaria.

Personal de Salud: Médicos, Enfermeras, Trabajadores Sociales, Psicólogos, Laboratoristas, personal de Terapia Recreativa, Nutriólogos y Técnicos. Durante la hospitalización, los pacientes van a ser atendidos por médicos titulados que están realizando la especialidad en Psiquiatría con la supervisión de un médico adscrito especialista en Psiquiatría.

La atención del personal de las áreas de enfermería, trabajo social, y terapia recreativa es otorgada por personal adscrito al servicio de hospitalización y pasantes de Servicio Social que son supervisados por dicho profesional especializado.

La atención del personal administrativo de la Subdirección de Recursos Financieros es a través del Departamento de Tesorería y de las áreas de Cajas y de Vinculación de Recursos Financieros con Servicios Clínicos y Cuentas por Cobrar a Pacientes, es otorgada por personal capacitado en cada caso.

Protección civil es el conjunto de disposiciones, medidas y acciones que todos debemos seguir, para la prevención, la salvaguarda, auxilio y recuperación de personas, sus bienes y el entorno en caso de emergencia, situaciones de alto riesgo o desastre.

- Sirve para estar preparados de la mejor forma en caso de enfrentar un desastre, ya sea natural o provocado; así como para crear una cultura de autoprotección.

Referencia para Interconsulta. - Procedimiento por el cual la/el Médica/o tratante solicita la atención de la/el paciente otro servicio fuera de la Institución, con el propósito de proporcionar una atención integral y ante la condición del paciente, el médico tratante realiza una nota de referencia para interconsulta, y el personal de Trabajo Social o en su caso el familiar responsable realiza el trámite, según la política de la institución que brindará la atención.

Referencia para traslado a otra unidad. - Es cuando la/el paciente, debido a su condición médica debe ser trasladado para su atención a otra Institución de Salud, el médico tratante elabora nota de referencia y el área de trabajo social realiza el trámite correspondiente.

Capítulo I

Disposiciones Generales

Artículo 1.- Todo paciente atendido en este Instituto gozará de los siguientes **DERECHOS:**

- Recibir atención médica especializada, es decir por personal capacitado para el manejo y tratamiento de personas usuarias con trastornos mentales y del comportamiento.
- Recibir trato digno, respetuoso y humano por parte del personal de salud mental, independientemente de su diagnóstico, origen étnico, sexo, edad, ideología, condición de salud, social o económica, religión, preferencia sexual o estado civil o cualquier otra condición de persona.
- Recibir atención multidisciplinaria de manera ética y con apego a las disposiciones internacionales aplicables a nuestro país en materia de derechos humanos.
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz. En lenguaje comprensible para él y para su representante legal, con relación al diagnóstico médico, así como respecto de sus derechos y del tratamiento que se pretenda aplicar.
- Decidir libremente sobre su atención, solicitar reuniones con su médico y profesionales que lo estén tratando.

- Recibir medicación prescrita por especialistas, lo cual debe quedar asentado en el expediente clínico.
- Ejercer su derecho a no otorgar su consentimiento informado, a negarse a participar o a suspender su participación como sujeto de investigación científica sin que ello demerite la calidad de su atención hospitalaria.
- Contar con las facilidades para obtener una segunda opinión.
- Solicitar la revisión clínica de su caso.
- Recibir atención médica oportuna en caso de sufrir una enfermedad no psiquiátrica y, de así requerirlo, tratamiento en una institución que cuente con recursos técnicos para su atención.
- Que la información, tanto la proporcionada por las personas usuarias o por sus familiares como la contenida en sus expedientes clínicos, sea manejada bajo las normas de secreto profesional y confidencialidad conforme la normativa aplicable. Contar con expediente clínico.
- Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.
- Ser alojado en un ambiente seguro, higiénico y humano que garantice condiciones adecuadas de alimentación, habitación, atención médica profesional y espacio seguro.
- Gozar de permisos terapéuticos por indicación médica.
- Comunicación al exterior previa autorización del médico tratante y recibir visita familiar por indicación médica.
- Previa autorización médica, así como gestión del personal de Trabajo Social, podrá recibir asistencia religiosa, si así lo desean, o visita de un consejero espiritual o autoridad religiosa para dar respuesta a sus peticiones espirituales y religiosas.
- En caso necesario contar con un traductor y/o intérprete durante su proceso de atención.

Artículo 2.- Todo paciente atendido en este Instituto y su familiar responsable estarán obligados a:

- Proporcionar información completa y veraz.
- Tratar con dignidad y respeto al personal de salud de la Institución.
- Apegarse estrictamente a las recomendaciones del médico tratante.
- Conocer el contenido y cumplir con el presente reglamento.
- Cubrir los costos correspondientes al internamiento del paciente y
- Pagar cargos por daños de equipo, estructura o daños a terceros de la institución.
- Si la/el usuaria/o cuente con seguridad social, mantener al corriente el estado de cuenta de su paciente
- Tomar en consideración que cuando el paciente sea menor de 18 años, o no pueda valerse por sí mismo, un acompañante permanecerá con éste durante toda la hospitalización.
- Informar al equipo médico cualquier anomalía y/o eventualidad por la atención recibida.
- Solo la/el familiar responsable podrá realizar los trámites de ingreso, permiso terapéutico, egreso, solicitar constancias de atención, recibir informes médicos verbales y por escrito, realizar cambios en el pase de acompañante y la renovación de pases, así como solicitar alimentos para acompañante.

- Es recomendable la asistencia y participación de los familiares responsables en el Curso Psicoeducativo dirigido a familiares de pacientes hospitalizados, que se lleva a cabo en la Sala de Usos Múltiples de la Dirección de Servicios Clínicos, en días y horarios/modalidad que le será informada por el personal de Trabajo Social.
- Los costos de alimentación del acompañante no se incluyen en los costos del internamiento (Rubro alimentos), éstos deberán ser autorizados y cubiertos por el familiar responsable.

Capítulo II

Requisitos de Ingreso Hospitalario

Artículo 3.- El ingreso hospitalario requiere:

- Valoración médico-psiquiátrica,
- Documentar la indicación médica,
- Que exista disponibilidad de cama,
- Contar con la autorización de un médico adscrito a la Subdirección de Hospital de este Instituto y
- Una edad mínima de 15 años cumplidos.
- Contar con un acompañante previa valoración y autorización médica.

Artículo 4.- El ingreso al servicio de hospitalización requiere la aceptación **voluntaria** mediante la firma del *Consentimiento informado* por parte de la/el paciente y de la/el familiar responsable de primer grado. Si el paciente no acepta el internamiento en forma voluntaria no podrá hospitalizarse, en este caso el personal médico le proporcionará una *Hoja de Referencia* a otra Institución.

Artículo 5.- La asignación de habitación y cama se realiza según la disponibilidad, el sexo, edad, indicación médica y condiciones físicas del paciente. De acuerdo con la disponibilidad es posible que el cuarto sea compartido con otro paciente (cuarto doble).

Artículo 6.- Una vez que se autorice el internamiento, al momento que la persona vaya a ingresar al área de hospital para su tratamiento, debe traer consigo los siguientes objetos personales: jabón, peine, cepillo y pasta dental, papel sanitario, toallas sanitarias (en caso de mujeres), toalla para baño, shampoo y crema en envase de plástico pequeño, no mayor a 250ml., desodorante de barra o de bolita, **no más de dos mudas de ropa cómoda:**

- **Con referencia a la ropa,** es permitido que utilice prendas de su uso cotidiano que sea cómoda, que no tenga cordones, ni estoperoles; la cantidad recomendada es de dos mudas; por otro lado, se requiere tenga dos pares de tines y un pijama.
- No se permite el uso de medias, mallones, brasier, tanga, la ropa no debe tener cintos ni cordones, ropa de licra que se estira demasiado (Pantalones o blusas), tampoco ser de material elástico.

- **Con referencia a los calzados**, estos también pueden ser los que tiene regularmente, los cuales deben ser cómodos-fáciles “de meter”, sin cintas y/o cordones de cualquier tipo, sin broches, de preferencia anti derrapantes sin estoperoles, no botas, no tacones.
- Deberá traer un par de sandalias para el baño.
- Al momento del ingreso no se recibirá ningún tipo de medicamento al menos que lo autorice por escrito el área médica.

Artículo 6Bis, Como parte del proceso de Ingreso Hospitalario se lleva a cabo el trámite de ingreso realizado por el área de Trabajo Social; para el que será **requisito indispensable presentar** los comprobantes de Ingreso, comprobante de domicilio y **constancias de no derechohabencia IMSS, ISSSTE de la/el usuaria/o**.

- Comprobante de domicilio: Se tomarán como comprobantes de domicilio el recibo de agua, predial y teléfono; constancia de domicilio otorgado por su delegación o estado. Estos deberán tener una vigencia no mayor a tres meses.
- Comprobantes de ingresos: Se considerará a un documento “constancia laboral” expedida por un superior donde se especifique la ocupación del usuario o de su familiar responsable, así como los ingresos que éste obtiene por dicha tarea. Estos deberán tener una vigencia no mayor a tres meses.
- Constancia electrónica de no afiliación al IMSS, para lo cual deberá acceder a la página <https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/gestionAsegurados-web-externo/vigencia>
- Constancia electrónica de no afiliación al ISSSTE, la cual podrá descargar de la siguiente liga <https://oficinavirtual.issste.gob.mx/>

Capítulo III Familiar Responsable

La/el Familiar Responsable tiene un rol muy importante en el proceso de atención y mejora del bienestar de nuestras/os usuarias/os hospitalizados ya que funge como la/el representante legal o tutor de la persona internada, que asuma compromiso ante la institución para tomar decisiones respecto a la condición médica del paciente, realizar trámites administrativos, solventar gastos derivados del internamiento, tener disponibilidad de tiempo para asistir al Instituto para recibir informes del paciente, presentarse en caso de referencias.

Requisitos

- Ser mayor de edad.
- Tener parentesco de grado directo hasta tercer grado con la persona hospitalizada. Incluye ser su cónyuge, concubina, concubinario, familiares y/o parientes cercanos en vínculo.
 - En su ausencia, en caso de que la/el usuaria/o no cuente con la figura que funja como un familiar responsable, el ingreso al internamiento estará sujeto a autorización de la Subdirección de Hospitalización.
 - En su ausencia, debido a que la persona a internarse venga canalizada por alguna institución, ésta deberá turnar un oficio dirigido a la Dirección de

Servicios Clínicos formalizando el nombre de la persona que fungirá como familiar responsable durante el internamiento de la/el paciente.

Funciones

- Al momento del Ingreso hospitalario firmará el *Consentimiento informado*.
- En caso de que la persona se haya internado en un horario o día no hábil, el primer día hábil posterior al ingreso, la/el Familiar Responsable deberá presentarse en oficinas del Depto. de Trabajo Social que le correspondan para realizar el trámite de ingreso hospitalario.
- Tomar decisiones respecto a la condición médica de la/el paciente.
- Si la persona hospitalizada cuenta con Seguridad Social, solventar gastos derivados del internamiento de la/el paciente y estar pendiente de realizar los pagos semanalmente. Si no cuenta con Seguridad Social, su atención será gratuita.
- Autorizar que se otorguen los alimentos para acompañantes, en caso de requerirlos. (Dichos alimentos tienen un cargo extra). La autorización de éstos es personal, no por teléfono.
- Una vez que sean cancelados los acompañantes a la persona internada, la/el familiar responsable deberá solicitar la cancelación de los alimentos al área de Trabajo Social.
- Entrevistarse con el personal médico para recibir informes en los horarios establecidos. Se señala que no se dan informes por vía telefónica.
- En caso de requerir informes médicos por escrito, solicitarlos en la Subdirección de Hospitalización conforme a horario/modalidad establecidos.
- Presentarse en el área de hospitalización si es requerido por el área médica o administrativa.
- Acompañar a la/el paciente en las interconsultas que se programaren durante su estancia.
- Asistir a las sesiones del Curso Psicoeducativo.

Para realizar el cambio de Familiar Responsable

Si por motivos de fuerza mayor la/el familiar responsable no pueda realizar alguno de los trámites anteriormente mencionados o ya no esté de acuerdo/no pueda continuar llevando a cabo dicha función, con anticipación podrá delegar esta responsabilidad para realizar el cambio de familiar responsable; en ese sentido, deberá entregar en el área de Trabajo Social una Carta poder (debidamente requisitada) en el que se indique el nombre y número telefónico de quien le suplirá, que deberá cubrir los requisitos ya indicados en el apartado anterior y esté de acuerdo con el nombramiento como representante legal.

A la carta poder se deberá adjuntar una copia de la Credencial de Elector vigente de ambos, el otorgante y el aceptante.

Capítulo IV Acompañante

Artículo 7.- El propósito fundamental de la presencia de la/el acompañante es que asista, vigile y cuide constantemente al/a paciente, por ningún motivo el/la acompañante debe dejar solo/a a la/el paciente, y deberá informar de cualquier eventualidad y/o cambios en el estado del/a paciente al personal del área de hospitalización.

Artículo 8.- Se requerirá acompañante durante toda la hospitalización para pacientes de 15, 16 y 17 años, pacientes con discapacidad física y pacientes que el personal de salud identifique como vulnerables, con riesgo para su seguridad, ideas de suicidio, riesgo de caídas, agitación, agresividad, autolesión y en aquellos casos que el área médica así lo indique.

Artículo 9. La/el acompañante que deberá asistir a la/el paciente durante su estancia hospitalaria, podrá ser:

- Un familiar, amistad o conocido sano, que no requiera de tomar ningún medicamento, mayor de 18 años y menor de 60 años, del mismo sexo del paciente, que no esté embarazada si es mujer, sin discapacidad física, u otra enfermedad que requiera atención o cuidados de rutina y no debe ser paciente de este Instituto.
- No está autorizada la presencia de acompañantes contratados (remunerados).

Artículo 10.- La/el acompañante deberá portar identificación oficial para su ingreso al hospital. El tiempo que la/el acompañante permanezca en este Instituto, deberá portar el gafete que le sea entregado por el personal de vigilancia al momento de su llegada; durante su estancia, la/el acompañante no podrá hacer uso de las instalaciones o bienes del Instituto, mismas que son exclusivas para la/el paciente.

- Se considera documento de identificación oficial: Credencial de elector vigente expedida por el Instituto Nacional Electoral; pasaporte vigente, cédula profesional vigente, licencia de conducir vigente, cartilla de servicio militar, credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, documento migratorio vigente. En caso de menores de edad, la credencial emitida por instituciones de educación pública o privada con reconocimiento oficial, con fotografía y firma.

Artículo 11. Se solicita que la/el acompañante se presente alimentado y en adecuadas condiciones de aliño e higiene, que no alteren la convivencia de tratamiento de la/el paciente.

Artículo 12.- El tiempo en el que la/el acompañante permanezca asistiendo al paciente no deberá ser mayor a 12 horas, al cabo de ese tiempo deberá ser relevado por otro(a) acompañante, en los horarios establecidos.

Artículo 13.- La/el acompañante debe contar con pase vigente emitido por el personal de Trabajo Social. Los cambios en las indicaciones del acompañante se realiza previa indicación y autorización del área médica. La renovación del pase se deberá llevar a cabo en presencia la/el familiar responsable, en el siguiente horario y ubicación:

- Oficina de Trabajo Social en:

Tratamiento II	Turno Matutino, lunes a viernes 07:45 a 14:45 hrs.
	Turno Vespertino, lunes a viernes 15:00 a 19:45 hrs.
Frente a Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Turno Matutino, lunes a viernes 07:45 a 14:45 hrs.
	Turno Vespertino, lunes a viernes 15:00 a 19:00 Hrs

Artículo 14.- El cambio de acompañante se realizará en el área de tratamiento de la/el paciente previa autorización de acceso y salida por el personal de enfermería, durante el siguiente horario:

- 07:00 a 9:00 Hrs. Mañana
- 13:00 a 14:00 Hrs. Tarde
- 19:00 a 21:00 Hrs. Noche

Artículo 15.- Por seguridad, se requiere que los acompañantes ingresen al Instituto portando su identificación oficial, (Credencial de Elector, Licencia de Conducir, Pasaporte, Cartilla militar, Cédula Profesional, Identificación oficial vigente con fotografía y firma; expedida por el gobierno federal, estatal, municipal o del Ciudad de México o de su ciudad de origen que tenga fotografía y esté vigente, en situación que la credencial de elector haya sido extraviada, podría presentar, otra identificación vigente con fotografía emitida por autoridad competente; Tratándose de extranjeros presentar el documento migratorio vigente que corresponda, emitido por la autoridad competente).

Artículo 16.- Sólo la/el familiar responsable podrá hacer los trámites pertinentes, de manera presencial o apoyarse por medio de carta poder, para solicitar alimentación para la/el acompañante, así como renovación de pases, inclusión o cambio de nombres del acompañante. Se podrán registrar como máximo a cinco personas.

Artículo 17.- La solicitud de alimentos para el acompañante solo se autorizará en los siguientes casos:

- Cuando el paciente sea foráneo (radique fuera de la Ciudad de México ó Área Metropolitana)
- Si existen redes de apoyo limitadas.
- Si el paciente fue internado el fin de semana y enfermería hace la solicitud de alimentos, previa autorización del área médica.

- El único alimento que se autorizará para acompañantes que radican en la Ciudad de México será la comida. Se solicita tomar las medidas necesarias para cumplir con esta disposición; como, por ejemplo, llegar desayunado y tomar su cena fuera del Instituto.
- Cualquier excepción a este artículo será evaluado por el personal médico, para su consideración y autorización. encendedores, etc.
- Artículos de valor (joyería, dinero, tarjetas de crédito).
- Todo tipo de papelería (cuadernos, lápices, bolígrafos, etc.).
- El Instituto no se hará responsable de la pérdida de cualquier objeto que haya sido introducido al área de tratamiento y no sea de conocimiento del personal, autorizado por área médica.

Artículo 18.- La/el familiar responsable deberá realizar el trámite para la cancelación de alimentos del acompañante.

Artículo 19.- No está permitido que la/el acompañante comparta cama con la/el paciente. Queda estrictamente prohibida la entrada al área de hospitalización:

- Evitar el uso de botas y/o tacones.
- Acompañantes bajo efectos de enervantes o sustancias tóxicas.
- Que porten objetos punzo cortantes y/o armas de fuego.
- Alimentos y cualquier tipo de bebidas
- Aparatos eléctricos y electrónicos: radios, tenazas eléctricas, teléfono celular, tabletas electrónicas televisores, video caseteras, DVD, computadoras, etc.
- Medicamentos
- Flores de cualquier tipo
- Muñecos de cualquier tipo, incluyendo pantuflas.
- Perfumes, cosméticos y cualquier tipo de espray, tratamientos faciales o de cabello.
- Cortaúñas, tijeras, navajas de afeitar, sacapuntas, cerillos, pinzas de depilar,
- Si tiene una actitud inadecuada que no beneficie el plan de tratamiento del/a paciente.
- Por incumplimiento al presente reglamento.
- Por indicación médica.

Artículo 20.- Cualquier acompañante podrá suspenderse en forma definitiva, bajo las siguientes circunstancias:

- Si tiene una actitud inadecuada que no beneficie el plan de tratamiento del/a paciente.
- Por incumplimiento al presente reglamento.
- Por indicación médica.

Capítulo V **Información sobre Visitas**

Las/os visitantes juegan un papel importante en el proceso de atención y mejoran el bienestar de nuestros usuarios internados. Las/os pacientes pueden elegir quien puede y quien no puede visitarlos (esto incluye a personas que se atienden en el Servicio de Consulta Externa de este Instituto) y también pueden informar al personal acerca de cualquier restricción que quieran implementar sobre las visitas.

Horario de Visitas

- Martes, jueves y días festivos, de 16:00 a 18:00 hrs.
- Domingos de 10:00 a 12:00 hrs. y 16:00 a 18:00 hrs.
- En la visita solo se permitirá el ingreso de un familiar a la vez a la Unidad de Tratamiento, siendo un máximo de dos personas por día de visita.

Artículo 21.- Los visitantes deben registrarse en el módulo de seguridad que está ubicado en la entrada principal de la Dirección de Servicios Clínicos, donde el personal de la unidad les pedirá una identificación oficial vigente con fotografía.

Artículo 22.- Los visitantes recibirán un distintivo de identificación de visitante que deberán llevar en un lugar visible durante la visita.

Artículo 23.- Por seguridad de los usuarios internados, el personal de Seguridad revisará los paquetes o artículos traídos por la/el visitante y realizará una revisión de seguridad para permitir su ingreso, posterior a ello, le dará indicaciones para llegar a la unidad de tratamiento médico de la/el paciente.

Artículo 24.- En la revisión de seguridad verificará que no ingresen:

- Personas bajo efectos de enervantes o sustancias tóxicas.
- Personas que porten objetos punzo cortantes y/o armas de fuego.
- Evitar el uso de botas y zapatos de tacón.
- Cualquier otra persona no autorizada por el personal adscrito al Servicio de Hospitalización.
- Alimentos, dulces, galletas y cualquier tipo de bebidas
- Aparatos eléctricos y electrónicos: radios, tenazas eléctricas, teléfono celular, tabletas electrónicas televisores, video caseteras, DVD, computadoras, etc.
- Medicamentos.
- Dulces.
- Flores de cualquier tipo.
- Muñecos de cualquier tipo.
- Perfumes, cosméticos y cualquier tipo de espray.
- Cortaúñas, tijeras, navajas de afeitar, sacapuntas, cerillos, pinzas de depilar, encendedores, rastrillos de rasurar, etc.

- Artículos de valor (joyería, dinero, tarjetas de crédito).
- Todo tipo de papelería (cuadernos, lápices, bolígrafos, etc.).
- Juegos de mesa y/o libros sin previa indicación/autorización médica.

Artículo 25.- Previo su ingreso al tratamiento, el personal de enfermería también hará una revisión de los artículos que porte y verificará que traiga el distintivo de visitante para permitir su ingreso al área.

Artículo 26. Al momento de retirarse la/el visitante deberá devolver el distintivo de visitante y recuperar su identificación oficial. Si por algún motivo el distintivo se perdiere, deberá ser reportado al área de seguridad para su reposición.

Artículo 27. Por indicación médica, atendiendo la petición del/a persona internada, se restringirá el acceso de la visita de algún familiar al Servicio de Hospital.

Capítulo VI

Medidas de Seguridad y Sanciones

Con el propósito de supervisar el bienestar del paciente, el Área de Hospital le informa que realiza las siguientes rutinas, que deberán ser cumplidas por el paciente y familiar que le acompaña.

Artículo 28.- Para realizar el cambio de acompañante o visitar a los pacientes, NO debe traer mochilas, bolsas, carteras o billeteras, teléfonos celulares, llaves, ni aparatos electrónicos (tabletas, computadoras, etc.).

Artículo 29.- El personal de salud le dará información que le permita identificar las rutas de evacuación y zonas de seguridad destinadas por Protección Civil para que puedan ser utilizadas en caso de emergencia (tales como rutas de salida, puntos de reunión y de seguridad).

Artículo 30.- Participar en los simulacros que se lleven a cabo, en la institución, los cuales se notificarán previamente al paciente y/o a su acompañante.

Artículo 31.- En caso de sismo o incendio tanto los pacientes hospitalizados como los familiares acompañantes o visitantes deberán seguir las instrucciones del Personal Médico, Personal de Salud, de Vigilancia y Protección Civil.

- En ese sentido: Si suena el sistema de alerta sísmica o la alarma manual, desaloje el edificio; si usted no puede salir, se puede replegar a los muros identificados como seguros o hacer el triángulo de vida.



- Si usted se encuentra en la planta baja, cercano a una salida, desaloje el edificio. Recuerde tres aspectos importantes: no corra, no grito, no empujo.
- No utilice los elevadores
- Dirigirse a las zonas de seguridad previstas: puntos de reunión, marcados en verde en el piso.
- Una vez reunidos en los puntos de reunión, espere indicaciones.
- El personal de vigilancia revisará las instalaciones y dará aviso a los integrantes del Programa de Protección Ambiental y Civil acerca de las condiciones del Instituto. Si estas son seguras se reanudarán las actividades normales.

Artículo 32.- Los objetos que son retirados durante la estancia hospitalaria de la/el paciente, se resguardan en la Jefatura del Departamento de Trabajo Social, éstos podrán ser recogidos por la/el Familiar Responsable en un plazo no mayor 10 días hábiles, mostrando su identificación oficial; en el horario de lunes a viernes de 09:00 a 14:30 hrs., pasado este tiempo, los objetos se desecharán.

Artículo 33.- Las/os visitantes y acompañantes deberán evitar ingresar en el área con mochilas, bultos y bolsas voluminosas, ya que no están permitidos en el Servicio de Hospitalización. El Instituto no se hace responsable por la pérdida de objetos que no sean dejados en custodia ni declarados al personal de vigilancia.

Artículo 34.- Si un paciente presenta agresión a otra persona (paciente, familiar, acompañante, personal de salud de este Instituto) o hacia el equipo o instalaciones de este recinto, será referido a otra institución psiquiátrica del sector salud. Los costos derivados del daño ocasionado por el paciente serán cubiertos por el familiar responsable.

Capítulo VII

Recomendaciones que la/el paciente, la/el familiar y la/el acompañante debe seguir durante su estancia para garantizar que su atención médica sea segura en este Instituto

Artículo 35.- La/el paciente deberá portar el brazalete de identificación durante toda su estancia hospitalaria.

Artículo 36.- Verifique que cualquier persona que le atienda porte **gafete institucional** y se identifique verbalmente con usted, mencionando su nombre y cargo.

Artículo 37.- Colabore activamente en la atención médica que usted recibe, participe en las decisiones, haga preguntas respecto a las dudas que le surjan de su tratamiento, brinde la información que le sea requerida por el personal de salud, y en la medida posible participe en la toma de decisiones. La información verbal o escrita sólo se proporcionará a la/el paciente y/o al familiar responsable.

Artículo 38.- Esté seguro de que todas las personas implicadas en su cuidado tienen información médica importante y actualizada por usted.

Artículo 39.- Si tiene alergia a alimentos, medicamentos u otras, infórmelo inmediatamente al personal de salud que le atiende, esta información es muy importante.

Artículo 40.- Si usted está embarazada o sospecha de estarlo, infórmelo inmediatamente al personal de salud que le atiende.

Artículo 41.- Ayude a prevenir infecciones mediante el lavado frecuente de manos, recuerde lavar sus propias manos y recuerde a sus visitas que hagan lo mismo. Verifique que el personal que le atiende se lave las manos en el proceso de su atención médica.

Artículo 42.- Si se siente mareado o aturdido, pida ayuda a alguien antes de levantarse solo. Si usted ha sufrido caídas, infórmelo inmediatamente al personal de salud.

Artículo 43.- Seguir estrictamente las indicaciones médicas en caso de preparación para algún estudio de gabinete o de laboratorio.

Artículo 44.- Preguntar a su médico tratante cualquier duda que usted tenga respecto al diagnóstico, resultados de estudios, tratamiento y efectos secundarios del mismo. Favor de pedir los resultados de los estudios que le realizaron al momento del alta.

Capítulo VIII Restricciones

Artículo 45.- Con el propósito de evitar contingencias de riesgo y daño físicos para las/los pacientes, acompañantes y el personal de salud, **queda estrictamente prohibida** la entrada al área de hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua de:

- **Menores de 18 años.**
- Personas bajo efectos de enervantes o sustancias tóxicas.
- Personas que porten objetos punzo cortantes y/o armas de fuego.
- Cualquier otra persona no autorizada por el personal adscrito al Servicio de Hospitalización.
- Alimentos y cualquier tipo de bebidas

- Aparatos eléctricos y electrónicos: radios, tenazas eléctricas, teléfono celular, tabletas electrónicas, televisores, video caseteras, DVD, computadoras, etc.
- Que la/el paciente calce zapatos con tacones, zapatillas de agujetas, botas, vista cinturones, ropa con listones y /o correas, pantimedias, brasier, calcetas, calcetines, etc.
- Medicamentos
- Flores de cualquier tipo
- Muñecos de cualquier tipo
- Perfumes, cosméticos y cualquier tipo de spray, tratamiento dermatológico y capilar.
- Cortaúñas, tijeras, navajas de afeitarse, sacapuntas, cerillos, pinzas de depilar, encendedores, etc.
- Artículos de valor (joyería, dinero, ropa, zapatos, tarjetas de crédito).
- Todo tipo de papelería (cuadernos, lápices, bolígrafos, etc.).
- Juegos de mesa sin previa autorización médica.

En excepción al ingreso de menores de 18, la edad mínima autorizada para otorgar atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua es de 13 años y la edad mínima autorizada para el Servicio de Hospitalización es 15 años.

Artículo 46.- El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz es un **edificio libre de humo**, por lo que a partir del 01 de noviembre de 2011 quedó estrictamente prohibido fumar en sus instalaciones a trabajadores, pacientes, familiares y acompañantes.

Artículo 47.- No está permitido que personas identificadas como pacientes de este instituto, visiten a otros pacientes hospitalizados. Tampoco está permitido compartir objetos de uso personal, ni alimentos, ni acostarse en otra cama que no sea la que tiene asignada.

Capítulo IX Rutina Hospitalaria

Artículo 48.- Durante la estancia hospitalaria, la rutina de los pacientes está determinada por los siguientes horarios:

Actividad	Horario
Visita médica	Todos los días.
Informe médico verbal	Viernes de 11:30 a 13:30 hrs. únicamente al familiar responsable.
Horarios de Visita	Martes, jueves y días festivos, de 16:00 a 18:00 hrs.

Familiar	Domingos de 10:00 a 12:00 hrs. y 16:00 a 18:00 hrs.
Ministración de medicamentos	La/el paciente sólo recibirá los medicamentos indicados por su médico tratante, que será administrado por el personal de enfermería, en el horario indicado. Por indicación médica, podrá solicitarse medicamentos que no se encuentren en el Instituto y el Familiar Responsable los entregará al personal de enfermería para su resguardo y administración. Antes de recibir sus medicamentos y antes de cada alimento, el paciente y en su caso su acompañante deberá lavarse las manos con agua y jabón en su habitación.
Toma de signos vitales	Se tomarán los signos vitales por lo menos en una ocasión por cada turno, o con mayor frecuencia si a criterio de su médico tratante así lo amerite la/el paciente.
Servicios de Alimentación	Desayuno 08:30 a 09:30 Hrs. Comida 13:30 a 14:30 Hrs. Cena 18:30 a 20:30 Hrs.
Baño diario	07:00 a 09:00 hrs.
Terapia recreativa	Lunes a jueves de 10:30 a 13:00 hrs. Viernes de 11:30 a 13:00 Hrs.
Horario de Televisión	08:00 a 22:00 hrs.

Artículo 49.- Por su seguridad, las puertas de las habitaciones se deben mantener siempre abiertas.

Artículo 50.- Por su seguridad, la luz del pasillo permanece prendida durante toda la noche.

Artículo 51.- Se informa que entre las 23:00 y las 07:00 horas, el personal del turno nocturno realiza rondas a los cuartos de los pacientes, durante las cuales el personal de enfermería y el personal médico anunciarán su entrada, tocando discretamente la puerta e iluminando la habitación con una lámpara sorda.

Artículo 52.- Con el propósito de garantizar la seguridad de los/as usuarios/as, se hará revisión de habitaciones y pertenencias; mismas que se llevan a cabo por personal médico, de enfermería y de Trabajo Social, una vez a la semana o cuando el personal de salud considere necesario; producto de ello, se retirarán objetos no permitidos en el presente reglamento. En caso de encontrarse alimentos, éstos se desechan.

Las pertenencias retiradas durante esta actividad serán etiquetadas y entregadas a la Jefatura de Trabajo Social y serán devueltas a la/el familiar responsable en horario de 09:00 a 14:30 hrs. de lunes a viernes.

Artículo 53.- Es posible que durante el internamiento cambie el médico tratante de la/el paciente, lo cual se le informará a la/el paciente y a la/el familiar responsable con anticipación (salvo en caso emergencia de salud, familiar u otras del médico tratante, que se informará en el momento si llegara a suceder).

Capítulo X

Informes médicos y permisos terapéuticos

Artículo 54.- Toda la información relacionada con el manejo, tratamiento y evolución de la/el paciente durante el período de hospitalización será proporcionada a la/el Familiar Responsable en forma verbal por el médico tratante, los viernes de 11:30 a 13:30 Hrs.

Artículo 55.- Los informes médicos serán proporcionados de manera verbal a la/el familiar responsable o al representante legal de la/el paciente. Si requiere de informe médico por escrito, el trámite de solicitud debe ir firmada por la/el paciente y la/el familiar responsable (o quien éste último autorice), y presentarse a la secretaria de la Subdirección de Hospital en el pasillo que une Servicios Clínicos con la Torre de Subespecialidades, frente a la residencia médica, los martes de 09:00 a 12:00 Hrs., una vez recibida la solicitud, se contempla cinco días hábiles para la entrega del informe escrito.

A su egreso el médico tratante entregará al familiar responsable resumen clínico del paciente, con diagnóstico, resultado de estudios realizados y tratamiento que la/el familiar deberá firmar de recibido en la copia. Documento que permanece en el expediente.

Artículo 56.- Los permisos terapéuticos sólo son autorizados por el área médica.

Artículo 57.- El personal de Trabajo Social notificará del permiso terapéutico a la/el familiar responsable o representante legal, al menos con 24 horas de anticipación del permiso terapéutico.

Artículo 58.- Al ser notificado del permiso terapéutico por personal de Trabajo Social, la/el familiar responsable o representante legal deberá acudir a realizar el trámite, o autorizar para que realice el trámite a otro familiar, vía carta poder acompañada de copia de identificación de ambos.

Artículo 59.- Los horarios de trámite son de lunes a viernes: de 11:00 a 13:00 Hrs. y de 16:00 a 18:00 Hrs.

Artículo 60.- En todo permiso terapéutico, antes de que la/el paciente salga de la Institución, si cuenta con Seguridad Social, se deberá liquidar el adeudo de la estancia hospitalaria en el área de Caja. Cabe señalar que el cargo de día cama, se cobrará durante

el permiso terapéutico por reserva de la habitación para la persona hospitalizada. Sino cuenta con Seguridad Social, su atención será gratuita.

Artículo 61.-La/el familiar responsable deberá presentarse con la/el paciente en hora y fecha señalada al término de su permiso terapéutico. En caso de no cumplir con esta disposición, el paciente será dado de alta por abandono de la unidad sin autorización médica, de acuerdo con las políticas de la Subdirección de Hospital y no será posible su reingreso en un período de seis meses. Sólo se le brindará atención en el Servicio de Consulta Externa y/o APC.

Artículo 62.-Todo permiso terapéutico se acompaña de la hoja de "Indicaciones de Egreso Hospitalario" y "Recordatorio de toma de medicamentos", firmada por el médico, paciente y familiar responsable o representante legal.

Capítulo XI **Referencia a otras Unidades Médicas**

Artículo 63.- En caso de que la/el paciente requiera de otro tipo de atención médica y/o estudios de gabinete o laboratorio con los que no se cuente esta Institución, el personal médico realizará la **hoja de referencia para interconsulta a otra unidad de salud**.

Artículo 64.-El personal de Trabajo Social se encargará de notificar e informar a la/el familiar responsable de los trámites a realizar para llevar a cabo la referencia.

Artículo 65.-En caso de que el familiar responsable lleve a cabo la solicitud de interconsulta, este deberá avisar de forma inmediata al área de Trabajo Social fecha, hora y condiciones del paciente requeridas para su atención.

Artículo 66.-En caso de una **referencia para traslado** a otra unidad médica, el personal médico y de Trabajo Social realizarán los trámites necesarios para el traslado, notificando de forma inmediata al familiar responsable.

Artículo 67.- Tanto para la **referencia por interconsulta**, como para la **referencia para traslado**, la/el paciente deberá ser acompañado por personal médico de turno y por la/el familiar responsable o representante legal u otro familiar que éste designe, o por su acompañante

Artículo 68.-El costo de toda **referencia para interconsulta o para traslado**, será cubierto por la/ el familiar responsable o por el representante legal del paciente.

Artículo 69.-En caso de no contar con personal de Trabajo Social y se trate de una situación que no pueda esperar, el área médica será quien realice el trámite correspondiente.

Capítulo XII **Egreso**

Artículo 70.- El **egreso** del paciente del servicio de hospital se realiza por los siguientes motivos:

- Mejoría
- Referencia por traslado a otra institución
- Alta voluntaria
- A solicitud del paciente, con o sin el aval de su familiar responsable.
- A solicitud del familiar responsable o representante legal autorizados
- Abandono del servicio de hospitalización sin autorización médica (fuga).
- Defunción

Artículo 71.- El egreso por mejoría de las/os pacientes será notificado con 24 horas de anticipación por el personal del Departamento de Trabajo Social y/o por la/el médica/o tratante, cuyo trámite podrá realizarse en el siguiente horario:

- Lunes a viernes: de 11:00 a 13:00 hrs. y de 16:00 a 19:00 hrs.

Artículo 72.- En caso de egreso por alta voluntaria (a petición de la/el paciente, con o sin aval del familiar responsable o de su representante legal), o abandono del servicio (fuga); no se procederá a una nueva hospitalización de la/el paciente durante los seis meses siguientes. Se entregará una hoja de referencia y sólo se le brindará atención en el servicio de Consulta Externa y/o de Atención Psiquiátrica Continua.

- En caso de abandono del servicio (Fuga), el Instituto se deslinda de cualquier eventualidad que pueda suceder a la persona que se retiró de su tratamiento sin autorización médica.
- En caso de Alta voluntaria es responsabilidad del familiar y No del Instituto llevar a la/el paciente a otra unidad médica para su atención; así como solicitar atención médica del/a paciente en los Servicios de Atención Psiquiátrica Continua y de Consulta Externa.
- No se elaborará, ni se entregarán recetas a la/el paciente, tampoco estudios médicos realizados en el Servicio de Hospitalización, únicamente el personal de enfermería entregará a su familiar responsable las cajas de los medicamentos de la/el paciente. (Si existieran).
- En caso de egreso voluntario la/el paciente y su familiar responsable eximen al personal y a la institución de toda responsabilidad.

Artículo 73.- En el caso de abandono del servicio sin autorización médica (fuga) se otorgarán al paciente, familiar responsable o representante legal dos días hábiles para concluir el trámite de egreso. En caso de no presentarse durante el periodo de dos días, se le egresará del sistema hospitalario y sus pertenencias se resguardarán en la Jefatura de Trabajo Social por 10 días hábiles, pasado este tiempo los artículos se desecharán. Para usuarias/os que cuenten con derechohabencia, los cargos que quedaren pendientes serán reflejados en su Relación de Adeudos (Sistema Health Centre) y cobrados al/a

paciente y/o a su familiar responsable o por el Departamento de Tesorería, área de Caja de Servicios Clínicos.

Artículo 74.- Cuando la/el paciente requiera ser trasladado a otra institución para atención médica, una vez recibida la notificación por parte de Trabajo Social, la/el familiar responsable o representante legal deberá acudir de manera inmediata a realizar el trámite de egreso.

Artículo 75.- Los egresos por **alta voluntaria**, se realizarán únicamente en los horarios estipulados de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas.

Artículo 76.- Para quienes cuenten con Seguridad Social todo trámite de egreso o de Permiso Terapéutico se acompañará de la liquidación total del adeudo de la estancia hospitalaria.

Artículo 77.- Al egreso (excepto cuando sea por Alta voluntaria), la/el familiar responsable o representante legal recibirá y firmará de recibido original de Resumen Clínico, quedando la copia firmada de recibido en el expediente clínico del paciente. También recibirá el formato **“Indicaciones de Egreso Hospitalario”** y **“Recordatorio de toma de medicamentos”**.

Artículo 78.- En todos los casos de egreso **se entregará resumen clínico**. Es importante que se asegure de haber comprendido la información que le fue dada, pregunte si tiene dudas.

- Si se hubieran realizado Estudios de imagen, la/el familiar responsable deberá recoger y firmar de recibido placas o disco compacto de Imágenes Cerebrales y Radiografía de Tórax con el personal médico, así como las pertenencias y medicamentos de la/el paciente con el personal de enfermería en las áreas correspondientes.

Artículo 79.- Asegúrese de que entiende la hoja de indicaciones y recomendaciones que su médico tratante debe entregarle si sale de permiso o de alta. Si sale de alta, en dicha hoja estará anotada fecha y hora de su cita con el médico asignado en la Consulta Externa, excepto si la/el paciente ha solicitado su egreso voluntario.

Artículo 80. En caso de que la/el paciente que haya egresado requiera consulta médica psiquiátrica, se informa que el horario del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua es de lunes a domingo de las 08:00 a 21:00 Hrs.

Capítulo XIII **Pagos**

Artículo 81.- Del artículo 81 al 88 son específicamente para usuarias/os que cuenten con Seguridad Social; en ese sentido, para realizar los pagos el horario de caja de hospital es de lunes a viernes de 07:15 a 19:00 hrs.

Artículo 82.- A partir del día de ingreso al Hospital el familiar responsable dispone de 5 días hábiles para realizar el primer pago, cuyo monto será informado por el personal de trabajo social, según la clasificación socioeconómica.

Artículo 83.- Deberá mantenerse al corriente con el pago de cuentas del servicio de hospital, para lo cual semanalmente deberán pedir el saldo y/ o solicitar la impresión del estado de cuenta en el área de Vinculación de Recursos Financieros con Servicios Clínicos y Cuentas por Cobrar a Pacientes, para después hacer el pago correspondiente.

Artículo 84.- El trámite de pago previo al Permiso Terapéutico o al Alta es de lunes a viernes de 11:00 a 19:00 horas

Artículo 85.- La liquidación de cualquier adeudo puede ser en efectivo, con tarjeta de crédito o tarjeta de débito, excepto American Express, con cheque de caja o con cheque certificado.

Artículo 86.- Cualquier duda relacionada con los cobros de medicamentos y alimentos de acompañante, dirigirse a la Jefatura de Servicio de Enfermería ubicado en Tratamiento II de las 07:00 a las 18:00 Hrs.

Artículo 87.- Cualquier duda relacionada con los cargos y/o **cobros** de los días de estancia hospitalaria o los servicios médicos proporcionados por las áreas sustantivas del Instituto, dirigirse al área de Vinculación de Recursos Financieros con los Servicios Clínicos y Cuentas por cobrar ubicada en el lobby de la Dirección de Servicios Clínicos, frente al área de Cajas de hospitalización, de lunes a viernes de 08:00 a 19:00 horas.

Artículo 88.- Con respecto a Estudios de imagen aclarar en el área de Imágenes Cerebrales que atiende de lunes a viernes de 09:00 a 13:00 horas.

Artículo 89.- En caso de deterioro o maltrato de las instalaciones, mobiliario, equipos de la institución o daños a terceros por parte de familiares, acompañantes ó pacientes, se cargará a la cuenta de la/el paciente el pago de los perjuicios causados, este artículo aplica a usuarios/os con y sin derechohabencia IMSS, ISSSTE, ISSEMYN, SEDENA, SEMAR, PEMEX.

Capítulo XIV **Felicitaciones, sugerencias y comentarios acerca del Servicio**

Artículo 90.- Toda felicitación, recomendación, y comentario del Servicio puede presentarse ante la Subdirección de Hospitalización, Gestión de Calidad o ante el Órgano Interno de Control de la Institución, quienes darán la atención y el seguimiento correspondiente.

- En la Subdirección de Hospitalización de lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas, por escrito en la oficina ubicada frente a la Residencia Médica, en el pasillo que une el

Edificio de la Dirección de Servicios Clínicos con la Torre de Subespecialidades, Primer Piso.

- **De forma presencial**, con el área de **Gestión de Calidad** de lunes a viernes en el horario de 09:00 a 15:00 horas, ubicada en el primer piso de las oficinas de gobierno de la Dirección de Servicios Clínicos, quien dará seguimiento a su petición de acuerdo con el Sistema Unificado de Gestión; **de manera escrita**, a través de los buzones instalados en las diferentes áreas de esta Dirección y/o a través de la página Web institucional, <http://www.inprf.gob.mx/>
- En el Órgano Interno de Control de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs., ubicado en el primer piso del edificio de Gobierno o en los buzones dispuestos para tal efecto.

Con fundamento en los artículos 30 y 36 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, y para su debida publicación y observancia se expide el presente documento en la Ciudad de México, en el mes de diciembre de 2020.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente documento, entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por el pleno del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; posteriormente dicho documento se publicará en la Normateca Interna de la página web institucional.

DIRECTORIO

Dr. Eduardo Ángel Madrigal De León

Director General
554160.5211

Dra. Claudia Becerra Palars

Directora de Servicios Clínicos
554160.5369

Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez

Subdirector de Servicio de Hospital y APC
554160.5031

Sr. David Juárez Juárez

Subdirector de Recursos Financieros
554160.5019

C.P. Manuel Canuto Herrera

Jefe del Departamento de Tesorería
554160.5496

Mtra. Maribel Pérez Lucio

Jefa de Enfermeras E
554160.5046
554160.5046

Mtra. Cintya Giovvana Andia Garvizu

Jefa del Departamento de Trabajo Social
554160.5215

Lic. TSP Claudia Hernández Orduña

Jefa de Trabajo Social en el Área de Hospital- APC y Pre-Consulta
554160.5599