



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA JEFATURA DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

ABRIL, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 1 de 23

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I. OBJETIVO DEL MANUAL	5
II. MARCO JURÍDICO	6
III. PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN INICIAL Y CLASIFICACIÓN DE RIESGO (TRIAGE)	
2. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	
3. PROCEDIMIENTO PARA EL TÉRMINO DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC).	
A) ESTABILIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO	
B) INTERNAMIENTO AL SERVICIO DE HOSPITAL	
C) REFERENCIA DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC) A OTRA UNIDAD MÉDICA DEL SECTOR SALUD.	
D) POR VOLUNTAD DE LA O EL PACIENTE	
E) POR ABANDONO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC) SIN AUTORIZACIÓN MÉDICA	
F) POR DEFUNCIÓN (POR CONDICIÓN MÉDICA O CAUSA NATURAL)	
G) POR DEFUNCIÓN (POR SUICIDIO)	
4. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE AGITADO O AGRESIVO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	
5. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE MENOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	
6. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE DE 60 AÑOS O MÁS, SIN Y CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O MENTAL EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	
7. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE MUJERES EMBARAZADAS O EN TRABAJO DE PARTO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	
8. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE QUE TIENE RIESGO DE PRESENTAR CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y/O TIENE RIESGO DE SUICIDIO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)	

	<p align="center">Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p align="center">INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p align="center">Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <hr/> <p align="center">Rev. 01</p> <hr/> <p align="center">Hoja: 2 de 23</p>
---	--	---	--

9. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE CON SÍNDROMES NUTRICIONALES DE RIESGO (DESNUTRICIÓN, SOBREPESO U OBESIDAD) EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)
10. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE DE ALTO RIESGO CON ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA O INMUNODEPRIMIDOS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 3 de 23

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el sector salud para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Planeación, Ley de los Institutos Nacionales de Salud, así como en las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y demás disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

El Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua, se elaboró integrando los elementos, criterios, políticas, normas de operación e información sobre los procesos básicos que el personal adscrito al Área debe conocer y aplicar para el desempeño eficiente de sus actividades.

Por lo anterior, el presente documento es una valiosa herramienta para la orientación y coordinación eficiente de esfuerzos entre personal multidisciplinario que integra la Subdirección de Hospitalización.

El Manual de Procedimientos será actualizado conforme a los lineamientos para su elaboración, a fin de incorporar en su caso las modificaciones que surjan derivadas de los cambios en la operación de sus procedimientos o de los cambios en la normatividad aplicable. Su actualización está a cargo de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Planeación y Modernización Administrativa), en coordinación con las diversas Áreas que integran el Instituto.

El documento será publicado y puesto a disposición de las personas interesadas en la Normateca Interna Institucional ubicada en la siguiente dirección electrónica: <http://www.inprf.gob.mx/normateca/index.html>

El Manual de Procedimientos contiene un formato de control de documentos en donde se especifica:

- a) Nombre del procedimiento.
- b) Código del procedimiento.
- c) Área la que pertenece el procedimiento.
- d) Fecha de elaboración.
- e) Fecha de actualización.
- f) Número de páginas que integran el procedimiento.

Así mismo cada procedimiento se encuentra conformado por los siguientes apartados:

1. Propósito del procedimiento.
2. Alcance.
3. Políticas y/o normas de operación.
4. Descripción del procedimiento.
5. Diagrama de flujo.
6. Documentos de referencia.
7. Registros.
8. Glosario del procedimiento.
9. Cambios de versión en el procedimiento.
10. Anexos del procedimiento.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <hr/> <p>Rev. 01</p> <hr/> <p>Hoja: 4 de 23</p>
---	---	--	---

El Manual de Procedimientos no se puede sustituir en ninguna de sus partes sin autorización previa solicitada por escrito en los formatos para tal efecto, las modificaciones serán registradas en el apartado correspondiente.

	<p align="center">Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p align="center">INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p align="center">Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <hr/> <p align="center">Rev. 01</p> <hr/> <p align="center">Hoja: 5 de 23</p>
---	--	---	--

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Identificar los procesos más relevantes del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

Disponer de un documento que sirva de guía donde se establezcan las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de los diferentes participantes en la atención que se brinda en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

Dar a conocer al personal del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), los procedimientos plasmados en el presente documento, a fin de contribuir al proceso de atención eficaz y eficiente de los servicios clínicos.

Distinguir al personal responsable y su participación en las actividades de cada procedimiento.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <p>Rev. 01</p> <p>Hoja: 6 de 23</p>
---	---	--	---

II. MARCO JURÍDICO

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz se encuentra sustentado en el siguiente marco jurídico:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 22-III-2024

LEYES

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

Ley de Asistencia Social
D.O.F. 02-IX-2004, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados
D.O.F. 18-III-2005, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Infraestructura de la Calidad
D.O.F. 01-VII-2020

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2024
D.O.F. 13-XI-2023

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

Ley de los Institutos Nacionales de Salud
D.O.F. 26-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
D.O.F. 23-V-1996, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

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

Ley de Planeación
D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley del Impuesto al Valor Agregado
D.O.F. 29-XII-1978, última reforma publicada D.O.F. 12-XI-2021

Ley del Impuesto Sobre la Renta
D.O.F. 11-XII-2013, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <p>Rev. 01</p> <p>Hoja: 7 de 23</p>
---	---	--	---

Ley Federal de Austeridad Republicana
D.O.F. 19-XI-2019 Sentencia SCJN D.O.F. 02-IX-2022

Ley Federal de Derechos
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

Ley Federal de las Entidades Paraestatales
D.O.F. 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

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 publicada D.O.F. 18-II-2022

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 30-III-2006, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

Ley Federal de Procedimiento Administrativo
D.O.F. 04-VIII-1994, última reforma publicada D.O.F. 18-V-2018

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado
D.O.F. 31-XII-2004, última reforma publicada 29-XII-2023

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

Ley Federal del Derecho de Autor
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal del Trabajo
D.O.F. 01-IV-1970, última reforma publicada D.O.F. 04-IV-2024

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público
D.O.F. 19-XII-2002, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
D.O.F. 11-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

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

Ley General de Archivos
D.O.F. 15-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2023

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

Ley General de Contabilidad Gubernamental
D.O.F. 31-XII-2008, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <p>Rev. 01</p> <p>Hoja: 8 de 23</p>
---	---	--	---

Ley General de Desarrollo Social

D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley General de Educación

D.O.F. 30-IX-2019, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley General de Educación Superior

D.O.F. 20-IV-2021

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

D.O.F. 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 27-III-2024

Ley General de Mejora Regulatoria Interna

D.O.F. 18-V-2018, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Protección Civil

D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 21-XII-2023

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados

D.O.F. 26-I-2017

Ley General de Responsabilidades Administrativas

D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022. Engrose de sentencia de la SCJN, con Efectos de la declaratoria invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, notificado al Congreso de la Unión el 31-V-2023.

Ley General de Salud

D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 04-V-2015, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Víctimas

D.O.F. 09-I-2013, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción

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

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación

D.O.F. 08-V-2023

Ley General para el Control del Tabaco

D.O.F. 30-V-2008, última reforma publicada D.O.F. 17-II-2022

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres

D.O.F. 02-VIII-2006, última reforma publicada D.O.F. 29-XII-2023

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

D.O.F. 30-V-2011, última reforma publicada D.O.F. 04-IV-2024

	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 9 de 23

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
D.O.F. 24-I-2012, última reforma publicada D.O.F. 04-V-2021

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 publicada D.O.F. 05-IV-2023

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear
D.O.F. 04-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 09-IV-2012

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos
D.O.F. 26-XII-1997, última reforma publicada D.O.F. 03-V-2023

CÓDIGOS

Código Civil Federal
D.O.F. 26-V-1928, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2024

Código de Comercio
D.O.F. 7-X al 13-XII-1889, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022

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

Código Fiscal de la Federación
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada el 12-IX-2021

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares
D.O.F. 07-VI-2023

Código Nacional de Procedimientos Penales
D.O.F. 05-III-2014, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Código Penal Federal
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

Código de Conducta de la Secretaría de Salud
D.O.F. 22-VIII-2023, RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2024 y sus anexos 1, 5, 8, 15, 19 y 27
D.O.F. 29-XII-2023, ANEXOS 11, 12, 13 y 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024, D.O.F. 18-I-2024, ANEXOS 23, 24, 25, 25-Bis, 28, 29, 30, 31 y 32 de la Resolución Miscelánea Fiscal, D.O.F. 22-I-2024, ANEXO 16 D.O.F. 29-I-2024.

REGLAMENTOS

Reglamento de Construcción para el Distrito Federal
G.O.DF. 29-I-2004, última reforma publicada en G.O. CDMX 22-IV-2022

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 10 de 23
---	--	---	--

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios
 D.O.F. 09-VIII-1999, última reforma publicada D.O.F. 08-IX-2022

Reglamento de Insumos para la Salud
 D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 31-V-2021

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
 D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 14-II-2024

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
 D.O.F. 23-XI-1994, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2016

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
 D.O.F. 24-VIII-2009, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2020

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
 D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 24-II-2023

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado
 D.O.F. 04-XII-2006 última reforma publicada D.O.F. 25-IX-2014

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta
 D.O.F. 08-X-2015, última Reforma publicada D.O.F. 06-V-2016
 Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales
 D.O.F. 26-I-1990, última reforma publicada D.O.F. 23-XI-2010

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

Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal
 D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 21-V-2012

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

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

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

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
 D.O.F. 11-III-2008, última reforma publicada D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social
 D.O.F. 18-I-2006, última reforma publicada D.O.F. 28-VIII-2008

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

	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 11 de 23

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

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

D.O.F. 05-IV-2004, última reforma publicada D.O.F. 17-XII-2014

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

D.O.F. 18-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 10-VII-1985

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental

D.O.F. 30-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 31-X-2014

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco

D.O.F. 31-V-2009, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2022

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 publicada D.O.F. 08-VIII-2018

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal

D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la base de datos única de derechohabientes y del expediente electrónico único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado D.O.F. 10-VI-2011

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo

D.O.F. 13-XI-2014

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

D.O.F. 19-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 07-II-2018

Reglamento de Becas del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.

D.O.F. 10-VII-2023

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías

D.O.F. 11-VII-2023, última reforma publicada D.O.F. 27-II-2024

DECRETOS

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-VI-1996

DECRETO por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.

D.O.F 05-IX-2007, última reforma publicada 02-X-2009

	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 12 de 23

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

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

DECRETO que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 29-XI-2006, última reforma publicada 07-II-2018

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

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones.
D.O.F. 16-V-2022

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.
D.O.F. 29-V-2023

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 29-V-2023

ACUERDOS

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Técnicos Generales para la Publicación, Homologación y Estandarización de la Información de las Obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia y demás normatividad aplicable. D.O.F. 04-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 26-IV-2023

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 mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.
D.O.F. 02-V-2005

ACUERDO N. 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

	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 13 de 23

ACUERDO No. 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 25-VIII-1989

ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.
D.O.F. 02-V-2006

ACUERDO por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas públicas en materia de salud.
D.O.F. 26-IX-1994

ACUERDO por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 26-IX-1984, última reforma publicada D.O.F. 22-VIII-2007

ACUERDO por el que se da a conocer la Estrategia Nacional de Mejora Regulatoria.
D.O.F. 30-VIII-2019

ACUERDO por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 17-XI-2015

ACUERDO por el que se emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2023.D.O.F. 28-IV-2023, última actualización
D.O.F. 14-III-2024

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional De Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.
D.O.F. 12-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 17-V-2019

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

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 03-XI-2016, última reforma publicada D.O.F. 05-IX-2018

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

	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 14 de 23

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

D.O.F. 27-V-2013, última reforma publicada D.O.F. 30-XI-2020

ACUERDO por el que se emiten los criterios y especificaciones técnicos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a los inmuebles de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 10-I-2022

ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.

D.O.F. 28-XII-2020.

ACUERDO por el que se establece el Manual de Requerimientos de Información a dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y a la Procuraduría General de la República.

D.O.F. 30-V-2001

ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

D.O.F. 29-VI-2023

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 segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.

D.O.F. 24-XII-2002

ACUERDO por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal.

DOF: 05-VI-2023

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública.

D.O.F. 11-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2023

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 05-IV-2016

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

D.O.F. 09-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F. 03-II-2016

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 D.O.F. 02-XI-2017

ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.

D.O.F. 20-VIII-2015, última reforma D.O.F. 28-II-2017

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 15 de 23
---	--	---	---

ACUERDO por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.
 DOF: 06-IX-2021

ACUERDO por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
 D.O.F. 10-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F 21-VIII-2012

ACUERDO por el que se modifican los Anexos Primero y Segundo del Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción emite el formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses; y expide las normas e instructivo para su llenado y presentación.
 D.O.F. 23-IX-2019, última reforma D.O.F. 24-XII-2019

ACUERDO que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
 D.O.F. 26-I-2009, última reforma publicada D.O.F. 05-IX-2018

ACUERDO que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
 D.O.F. 08-III-2017

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

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. 31-V-2023

ACUERDO Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.
 D.O.F. 13-X-2023

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general para crear, asignar, distribuir, dirigir, coordinar y extinguir los órganos internos de control en las dependencias, incluyendo sus órganos administrativos desconcentrados y entidades paraestatales, por sector, materia, especialidad, función específica o ente público.
 D.O.F. 18-IX-2023

ACUERDO por el que se extinguen los Órganos Internos de control que se indican, se instauran los Órganos Internos de Control Especializados y se asignan los Titulares de Área de Especialidad.
 D.O.F. 20-X-2023

ACUERDO por el que se extinguen órganos internos de control específicos, se crean oficinas de representación, y se asigna la dependencia, entidad paraestatal y órgano administrativo

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 16 de 23
---	--	--	---

desconcentrado que integran el ramo en que ejercerán sus funciones los órganos internos de control especializados y las unidades administrativas que los auxilian.

D.O.F. 21-XII-2023

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 08-XII-2022

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 08-XII-2022

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 25-XI-2019

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.

D.O.F. 19-III-2024

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

D.O.F. 20-II-2018

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

D.O.F. 15-X-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

D.O.F. 09-VII-2020

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017, Para la práctica de anestesiología

D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos

D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana

D.O.F. 02-V-2018

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

	<p align="center">Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p align="center">INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p align="center">Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <hr/> <p align="center">Rev. 01</p> <hr/> <p align="center">Hoja: 17 de 23</p>
---	--	---	---

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-I-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-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-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 04-IX-2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en Salud.
D.O.F. 30-XI-2012

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

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 18 de 23
---	--	---	--

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
 D.O.F. 21-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.
 D.O.F. 07-VI-2016

MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.
 D.O.F. 19-VII-2017. Última reforma D.O.F. 30-IX-2020

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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.
 D.O.F. 11-IV-2023

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo.
 D.O.F. 26-IV-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-003-NUCL-2021, Clasificación de instalaciones que utilizan fuentes abiertas.
 D.O.F. 12-X-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-2013, Clasificación de los desechos radiactivos.
 D.O.F. 07-V-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-008-NUCL-2020, Límites de contaminación radiactiva y criterios para su control.
 D.O.F. 27-IV-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-NUCL-2016, Requisitos y criterios de funcionamiento que deben cumplir los instrumentos de medición de radiación ionizante y los dosímetros de lectura directa.
 D.O.F. 16-I-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.
 D.O.F. 20-X-2009

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 19 de 23
---	--	---	--

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-NUCL-2021, Especificaciones de diseño para las instalaciones radiactivas Tipo II clases A, B y C.
 D.O.F. 03-VIII-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.
 D.O.F. 04-VIII-2009

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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-031-NUCL-2020, Requisitos para la capacitación del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
 D.O.F. 28-IV-2021

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-NUCL-2018, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
 D.O.F. 15-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SEDE-2018, Instalaciones Eléctricas (utilización).
 D.O.F. 06-VIII-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
 D.O.F. 17-II-2003

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.
 D.O.F. 24-XI-2008

NORMA Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo.
 D.O.F. 09-XII-2010

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-005-STPS-2017, Manejo de sustancias químicas peligrosas o sus mezclas en los centros de trabajo-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud.
 D.O.F. 22-VI-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.
 D.O.F. 28-IV-2014, aclaración a la Norma Oficial Mexicana publicada D.O.F. 19-VI-2014

NORMA Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante. D.O.F. 31-X-2012

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01
			Rev. 01
			Hoja: 20 de 23

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-STPS-2017, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
D.O.F. 03-I-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-X-2015

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.
D.O.F. 13-IV-2011

NORMA Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
D.O.F. 25-XI-2008, última reforma publicada D.O.F. 03-XII-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de animales de laboratorio.
D.O.F. 22-VIII-2001

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003

LINEAMIENTOS

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los **Lineamientos** que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 04-V-2016

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los **Lineamientos** generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 18-XI-2022

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los **Lineamientos** para la Organización y Conservación de los Archivos.
D.O.F. 04-V-2016.

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <p>Rev. 01</p> <p>Hoja: 21 de 23</p>
---	---	--	--

Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 21-II-2018

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

CIRCULAR que contiene los **Lineamientos** generales relativos a los aspectos de sustentabilidad ambiental para las adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.
D.O.F. 31-X-2007, última reforma publicada D.O.F. 02-X-2009

LINEAMIENTOS del Programa de Investigadoras e Investigadores por México del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias Y Tecnologías.
D.O.F. 18-VIII-2023

LINEAMIENTOS en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 18-IX-2020

LINEAMIENTOS Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.
D.O.F. 26-I-2018, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2022

LINEAMIENTOS Generales que deberán observar los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, para reportar la información en materia de auditoría a la Secretaría de la Función Pública, mediante el Sistema Integral de Auditorías.
D.O.F. 29-XI-2018

LINEAMIENTOS para la adquisición de medicamentos con recursos transferidos a las entidades federativas por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud y para la adquisición de medicamentos asociados a las intervenciones cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
D.O.F. 05-IX-2018

LINEAMIENTOS para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias.
D.O.F. 25-IV-2016

LINEAMIENTOS para la integración, manejo y conservación del expediente único de personal. Secretaría de Salud.
D.O.F. 14-VI-2006, última actualización marzo, 2017

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Código INP/SH/JAPC/MP01 Rev. 01 Hoja: 22 de 23
---	--	--	---

LINEAMIENTOS para la interposición de los recursos de revisión por parte de los Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades, y de las Unidades de Responsabilidades de las empresas productivas del Estado, todos de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 13-I-2022

LINEAMIENTOS para la Operación y Funcionamiento del Comité de Evaluación de las Medidas de Austeridad Republicana.
 D.O.F. 04-III-2020

LINEAMIENTOS que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
 D.O.F. 25-VIII-2003

LINEAMIENTOS de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2024.
 D.O.F. 19-II-2024

LINEAMIENTOS del Sistema Nacional de Posgrados del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.
 D.O.F. 16-VIII-2023

LINEAMIENTOS Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 11-VII-2023

LINEAMIENTOS para la incorporación de la información al sistema de evolución patrimonial, de declaración de intereses y constancia de presentación de declaración fiscal de la Plataforma Digital Nacional, previsto en el artículo 49, fracción I de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
 D.O.F. 27-II-2024

LINEAMIENTOS por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
 D.O.F. 22-II-2016

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
 Junta de Gobierno 25-IV-2023, entrada en vigor 26-IV-2023

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
 COMERI 29-XI-2023, entrada en vigor 30-XI-2023

Código de Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
 COMERI 29-XI-2023, D.O.F. 26-I-2024

Reglamento Interno para Médicas y Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
 COMERI 28-VII-2023, entrada en vigor 29-VII-2023

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>Manual de Procedimientos de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)</p>	 <p>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</p>	<p>Código INP/SH/JAPC/MP01</p> <p>Rev. 01</p> <p>Hoja: 23 de 23</p>
---	---	--	--

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
17-VI-2016

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

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-VIII-2019

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

D.O.F. 27-XI-2020

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.

D.O.F. 31-VII-2016, última reforma D.O.F. 03-I-2020

Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-XII-2010, última reforma publicada D.O.F. 26-VI-2018

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, Edición 2018.

D.O.F. 23-XI-2018, última actualización publicada D.O.F. 10-III-2020

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico, Edición 2018.

D.O.F. 07-I-2019, última actualización publicada D.O.F. 06-XII-2019

Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, relativa a las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en humanos.

64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, 19 de octubre 2013

Norma para el Sistema de Evaluación del Desempeño de los Servidores Públicos de nivel operativo.

D.O.F. 31-VII-2004

Normas Generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal Centralizada.

D.O.F. 30-XII-2004

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.

D.O.F. 25-XI-2023

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 1 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

1. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN INICIAL Y CLASIFICACIÓN DE RIESGO (TRIAGE)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 2 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

1. PROPÓSITO

Proporcionar atención de calidad de forma eficiente y oportuna a la o el paciente y/o persona usuaria del Triage de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que se presenten con signos y/o síntomas compatibles con una urgencia psiquiátrica, con el propósito de estabilizar su condición, proponer hospitalización o referir a otra unidad médica del sector salud para la atención del padecimiento.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien realiza el Triage y evalúa a la o el paciente y/o persona usuaria y a la Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes) quien, registra los datos de la o el paciente.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la o el paciente y/o persona usuaria que, por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Valoración Inicial Triage del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización será responsable de:
 - Coordinar y supervisar el proceso de atención psiquiátrica continua a fin de estabilizar la salud de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio, o en su caso proceder al internamiento o la referencia a otra unidad médica del sector salud según corresponda, de acuerdo con las necesidades de su padecimiento.
 - Supervisar que el personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage proporcione de manera efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
 - Implementar y supervisar el derecho de gratuidad en los servicios de atención médica del Servicio de Valoración Inicial Triage a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
 - Generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
 - Proporcionar la capacitación y sensibilización al personal de salud del Servicio de Valoración Inicial Triage necesarios para la atención médica a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuentan con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
 - Supervisar el proceso de atención en el Servicio de Valoración Inicial Triage a fin de estabilizar la salud de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio, o en su caso determinar si procede el envío a Preconsulta, Consulta Externa, referencia a

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 3 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

otra unidad médica del sector salud o al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), de acuerdo con las necesidades de su padecimiento.

- Observar las recomendaciones determinadas por el Comité de Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN), las cuales son:
 - Lavarse las manos antes atender a la o el paciente.
 - Verificar que el personal médico se haya lavado las manos antes de explorar a la o el paciente.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage que las INPSC-058 Recetas Médicas, únicamente son para las y los pacientes y/o persona usuaria que reciben consulta en dicho servicio, quedando estrictamente prohibido la expedición de estas sin que la o el paciente sea atendido.
- Verificar que en el Servicio de Valoración Inicial Triage se proporcione atención las 24 horas, los 365 días del año.
- Instruir al personal de salud e informar al personal administrativo que de las 21:00 horas hasta las 06:59 horas, las y los pacientes que soliciten atención en el Servicio de Valoración Inicial Triage, se lleve a cabo el registro de pacientes, preferentemente acompañados de una o un familiar responsable.
- Instruir al personal de Vigilancia para que reciba a la o el paciente y/o persona usuaria y la acompañe o lo acompañe al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e informe al personal médico para que reciba a la misma, a partir de las 21:00 horas y hasta las 06:59 horas los 365 días del año.
- Solicitar al personal de Trabajo Social llevar a cabo el registro de pacientes a partir de la 21:00 horas y hasta las 06:59 horas los 365 días del año.
- Instruir al personal médico residente en el Servicio de Valoración Inicial Triage para que determinen en estos casos, la o el paciente y/o persona usuaria sea susceptible de ser atendida o atendido en el Instituto y/o si debido a su gravedad y para que ésta o este tenga la atención oportuna, elabore el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, para que sea llevada o llevado a otra unidad médica del sector salud.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage para que requisiite el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage para que requisiite la INPSC-058 Receta Médica e informar a la o el paciente y/o persona usuaria que en su caso tramite el Servicio de Preconsulta.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage para que requisiite el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y el Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua para las y los pacientes y/o personas usuarias que pasarán a recibir atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y enviar al Área de Registro de Pacientes.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage para que envíe a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Solicitar al personal de Vigilancia para que no se permita la entrada al Servicio de Valoración Inicial Triage a:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		Hoja: 4 de 15

- Personas que acudan bajo efectos de drogas o intoxicación alcohólica.
 - Personas que porten armas.
 - Personas que asistan en contra de su voluntad.
 - Personas que presenten agitación y/o agresividad.
- Instruir al personal médico para que explique e informe a la o el paciente y/o persona usuaria y/o a la o el familiar responsable en qué consiste el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, en donde se precisan los objetivos y procedimientos a llevarse a cabo y los riesgos implícitos en los mismos. Estableciéndose que la o el paciente y la o el familiar responsable quedan enteradas o enterados y autorizan que, en caso de que la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo, como para otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal médico y paramédico, equipo o instalaciones del Instituto, se utilice aplicación involuntaria de medicamentos y/o restricción física.
 - Instruir al personal médico residente para que atiendan el llamado del personal de Vigilancia, quien dará aviso cuando acuden personas usuarias sin Carnet y/o no tienen expediente, personas usuarias que acuden solas, en estado de intoxicación, en condición médica delicada (inconscientes, ingesta de fármacos, obnubilados, cortes, intento suicida de moderada a alta letalidad) y personas usuarias que se muestran violentas físicamente, previo al ingreso de la persona usuaria a las instalaciones de la Dirección de Servicios Clínicos, para autorizar o no el acceso de dichas personas.
 - Instruir que, si la o el paciente y/o persona usuaria requiere de una persona traductora o intérprete, en caso de que hable otro idioma, otra lengua, sea sordo o mudo se informe a Trabajo Social para que realice las gestiones correspondientes en apoyo a la o el paciente, para proporcionar la disponibilidad de una persona traductora o intérprete de acuerdo con el Directorio Institucional elaborado por el Departamento de Trabajo Social y así limitar el impacto de las barreras sobre la prestación de servicios.
 - Instruir al personal médico que, cuando el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua es otorgado por la o el familiar responsable, se documente en el expediente clínico de la o el paciente, en el contexto de la normatividad vigente.
 - Conocer y respetar los derechos a la información de las y los pacientes, con base en el cumplimiento a las Políticas de Confidencialidad y de Protección de Datos Personales, establecidas en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable en materia.
 - Instruir al personal médico, en caso de otorgar consulta médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage, que deberá elaborar e incorporar al expediente clínico electrónico y físico el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, que incluye: fecha y hora de inicio de la atención, ficha de identificación, signos vitales, motivo de consulta, antecedentes médicos y psiquiátricos (diagnóstico y tratamientos previos), padecimiento actual (resumen del interrogatorio, exploración física y neurológica), examen mental, resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que haya sido solicitado previamente, resultado de las escalas realizadas, diagnóstico presuntivo, tratamiento, educación para la salud, pronóstico, a donde se refiere (Preconsulta, Consulta Externa, Subsecuente, Hospital, otra unidad médica del sector salud), motivo de egreso (referencia, Consulta Externa,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

fin de la atención), fecha y hora del término de la atención, nombre completo, cédula profesional, firma del personal médico responsable y su especialidad y nombre completo y firma de la o el paciente y de la o el familiar responsable.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Implementar y supervisar el derecho de gratuidad a los servicios de atención médica del Servicio de Valoración Inicial Triage, a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
- Generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
- Proporcionar la capacitación y sensibilización al personal de salud del Servicio de Valoración Inicial Triage, necesarios para la atención médica a las y los pacientes que no cuentan con seguridad social.
- Instruir al personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage, para que realice una receta médica electrónica por medicamento, para las y los pacientes con derecho a gratuidad a través del Sistema Hospitalario Health Centre.
- Informar al personal médico residente del Servicio de Valoración Inicial Triage que deberá verificar el envío de la receta médica electrónica a través del Sistema Hospitalario Health Centre, al Área de Farmacia Intrahospitalaria para su validación.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) - Personal médico adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Registrar todas las consultas otorgadas en la base de datos para control interno del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Cumplir con los estándares establecidos para la atención de las y los pacientes y/o personas usuarias atendidos en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Cumplir con la Ley General para el Control del Tabaco, quedando terminantemente prohibido fumar en todas las instalaciones del Instituto.
- Verificar que el Servicio de Valoración Inicial Triage, cuente con acrílicos alusivos a los derechos de las y los pacientes, al Reglamento del Hospital, así como los mecanismos para efectuar quejas y sugerencias.
- Dar a conocer que la información referente al Servicio de Valoración Inicial Triage: horario, mecanismo de quejas y sugerencias, puede ser consultada por las y los pacientes y/o personas usuarias y por el personal en la página web del Instituto y en el Tríptico de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Considerar que, para la atención de las y los pacientes y/o personas usuarias en el Servicio de Valoración Inicial Triage, se dará prioridad a los siguientes padecimientos debido a la especialidad y a la infraestructura del Instituto, de acuerdo con la Guía Clínica de Atención Psiquiátrica Continua:
 - a) Manejo de la o el paciente con síndrome psicótico agudo.
 - b) Manejo de la o el paciente con síndrome afectivo agudo en fase depresiva o en fase de manía.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		Hoja: 6 de 15

- c) Manejo de la o el paciente con ataque de pánico.
 - d) Manejo de la o el paciente con ideación o intento suicida: Si se identifica una o un paciente con riesgo suicida, aplicar el procedimiento para paciente con riesgo suicida, dar contención psicoterapéutica y/o farmacológica, determinar si la o el paciente requiere o no hospitalización, si no cumplen los criterios de hospitalización otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Si la o el paciente no requiere hospitalización enviar a Preconsulta, si es paciente y/o persona usuaria de primera vez a Consulta Externa, si es paciente subsecuente y/o atención en primer o segundo nivel. Si la o el paciente y/o persona usuaria realizó intento suicida y requiere manejo médico (para descartar alguna condición médica prioritaria a su atención psiquiátrica y salvaguardar su vida) otorgar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Todo ello para prevenir el riesgo de autolesión y de intento suicida.
 - e) Manejo de la o el paciente con delirium: Otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a hospital general solicitando la estabilización de la o el paciente con indicación de contrarreferencia.
 - f) Manejo de la o el paciente con síndrome de abstinencia del alcohólico: Otorgar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a unidad de desintoxicación/hospital general solicitando la estabilización de la o el paciente con indicación de contrarreferencia.
 - g) Manejo de la o el paciente con acatisia.
 - h) Manejo de la o el paciente con distonía aguda.
 - i) Manejo de la o el paciente que estando dentro de la Institución presentara agitación psicomotriz y/o agresividad, de acuerdo con el procedimiento estipulado.
- Aplicar la referencia y contrarreferencia establecido en la Dirección de Servicios Clínicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que por la necesidad terapéutica de su padecimiento requieran de atención en otra unidad médica del sector salud, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
 - Consultar el expediente clínico electrónico existente, en caso de que la atención sea para una o un paciente subsecuente; en los casos en los que por alguna causa no se cuente con la información necesaria en el expediente clínico electrónico institucional, se deberá solicitar el expediente clínico físico al Área del Archivo Clínico en días hábiles de lunes a viernes de 7:00 a 21:00 horas.
 - Corroborar que todas las consultas otorgadas fueron anotadas en la base de datos del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y hacer entrega al Área del Archivo Clínico de los formatos INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, de las y los pacientes y/o personas usuarias atendidas en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), el siguiente día hábil en horario de 8:00 a 21:00 horas.
 - Archivar en carpetas con mes y año, todos los formatos del Servicio de Valoración Inicial Triage: INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia de las y los pacientes y/o personas usuarias que rechazaron la consulta, que requirieron ser referidos antes de pasar al Servicio de Atención

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 7 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

Psiquiátrica Continua (APC) o no requirieron ser atendidos en el servicio, para su resguardo en la oficina de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

- Contar con capacitación para el manejo de extintores.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social, tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
- Autorizar en el Sistema Hospitalario Health Centre las recetas médicas electrónicas que el personal médico residente elaboró por cada medicamento prescrito a las y los pacientes y/o personas usuarias con o sin derecho a gratuidad.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) - Personal médico residente del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria, efectuar el Triage, asignar color.
- Aplicar el código de colores en el Triage Psiquiátrico para identificar de mayor a menor la severidad del cuadro clínico. Los tres primeros colores tienen prioridad en la atención por tratarse de cuadros clínicos severos.
 - a) Las y los pacientes y/o personas usuarias calificados con color **marrón 4** y **rojo 8** y 12 deberán atenderse de manera inmediata.
 - Las y los pacientes y/o personas usuarias clasificados como **marrón** corresponden a urgencias médicas que requieren manejo de soporte básico vital: paciente inconsciente y paciente confuso con ABC inestable, pacientes con condiciones médicas complicadas y graves; deberán atenderse de manera inmediata; una vez estabilizados deberán ser referidos a otra unidad médica del sector salud.
 - Las y los pacientes y/o personas usuarias clasificados con color **rojo 8** y 12 corresponden a urgencias psiquiátricas con riesgo alto: pacientes con intoxicación o abstinencia por sustancias que deberán atenderse de manera inmediata; una vez estabilizados deberán ser referidos a otra unidad médica del sector salud. Y las y los pacientes con agitación y/o agresividad heterodirigida, quienes pueden requerir aplicación de medicamento en forma voluntaria o involuntaria y/o restricción física.
 - b) Las y los pacientes y/o personas usuarias con color **amarillo** (17, 18, 19, 20, 21 Y 22) corresponden a: pacientes con gesto, ideación o intento suicida, pacientes con agitación no agresiva, pacientes con crisis ansiosa o afectiva incontenible, pacientes con síntomas psiquiátricos con conductas de riesgo o sin conductas de riesgo; quienes pueden atenderse dentro de los quince a treinta minutos posteriores a la aplicación del Triage y el manejo que requieren es estabilización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 8 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

- c) Las y los pacientes y/o personas usuarias con color **verde** 26 y 28 corresponden a urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo: pacientes con efectos secundarios, pacientes con una urgencia subjetiva, pacientes con hostilidad o demandantes de imponer sus propios procedimientos, quienes podrán atenderse de treinta a sesenta minutos posteriores a la aplicación del Triage y el manejo que requieren es contención.
- d) Las y los pacientes y/o personas usuarias con color **blanco** 32 corresponden a pacientes sin urgencia, con riesgo nulo, quienes podrán atenderse de sesenta o más minutos posteriores a la aplicación del Triage.
- Requisar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
 - Registrar la cita de valoración inicial Triage en el Sistema Hospitalario Health Centre como Triage APC.
 - Realizar la Nota de Triage APC en el Sistema Hospitalario Health Centre, con la información obtenida en la valoración inicial Triage y derivar a la persona usuaria de acuerdo con la clasificación que corresponda.
 - Anotar calificación y determinar:
 - a) **Enviar a Preconsulta:** Si es paciente y/o persona usuaria de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) **Enviar a Consulta Externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) **Referencia a otra unidad médica:** Requisar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
 - d) **Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC):** Requisar el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a recibir atención en el Servicio en Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Enviar a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
 - Presentar a la o el paciente al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y en paciente de primera vez entregar el INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa, Aviso de Privacidad y formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
 - Determinar que la o el paciente y/o persona usuaria es portador de un primer brote o una exacerbación aguda de un trastorno psiquiátrico, susceptible de ser atendido y controlado en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) en un tiempo promedio de 30 a 120 minutos.
 - Determinar mediante la aplicación del Triage Psiquiátrico, si la necesidad de atención de la o el paciente y/o persona usuaria corresponde a un Trastorno Psiquiátrico de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 en el capítulo F Trastornos Mentales y del Comportamiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 9 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

- Aplicar el Triage Psiquiátrico a las y los pacientes y/o personas usuarias que acudan al Servicio de Valoración Inicial Triage, para clasificar la condición en que se encuentra, evaluar su cuadro clínico y determinar el tipo urgencia médica y así iniciar la atención y el tratamiento correspondiente, en un periodo de tiempo no mayor a 15 minutos a partir de la llegada de este.
- Otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, en caso de que la o el paciente y/o persona usuaria y la o el familiar responsable en forma voluntaria se rehúsen a firmar el formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado de Atención Psiquiátrica Continua, NO otorgar la consulta para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente y/o persona usuaria o sus necesidades inmediatas.
- Otorgar la atención si la o el familiar responsable debidamente identificado, firma autorizando la misma, en los casos en los que la o el paciente y/o persona usuaria no esté en condiciones de firmar en forma voluntaria el formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado de Atención Psiquiátrica Continua, documentándolo en el expediente clínico de la o el paciente, en el contexto de la normatividad vigente.
- Informar a la o el paciente y/o persona usuaria y a la o el familiar responsable en qué consiste el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado de Atención Psiquiátrica Continua, registrando fecha y hora, en donde se precisan los objetivos y procedimientos a llevarse a cabo y los riesgos implícitos en los mismos. Estableciéndose que la o el paciente y/o persona usuaria y a la o el familiar responsable quedan enterados y autorizan que en caso de que la o el paciente y/o persona usuaria incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo, como para otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal médico y paramédico, equipo o instalaciones del Instituto, se utilice aplicación involuntaria de medicamentos y/o restricción física.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
- Elaborar una receta médica electrónica en el Sistema Hospitalario Health Centre por cada medicamento prescrito, identificando si la o el paciente cuenta o no con derecho a gratuidad.
- Realizar nuevamente la prescripción médica en el Sistema Hospitalario Health Centre, en caso de requerir una corrección en la prescripción, para contar con el registro actualizado y vigente.
- Verificar el envío de la receta médica electrónica de las y los pacientes con o sin gratuidad a través del Sistema Hospitalario Health Centre, al Área de Farmacia Intrahospitalaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 15
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

3.5 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable.
- Requisar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)

Hoja: 11 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria, efectúa Triage y asigna color: a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos. c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo. d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.	
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	3	Registra la cita de valoración inicial Triage en el Sistema Hospitalario Health Centre como Triage APC.	
	4	Realiza la Nota de Triage APC en el Sistema Hospitalario Health Centre, con la información obtenida en la valoración inicial Triage y deriva a la persona usuaria de acuerdo con la clasificación que corresponda.	Nota de Triage APC
	5	Anota calificación y determina: a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSECEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)

Hoja: 12 de 15

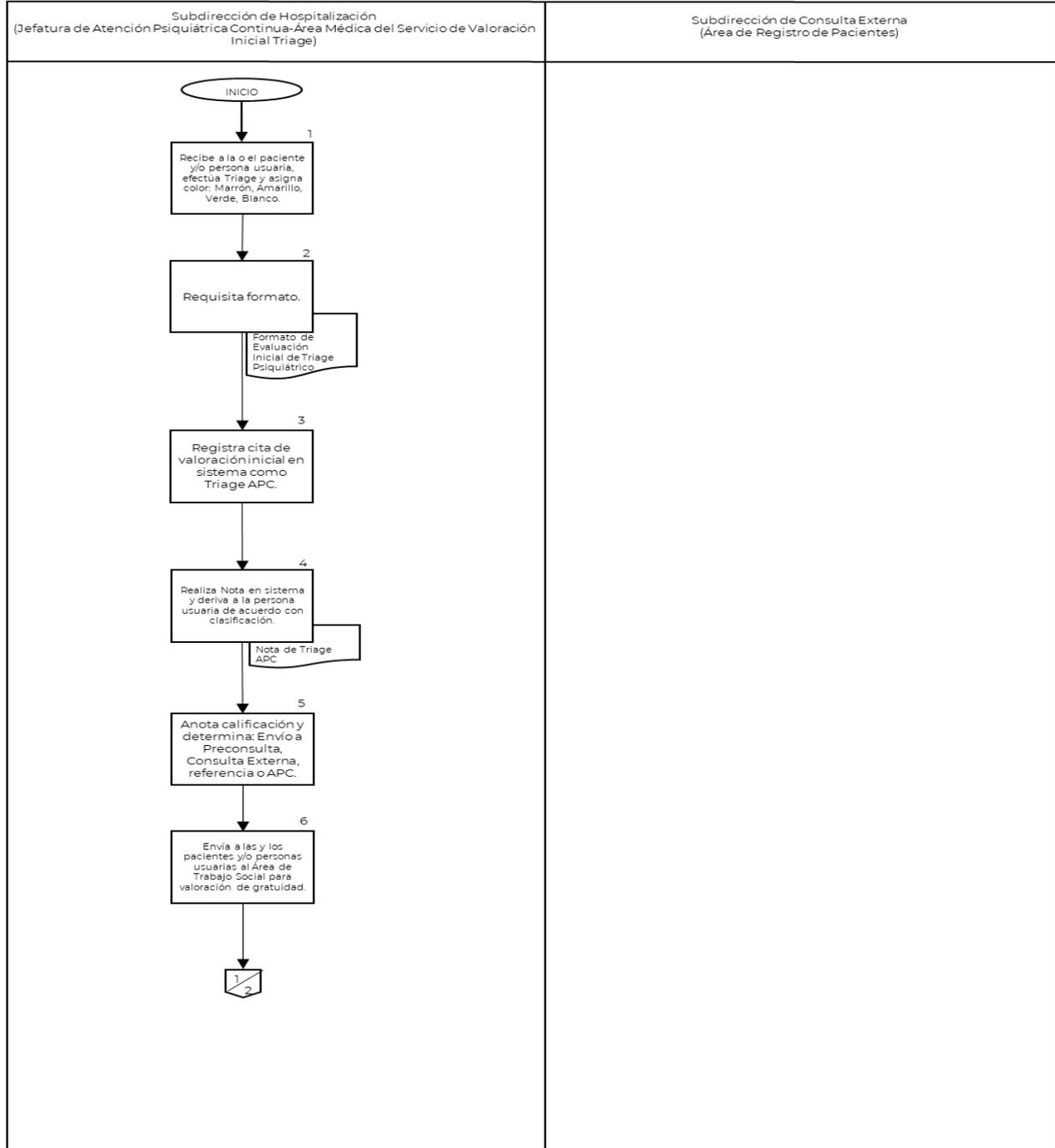
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	6	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	7	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable.	Aviso de Privacidad INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
	8	Requisita datos de la o el paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa, si es paciente de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	9	Presenta a la o el paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y en paciente de primera vez entregar el INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa, Aviso de Privacidad y formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro. (Pasa al procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2 INPSCEEC-02 Aviso de Privacidad INPDSCEC-02
TERMINA PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		Hoja: 13 de 16

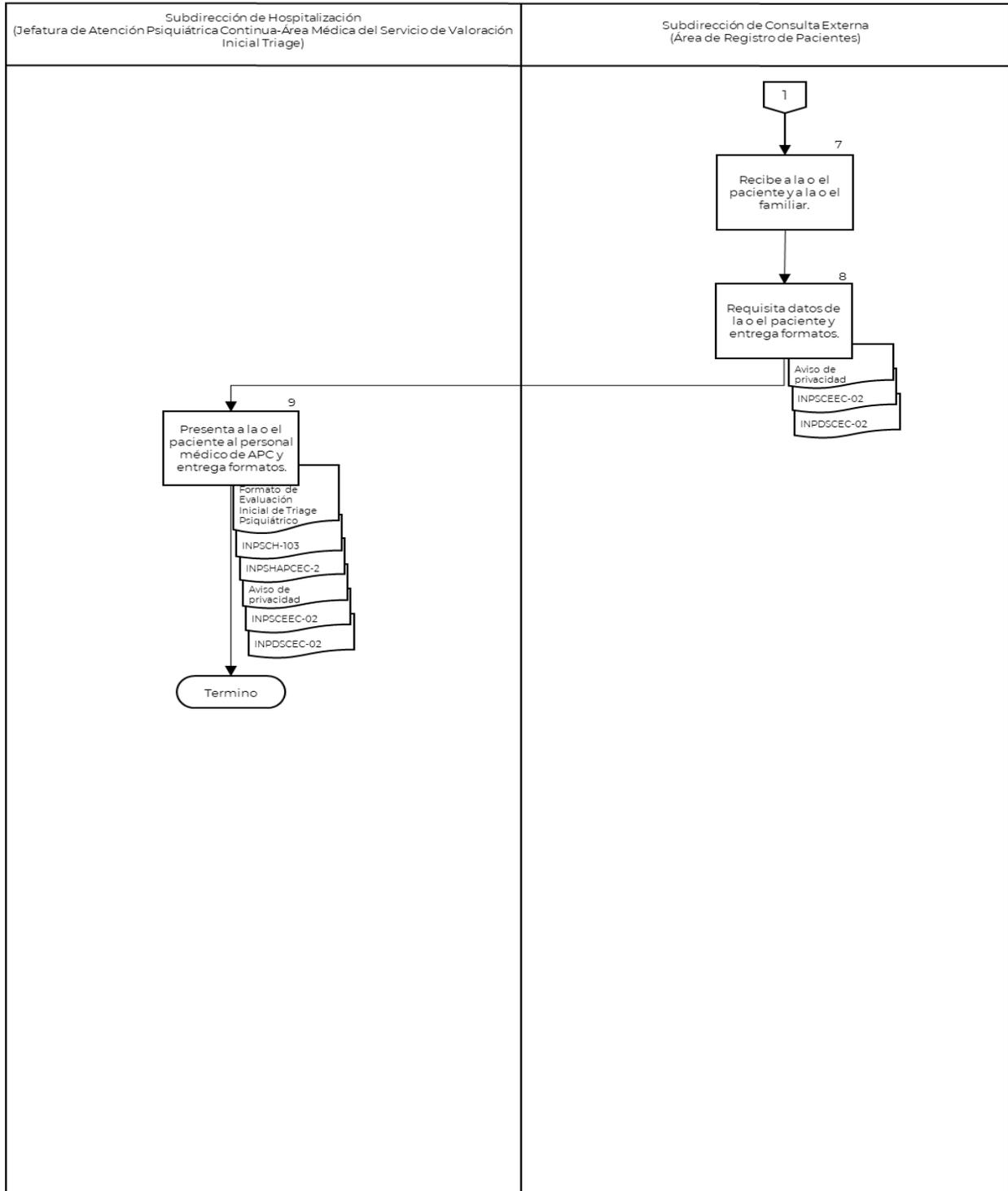
5. DIAGRAMA DE FLUJO

1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)



CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 15 de 16
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención psiquiátrica continua calificada:** Es un problema de salud, habitualmente de presentación súbita que, de acuerdo con el estado de la o el paciente puede poner en riesgo la vida, órgano o función de este y que por lo tanto requiere de una atención médica inmediata. Corresponde al Triage color marrón, color rojo y color amarillo.
- 8.3 **Atención psiquiátrica continua no calificada:** Es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada. Corresponde al Triage color verde y color blanco.
- 8.4 **Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo de las disposiciones sanitarias.
- 8.5 **Referencia:** Canalización de las personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.6 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 16 de 16
	1. Procedimiento para la evaluación inicial y clasificación de riesgo (Triage)		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de acuerdo con la Respuesta Simple enviada el día 02 de febrero 2024.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.3 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.5 INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.6 Instructivo de llenado. INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.7 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.8 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.9 Formato INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa.
- 10.11 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.13 Formato Nota de Triage APC.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato Nota de Triage APC.
- 10.15 Aviso de Privacidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 1 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

2. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 2 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

1. PROPÓSITO

Proporcionar atención de calidad de forma eficiente y oportuna para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que se presenten con signos y/o síntomas compatibles con una urgencia psiquiátrica, con el propósito de estabilizar su condición, proponer hospitalización o referir a otra unidad médica del sector salud para la atención del padecimiento.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Hospitalización a través del personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien informa diagnóstico e indica tratamiento; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la o el paciente y vigila su evolución y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente-Área de Archivo Clínico quien recibe el expediente clínico de la o el paciente.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las y los pacientes que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización será responsable de:
 - Coordinar y supervisar el proceso de atención psiquiátrica continua a fin de estabilizar la salud de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio, o en su caso proceder al internamiento o la referencia a otra unidad médica del sector salud, según corresponda de acuerdo con las necesidades de su padecimiento.
 - Supervisar que el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) proporcione de manera efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
 - Implementar y supervisar el derecho de gratuidad a los servicios de atención médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
 - Generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
 - Proporcionar la capacitación y sensibilización al personal de salud de Atención Psiquiátrica Continua (APC) necesarios para la atención médica a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuentan con seguridad social.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 3 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Supervisar el proceso de atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a fin de estabilizar la salud de las y los pacientes y/o personas usuarias que acuden al servicio, o en su caso determinar si procede el envío a Preconsulta, Consulta Externa, referencia a otra unidad médica del sector salud o a hospitalización, de acuerdo con las necesidades de su padecimiento.
- Observar las recomendaciones determinadas por el Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN), las cuales son:
 - Lavarse las manos antes atender a la o el paciente.
 - Verificar que el personal médico se haya lavado las manos antes de explorar y/o hacer curaciones.
- Coordinar el enlace con otras unidades médicas del sector salud en caso de que soliciten una evaluación médica o una interconsulta de una o un paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Instruir al personal médico adscrito y al personal médico residente para que conozcan y apliquen las políticas y procedimientos descritos en el Plan de Medicación Institucional, para cerciorar la correcta y puntual administración de los medicamentos a las y los pacientes.
- Instruir al personal médico que las INPSC-058 Recetas Médicas elaboradas en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) únicamente son para las y los pacientes y/o persona usuaria que reciben consulta en dicho servicio, quedando estrictamente prohibido la expedición de estas sin que la o el paciente sea atendido.
- Verificar que en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) se proporcione atención las 24 horas, los 365 días del año.
- Instruir al personal médico para que informe a la o el paciente y a la o el familiar responsable, el resultado de los estudios de laboratorio y/o gabinete solicitados.
- Instruir al personal médico residente para que atienda el llamado del personal de Vigilancia, quien dará aviso cuando acudan personas usuarias sin Carnet y/o no tengan expediente, personas usuarias que acuden solas, que acuden en estado de intoxicación, en condición médica delicada (inconscientes, ingesta de fármacos, obnubilados, cortes, intento suicida de moderada a alta letalidad), personas usuarias que acuden y se muestran violentos físicamente, previo al ingreso de la o el paciente y/o persona usuaria a las instalaciones de la Dirección de Servicios Clínicos, para autorizar o no el acceso de dichas personas.
- Instruir al personal médico que cuando el Consentimiento Informado es otorgado por la o el familiar responsable se documente en el expediente clínico de la o el paciente, en el contexto de la normatividad vigente.
- Instruir al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) para que identifique desde la evaluación inicial a las y los pacientes de quienes se sospecha una dependencia a las drogas y/o el alcohol, para llevar a cabo evaluaciones iniciales más exhaustivas que contribuyan al tratamiento y manejo adecuado y así tamizar y detectar este tipo de pacientes para canalizar a las Clínicas correspondientes para intensificar su atención.
- Instruir al personal médico que en los casos en que la o el paciente no esté en

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 4 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

condiciones de aceptar voluntariamente la administración de un medicamento por vía oral o parenteral en Atención Psiquiátrica Continua (APC), la o el familiar responsable debidamente identificado deberá aceptar y firmar, autorizando la administración del medicamento, de acuerdo con la normatividad vigente.

- Conocer y respetar los derechos a la información de las y los pacientes, según el cumplimiento a las políticas de confidencialidad y de protección de datos personales, establecidas en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable en materia.
- Instruir al personal médico calificado para que elabore e incorpore al expediente clínico electrónico y al expediente clínico físico el formato: INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, de la o el paciente que incluye: fecha y hora de inicio de la atención, ficha de identificación, signos vitales, motivo de consulta, antecedentes médicos y psiquiátricos (diagnóstico y tratamientos previos), padecimiento actual (resumen del interrogatorio, exploración física y neurológica), examen mental, resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que haya sido solicitado previamente, resultado de las escalas realizadas, diagnóstico presuntivo, tratamiento, educación para la salud, pronóstico, a donde se refiere (Preconsulta, Consulta Externa, Subsecuente, Hospital, otra unidad médica del sector salud), motivo de egreso (referencia, Consulta Externa, fin de la atención), fecha y hora del término de la atención, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico responsable y su especialidad y nombre completo y firma de la o el paciente y de la o el familiar responsable.
- Instruir al personal médico para que entregue al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) toda la documentación que se genere durante la atención de la o el paciente al Área de Archivo Clínico.
- Instruir al personal médico para regresar al Área de Archivo Clínico el expediente clínico de la o el paciente subsecuente al término de la atención, en días hábiles de lunes a viernes de 7:00 a 21:00 horas.
- Solicitar al personal de enfermería que requisiere el formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo por el medicamento correspondiente.
- Instruir al personal médico para que elabore una INPSC-058 Receta Médica del medicamento indicado, señalando si se dispensó una tableta o más tabletas o si se aplicó una o más ampollas. El personal médico deberá entregar la INPSC-058 Receta Médica al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- Supervisar al personal médico y al personal de enfermería para que por cada medicamento dispensado a la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), deberá existir el formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo elaborado por el personal de enfermería y una INPSC-058 Receta Médica elaborada por el personal médico quien prescribe la indicación.
- Solicitar al personal del Área de Farmacia Intrahospitalaria surtir al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua los medicamentos solicitados.
- Solicitar al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, en el caso de días y horas no hábiles, para que acuda con la o el paciente a retirar los objetos de valor no permitidos y se resguarden los mismos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Instruir al personal médico para que registre el evento adverso en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución correspondiente en el expediente clínico de la o el paciente, describiendo el mismo, los hallazgos de la exploración, resultados de estudios (si los hubiere) e indicaciones de manejo.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Instruir al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) para que realice una receta médica electrónica por medicamento para las y los pacientes con derecho a gratuidad a través del Sistema Hospitalario Health Centre.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que deberá verificar el envío de la receta médica electrónica a través del Sistema Hospitalario Health Centre, al Área de Farmacia Intrahospitalaria para su validación.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del la Jefatura del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) - Personal médico adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua del personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Efectuar entrevista y requisitar formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar la consulta psiquiátrica, emitir y/o sugerir un diagnóstico probable.
- Informar el diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Valorar y determinar tras la estabilización del Cuadro Clínico de la o el paciente:
 - a) **Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) **Enviar a Consulta Externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) **Ingresar a Hospital:** Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.
 - d) **Enviar de referencia:** Si la o el paciente requiere tratamiento hospitalario y no acepta. Si la o el paciente requiere tratamiento hospitalario, el personal médico tratante considera necesario una persona acompañante para su ingreso y no cuenta con ella o el. Si la o el paciente es menor de 13 años. Si la o el paciente no amerite atención en tercer nivel.
- Registrar todas las consultas otorgadas en la base de datos para control interno del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Cumplir con los estándares establecidos para la atención de la o el paciente atendidos en el Instituto.
- Cumplir con la Ley General para el Control del Tabaco, quedando terminantemente prohibido fumar en todas las instalaciones del Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 6 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Conocer que la atención de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), se dará de acuerdo con los horarios siguientes:
 - Turno matutino: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas, en días hábiles de lunes a viernes.
 - Turno vespertino: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas, en días hábiles de lunes a viernes.
 - Turno nocturno: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas de 21:00 horas a las 6:59 horas, los 365 días del año.
 - Fines de semana y días festivos las consultas serán supervisadas por el personal médico adscrito de jornada acumulada.
 - Sábado turno nocturno: las consultas serán supervisadas por la Jefatura del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y la Subdirección de Hospitalización, para que el personal médico residente de cuarto año (Jefa o Jefe de guardia) se comuniquen y según el caso, proporcionen las indicaciones telefónicas necesarias para resolver la emergencia correspondiente.
- Verificar que el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), cuente con acrílicos alusivos a los derechos de las y los pacientes, al Reglamento del Hospital, así como los mecanismos para efectuar quejas y sugerencias.
- Dar a conocer que la información referente al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) respecto a horario, Triage, mecanismo de quejas y sugerencias, puede ser consultada por la o el paciente y por el personal en la página web del Instituto y en el Tríptico de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Considerar que para su atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) se dará prioridad a los siguientes padecimientos debido a la especialidad y a la infraestructura, atendiendo de acuerdo con la Guía Clínica de Atención Psiquiátrica Continua:
 - a) Manejo de la o el paciente con síndrome psicótico agudo.
 - b) Manejo de la o el paciente con síndrome afectivo agudo en fase depresiva o en fase de manía.
 - c) Manejo de la o el paciente con ataque de pánico
 - d) Manejo de la o el paciente con ideación o intento suicida: Si se identifica una o un paciente con riesgo suicida, aplicar el procedimiento para la o el paciente con riesgo suicida. Dar contención psicoterapéutica y/o farmacológica, determinar si la o el paciente requiere o no hospitalización, si no se cumplen con los criterios de hospitalización otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Si la o el paciente no requiere hospitalización enviar a Preconsulta si es paciente y/o persona usuaria de primera vez o a Consulta Externa si es paciente subsecuente y/o atención en primer o segundo nivel. Si la o el paciente realizó intento suicida y requiere manejo médico (para descartar alguna condición médica prioritaria a su atención psiquiátrica para salvaguardar su vida) otorgar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Todo ello con el objetivo de prevenir el riesgo de autolesión y de intento suicida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 7 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- e) Manejo de la o el paciente con delirium: Otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a hospital general solicitando la estabilización de la o el paciente con indicación de contrarreferencia.
 - f) Manejo de la o el paciente con síndrome de abstinencia del alcohólico: INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a unidad de desintoxicación/hospital general solicitando la estabilización de la o el paciente con indicación de contrarreferencia.
 - g) Manejo de la o el paciente con acatisia.
 - h) Manejo de la o el paciente con distonía aguda.
 - i) Manejo de la o el paciente que estando dentro de la Institución presentara agitación psicomotriz y/o agresividad, de acuerdo con el procedimiento estipulado.
- Aplicar la referencia y contrarreferencia establecido en la Dirección de Servicios Clínicos a las y los pacientes que por la necesidad terapéutica de su padecimiento requieran de atención en otra unidad médica del sector salud, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
 - Consultar el expediente clínico electrónico existente en caso de que la atención sea para una o un paciente subsecuente; en los casos en los que por alguna causa no se cuente con la información necesaria en el expediente clínico electrónico institucional, se deberá solicitar el expediente clínico físico al Área de Archivo Clínico, en días hábiles de lunes a viernes de 7:00 a 21:00 horas.
 - Corroborar que el personal de enfermería requiriese el formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo por el medicamento correspondiente.
 - Indicar al personal de enfermería que solicite al servicio de comedor, agua y alimentos para la o el paciente, de acuerdo con el tiempo que éste permanezca en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Corroborar que todas las consultas otorgadas fueron anotadas en la base de datos del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar al Área de Archivo Clínico de todos los formatos INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, de las y los pacientes atendidos en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) el siguiente día hábil en horario de 8:00 a 21:00 horas.
 - Contar con capacitación para el manejo de extintores.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Autorizar en el Sistema Hospitalario Health Centre las recetas médicas electrónicas que el personal médico residente elaboró por cada medicamento prescrito a las y los pacientes con o sin derecho a gratuidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 8 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del la Jefatura del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Elaborar en caso de las y los pacientes que permanecen en observación en Atención Psiquiátrica Continua (APC) el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución y el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas cada sesenta minutos o menos si así lo requiere, registrando fecha, hora, signos vitales, anotando la información médico-psiquiátrica pertinente, hasta el momento de finalizar la atención en el servicio y anexar al expediente clínico.
- Informar el diagnóstico e indicar el tratamiento a seguir al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- Conocer los criterios para la Aceptación de Pacientes al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC):
 - Se proporciona las 24 horas, los 365 días del año.
 - Tener 13 años cumplidos.
 - Presentarse voluntariamente a solicitar atención psiquiátrica.
 - Registrarse, acompañado de una o un familiar responsable o tutora o tutor responsable.
 - El caso de las y los pacientes mayores de edad, deberán presentarse preferentemente acompañados de una o un familiar responsable.
 - En caso de ser menor de edad (13 a 17 años) debe estar acompañado de una persona adulta (18 o más años) que porte identificación oficial, pueden ser la madre, padre, hermanas, hermanos, familiares de segundo grado o personas conocidas de la o el paciente quienes deberán acompañar a la o el menor de edad durante todo el tiempo que éste permanezca en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Presentar Carnet si es paciente de la Institución.
 - Para pacientes de primera vez presentar identificación oficial.
 - El Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) atiende a las y los pacientes con trastorno psiquiátrico que requiere intervención psiquiátrica oportuna e inmediata.
- Recibir a las y los pacientes con trastornos psiquiátricos de moderados a severos que a juicio del personal médico tratante en el Servicio de Preconsulta y Consulta Subsecuente requieran atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC). Es requisito indispensable que el personal médico tratante de Preconsulta o Consulta Externa:
 - Elabore el formato INPSCEEC-01 Preconsulta, INPDSCEC-05 Nota de Evolución (subsecuente) o INPDSCEC-03 Historia Clínica en el expediente clínico, especificando las razones por las que la o el paciente requiere atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Explique a la o el paciente y a la o el familiar responsable las mismas.
 - Requisite el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- Elaborar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, cuando determine que la o el paciente debe ser trasladado para la continuidad de su atención a otro servicio dentro de las instalaciones del Instituto:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 9 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- De Preconsulta a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- De Consulta Externa a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- De Atención Psiquiátrica Continua (APC) a Hospital.
- Requisitar debidamente el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, en los siguientes apartados:
 - a) Datos generales de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, sexo, servicio, cama, fecha de ingreso, número de expediente y personal médico tratante)
 - b) Condición que guarda la o el paciente (Condición de la o el paciente, diagnóstico, alergias, riesgos y vulnerabilidad, estudios y tratamientos).
 - c) Situación actual (Signos vitales, estado mental, estado físico, recomendaciones y actividades pendientes, antecedentes y enfermedades que circunscribe).
 - d) Comunicación al enlace (Personal que entrega, personal que recibe, fecha y hora y personal del enlace)
- Proporcionar contención verbal a la o el paciente en estado de agitación o agresividad, para que sea trasladado o atendido en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Dejar registrado en el Formato Nota de Observación APC, que se trata de una o un paciente vulnerable (menores de edad, mayores de 60 años y/o con discapacidad física o mental, etc.), agitados agresivos y/o con alguna condición médica que requiera su observación continua, con la finalidad de que se determinen las necesidades de atención a otorgar; anexando el formato en el expediente clínico.
- Dejar registrado en el Formato Nota de Observación APC la condición de la o el paciente y su evolución cada hora o antes en caso de alguna eventualidad y derivar al servicio que corresponda de acuerdo con su evolución y determinación del médico adscrito en turno.
- Proporcionar a las y los pacientes y/o personas usuarias de la Institución, la atención uniforme y de calidad donde el acceso y la idoneidad de la atención y el tratamiento no dependan de la capacidad para pagar ni de la fuente de pago, dentro de los horarios establecidos por la Institución, con niveles comparables a las y los pacientes para cubrir de manera uniforme las necesidades específicas de la o el paciente, dependiendo de su estado clínico.
- Proporcionar trato respetuoso y digno de acuerdo con la ética médica.
- Conocer, identificar, informar y registrar por escrito los eventos adversos que puedan presentarse en la atención de las y los pacientes atendidos en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC): cuasifalla, evento adverso y evento centinela.
- Conocer que la atención de las y los pacientes en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), se dará de acuerdo con los horarios siguientes:
 - Turno matutino: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas, en días hábiles de lunes a viernes.
 - Turno vespertino: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas, en días hábiles de lunes a viernes.
 - Turno nocturno: el personal médico psiquiatra adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), supervisará las consultas de 21:00 horas a las 6:59 horas, los 365 días del año.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Fines de semana y días festivos las consultas serán supervisadas por el personal médico adscrito de jornada acumulada.
- Sábado turno nocturno: las consultas serán supervisadas por la Jefatura del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y la Subdirección de Hospitalización, para que el personal médico residente de cuarto año (Jefa o Jefe de guardia) se comunique y según el caso, proporcionen las indicaciones telefónicas necesarias para resolver la emergencia correspondiente.
- Identificar con precisión a la o el paciente solicitándole proporcione los dos identificadores institucionales: nombre completo y fecha de nacimiento. Verificar que los datos que la o el paciente proporciona correspondan a los plasmados en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar atención médica inmediata a la o el paciente que requieran atención de emergencia, e indicar que posteriormente podrá pasar al Área de Registro de Pacientes a proporcionar la información correspondiente.
- Tamizar y detectar poblaciones de alto riesgo para canalizarlas a las Clínicas de Subespecialidades correspondientes para intensificar su atención, que contribuya al tratamiento y manejo adecuado de la o el paciente.
- Identificar desde la evaluación inicial a la o el paciente de quienes se sospecha una dependencia a las drogas y/o al alcohol, para llevar a cabo evaluaciones iniciales más exhaustivas que contribuyan al tratamiento y manejo adecuado y así tamizar y detectar este tipo de pacientes para canalizar a las Clínicas correspondientes para intensificar su atención.
- Llevar a cabo el siguiente manejo en las mujeres en edad fértil:
 - Consignar la fecha de última menstruación.
 - Otorgar información a la paciente y a la o el familiar responsable respecto a los riesgos de un embarazo no planeado en cuanto al trastorno psiquiátrico y en cuanto al tratamiento farmacológico que reciben, advirtiéndoles que deben informar al personal médico tratante si planean un embarazo o si estuvieran embarazadas.
 - Identificar si utilizan un método anticonceptivo y cuál es, en caso de que la paciente utilice anticonceptivos orales otorgar información acerca de las posibles interacciones farmacológicas entre éstos y los tratamientos psicofarmacológico que la paciente recibe.
 - Otorgar información a la paciente y a la o el familiar responsable acerca de los métodos de planificación familiar disponibles y señalen las posibles interacciones medicamentosas entre los anticonceptivos orales y el tratamiento psicofarmacológico que recibe la paciente.
- Considerar que para su atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) se dará prioridad a los siguientes padecimientos debido a la especialidad y a la infraestructura, atendiendo de acuerdo con la Guía Clínica de Atención Psiquiátrica Continua:
 - a) Manejo de la o el paciente con síndrome psicótico agudo.
 - b) Manejo de la o el paciente con síndrome afectivo agudo en fase depresiva o en fase de manía.
 - c) Manejo de la o el paciente con ataque de pánico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 11 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- d) Manejo de la o el paciente con ideación o intento suicida: Dar contención psicoterapéutica y/o farmacológica, determinar si la o el paciente requiere o no hospitalización, si no se cumplen con los criterios de hospitalización otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Si la o el paciente no requiere hospitalización enviar a Preconsulta si es paciente y/o persona usuaria de primera vez o a Consulta Externa si es paciente subsecuente. Si la o el paciente y/o persona usuaria realizó intento suicida y requiere manejo médico otorgar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. Todo ello con el objetivo de prevenir el riesgo de autolesión y de intento suicida.
- e) Manejo de la o el paciente con delirium: Otorgar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a hospital general solicitando la estabilización del paciente con indicación de contrarreferencia.
- f) Manejo de la o el paciente con síndrome de abstinencia del alcohólico: INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a unidad de desintoxicación/hospital general solicitando la estabilización del paciente con indicación de contrarreferencia.
- g) Manejo de la o el paciente con acatisia.
- h) Manejo de la o el paciente con distonía aguda.
- i) Manejo de la o el paciente que estando dentro de la Institución presentara agitación psicomotriz y/o agresividad, de acuerdo con el procedimiento estipulado.
- Atender el llamado del personal de Vigilancia quien dará aviso cuando acuden personas usuarias sin Carnet y/o no tienen expediente, personas usuarias que acuden solas, en estado de intoxicación, en condición médica delicada (inconscientes, ingesta de fármacos, obnubilados, cortes, intento suicida de moderada a alta letalidad), personas usuarias que acuden y se muestran violentos físicamente.
 - Determinar en estos casos, si la persona usuaria es susceptible de ser atendida en el Instituto y/o si debido a su gravedad y para que ésta tenga la atención oportuna, elaborar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia para que sea llevado a otra unidad médica del sector salud.
 - Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que, debido a la condición médica o psiquiátrica, se requiere el egreso por referencia a otra unidad médica del sector salud, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
 - Aplicar la referencia y contrarreferencia establecido en la Dirección de Servicios Clínicos a las y los pacientes que por la necesidad terapéutica de su padecimiento requieran de atención en otra unidad médica del sector salud, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
 - Recibir del personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua y registrar en el Sistema Hospitalario Health Centre las consultas otorgadas en horario no hábil.
 - Indicar el medicamento necesario si la o el familiar responsable debidamente identificado acepta y firma, en los casos en que la o el paciente no esté en condiciones de aceptar voluntariamente la administración de un medicamento por vía oral o parenteral, se deberá documentar en el expediente clínico de la o el paciente, en el contexto de la normatividad vigente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Consultar el expediente clínico electrónico existente en caso de que la atención sea para una o un paciente subsecuente; en los casos en los que por alguna causa no se cuente con la información necesaria en el expediente clínico electrónico institucional, se deberá solicitar el expediente clínico físico al Área de Archivo Clínico, en días hábiles de lunes a viernes de 7:00 a 21:00 horas.
- Elaborar e incorporar al expediente clínico de la o el paciente que acude al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua que incluye: fecha y hora de inicio de la atención, ficha de identificación, signos vitales, motivo de consulta, antecedentes médicos y psiquiátricos (diagnóstico y tratamientos previos), padecimiento actual (resumen del interrogatorio, exploración física y neurológica), examen mental, resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que haya sido solicitado previamente, resultado de las escalas realizadas, diagnóstico presuntivo, tratamiento, educación para la salud, pronóstico, a donde se refiere (Preconsulta, Consulta Externa, Subsecuente, Hospital, otra unidad médica del sector salud), motivo de egreso (referencia, Consulta Externa, fin de la atención), fecha y hora del término de la atención, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico responsable y su especialidad y nombre completo y firma de la o el paciente y de la o el familiar responsable.
- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el diagnóstico, el tratamiento y si se requiere de estudios de laboratorio o gabinete o de interconsulta con otro servicio dentro de la propia institución o en otra unidad médica del sector salud.
- Elaborar debidamente todas las solicitudes de estudios de laboratorio y/o gabinete, en caso de que el cuadro clínico que presenta la o el paciente así lo requiera.
- Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable el resultado de los estudios de laboratorio y/o gabinete solicitados.
- Conocer que si se requiere de algún medicamento en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), se cuenta con un stock de medicamentos, un carro rojo con material y medicamentos incluidos medicamentos de alto riesgo que son electrolitos concentrados (bicarbonato de sodio), debidamente identificados y un desfibrilador.
- Conocer que existe un listado de medicamentos disponibles en el stock de medicamentos de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y de material en el carro rojo de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Conocer que el personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua resguarda el stock de medicamentos y el carro rojo de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y es el único personal autorizado para tomar los medicamentos necesarios, registrar su salida y dispensarlos a la o el paciente, de acuerdo con las indicaciones médicas.
- Conocer que queda estrictamente prohibida la expedición de INPSC-058 Recetas Médicas a la o el paciente y/o persona usuaria que se presentan en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) solicitando únicamente la expedición de estas.
- Elaborar y entregar INPSC-058 Recetas Médicas a la o el paciente que se otorga consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), si se trata de una o un paciente de primera vez sin número de expediente en el Instituto, en dicho espacio se deberá escribir "Sin registro S/R".

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 13 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Elaborar una INPSC-058 Receta Médica por cada uno de los medicamentos controlados prescritos pertenecientes a los Grupos II y III.
- Especificar en la prescripción de medicamentos controlados el número de cajas/frascos con el número de comprimidos, tabletas o cápsulas por caja, que deberá ser surtido la o el paciente. Por ejemplo, en el caso de prescripción de un antibiótico "Ciprofloxacino 500 mg. surtir una caja con 14 comprimidos".
- Elaborar la INPSC-058 Receta Médica del medicamento indicado, señalando si se dispensó una tableta o más tabletas o si se aplicó una o más ampollitas y entregar al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- Elaborar la INPSC-058 Receta Médica para la reposición de los medicamentos tomados del stock y/o del carro rojo de Atención Psiquiátrica Continua (APC), el personal de enfermería entregará el formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo con la receta correspondiente al Área de Farmacia Intrahospitalaria.
- Elaborar debidamente la INPSC-058 Receta Médica otorgada con: nombre completo de la o el paciente, número de expediente, diagnóstico, nombre comercial y químico del medicamento, presentación, dosis, número de cajas prescritas, por cuánto tiempo va a tomar la o el paciente el medicamento, nombre completo del personal médico que elabora la receta, con cédula profesional y firma.
- Conocer que si la o el paciente lo amerita podrá permanecer en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) hasta que se resuelva el cuadro clínico motivo de la atención, si está en espera de la llegada de la o el familiar responsable, cuidadora o cuidador o de ser hospitalizada o hospitalizado de acuerdo con las siguientes medidas de seguridad:
 - Permanecer en una de las tres camas del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Utilizar las medidas de seguridad correspondientes como uso de barandales.
 - Si se requiere se aplicará restricción física.
- Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable el motivo por el que deberá permanecer en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Indicar al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua que solicite al servicio de comedor, agua y alimentos para la o el paciente, de acuerdo con el tiempo que éste permanezca en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Anotar fecha y hora de término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) en el formato INPDSECE-05 Nota de Evolución especificando el diagnóstico, resultados de estudios (si los hubiere), tratamiento (indicaciones al término de la atención en Atención Psiquiátrica Continua (APC)), educación para la salud, pronóstico, a donde se envía a la o el paciente, nombre completo, cédula profesional y firma.
- Anotar fecha, hora e indicaciones al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, en caso de la o el paciente que permanece por más de sesenta minutos, indicando nombre completo, cédula profesional y firma.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 14 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Entregar al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) toda la documentación que se genere durante la atención de la o el paciente al Área de Archivo Clínico.
- Regresar al Área de Archivo Clínico el expediente de la o el paciente subsecuente al término de la atención, en días hábiles de lunes a viernes de 7:00 a 21:00 horas.
- Egresar del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a la o el paciente si está en condiciones; aun y cuando el personal de Trabajo Social no pueda contactar con la o el familiar responsable, se procederá al mismo, entregando resultados de estudios, indicaciones y recetas correspondientes.
- Contar con capacitación para el manejo de extintores.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Identificar los medicamentos que conforman el catálogo de medicamentos gratuitos del Área de Farmacia Intrahospitalaria del Instituto, este se puede consultar en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Elaborar una receta médica electrónica en el Sistema Hospitalario Health Centre por cada medicamento prescrito, identificando si las y los pacientes cuentan o no con derecho a gratuidad.
- Realizar nuevamente la prescripción médica en el Sistema Hospitalario Health Centre, en caso de requerir una corrección en la prescripción, para contar con el registro actualizado y vigente.
- Verificar el envío de la receta médica electrónica de las y los pacientes con o sin gratuidad a través del Sistema Hospitalario Health Centre, al Área de Farmacia Intrahospitalaria.

3.5 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.
- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y colocar el brazaleté transitorio de acuerdo con el color del Triage y efectuar toma de signos vitales.
- Orientar a la o el paciente sobre el proceso de atención y tiempo de atención de acuerdo con el color y/o calificación de Triage.
- Recibir indicaciones médicas e identificar a la o el paciente preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, administrar medicamentos, observar y vigilar a la o el paciente; registrar signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 15 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

notificar al personal médico de la evolución, registrar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.

- Identificar a la o el paciente previo al momento de la administración de medicamentos, verificando su nombre completo y fecha de nacimiento, mismos que corroborará contra el brazalete de identificación (rojo en caso de la o el paciente hospitalizado y de color de acuerdo con el Triage a la o el paciente en Atención Psiquiátrica Continua (APC)) que deben portar en la muñeca. No se administrarán medicamentos a ningún paciente sin brazalete de identificación.
- Realizar la evaluación de enfermería a la o el paciente que acude al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), a través del formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua que incluye: datos personales, código de Triage determinado por el personal médico del Servicio de Valoración Inicial Triage que proporciona la atención, control hemodinámico, valoración de la integridad física de la piel, observaciones de enfermería, orientación en información general a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, evaluación de enfermería, plan de cuidados de enfermería, registro de medicamentos y soluciones parenterales, evaluación y escala de dolor, evaluación de riesgo de caídas, sujeción física en su caso y Consentimiento Informado, hora de egreso del servicio, envío a: Preconsulta, Consulta Externa, hospitalización u otra unidad médica del sector salud y nombre del personal de enfermería que la o lo atendió, dicho formato deberá incorporarse en el expediente clínico de la o el paciente.
- Colaborar con el personal médico especialista y residente en la atención médica psiquiátrica.
- Efectuar llenado del formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, estancia corta, si la o el paciente permanece más de 90 minutos se efectuará el llenado de estancia prolongada, incluyendo: datos personales, código de Triage, personal médico que proporciona la atención, hora de atención, turno, control hemodinámico, valoración de la integridad física de la piel, observaciones de enfermería, orientación en información general a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, evaluación de enfermería, plan de cuidados de enfermería, registro de medicamentos y soluciones parenterales, evaluación y escala de dolor, evaluación de riesgo de caídas, sujeción física en su caso y Consentimiento Informado, hora de egreso del servicio, envío a: Preconsulta, Consulta Externa, hospitalización u otra unidad médica del sector salud y nombre del personal de enfermería que la o lo atendió, dicho formato deberá incorporarse en el expediente clínico de la o el paciente.
- Identificar y notificar al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) cuando se detecten casos no conocidos de violencia familiar para proporcionar atención integral y/o cuando hay evidencia de que la integridad física o la vida de la o el paciente corre peligro.
- Aplicar el protocolo para la prevención de caídas a la o el paciente que solicita atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Aplicar el protocolo establecido de agresividad y agitación emitido por la Subdirección de Hospitalización del Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 16 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Recibir el stock de medicamentos y material diariamente en cada uno de los turnos y solicitar mediante el formato INPSCE-029 de Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
- Recoger medicamentos e insumos médicos solicitados para las y los pacientes con derecho a gratuidad y revisar la presentación y cantidad.
- Informar al Área de Farmacia Intrahospitalaria que los medicamentos o insumos médicos no corresponden a lo solicitado.
- Firmar de conformidad y la hora en que recibe los medicamentos o insumos médicos para las y los pacientes con gratuidad.
- Notificar al Departamento de Trabajo Social, cuando se identifique en el Sistema Hospitalario Health Centre, que los datos de las y los pacientes (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) están incompletos o incorrectos, para que se lleve a cabo la actualización o corrección.

3.6 El Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Recibir los expedientes clínicos de las y los pacientes, revisar, ordenar y archivar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 17 de 23

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	1	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.	INPSCH-103
	2	Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.	Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua
	3	Requisita formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y coloca brazalete transitorio, de acuerdo con el color del Triage y efectúa toma de signos vitales.	INPSHDEEC-02
	4	Orienta a la o el paciente sobre el proceso de atención y tiempo, de acuerdo con el color y/o calificación de Triage y avisa al personal médico.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	5	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
	6	Efectúa entrevista, requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1
	7	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	
	8	Informa diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	9	Registra formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución, plasma indicaciones en formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas (cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, hasta el término de la atención).	INPDSCEC-05 INPSHEC-11
	10	Informa diagnóstico e indica tratamiento a seguir al personal de enfermería.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 18 de 23

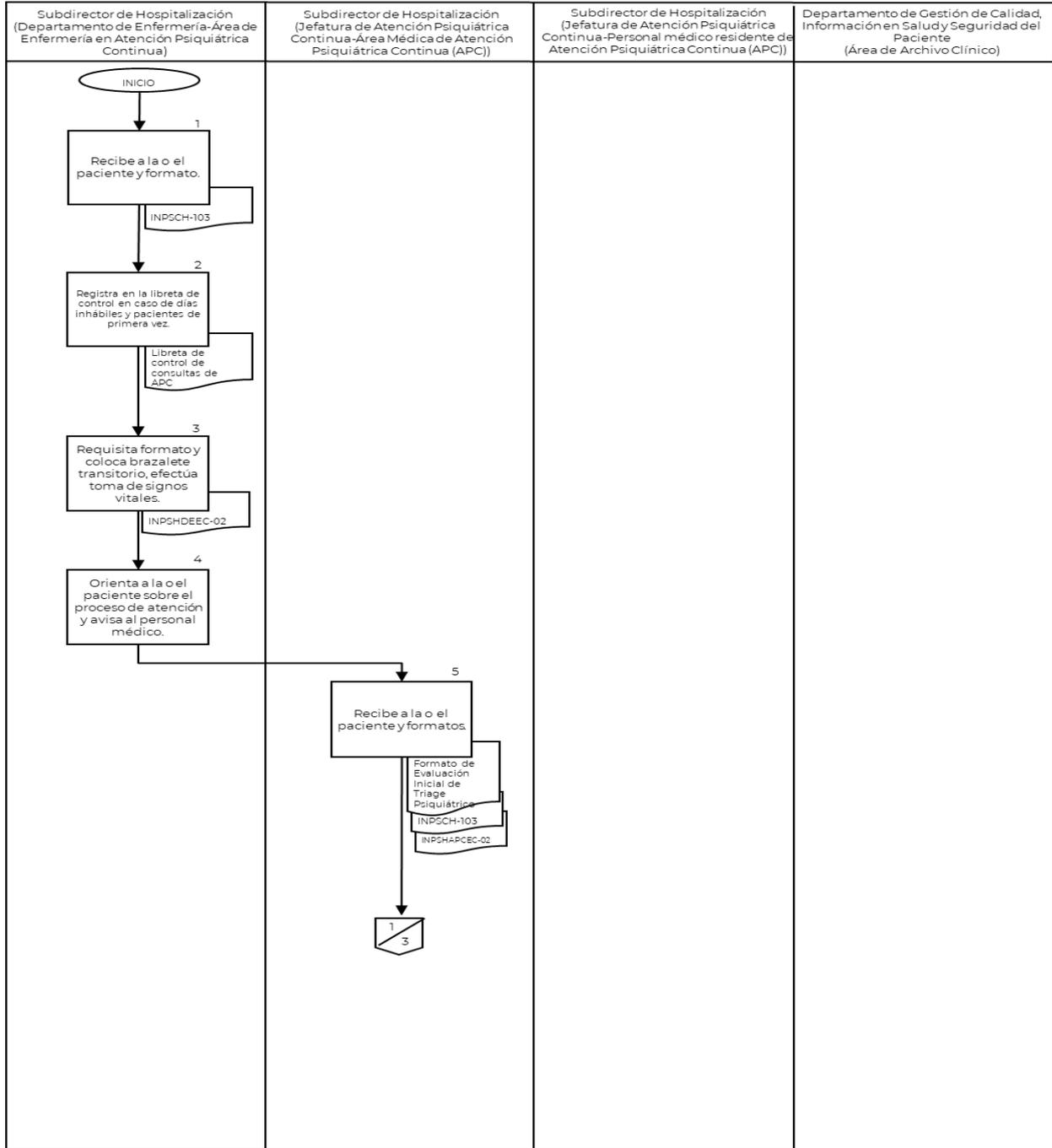
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	11	Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.	INPSHDEEC-02
	12	Observa y vigila a la o el paciente y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	13	Valora y determina tras la estabilización del Cuadro Clínico: a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta). b) Envío a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente). c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.	INPSC-058 INPSHEC-12
	14	Registra las consultas otorgadas en la base de datos para control interno del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Expediente Clínico
	15	Incorpora formatos al expediente clínico de la o el paciente y devuelve al Área de Archivo Clínico.	
Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	16	Recibe expediente clínico, revisa, ordena y archiva. TERMINA PROCEDIMIENTO	Expediente Clínico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 19 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

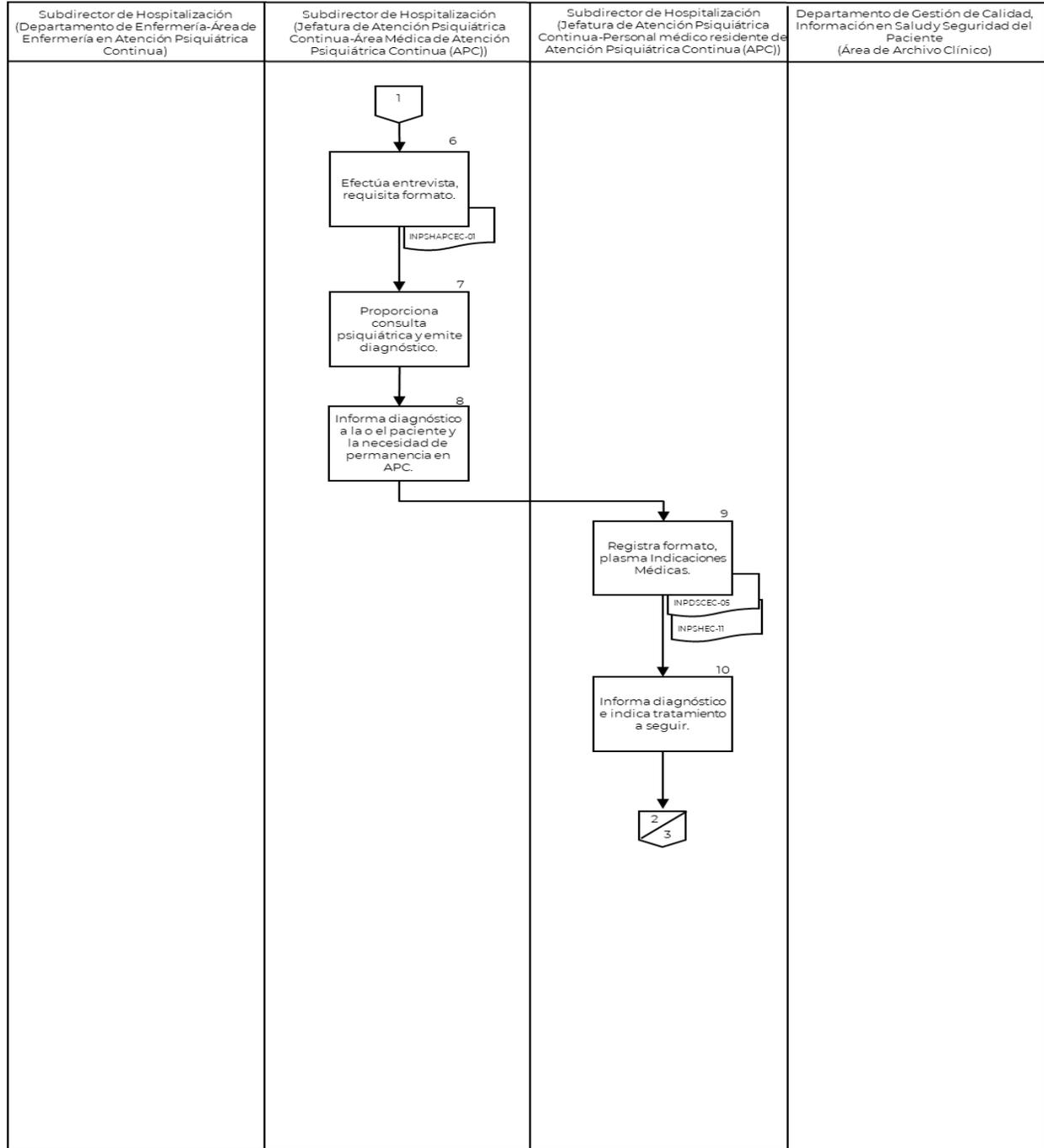
2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 20 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

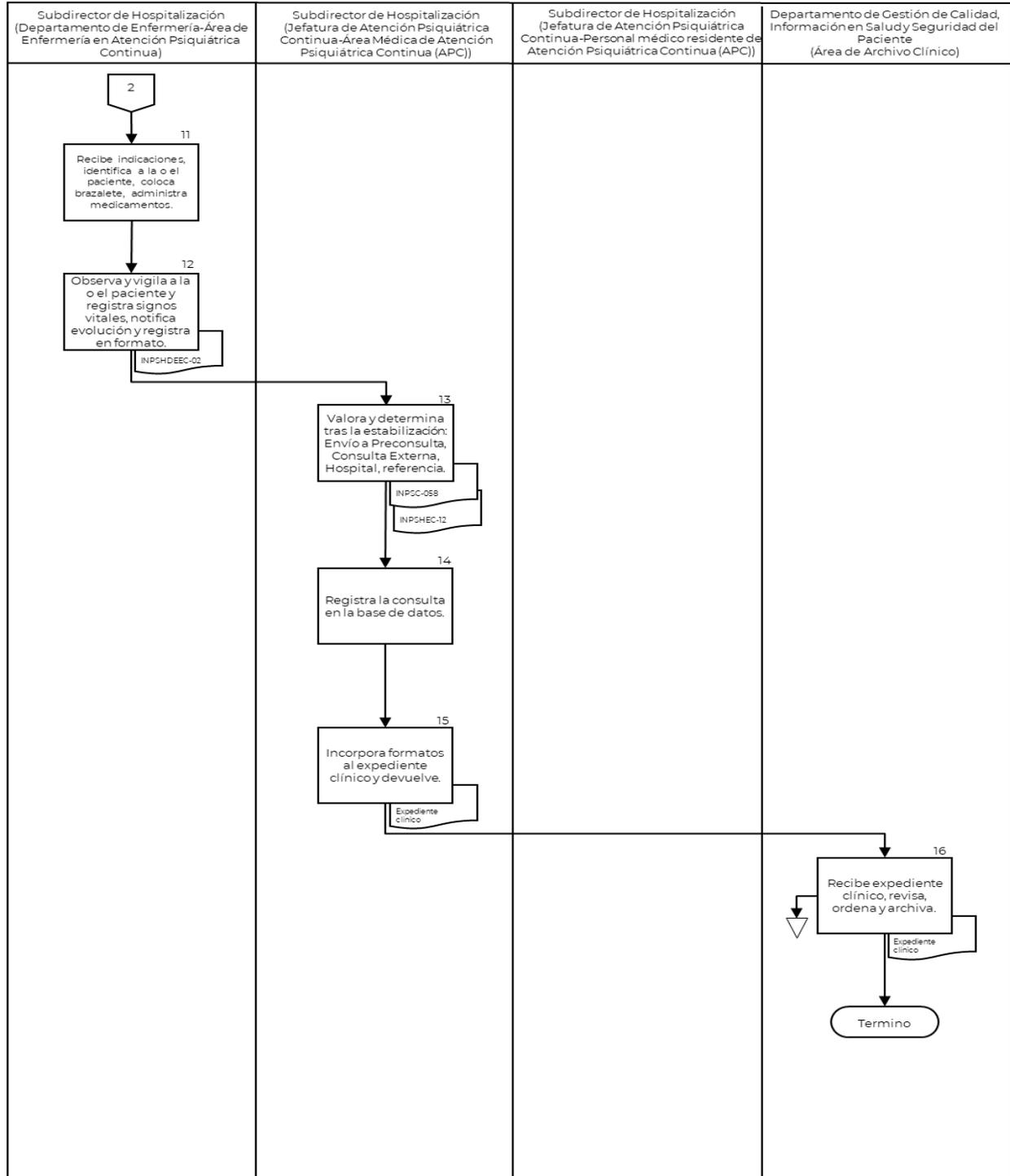
2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 21 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 22 de 23
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención psiquiátrica continua calificada:** Es un problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que de acuerdo con el estado de la o el paciente puede poner en riesgo la vida, órgano o función de este y que por lo tanto requiere de una atención médica inmediata. Corresponde al Triage color marrón, color rojo y color amarillo.
- 8.3 **Atención psiquiátrica continua no calificada:** Es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función de la o el paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada. Corresponde al Triage color verde y color blanco.
- 8.4 **Consentimiento Informado:** Documento escrito signado por la o el paciente o su representante legal mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados en un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o con fines diagnóstico terapéuticos o rehabilitatorios.
- 8.5 **CURP:** Clave Única de Registro de Población.
- 8.6 **Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo de las disposiciones sanitarias.
- 8.7 **Referencia:** Canalización de las personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.8 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	2. Procedimiento para el manejo de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 23 de 23

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de acuerdo con la Respuesta Simple enviada el día 02 de febrero 2024.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPSCEEC-01 Preconsulta.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPSCEEC-01 Preconsulta.
- 10.3 Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.5 Formato INPDSCEC-03 Historia Clínica
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-03 Historia Clínica
- 10.7 Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.8 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.9 Formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.17 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.19 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.20 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.21 INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.22 Instructivo de llenado. INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.23 Formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo.
- 10.24 Instructivo de llenado. Formato INPSCE-029 Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo.
- 10.25 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.26 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.27 Formato Nota de Observación APC.
- 10.28 Instructivo de llenado. Formato Nota de Observación APC

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 1 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

3. PROCEDIMIENTO PARA EL TÉRMINO DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 2 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

1. PROPÓSITO

Disponer de un procedimiento que guíe el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), para proporcionar la continuidad de la atención.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a través del personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien determina el término de la atención; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe la notificación de la terminación de la atención por parte del Área Médica y requisita los formatos correspondientes; al Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC quien verifica la documentación de egreso; al Área de Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos quien entrega la INPDSCEC-21 Notificación Ministerial a la Agencia del Ministerio Público correspondiente y a la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto quien da seguimiento a los casos por suicidio y por abandono de la unidad sin autorización médica.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las y los pacientes que, por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto, así como a la autoridad competente (Ministerio Público) cuando así proceda.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización será responsable de:
 - Supervisar que el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) proporcione de manera efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación los servicios médicos a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
 - Implementar y supervisar el derecho de gratuidad a los servicios de atención médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social.
 - Generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuenten con seguridad social.
 - Proporcionar la capacitación y sensibilización al personal de salud de Atención Psiquiátrica Continua (APC) necesarios para la atención médica a las y los pacientes y/o personas usuarias que no cuentan con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
 - Solicitar al personal médico y al personal de Trabajo Social que, en caso de egreso por referencia a otra unidad médica del sector salud, este se hará de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas y de servicios de ambulancia, elaborado

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 3 de 46

por el Área de Trabajo Social; para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.

- Instruir al personal médico a proceder al término de la atención psiquiátrica continua, si la o el paciente NO acepta recibir la misma y abandona la unidad.
- Instruir al personal médico que únicamente ellas y ellos están autorizados a determinar el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Instruir al personal médico que, si después de la valoración médica en Atención Psiquiátrica Continua (APC), la o el familiar responsable no está presente, solicite al Departamento de Trabajo Social llamarle en forma inmediata, en los casos en que la o el paciente requiera hospitalización, referencia a otra institución por riesgo en la integridad de la o el paciente o de otras u otros, por condición médica grave, por abandono del servicio sin autorización médica o por defunción (condición médica, causa natural o suicidio).
- Instruir al personal médico que, en los casos de la o el paciente que acude por primera vez al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), si la condición amerita atención de tercer nivel se le entregará a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el Tríptico de Preconsulta.
- Solicitar al personal de salud que, en los casos que la atención se termine por que la o el paciente abandonó el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica, el personal de salud que lo detectó deberá dar aviso inmediato al personal de Vigilancia y activar el Código Rosa: Fuga de paciente.
- Solicitar al personal de Vigilancia que, al ser notificado que una o un paciente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) abandonó el servicio sin autorización médica, deberá cerrar todos los accesos a la institución, explicando a las personas usuarias y solicitando su comprensión; también deberá preguntarle su nombre a todas las personas que salen de las instalaciones y verificar que no porte el brazaletes de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Solicitar al personal médico y de Vigilancia que, la búsqueda de la o el paciente es exclusivamente dentro de las instalaciones de la Institución.
- Solicitar al personal de Vigilancia que, si localizan a la o el paciente deberá informar de manera inmediata al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC), a la extensión 5438 o por radio para que este se presente en el sitio donde localizaron a la o el paciente, para trasladarlo nuevamente al servicio.
- Instruir al personal médico que, si no se localiza a la o el paciente en el lapso de una hora, después de haber abandonado el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y la o el paciente acudió sin acompañantes, deberá solicitar al personal de Trabajo Social que se comuniquen con la o el familiar responsable informando la situación, solicitando su apoyo para localizarla o localizarlo y pidiéndole que, en caso de que la o lo localice notifique a la Institución, reportando su estado.
- Solicitar al personal de Trabajo Social para que solicite a la o el familiar responsable que en cuanto localice a la o el paciente lo notifique a la Institución, de ser posible y si la o el paciente acepta, acuda a una nueva valoración al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), en compañía de la o el familiar responsable con la finalidad de dar continuidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 4 de 46

- Instruir al personal médico que, si la o el familiar responsable no localiza a la o el paciente en las siguientes 24 horas deberá elaborar el formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial y entregar al Área de Trabajo Social.
- Solicitar al personal de Trabajo Social para que elabore la INPSHDTSEC-03 Nota Informativa del abandono de la unidad hospitalaria sin autorización médica.
- Solicitar al personal médico y de Trabajo Social en caso de que la o el paciente abandone el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), sin autorización médica, se deje constancia por escrito en las notas correspondientes de que la o el paciente y/o persona usuaria y la o el familiar responsable eximen al personal y a la Institución de toda responsabilidad. Como consta en el apartado XI del formato INPSHAPCEC-2 Consentimientos Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Personal médico adscrito a Atención Psiquiátrica Continua (APC) de la será responsable de:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que deberá dar la orden del término de la atención por escrito en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas y INPDSCEC-05 Nota de Evolución, si se tratara de una o un paciente que permaneció por más de 60 minutos en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e informar al personal de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que deberá especificar por escrito en los formatos: INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, INPDSCEC-05 Nota de Evolución, INPSHEC-11 Indicaciones Médicas y en el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, a donde se canalizará a la o el paciente al término de la atención en el servicio e informar al personal de enfermería, anexarlo en el expediente clínico de la o el paciente y entregarlo en un lapso no mayor a 24 horas al Área de Archivo Clínico.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá notificar a la o el paciente y a la o el familiar responsable, al término de la atención en el servicio, acerca del diagnóstico, pronóstico, tratamiento y a donde se canalizará y solicitar una segunda firma en el INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá notificar, si están presentes, a las y los familiares responsables de manera inmediata el término de la atención por: estabilización del cuadro clínico con canalización al Servicio de Preconsulta o Consulta Externa, internamiento en el Área de Hospitalización, alta voluntaria, referencia a otra unidad médica del sector salud, abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), sin autorización médica o defunción (condición médica, causa natural o suicidio).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 5 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por estabilización del cuadro clínico con canalización al Servicio de Preconsulta o Consulta Externa:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, puede proceder el término de la atención cuando el cuadro clínico de la o el paciente se haya estabilizado; en el caso de la o el paciente que acuden por primera vez y que no tengan expediente en la Institución si lo ameritan serán canalizados al Servicio de Preconsulta, haciéndole entrega del Tríptico de Preconsulta.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberán canalizar al Servicio de Consulta Externa, a las y los pacientes subsecuentes que tiene expediente en la Institución, para programar cita con su médica o médico tratante.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por internamiento en el Área de Hospitalización:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, la o el paciente puede ser canalizado para internamiento al Área de Hospitalización si cumple todos los requisitos estipulados en las Políticas de Ingreso a Hospital.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por referencia a otra unidad médica del sector salud:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá notificar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que, debido a la condición médica o psiquiátrica de la o el paciente, es necesario el egreso por referencia a otra unidad médica del sector salud, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá elaborar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia en original y copia. El original se entregará a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable y la copia se anexará al formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, firmada de recibido por la o el paciente y/o a la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá notificar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que, si se requiere que la o el paciente sea referido a otra unidad médica del sector salud será responsabilidad de la o el familiar responsable realizar los trámites correspondientes.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá notificar a la o el paciente que, si acude sola o solo, solicite al personal de Trabajo Social que establezca contacto vía telefónica con una o un familiar responsable, para que acuda al Instituto a hacerse cargo de la o el paciente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de que la o el paciente acuda sola o solo y no sea posible establecer contacto vía telefónica con una o un familiar responsable para que acuda al Instituto a hacerse cargo de este; si la o el paciente está en condiciones de poder retirarse, deberá proceder al término de la atención en el servicio y entregar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 6 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de que la o el paciente acuda sola o solo y no sea posible establecer contacto vía telefónica con una o un familiar responsable para que acuda al Instituto a hacerse cargo de este y no esté en condiciones de poder retirarse, deberá permanecer en el servicio hasta que se establezca el cuadro clínico que ameritó la atención o hasta que se contacte vía telefónica con una o un familiar responsable que se presente y se haga cargo del mismo.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en días y horas no hábiles, el personal médico residente de guardia será responsable de llevar a cabo las actividades del personal de Trabajo Social en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por alta voluntaria:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, el egreso voluntario procede a solicitud de la o el paciente y/o de la o el familiar responsable y que deberá especificarlo en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, recabando la firma de la o el paciente y/o de la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de egreso voluntario deberá elaborar en original y copia el INPDSECEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, para que la o el familiar responsable pueda llevar a la o el paciente a otra Institución para su atención. El original se entregará a la o el familiar responsable y la copia quedará en el expediente clínico, firmado por la o el paciente y/o la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de egreso voluntario, los trámites del traslado de la o el paciente a otra Institución, para su atención quedarán bajo la responsabilidad de la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de que la o el paciente no acepte voluntariamente recibir la atención en el servicio, deberá notificar que, tanto la o el paciente y la o el familiar responsable, eximen al personal y a la Institución de toda responsabilidad, dejando constancia de ello por escrito en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua. Como consta en el apartado XI del formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por abandono sin autorización médica (Código Rosa: Fuga de Pacientes):

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, inmediatamente que detecten el abandono de la unidad hospitalaria sin autorización médica por parte de cualquier paciente, deberá avisar al:
 - . Personal de Vigilancia, extensión 5411.
 - . Personal médico adscrito de Atención Psiquiátrica Continua (APC), extensión 5438.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 7 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá buscar a la o el paciente en las instalaciones del Edificio de Servicios Clínicos y en el resto de las instalaciones.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, si en un lapso de una hora la o el paciente no fue localizado en la Institución, deberá solicitar a Trabajo Social que contacten a la o el familiar responsable para informar de la situación, solicitándole su apoyo para localizar a la o el paciente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá documentar el abandono sin autorización médica de la o el paciente de las instalaciones del Instituto, en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, puntualizando que se realizó la búsqueda dentro de la Institución y se avisó a la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, si en un lapso de 24 horas siguientes a que la o el paciente abandonó la Institución sin autorización médica y si la o el familiar responsable no ha dado aviso de haberlo localizado, deberá requisitar el formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial y entregar al Área de Trabajo Social en original y dos copias (una copia para la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto, para el Departamento de Trabajo Social y para el expediente clínico de la o el paciente).

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por defunción por condición médica o causa natural:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá determinar, constatar y documentar la defunción de la o el paciente.
- Informar al personal médico residente de primer año de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá elaborar el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, en la que conste el término de la atención en el servicio por defunción, especificando la fecha, hora de la defunción, las causas de esta, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico que elabora el formato.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, si la o el paciente acudió acompañada o acompañado por una o un familiar responsable, deberá informar a éste de la defunción y sus causas.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de que la o el paciente haya acudido sola o solo a consulta al servicio, deberá solicitar al personal del Área de Trabajo Social, que se contacte telefónicamente con una o un familiar responsable, solicitando su presencia en el Instituto.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá entregar a la o el familiar responsable la INPSC-058 Receta Médica membretada de la Institución con nombre de la o el paciente, edad y fecha de nacimiento, número de expediente, causa del fallecimiento, fecha y hora del deceso. El documento deberá contar con nombre completo, número de cédula profesional y firma del personal médico que lo elaboró.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá proporcionar su identificación oficial original (credencial de elector) a la o el

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 8 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

familiar responsable, para que acuda a la Oficina de Trámites Funerarios a solicitar el Certificado de Defunción e informarle que deberá regresar al Instituto para que el personal médico residente a cargo elabore el Certificado Médico.

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá orientar a la o el familiar responsable sobre los trámites a seguir, para solicitar el Certificado de Defunción en la instancia correspondiente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá requisitar correctamente el Certificado Médico y entregarlo a la o el familiar responsable.
- Solicitar al personal de enfermería que, deberá preparar y entregar el cadáver a la o el familiar responsable.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por defunción por suicidio:

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá determinar, constatar y documentar la defunción por suicidio de la o el paciente en las instalaciones del Instituto.
- Informar al personal médico residente de primer año de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá elaborar el formato INPDSECEC-05 Nota de Evolución, en la que conste el egreso por defunción por suicidio; especificando la forma de suicidio, fecha, hora del deceso y condiciones en las que se encontró el cuerpo de la o el paciente, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico que elaboró el formato.
- Informar al personal médico residente de primer año de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá elaborar por duplicado el formato INPSHEC-02 Nota de Egreso, por defunción por suicidio, las cuales deberá integrar en el expediente clínico de la o el paciente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá solicitar al personal del Área de Trabajo Social la presencia de la o el familiar responsable, para dar aviso del egreso por defunción por suicidio.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá informar a la o el familiar responsable de la defunción por suicidio de la o el paciente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de egreso por defunción por suicidio, deberá informar al personal del Área de Trabajo Social y dar aviso telefónico al Ministerio Público, para que se presente a certificar el fallecimiento. A partir del momento en que se constate la defunción por suicidio, el cuerpo deberá permanecer tal y como se encontró y la habitación deberá permanecer cerrada hasta la llegada del Ministerio Público.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá requisitar el formato INPDSECEC-21 Notificación Ministerial, en original y dos copias (copia para la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto, para el Departamento de Trabajo Social y para el expediente clínico de la o el paciente).
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá explicar a la o el familiar responsable, que el cuerpo deberá permanecer tal y

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 9 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

como se encontró y la habitación deberá permanecer cerrada hasta la llegada del Ministerio Público.

- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberán acudir a la Agencia del Ministerio Público a rendir declaración, en caso de que así lo solicite la autoridad competente.
- Informar al personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá requisitar correctamente el Certificado Médico y entregarlo a la o el familiar responsable.
- Informar al personal médico residente de primer año de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, deberá entregar a la o el familiar responsable los estudios de imágenes cerebrales y la radiografía de tórax de la o el paciente.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Notificar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable de manera inmediata del término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por:
 - a. Estabilización del cuadro clínico con canalización al Servicio de Preconsulta o Consulta Externa.
 - b. Internamiento en el Área de Hospitalización.
 - c. Referencia a otra unidad médica del sector salud.
 - d. Alta Voluntaria.
 - e. Abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), sin autorización médica.
 - f. Defunción por condición médica o causa natural.
 - g. Defunción por suicidio.
- Determinar el término de la atención de la o el paciente en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Informar al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable acerca del diagnóstico, tratamiento, pronóstico, explicar a dónde se canaliza y porqué.
- Dar la orden del término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), especificándolo por escrito en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua e informar al personal de enfermería.
- Especificar por escrito la orden del término de la atención en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución y en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, si se trata de una o un paciente que permaneció por más de 60 minutos en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e informar al personal de enfermería.
- Entregar al Área de Archivo Clínico el expediente clínico de la o el paciente al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Solicitar al personal de Trabajo Social, si la o el familiar responsable no está presente, llamarle de forma inmediata cuando la o el paciente asistió a consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y requiere hospitalización, referencia a otra institución por riesgo en la integridad de la o el paciente y/o persona usuaria o de otras

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 10 de 46

u otros o por condición médica grave, por abandono del servicio sin autorización médica o por defunción (condición médica, causa natural o suicidio).

- Requisar correctamente la INPSC-058 Receta Médica y entregarla a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por estabilización del cuadro clínico con canalización al Servicio de Preconsulta o Consulta Externa:

- Entregar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el Tríptico de Preconsulta, si la o el paciente acude al Instituto por primera vez y no cuenta con expediente clínico y amerita atención en la Institución.
- Canalizar al Servicio de Consulta Externa a las y los pacientes subsecuentes que tiene expediente en la Institución, para programar cita con su médica o médico tratante.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por internamiento en el Área de Hospitalización:

- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que se da por concluida la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), ya que será canalizado al Área de Hospitalización, registrándolo en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Solicitar el internamiento de la o el paciente al Área Médica de Hospitalización.
- Recabar la firma de la o el paciente y/o la o el familiar responsable en el formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.
- Requisar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de la Atención.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por referencia a otra unidad médica del sector salud:

- Aplicar el procedimiento de referencia, en caso de que la o el paciente requiera hospitalización y no haya disponibilidad de camas, de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas, elaborado por el Área de Trabajo Social.
- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable que, debido a la condición médica o psiquiátrica de la o el paciente, será necesario el egreso por traslado a otra unidad médica del sector salud, de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas, elaborado por el Área de Trabajo Social, para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la o el paciente o sus necesidades inmediatas.
- Elaborar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, por egreso a otra unidad médica del sector salud en original y copia. El original se entregará a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable y la copia se anexará al formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, firmada por la o el paciente y/o la o el familiar responsable.
- Informar que, si la o el paciente requiere egreso por referencia a otra unidad médica del sector salud es responsabilidad de la o el familiar responsable realizar los trámites correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 11 de 46

- Solicitar al personal del Área de Trabajo Social, en caso de que la o el paciente acuda sola o solo, que establezca contacto vía telefónica con una o un familiar responsable, para que acuda al Instituto para hacerse cargo de este.
- Conocer que, si la o el paciente acude sola o solo y no es posible establecer contacto vía telefónica con una o un familiar responsable para que acuda al Instituto a hacerse cargo de este, y si está en condiciones de poder retirarse se procederá al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y se entregará a la o el paciente el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- Conocer que, si la o el paciente acude sola o solo y no es posible establecer contacto vía telefónica con una o un familiar responsable para que acuda al Instituto a hacerse cargo de este y si NO está en condiciones de poder retirarse, la o el paciente deberá permanecer en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) hasta que se establezca el cuadro clínico que ameritó la atención o hasta que se contacte vía telefónica con una o un familiar responsable que se presente y se haga cargo de este.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por alta voluntaria:

- Conocer que, en caso de egreso voluntario los trámites del traslado de la o el paciente a otra Institución para su atención quedan bajo la responsabilidad de la o el familiar responsable.
- Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable que, en caso de que la o el paciente no acepte voluntariamente recibir la atención, la o el paciente y la o el familiar responsable eximen al personal y a la Institución de toda responsabilidad, dejando constancia de ello por escrito en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Elaborar en original y copia el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, para que la o el familiar responsable pueda llevar a la o el paciente a otra Institución para su atención. El original se entrega a la o el familiar responsable y la copia queda en el expediente firmada por la o el paciente y/o la o el familiar responsable.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por abandono sin autorización médica (Código Rosa: Fuga de Pacientes):

- Dar aviso al personal de Vigilancia, extensión 5411.
- Buscar a la o el paciente exclusivamente dentro de las instalaciones de la Institución y en caso de localizarlo trasladarlo nuevamente al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Documentar por escrito el abandono de la o el paciente del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), sin autorización médica en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Conocer que, si en el lapso de una hora la o el paciente no fue localizada o localizado dentro de la Institución, deberá solicitar al personal del Área de Trabajo Social que se contacte con la o el familiar responsable e informe de la situación, solicitándole su apoyo para localizar a la o el paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 12 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Requirir el formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial, en caso de que en un lapso de 24 horas siguientes a que la o el paciente abandono la Institución sin autorización médica y la o el familiar responsable no ha dado aviso de haber localizado al mismo; entregar al personal del Área de Trabajo Social en original y dos copias (copia para la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto, para el Departamento de Trabajo Social y para el expediente clínico de la o el paciente).
- Documentar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua que la o el paciente abandono sin autorización médica la Institución, puntualizando que se realizó búsqueda dentro de la Institución y se avisó a la o el familiar responsable.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por defunción por condición médica o causa natural:

- Determinar, constatar y documentar la defunción de la o el paciente.
- Elaborar el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua en la que conste el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por defunción, especificando la fecha, hora de la defunción, las causas de esta, nombre completo, cédula profesional y firma.
- Informar a la o el familiar responsable de la defunción de la o el paciente y sus causas.
- Solicitar al personal del Área de Trabajo Social, en caso de que la o el paciente haya acudido sola o solo al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), contacte telefónicamente a la o el familiar responsable solicitando su presencia en el Instituto.
- Entregar a la o el familiar responsable la INPSC-058 Receta Médica membretada de la Institución con nombre de la o el paciente, edad y fecha de nacimiento, número de expediente, causa del fallecimiento, fecha y hora del deceso. El documento deberá contar con nombre completo, número de cédula profesional y firma.
- Proporcionar su identificación oficial original (credencial de elector) a la o el familiar responsable para que acuda a la Oficina de Trámites Funerarios a solicitar el Certificado de Defunción e informar que deberá regresar al Instituto para que el personal médico residente a cargo elabore el Certificado Médico.
- Orientar a la o el familiar responsable sobre los trámites a seguir para solicitar el Certificado de Defunción en la instancia correspondiente.
- Requirir correctamente el Certificado Médico y entregar a la o el familiar responsable.
- Informar al personal de enfermería que deberá preparar y entregar el cadáver a la o el familiar responsable.

Término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) por defunción por suicidio:

- Determinar, constatar y documentar la defunción por suicidio de la o el paciente en las instalaciones del Instituto.
- Elaborar el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua en el que conste el término de la atención en el servicio por defunción por suicidio, especificando la forma de suicidio, fecha, hora de la defunción y condiciones en las que se encontró el cuerpo de la o el paciente; nombre completo, cédula profesional y firma.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 13 de 46

- Informar a la o el familiar responsable de la defunción por suicidio de la o el paciente.
- Solicitar al personal del Área de Trabajo Social, en caso de que la o el paciente haya acudido sola o solo al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), contacte telefónicamente a la o el familiar responsable solicitando su presencia en el Instituto.
- Informar al personal del Área de Trabajo Social para que de aviso telefónico al Ministerio Público y se presente a certificar el fallecimiento. A partir del momento en que se determine y constate la defunción por suicidio, el cuerpo deberá permanecer tal y como se encontró hasta la llegada del Ministerio Público.
- Explicar a la o el familiar responsable que el cuerpo deberá permanecer tal y como se encontró y así deberá permanecer hasta la llegada del Ministerio Público.
- Requisitar el formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial, en original y dos copias (copia para la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto, para el Departamento de Trabajo Social y para el expediente clínico de la o el paciente).
- Acudir a la Agencia del Ministerio Público a rendir declaración, en caso de que así lo solicite la autoridad competente.

3.5 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

Por estabilización del cuadro clínico con canalización al Servicio de Preconsulta o Consulta Externa:

- Anotar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, los pormenores del manejo del cuadro clínico y registrar en la libreta de control de urgencias la estabilización del cuadro clínico.

Por internamiento en el Área de Hospitalización:

- Anotar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, los pormenores del manejo del cuadro clínico, a que tratamiento se interna la o el paciente y registrar en la libreta de control de urgencias en que tratamiento quedará.

Por referencia a otra unidad médica del sector salud:

- Anotar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y en la libreta de control de urgencias a la unidad médica del sector salud donde fue referido la o el paciente.

Por alta voluntaria:

- Documentar los pormenores del rechazo de atención por parte de la o el paciente, en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.

Por abandono en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica:

- Notificar al personal médico del suceso, si regresa la o el paciente se realizará nuevamente valoración (estado en que se encuentra) y se notificará al personal médico, se efectuarán anotaciones en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 14 de 46

Atención Psiquiátrica Continua registrando hora del suceso, hora en la que se le avisó al personal médico y nombre, descripción clara del evento.

Defunción por Condición Médica o causa natural

- Recibir la notificación del personal médico responsable del deceso y realizar aislamiento del cadáver cubriéndolo con una sábana.
- Efectuar toma de electrocardiograma, en caso de defunción, antes de realizar procedimiento de amortajamiento.
- Realizar el procedimiento de amortajamiento cuando el personal médico indique que ya se puede realizar, colocar el membrete de identificación que incluye: nombre completo de la persona occisa, fecha de nacimiento, fecha y hora del deceso, número de registro, nombre completo del personal de enfermería y diagnóstico.
- Anotar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua, hora de la defunción y pormenores de este.

Defunción por Suicidio

- Cerrar y sellar el Área ante el evento consumado hasta la presencia del Ministerio Público.
- Anotar en el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, la hora en que se descubrió el suceso y se le dio aviso al personal médico, descripción de los pormenores y hora que se da el deceso.
- Acudir a la agencia del Ministerio Público a rendir declaración, en caso de solicitud de la autoridad competente.
- Efectuar ingreso y egreso administrativo en el Sistema Hospitalario Health Center.
- Entregar el cadáver al Ministerio Público, requisitar correctamente el formato INPSHDEEC-06 de Entrega de Cadáver y orientar a la o el familiar responsable los trámites a seguir.

3.6 La Subdirección de Hospitalización a través Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC será responsable de:

- Llevar a cabo las siguientes actividades de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas.
- Orientar a la o el familiar responsable sobre los procedimientos a seguir en cada uno de los casos.
- Iniciar el trámite de egreso previa notificación médica, indicando fecha y motivo de término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a la brevedad posible.
- Registrar cuando ocurra el evento (defunción, fuga o suicidio) en la libreta de servicio vigente.
- Realizar la localización de la o el familiar responsable y solicitar su presencia en la Institución, en caso de que la o el paciente acuda sola o solo y el personal médico requiera su localización inmediata.
- Acudir a la Agencia del Ministerio Público a rendir declaración, en caso de solicitud de la autoridad competente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 15 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

- Aplicar el procedimiento de notificación ministerial si procede el caso (suicidio).

3.7 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Entregar la INPDSCEC-21 Notificación Ministerial en la Agencia del Ministerio Público correspondiente y remitir copia de recibo al Departamento de Trabajo Social y a la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto.

3.8 La Asesora o Asesor Jurídico de la Institución será responsable de:

- Dar seguimiento, en caso de egreso del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua por suicidio y por abandono de la unidad sin autorización médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 16 de 46

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

a) Estabilización del Cuadro Clínico

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	1	Evalúa situación médica de la o el paciente y le informa que, debido a la atención médica proporcionada, su padecimiento se ha estabilizado.	INPSHAPCEC-1 INPDSCEC-05 INPSHEC-11
	2	Orienta a la o el familiar responsable acerca de la estabilización del cuadro clínico y proporciona información en caso de presentarse nuevamente.	
	3	Requisita formatos INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, INPDSCEC-05 Nota de evolución e INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, describiendo la estabilización del cuadro clínico.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	4	Efectúa anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, entrega al personal médico responsable.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	5	Recibe formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del personal de enfermería.	INPSHDEEC-02
	6	Valora y determina el manejo de la o el paciente al término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua: a) Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa el trámite para el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta). b) Si es paciente del instituto, informa el trámite para el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente).	INPSC-058
	7	Concentra documentos de integración de estabilización de cuadro clínico y turna a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua (APC), para su conocimiento.	Documentos de integración de estabilización de cuadro clínico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 17 de 46

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	8	Recibe documentos de integración de estabilización de cuadro clínico, verifica y entrega al Área de Archivo Clínico.	Documentos de integración de estabilización de cuadro clínico
	9	Registra las consultas otorgadas en la base de datos para control interno del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 18 de 46

b) Internamiento en el Área de Hospitalización

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	1	Evalúa situación médica de la o el paciente, le informa que debido a su padecimiento requiere de internamiento.	
	2	Solicita internamiento al Área Médica de Hospitalización.	
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización)	3	Recibe solicitud, evalúa el caso de acuerdo con los criterios de hospitalización y a los criterios de referencia. Procede:	
	4	No: Informa al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) los motivos de la no autorización del internamiento. (Pasa al procedimiento de referencia a otra unidad médica del sector salud) Termina Procedimiento	
	5	Si: Autoriza internamiento e informa al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) para su seguimiento.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	6	Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, proporciona información de internamiento y recaba firma de la o el paciente y de la o el familiar responsable en el formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.	INPSHEC-06
	7	Requisita formatos: INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, INPDSCEC-05 Nota de Evolución e INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, describiendo el cuadro clínico y los motivos de internamiento.	INPSHAPCEC-1 INPDSCEC-05 INPSHEC-11
	8	Requisita formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de la Atención.	INPSHEC-12
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de	9	Efectúa anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, entrega al personal	INPSHDEEC-02

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO		
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		
Hoja: 19 de 46			
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)		médico responsable de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	10	Recibe formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del Área de Enfermería.	INPSHDEEC-02
	11	Concentra los documentos de integración de internamiento y entrega al Área de Trabajo Social para su seguimiento.	Documentos de integración de internamiento
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	12	Recibe los documentos de integración de internamiento y a la o el paciente, verifica documentos y efectúa trámite de ingreso y egreso de Trabajo Social hospitalario. (Pasa al Procedimiento de Ingreso Hospitalario).	Documentos de integración de internamiento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 20 de 46

c) Referencia de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a otra unidad médica del sector salud

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	1	Evalúa situación médica de la o el paciente y le informa que, debido a su padecimiento es necesario que sea referido a otra unidad médica del sector salud para su atención médica.	
	2	Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, realiza enlace interinstitucional con la unidad médica del sector salud correspondiente, en coordinación con el Departamento de Trabajo Social.	INPDSCEC-06
	3	Verifica la presencia de la o el familiar responsable y en caso de que no se logre el enlace interinstitucional, documenta en el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia y entrega a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable.	INPDSCEC-06
	4	Orienta a la o el familiar responsable acerca de la referencia de la o el paciente a otra unidad médica del sector salud y solicita firmas de recibido en el INPDSCEC-06 Formato Referencia y Contrarreferencia, entrega y recaba firma de aceptación y resguarda copia.	INPDSCEC-06
	5	Requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1
	6	Requisita formatos INPDSCEC-05 Nota de Evolución e INPSHEC-11 Indicaciones Médicas (en caso de que la o el paciente permanezca en observación), describe el cuadro clínico y los motivos de la referencia e informa al Área de Enfermería sobre la referencia.	INPDSCEC-05 INPSHEC-11
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	7	Efectúa anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y entrega al personal médico responsable de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	INPSHDEEC-02

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO		
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		
Hoja: 21 de 46			
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	8	Recibe formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del personal de enfermería.	INPSHDEEC-02
	9	Concentra documentos de integración de referencia y turna a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua, para su conocimiento.	Documentos de integración de referencia
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	10	Recibe documentos de integración de referencia, verifica referencia y entrega al Área de Archivo Clínico. TERMINA PROCEDIMIENTO	Documentos de integración de referencia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 22 de 46

d) Por voluntad de la o el paciente

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	1	Recibe informe de la o el paciente de la no aceptación del tratamiento médico y de no seguir las indicaciones médicas.	
	2	Requisita el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua y INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia y recaba firma de la o el paciente, entrega formato al mismo e informa al Área de Enfermería de la negativa de la o el paciente a recibir la atención.	INPSHAPCEC-1 INPDSCEC-06
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	3	Realiza anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y notifica a la persona Titular de la Jefatura del servicio.	INPSHDEEC-02
	4	Realiza anotaciones en INPDSCEN-07-04 Reporte de supervisión de 24 horas y turna documentación al personal médico responsable de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	INPDSCEN-07-04
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	5	Recibe formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del personal de enfermería.	INPSHDEEC-02
	6	Concentra documentos de integración de egreso y turna a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua, para su conocimiento.	Documentos de integración de egreso
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	7	Recibe documentos de integración de egreso, verifica término de la atención y entrega al Área de Archivo Clínico.	Documentos de integración de egreso
TERMINA PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 23 de 46

e) Por abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica

Responsable	No. act.	Actividad	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) y (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	1	Identifica la ausencia de la o el paciente del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	2 3	Indica al personal de Vigilancia, al Área de Trabajo Social y al Área de Enfermería realicen la búsqueda de la o el paciente en la Institución e informa a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua (APC). Solicita al Área de Trabajo Social localice a la o el familiar responsable de la o el paciente.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	4 5 6	Inicia localización de la o el familiar responsable y solicita que utilice sus recursos para la búsqueda de la o el paciente fuera de la Institución e informe a la misma el resultado de manera inmediata. Recibe reporte de la o el familiar responsable sobre la localización de la o el paciente: Procede: Si: a) En caso de que la o el paciente sea localizado y regrese al Instituto, indica pase al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, para revaloración clínica. Termina procedimiento. b) En caso de la o el paciente sea localizado y no regrese al Instituto, sugiere vía telefónica, continúe con su tratamiento o acuda a otra unidad médica del sector salud. Termina procedimiento.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 24 de 46

Responsable	No. act.	Actividad	Documento o anexo
	7	No: Informa al Área Médica de la no localización de la o el paciente.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	8	Recibe del Área de Trabajo Social informe de no localización de la o el paciente.	INPSHAPCEC-1 INPDSCEC-21
	9	Recibe a la o el familiar responsable de la o el paciente, informa del abandono y explica pormenores del evento y situación médica, requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	
	10	Elabora formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial, turna al Área de Trabajo Social para su seguimiento e indica a la o el familiar responsable pase al Área de Enfermería para lo correspondiente.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social)	11	Recibe formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial y tramita su envío con el Área de Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos.	INPDSCEC-21
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos.	12	Entrega la INPDSCEC-21 Notificación Ministerial a la Agencia del Ministerio Público correspondiente, remite copia de recibo al Departamento de Trabajo Social y a la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto.	INPDSCEC-21
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua)	13	Efectúa anotaciones describiendo los pormenores del suceso en formato INPSHDEEC-02 Registros de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, entrega al personal médico responsable de Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	14	Recibe formato INPSHDEEC-02 Registros de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del Área de Enfermería.	INPSHDEEC-02
	15	Concentra documentos de integración del abandono de la o el paciente y turna a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua (APC) para su conocimiento.	Documentos de integración del abandono

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 25 de 46

Responsable	No. act.	Actividad	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	16	Recibe documentos de integración del abandono de la o el paciente, verifica y entrega al Área de Archivo Clínico. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	Documentos de integración del abandono

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 26 de 46

f) Por defunción (condición médica o causa natural)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	1	Determina defunción y tipo, notifica al Área de Enfermería y Trabajo Social y a la o el familiar responsable.	INPSHAPCEC-1
	2	Anota los pormenores del evento en formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua)	3	Recibe notificación médica de egreso por defunción y efectúa toma de electrocardiograma y procedimiento de amortajamiento (anota datos de identificación en etiqueta grande y pega en el tórax de la o el paciente interna y externamente).	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	4	Recibe notificación médica de egreso por defunción y localiza de forma urgente a la o el familiar responsable, en caso de que la o el paciente haya acudido sola o solo.	
	5	Orienta a la o el familiar responsable, sobre dónde y con quien debe acudir por su Certificado de Defunción e indica que debe contratar un servicio funerario y le solicita presente dos copias del Certificado de Defunción y turna al Área Médica.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	6	Requisita Certificado Médico y entrega a la o el familiar responsable e informa que pase con el Área de Enfermería para la entrega del cadáver.	Certificado Médico
Subdirección de Hospitalización	7	Entrega cadáver, traslada al personal de la agencia funeraria que recogerá el cadáver al	INPSHDEEC-06

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 27 de 46

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Departamento de Enfermería-Área de Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua)		lugar y entrega el mismo y requisita formato INPSHDEEC-06 Entrega de Cadáver.	
	8	Realiza anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua, notifica a la persona Titular de la Jefatura del Servicio y turna documentos al personal médico responsable de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	9	Recibe formatos INPSHDEEC-06 Entrega de Cadáver y INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua del Área de Enfermería.	INPSHDEEC-06 INPSHDEEC-02
	10	Concentra documentos de integración de término por defunción y turna a la persona Titular de Atención Psiquiátrica Continua (APC), para su conocimiento.	Documentos de integración de término por defunción
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	11	Recibe documentos de integración de término por defunción, verifica término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y entrega al Área de Archivo Clínico. TERMINA PROCEDIMIENTO	Documentos de integración de término por defunción

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 28 de 46

g) Por defunción (por suicidio)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área en Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua)	1	Avisa al personal médico responsable del suceso.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	2	Acude al lugar del evento, determina y documenta la defunción por suicidio de la o el paciente en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua e instruye al Área de Enfermería el seguimiento correspondiente.	INPSHAPCEC-1
	3	Realiza procedimiento de aislamiento y del área hasta la presencia del Ministerio Público.	
	4	Avisa al personal médico adscrito responsable de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y a la persona Titular de la Subdirección de Hospitalización.	
	5	Notifica la defunción por suicidio de la o el paciente a la o el familiar responsable, en caso de que no se encuentre presente, solicita sea localizado por el Área de Trabajo Social para su orientación y seguimiento correspondiente.	
	6	Elabora formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial y entrega al Área de Trabajo Social.	INPDSCEC-21
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	7	Recibe a la o el familiar responsable e informa que el caso es médico legal y solicita espere indicaciones del Ministerio Público y orienta de los trámites a seguir.	INPDSCEC-21
	8	Turna la INPDSCEC-21 Notificación Ministerial al Área de Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos.	
Dirección de Servicios Clínicos (Enlace Administrativo de Apoyo a la Dirección de Servicios Clínicos)	9	Recibe INPDSCEC-21 Notificación Ministerial y entrega a la Agencia del Ministerio Público correspondiente, remite copia de recibo al Departamento de Trabajo Social y a la Asesora o Asesor Jurídico del Instituto para su conocimiento.	
Subdirección de Hospitalización	10	Recibe al Ministerio Público, le muestra el Área donde se encuentra el cadáver y	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 29 de 46

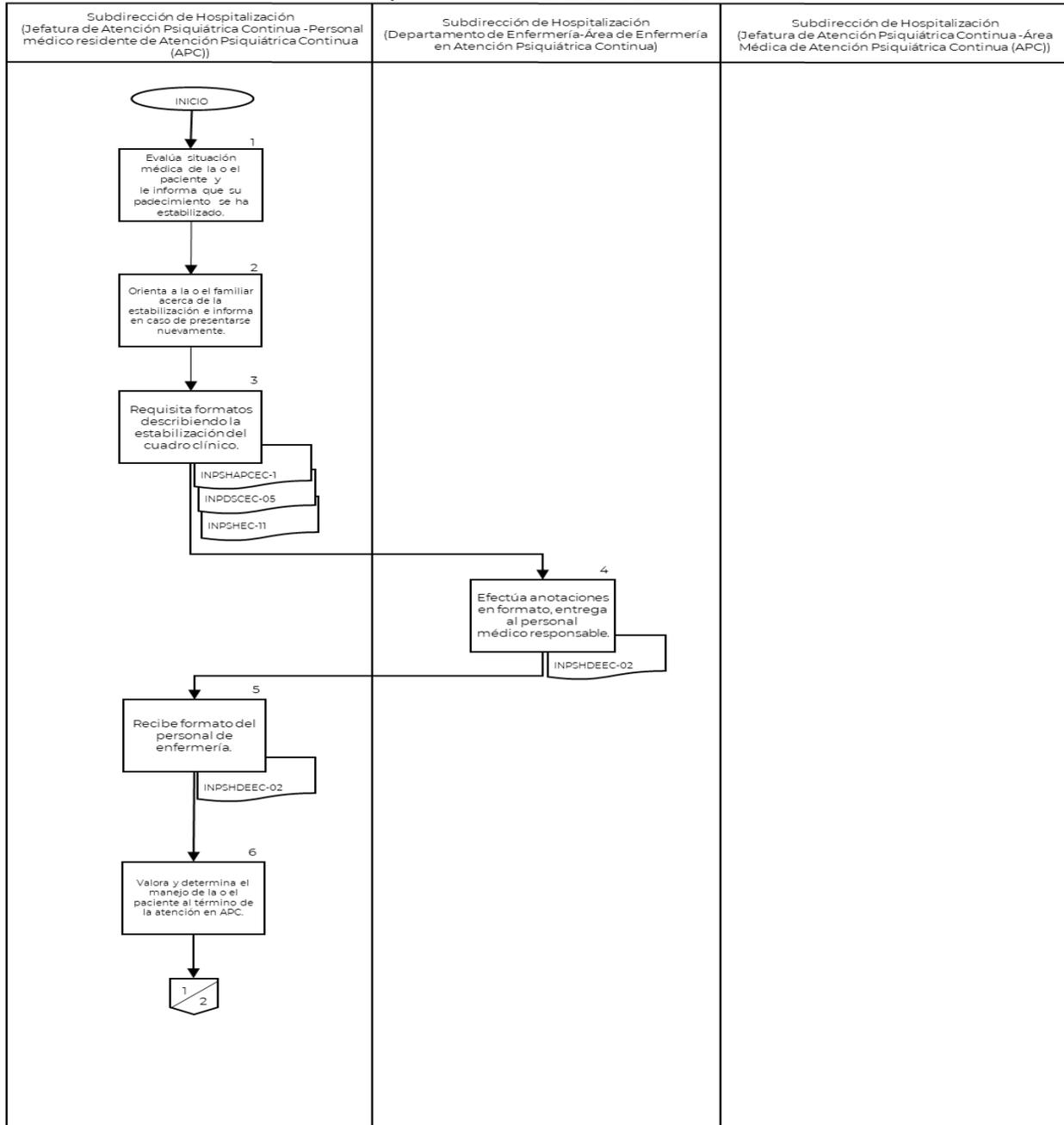
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico residente Atención Psiquiátrica Continua (APC))		proporciona la información solicitada para el seguimiento correspondiente.	
	11	Solicita a la o el familiar responsable pase a identificar el cadáver, recibe informe verbal de la o el familiar responsable de identificación del cadáver.	
	12	Indica a la o el familiar responsable que pase al Área de Trabajo Social para realizar los trámites administrativos del egreso.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería de Atención Psiquiátrica Continua)	13	Entrega cadáver al Ministerio Público y formato INPSHDEEC-06 Entrega de cadáver.	INPSHDEEC-06
	14	Efectúa anotaciones en formato INPSHDEEC-02 Registro de enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHDEEC-02
TERMINA PROCEDIMIENTO			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 30 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

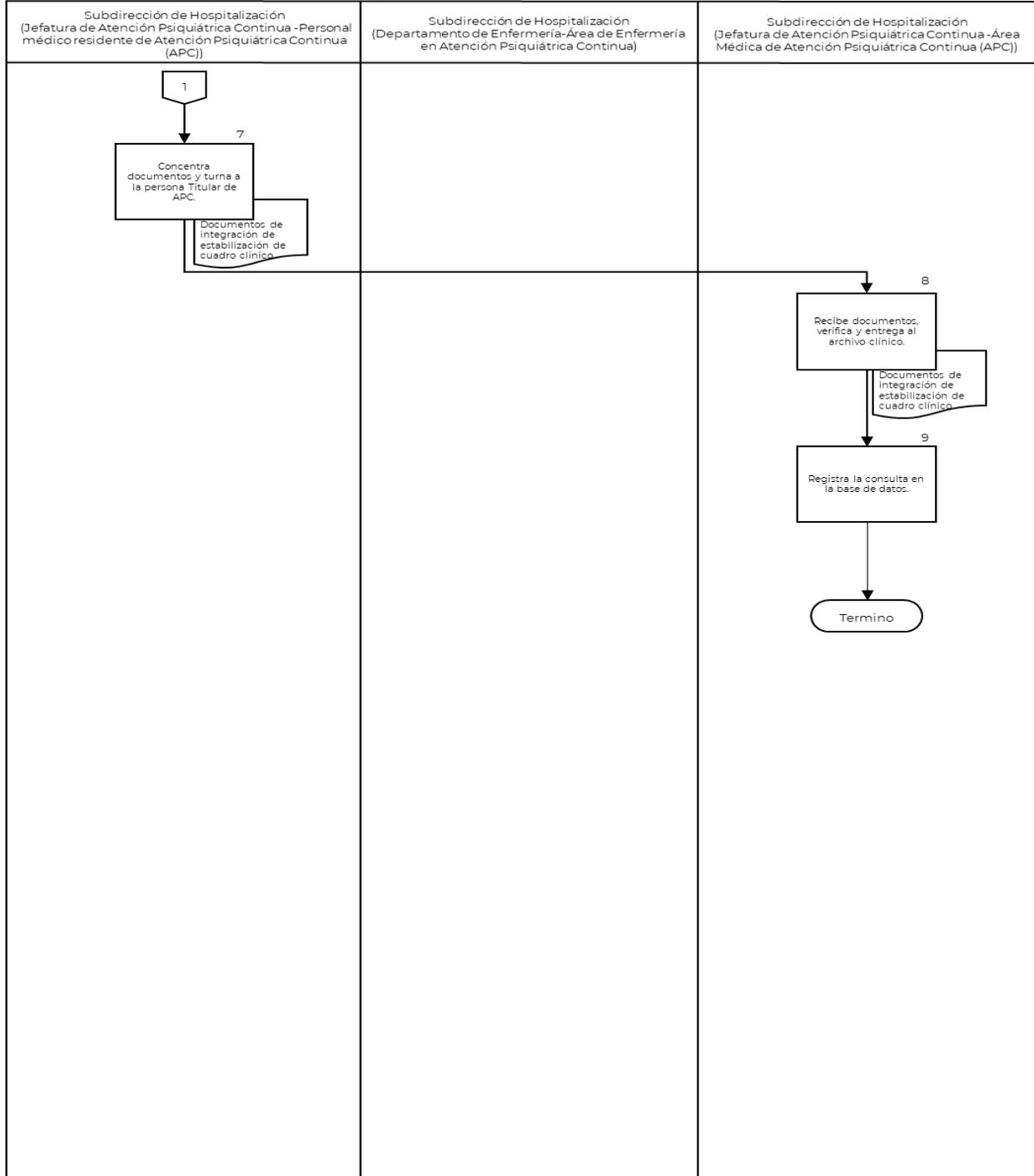
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a) Estabilización del Cuadro Clínico



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 31 de 46

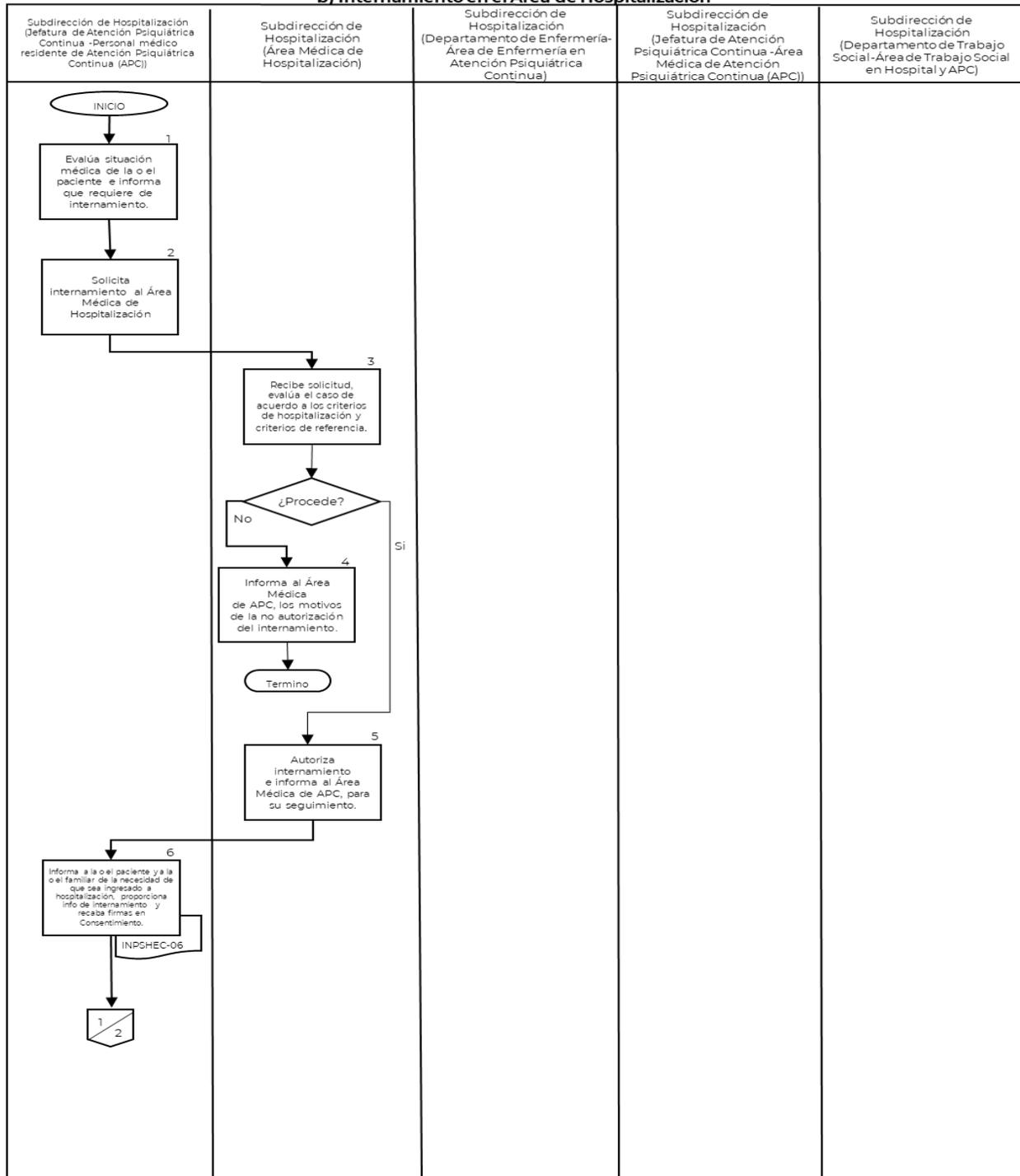
**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
 a) Estabilización del Cuadro Clínico**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Hoja: 32 de 46

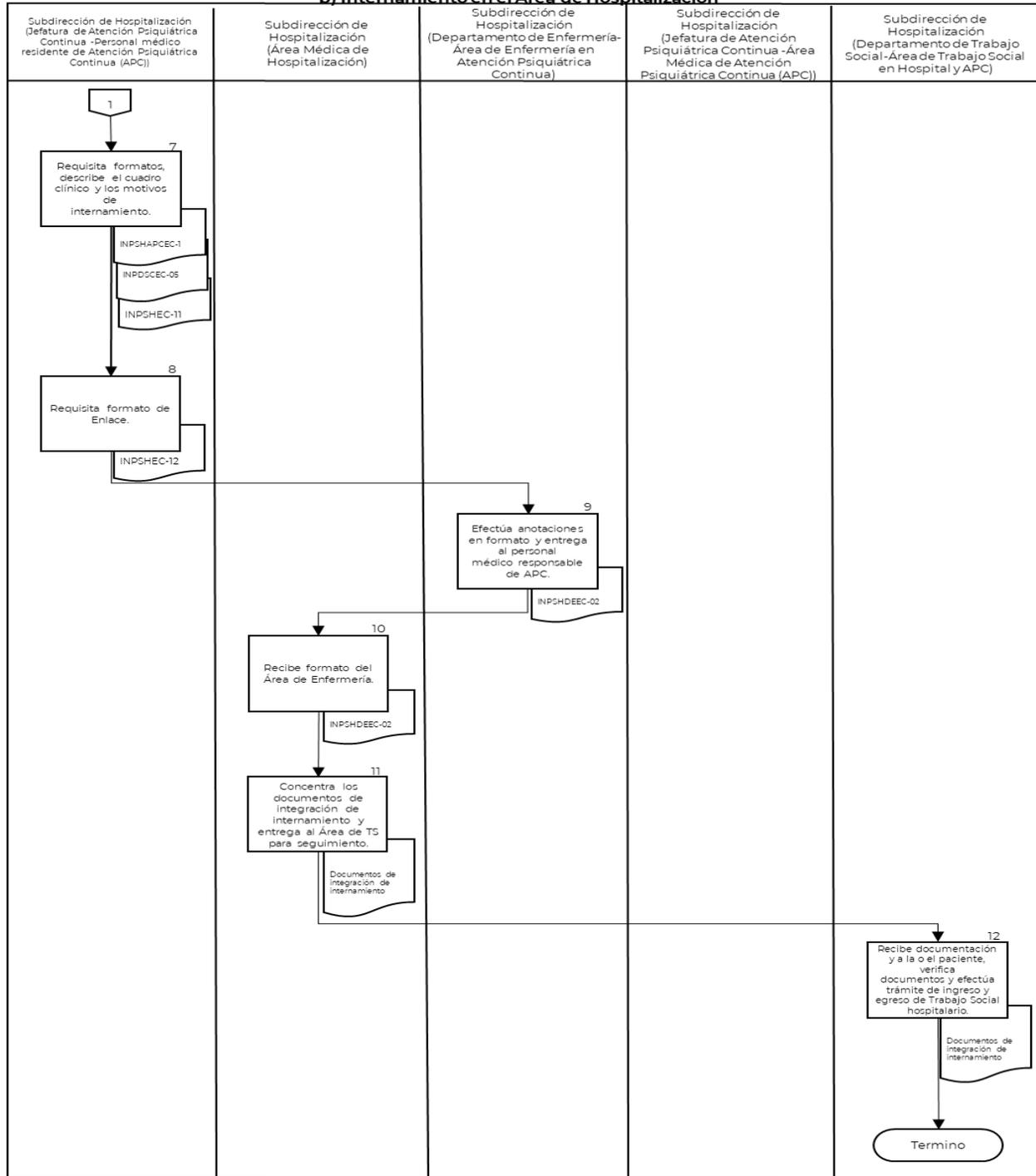
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
b) Internamiento en el Área de Hospitalización



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 33 de 46

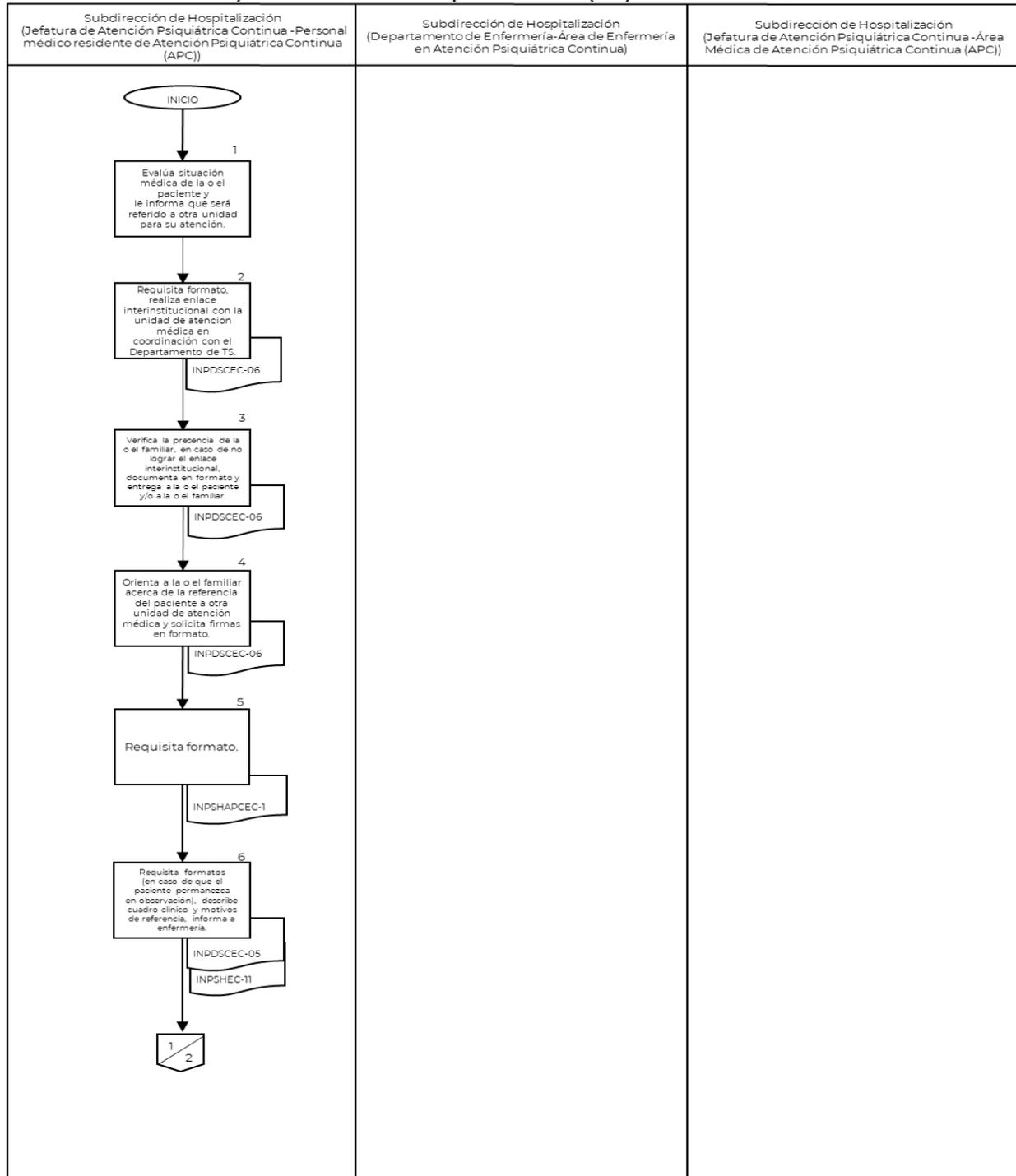
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
b) Internamiento en el Área de Hospitalización



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 34 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

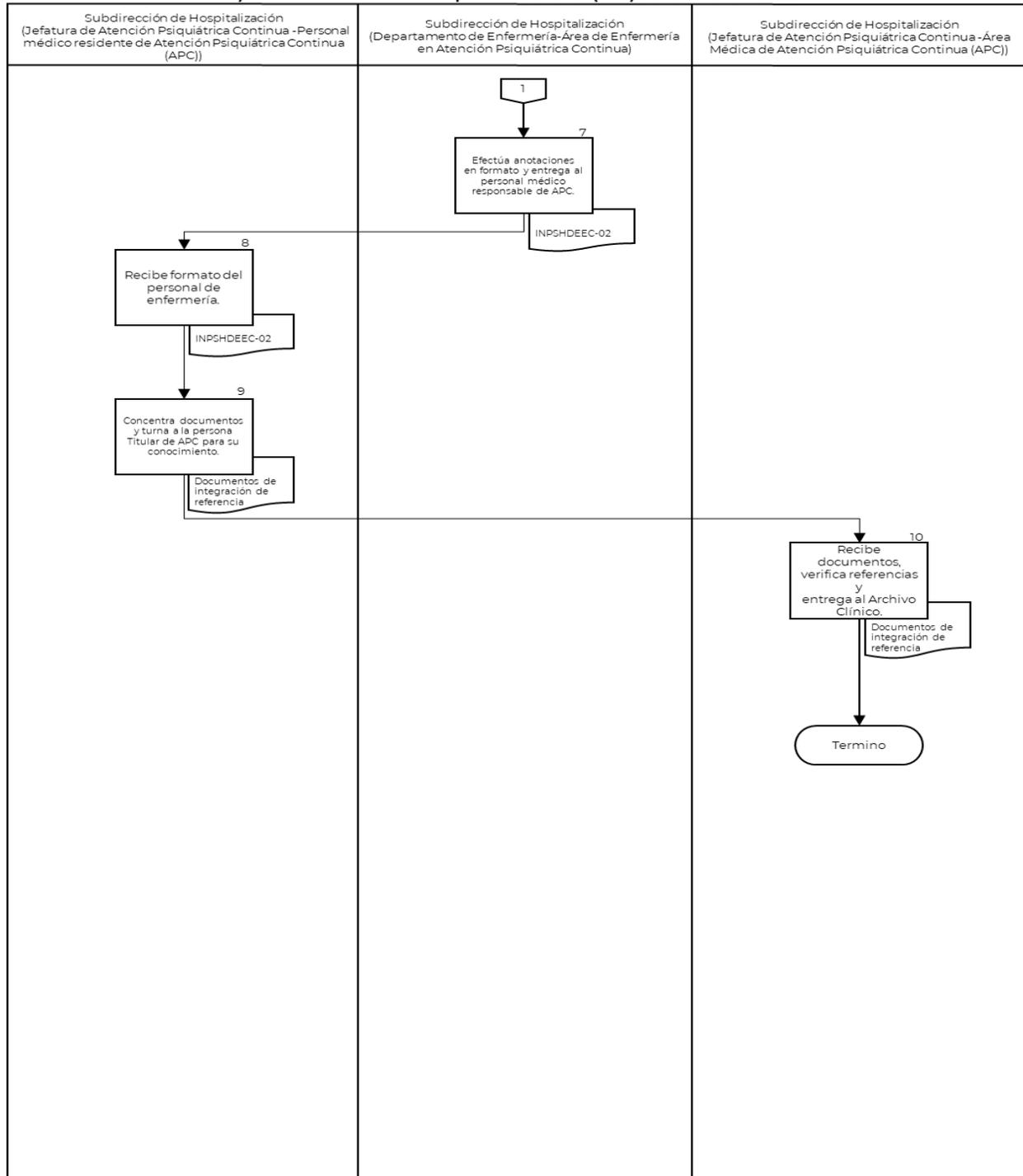
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
c) Referencia de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a otra Unidad Médica



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 35 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

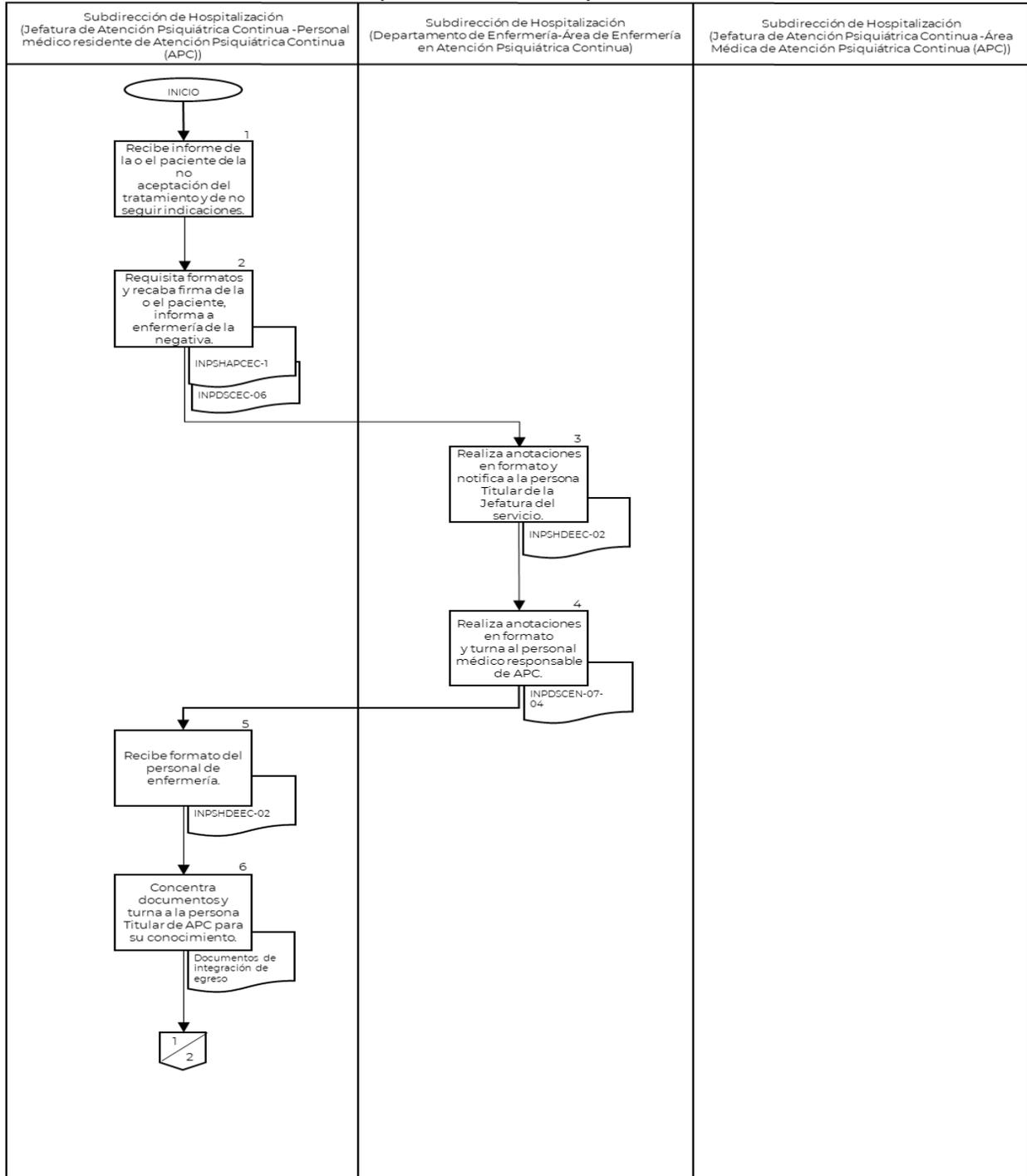
**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
c) Referencia de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a otra Unidad Médica**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 36 de 46

3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
d) Por voluntad de la o el paciente



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 37 de 46

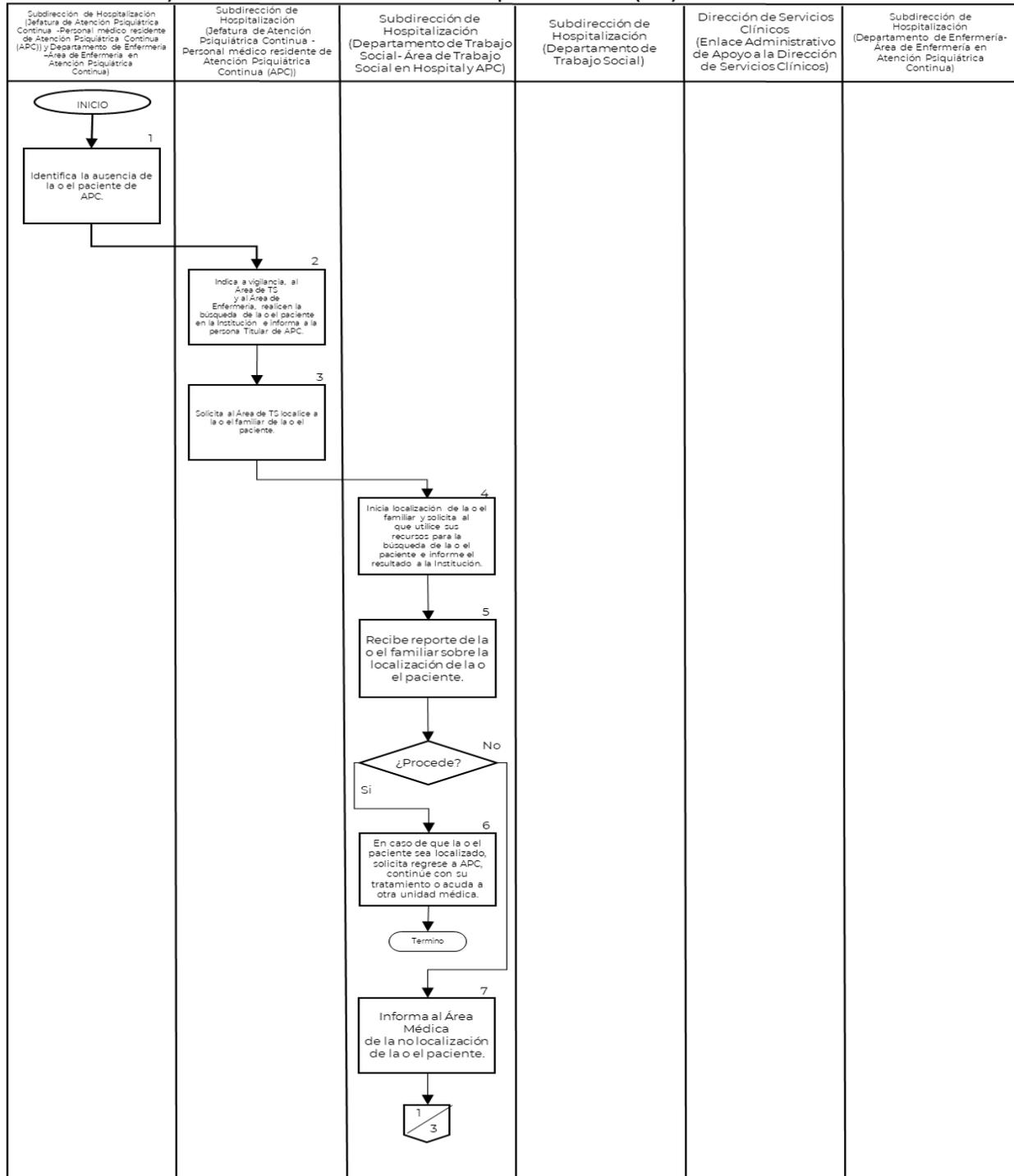
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
d) Por voluntad de la o el paciente

Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Personal médico residente de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))
		 <pre> graph TD 1[1] --> 7[7] subgraph 7 [7] 7[Recibe documentos, verifica término de la atención y entrega al Archivo Clínico.] end 7 --> E[Documentos de integración de egreso] E --> T([Termino]) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 38 de 46
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

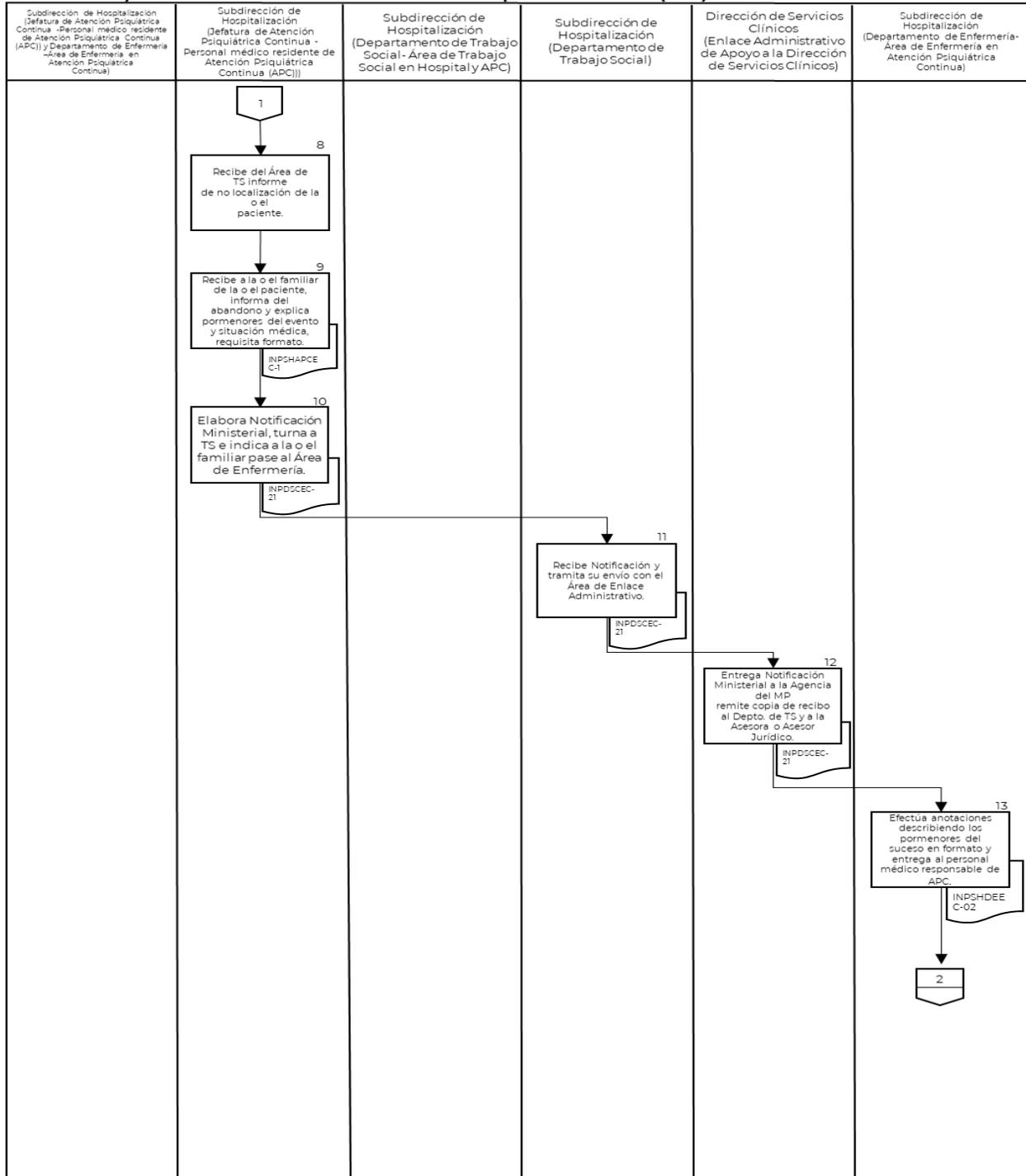
**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
e) Por abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 39 de 46

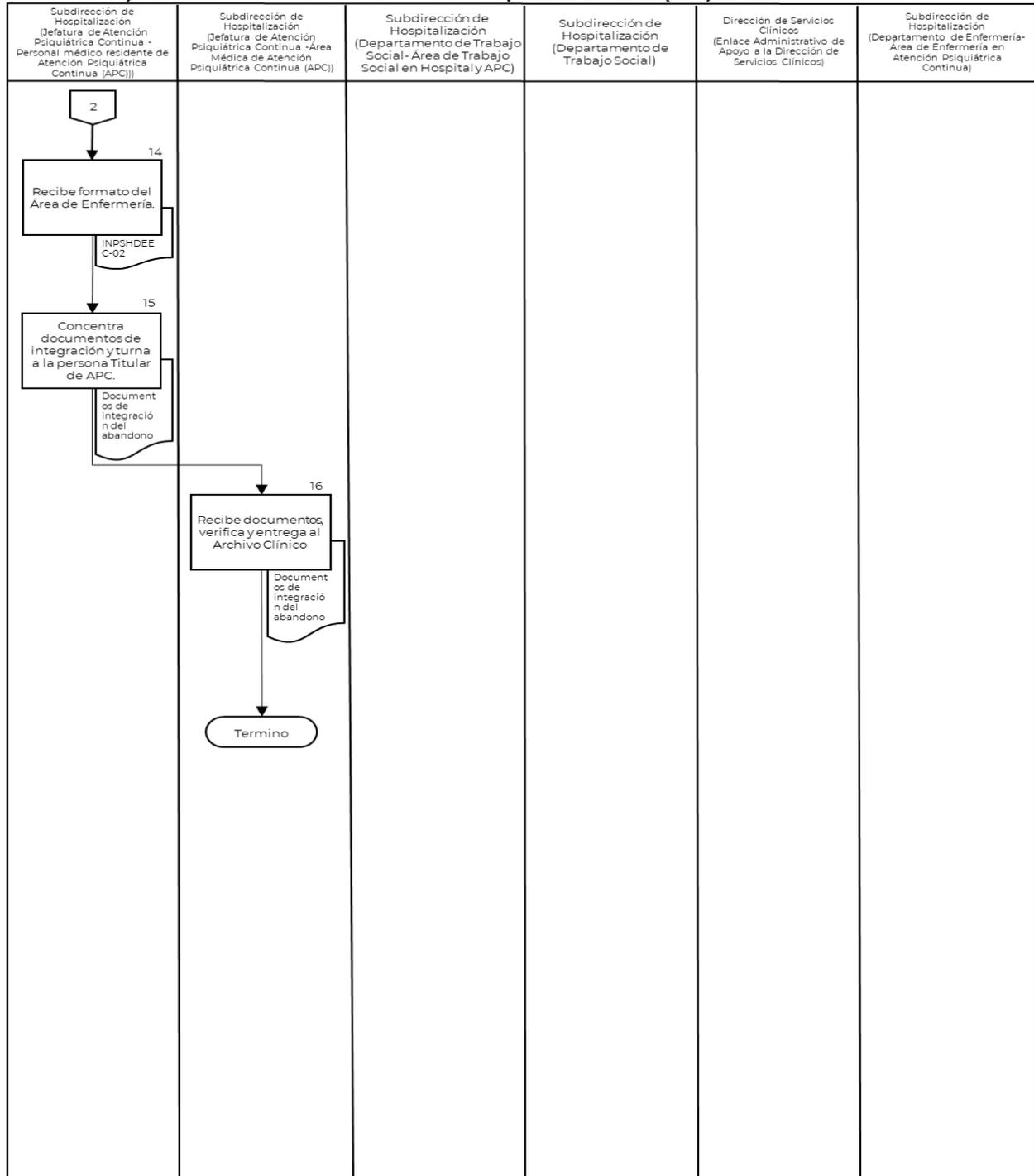
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
e) Por abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 40 de 46

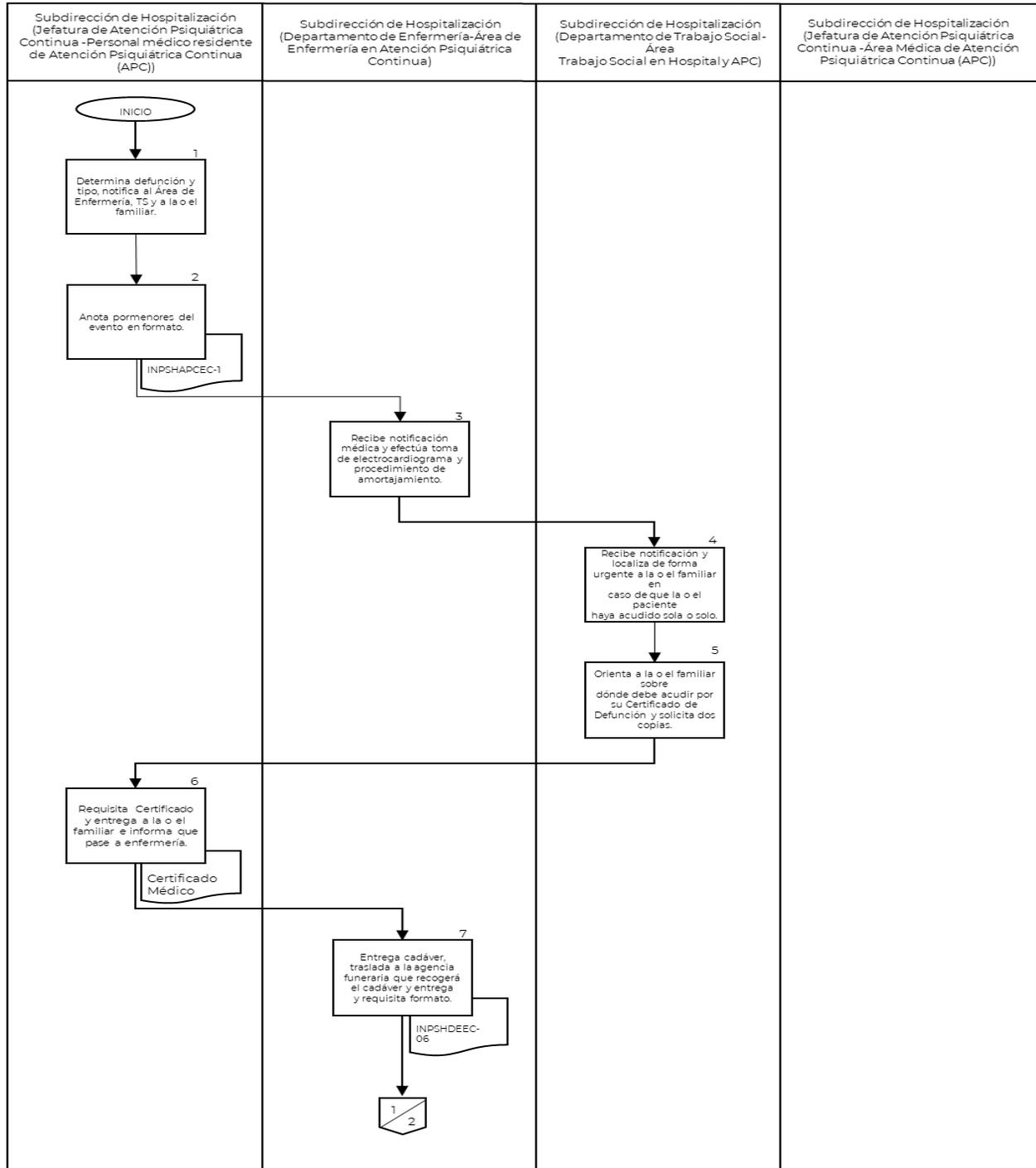
**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
e) Por abandono del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) sin autorización médica**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 41 de 46

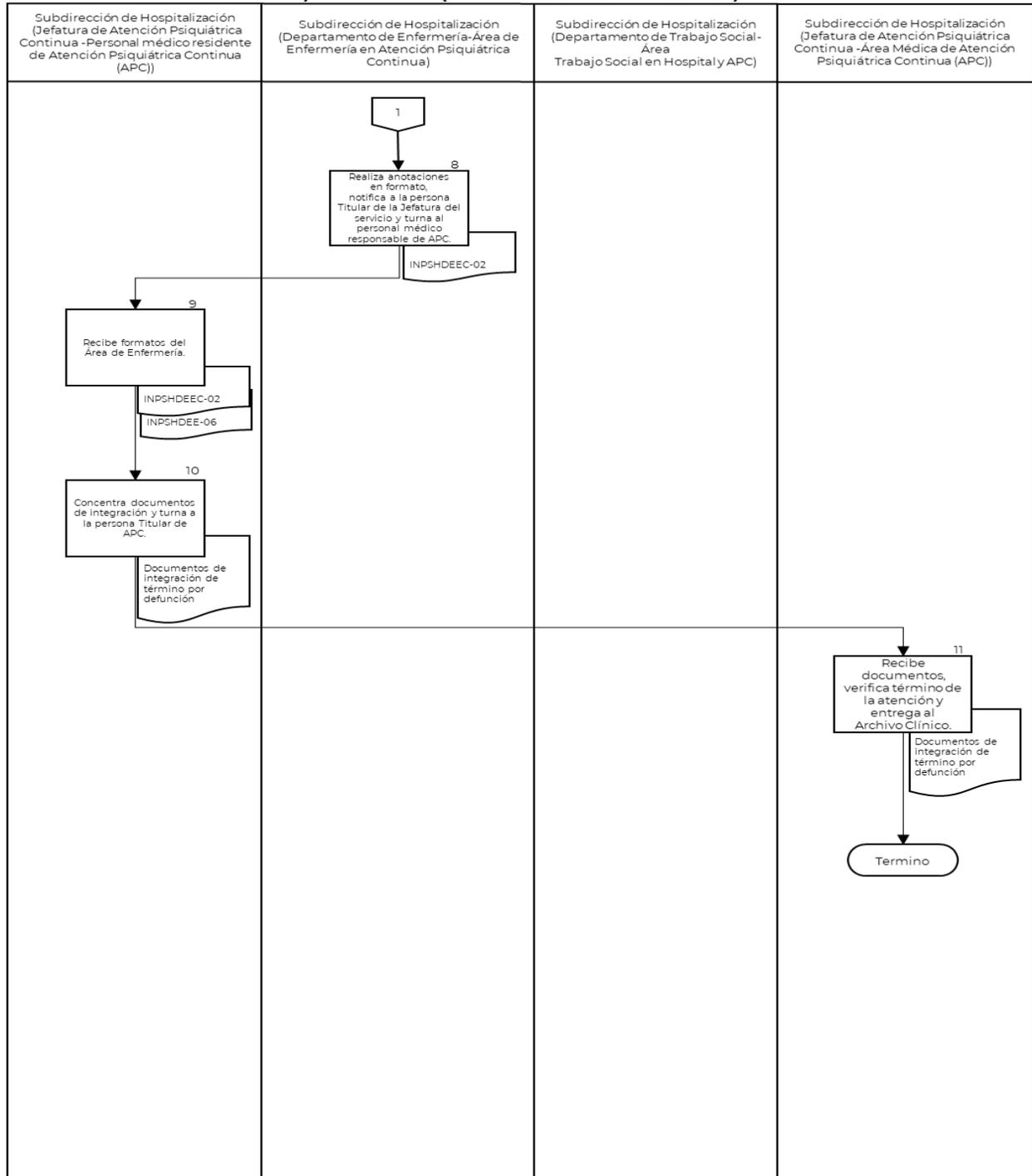
3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
f) Por defunción (condición médica o causa natural)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 42 de 46

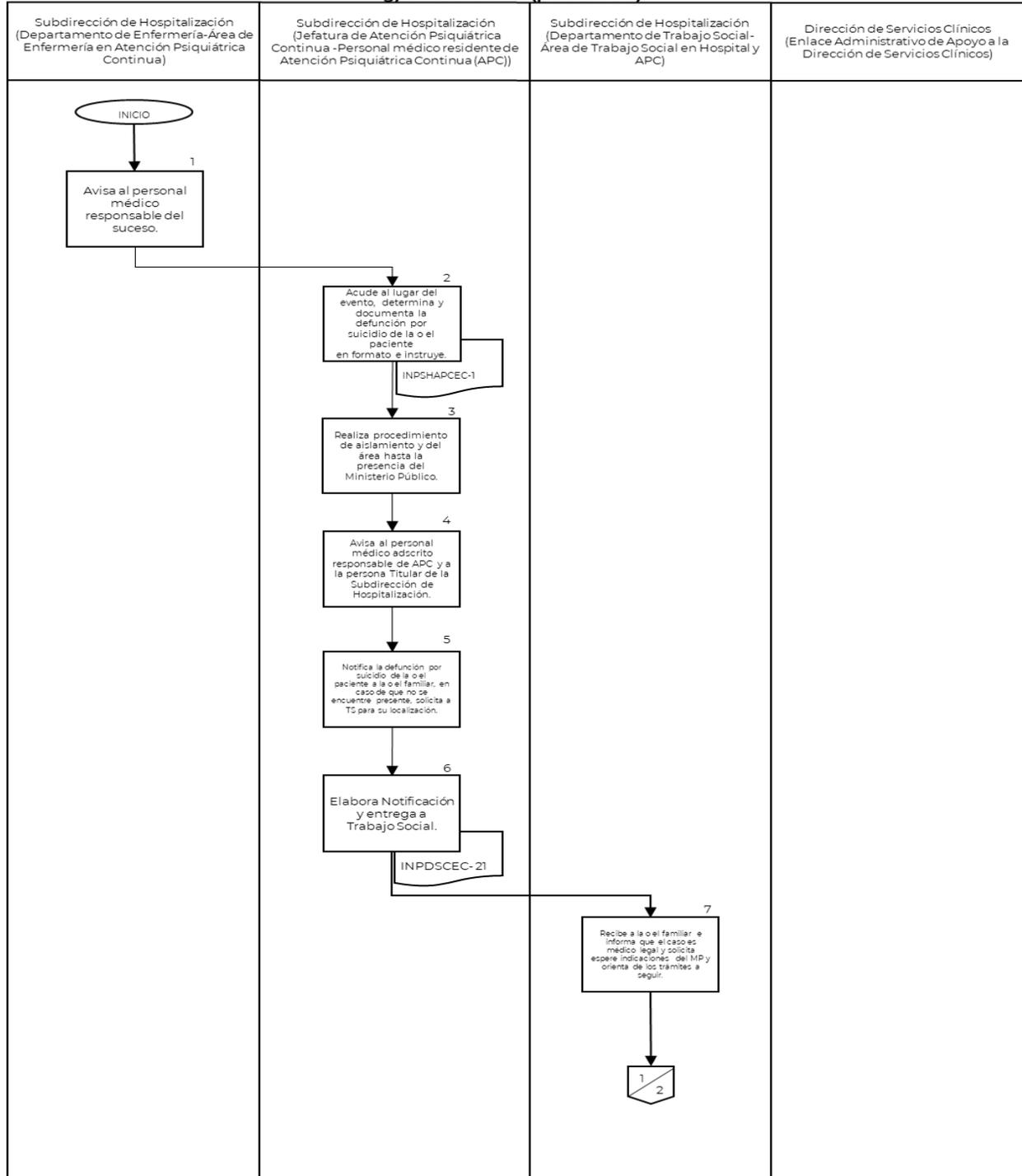
**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
f) Por defunción (condición médica o causa natural)**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

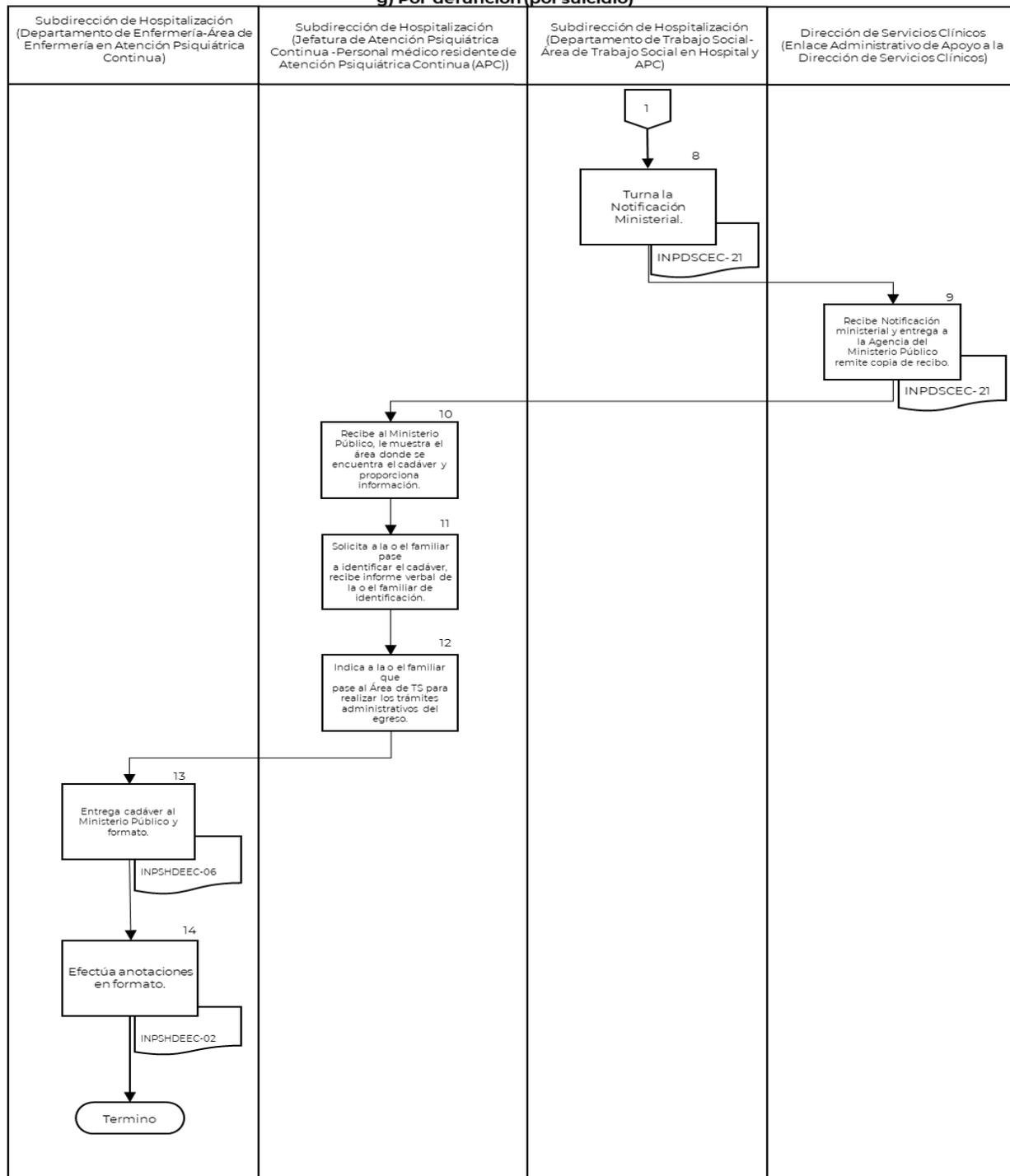
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 43 de 46

**3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
g) Por defunción (por suicidio)**



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)
g) Por defunción (por suicidio)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 45 de 46

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Alta:** Es la acción que indica que una persona salió de un servicio.
- 8.2 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.3 **Defunción:** Se entenderá como el cese de la función de los órganos vitales de la o el paciente.
- 8.4 **Defunción por muerte clínica:** El cese o función de los signos vitales de la o el paciente como resultado de su estado clínico o evolución de la enfermedad.
- 8.5 **Defunción por suicidio:** Es el atentado que comete la o el paciente en contra de su propia persona y que termina con el cese de la función de los signos vitales.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01	
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		3. Procedimiento para el término de la atención en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Hoja: 46 de 46

- 10.5 Formato INPSHEC-02 Nota de Egreso.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-02 Nota de Egreso
- 10.7 Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.
- 10.8 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.
- 10.9 Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.10 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.11 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.17 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.19 Formato INPSHDEEC-04 Reporte de Supervisión de 24 horas.
- 10.20 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-04 Reporte de Supervisión de 24 horas.
- 10.21 Formato INPSHDEEC-06 Entrega de Cadáver.
- 10.22 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-06 Entrega de Cadáver.
- 10.23 Formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial.
- 10.24 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-21 Notificación Ministerial.
- 10.25 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.26 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 1 de 26

4. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE AGITADO O AGRESIVO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 2 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento que describa de manera detallada las responsabilidades del personal médico en caso de que se presente el evento de una o un paciente agitado-agresivo, con el propósito de lograr la contención de este, respetando sus derechos, integridad, cuidando su bienestar, privacidad y dignidad.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable la Subdirección de Hospitalización a través del personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y al Área Médica de Hospitalización quienes responden ante la activación del código morado y realizan el manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización y Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quienes proporcionan cuidados integrales a la o el paciente; a la Subdirección de Servicios Generales a través del personal de Vigilancia quienes apoyan con la contención y a la Dirección de Servicios Clínicos a través del personal adscrito quienes comunican de la existencia de una o un paciente agitado y/o agresivo en las instalaciones del instituto.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las y los pacientes que, por su grado de agitación o agresividad requieran de una intervención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Hospitalización será responsable de:

- Instruir al personal médico, de enfermería y al personal de Vigilancia que deben conocer y prevenir los riesgos de lastimar o resultar lastimados al intervenir en el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal médico que es el único autorizado para indicar el aislamiento y la restricción farmacológica y/o física de una o un paciente.
- Instruir al personal médico que es el único autorizado para indicar cuándo se da por terminada la restricción física de una o un paciente.
- Instruir al personal de Vigilancia para que apoye cuando el personal de salud lo requiera en caso de manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Asegurar la competencia del personal médico y de enfermería de la Subdirección de Hospitalización y del personal de Vigilancia, para lo que deberán contar al menos con una plática de capacitación al año sobre el manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal médico, de enfermería y al personal de Vigilancia que deberán velar por su propia seguridad.
- Instruir al personal médico, de enfermería y de Vigilancia que en caso de que se requiera su intervención para contender con una o un paciente agitado y/o agresivo,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 3 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

en todo momento deberá mantener una conducta ética, cuidando del bienestar, integridad, privacidad y dignidad de la o el paciente.

- Instruir al personal médico que en caso de las y los pacientes con antecedentes conocidos de agitación o agresividad que acuda a consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y ameritará internamiento, para seguridad de la o el paciente y del resto de las y los pacientes hospitalizados se procederá a la referencia para internamiento en otra institución del sector salud.
- Difundir que en el formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario, que firman la o el paciente y la o el familiar responsable, autorizan que en caso de que la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo, para otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal médico y paramédico, equipo o instalaciones del Instituto, se utilice aplicación involuntaria de medicamentos y/o restricción física. Y también autorizan que si el estado de la o el paciente lo hace necesario se traslade a otra Institución del sector salud.
- Instruir al personal médico y de enfermería que en caso de las y los pacientes que ya se encuentren hospitalizados en el Instituto y presenten episodios de agitación o de agresión hacia otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal de salud y dañen el equipo o instalaciones del Instituto se procederá al manejo del mismo con las medidas de aislamiento y restricción detalladas en el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hospitalización en el rubro Manejo de las y los Paciente Agitado o Agresivo y en el Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería.
- Instruir al personal médico y de enfermería que, en todas las Áreas de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC) se cuentan con jeringas y con los medicamentos necesarios para la administración vía intramuscular o vía oral que se requieren para el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal médico y de enfermería para que en todas las Áreas de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC) se cuente con el material necesario para la restricción física para el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que informe desde el ingreso a la o el familiar responsable que en caso de que la o el paciente dañe equipo o instalaciones deberá cubrir el costo de este.

Restricción Física

- Instruir que el personal médico es el único autorizado para indicar aislamiento y/o restricción física en caso de la o el paciente agitado y/o agresivo, cuando el caso lo amerite y para preservar el bienestar y la integridad de la o el paciente y de las y los demás, y siempre respetando los derechos y la dignidad de la o el paciente.
- Instruir al personal médico y de enfermería para realizar en forma colaborativa el procedimiento de aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo en el Área de Hospitalización o en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), respetando los derechos humanos y la dignidad de la o

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 4 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

el paciente, cuidando de no lastimarla o lastimarlo durante el procedimiento de restricción física.

- Instruir al personal médico para que la o el líder del equipo de salud explique a la o el paciente que debido a que se encuentra alterada o alterado se requieren medidas de aislamiento y restricción farmacológica y/o física.
- Instruir al personal médico que se requiere al menos de 4 personas para realizar el procedimiento de restricción física en una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal médico para que de ser posible la o el líder del equipo de salud solicite a la o el paciente su cooperación.
- Instruir al personal médico para que de ser posible la o el líder del equipo explique y solicite a la o el paciente:
 - . Entrar a su habitación para proceder al aislamiento.
 - . Permita la administración de medicamento ya sea por vía oral o vía intramuscular según la indicación del personal médico.
 - . Permita proceder a la sujeción gentil en su cama en su habitación.
- Instruir al personal médico para que en caso de que la o el paciente no coopere para entrar a su habitación, para permitir la administración del medicamento y para permitir la sujeción, la intervención tendrá que ser coercitiva.
- Instruir al personal médico para que de ser posible la o el líder del equipo vuelva a solicitar a la o el paciente su cooperación y le explique en lenguaje claro y respetuoso que es necesario proceder al aislamiento y restricción farmacológica y/o física.
- Instruir al personal médico y al personal de enfermería para que soliciten la presencia del personal de Vigilancia.
- Instruir al personal de Vigilancia para que acuda al llamado del personal médico y/o del personal de enfermería.
- Instruir al personal de Vigilancia que deberá ingresar al sitio en el que se encuentra la o el paciente y participar de acuerdo con las indicaciones del personal de médico y/o del personal de enfermería.
- Instruir al personal médico y al personal de enfermería que durante el procedimiento de restricción física deberá:
 - . Evitar ejercer presión en el cuello, tórax, abdomen, espalda baja y área pélvica de la o el paciente.
 - . Asegurar vía aérea permeable.
 - . Evitar que la sujeción oprima el tórax e impida la respiración.

Sujeción

- Instruir al personal de enfermería que en caso de que el personal médico dé una indicación verbal deberá verificar que se trate de la o el paciente correcto.
- Instruir al personal médico y al personal de enfermería que, si el personal médico residente o alguna o algún estudiante resultara lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo se deberá elaborar informe circunstanciado para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 5 de 26

Hospitalización y a la Dirección de Enseñanza para los trámites administrativos correspondientes.

- Instruir al personal médico para que la duración de la restricción física sea el tiempo mínimo necesario para la contención de la o el paciente.
- Instruir al personal médico para que durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente, cada hora realice evaluación de la o el paciente.
- Instruir al personal médico para que durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física vigile las condiciones de sedación, de hidratación y de higiene en que se encuentra la o el paciente.
- Instruir al personal médico para que dé indicaciones por escrito al personal de enfermería para que, durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente realice cambios frecuentes de posición, la o lo asista en la alimentación e higiene necesarias y vigile que no se presenten zonas de lesión dérmica por la sujeción.
- Instruir al personal de enfermería para que durante todo el tiempo que dure la restricción física de la o el paciente, cada hora registre los signos vitales e informe los mismos al personal médico.
- Instruir al personal de enfermería para que durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente realice cambios frecuentes de posición, la o lo asista en la alimentación e higiene necesarias y vigile que no se presenten zonas de lesión dérmica por la sujeción.
- Instruir al personal médico para que registre por escrito la descripción del episodio de agitación y/o agresividad de la o el paciente en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente clínico.
- Instruir al personal médico para que registre por escrito en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución si otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores o personal de salud requirió atención debido al episodio de agresividad de la o el paciente y qué tipo de atención requirieron.
- Instruir al personal médico para que anote por escrito en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, todas las indicaciones otorgadas al personal de enfermería en el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Instruir al personal médico que en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas deberá anotar por escrito fecha y hora del término de la restricción física, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico que dio la indicación.
- Instruir al personal médico acerca de los psicofármacos que se deberán aplicar a una o un paciente en caso de agitación y/o agresividad de acuerdo con:
 - a) El diagnóstico y cuadro clínico que presenta la o el paciente.
 - b) Los efectos secundarios que dicho medicamento puedan provocar.
 - c) Las posibles interacciones farmacológicas que se puedan presentar.
- Instruir al personal médico, al personal de enfermería y al personal de Trabajo Social que si el personal de base, personal médico residente, personal de Vigilancia, personal de intendencia, estudiantes, familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes resultan lesionados por una o un paciente agitado y/o agresivo, el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) realizará exploración

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 6 de 26

física a la persona lesionada, solicitando estudios correspondientes, mismos que de ser posible se realizarán en la misma Institución sin costo para la persona lesionada, o en caso de ser necesario deberá ser trasladada en ambulancia de la Institución y si ésta no estuviera disponible en ambulancia subrogada a otra unidad médica del sector salud según corresponda (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)).

- Instruir al personal médico y al personal de enfermería que, si el personal de base resultará lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo se deberá elaborar informe circunstanciado para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de Hospitalización y al Sindicato para los trámites administrativos correspondientes.

Agresión a la o el paciente

- Instruir al personal médico, de enfermería o personal de Trabajo Social para que escuche y atienda en su caso, las lesiones que hubiera sufrido la o el paciente de acuerdo con la agresión de que haya sido objeto.
- Instruir al personal médico, de enfermería o personal de Trabajo Social para que evite que la o el paciente agredido tenga contacto con la persona agresora y lo mantenga con vigilancia estrecha, e informar inmediatamente a la Subdirección de Hospitalización, al personal médico psiquiatra adscrito a la Subdirección de Hospitalización o al personal médico residente de cuarto año, Jefa o Jefe de guardia.
- Instruir al personal médico y de enfermería para que informe inmediatamente a la o el familiar responsable si estuviera presente o solicitar al Departamento de Trabajo Social se comunique con la o el familiar responsable pidiendo su presencia en la Subdirección de Hospitalización en el siguiente día hábil.
- Instruir al personal médico y de enfermería para que solicite a la o el paciente elabore la queja por escrito para que la Subdirección de Hospitalización y la entregue a la Dirección de Servicios Clínicos y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.
- Instruir al personal médico y de enfermería para que elabore el informe con el personal involucrado para ser entregado a la Dirección de Servicios Clínicos y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y el Área Médica de Hospitalización será responsable de:

- Utilizar el aislamiento y la restricción farmacológica y/o física para prevenir el riesgo de que una o un paciente se haga daño a sí misma o mismo y/o a otras u otros.
- Intervenir en caso de que una o un paciente presente agitación y/o agresividad.
- Indicar el aislamiento y la restricción farmacológica y/o física de una o un paciente.
- Solicitar la presencia del personal de Vigilancia.
- Indicar cuándo se dé por terminada la restricción física de una o un paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 7 de 26

- Llevar a cabo si se requiere el aislamiento de una o un paciente agitado y/o agresivo, en la propia habitación de la o el paciente.
- Retirar en caso de que se requiera del aislamiento de una o un paciente agitado y/o agresivo en su propia habitación, cualquier objeto potencialmente peligroso.
- Conocer que no se deberá atender a ninguna persona que porte cualquier objeto peligroso.
- Atender a la o el paciente hasta que el personal de Vigilancia haya retirado cualquier objeto peligroso que porte la o el paciente.
- Contar al menos con una plática de capacitación al año sobre el manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo.
- Conocer y prevenir los riesgos de lastimar o resultar lastimados al intervenir en el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Velar por su propia seguridad.
- Dar contención verbal a la o el paciente para que la primera intervención no sea coercitiva.
- Mostrar la o el líder y todo el equipo de salud calma y control de la situación.
- Mantenerse la o el líder del equipo de salud, a una distancia prudente de la o el paciente.
- Hablar suavemente la o el líder del equipo de salud, sin provocar y sin emitir juicios.
- Hablar de ser posible la o el líder del equipo de salud con la o el paciente estando sentados.
- Presentarse con la o el paciente la o el líder del equipo de salud, dando su nombre completo y cargo.
- Identificar la o el líder del equipo de salud, a la o el paciente preguntándole su nombre y fecha de nacimiento.
- Verificar de ser posible la o el líder del equipo de salud, la información en el brazalete que porta la o el paciente.
- Preguntar la o el líder del equipo de salud, a la o el paciente el motivo del episodio de agitación y/o agresividad, dando oportunidad a que la o el paciente exprese sus emociones.
- Designar antes de iniciar el procedimiento del manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo a una médica o a un médico para que sea la o el líder durante todo el procedimiento.
- Llevar a cabo el procedimiento del manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo con al menos cuatro integrantes del personal médico y de enfermería. Solicitar la presencia del personal de Vigilancia.
- Solicitar a las y los familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes que se encuentren presentes que se retiren para proceder a la intervención.
- Explicar a la o el familiar responsable y/o cuidadoras o cuidadores de la o el paciente que debido a la agitación y/o agresividad con la que cursa la o el paciente es necesaria la intervención de aislamiento y restricción farmacológica y/o física.
- Escuchar la o el líder del equipo de salud, a la o el paciente en caso de que éste empiece a hablar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 8 de 26

- Mantener una conducta ética, cuidando del bienestar, integridad, privacidad y dignidad de la o el paciente en caso de que se requiera contender a la o el paciente agitado y/o agresivo.
- Proceder a la referencia para internamiento en otra Institución del sector salud en caso de las y los pacientes con antecedentes conocidos de agitación o agresividad que acudan a consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y ameriten internamiento, para seguridad de la o el paciente y del resto de las y los pacientes hospitalizados.
- Proceder en caso de las y los pacientes que ya se encuentren hospitalizados en el Instituto y presenten episodios de agitación o de agresión hacia otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal de salud y dañen el equipo o instalaciones del Instituto, al manejo de la misma o mismo con las medidas de aislamiento y restricción detalladas en el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hospitalización en el rubro Manejo de la o el Paciente Agitado o Agresivo y en el Manual de Procedimiento del Departamento de Enfermería.
- Conocer y tomar en consideración que en todas las Áreas de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC) se cuenta con el material necesario para la restricción física para el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Registrar por escrito en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución o en formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, el motivo por el cual se indica el aislamiento, la restricción farmacológica y/o la restricción física de la o el paciente.
- Informar al personal de enfermería que no se deberá llevar a cabo el aislamiento y/o restricción física de una o un paciente si el personal médico no anota por escrito la orden en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- Presentarse y colaborar con el personal de enfermería en la técnica de sujeción de la o el paciente agitado y/o agresivo.

Restricción Física

- Indicar el aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo, cuando el caso lo amerite, para preservar el bienestar y la integridad de la o el paciente y de las y los demás, y siempre respetando los derechos y la dignidad de la o el paciente.
- Realizar en forma colaborativa el procedimiento de aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo en el Área de Hospitalización o en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), respetando los derechos humanos y la dignidad de la o el paciente, cuidando de no lastimarla o lastimarlo durante el procedimiento de restricción física.
- Explica la o el líder del equipo de salud, a la o el paciente que debido a que se encuentra alterada o alterado se requieren medidas de aislamiento y restricción farmacológica y/o física.
- Requerir al menos de 4 personas para realizar procedimiento de restricción física en una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Explicar y solicitar de ser posible la o el líder del equipo a la o el paciente:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 9 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

- Que entre a su habitación para proceder al aislamiento.
- Que permita la administración de medicamento ya sea por vía oral o vía intramuscular según la indicación del personal médico.
- Que permita proceder a la sujeción gentil en su cama en su habitación.
- Realizar en caso de que la o el paciente no coopere para entrar a su habitación, para permitir la administración del medicamento y para permitir la sujeción, la intervención coercitiva.
- Solicitar nuevamente de ser posible la o el líder del equipo a la o el paciente, su cooperación y explicar en lenguaje claro y respetuoso que es necesario proceder al aislamiento y restricción farmacológica y/o física.
- Solicitar al personal de Vigilancia para que acuda al llamado del personal médico y/o del personal de enfermería.
- Solicitar al personal de Vigilancia que ingrese al sitio en el que se encuentra la o el paciente y participe de acuerdo con las indicaciones del personal de médico y/o del personal de enfermería.
- Tomar en consideración durante el procedimiento de restricción física:
 - Evitar ejercer presión en el cuello, tórax, abdomen, espalda baja y área pélvica de la o el paciente.
 - Asegurar vía aérea permeable.
 - Evitar que la sujeción oprima el tórax e impida la respiración.
- Aplicar durante el procedimiento las técnicas de sujeción a la o el paciente agitado y/o agresivo.

Sujeción

- Elaborar un informe circunstanciado en caso de que el personal médico residente o alguna o algún estudiante resultará lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de Hospitalización y a la Dirección de Enseñanza para los trámites administrativos correspondientes.
- Realizar la restricción física el tiempo mínimo necesario para la contención de la o el paciente.
- Realizar evaluación de la o el paciente cada hora durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente.
- Vigilar durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física las condiciones de sedación, de hidratación y de higiene en que se encuentra la o el paciente.
- Dar las indicaciones por escrito al personal de enfermería para que durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente realice cambios frecuentes de posición, la o lo asista en la alimentación e higiene necesarias y vigile que no se presenten zonas de lesión dérmica por la sujeción.
- Registrar por escrito la descripción del episodio de agitación y/o agresividad de la o el paciente en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente clínico.
- Registrar por escrito en el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución si otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores o personal de salud requirió atención

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

debido al episodio de agresividad de la o el paciente y qué tipo de atención requirieron.

- Anotar por escrito en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, todas las indicaciones otorgadas al personal de enfermería en el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Anotar en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, fecha y hora del término de la restricción física, nombre completo, cédula profesional y firma del personal médico que da la indicación.
- Conocer los psicofármacos que se deberán aplicar a una o un paciente en caso de agitación y/o agresividad de acuerdo con:
 - d) El diagnóstico y cuadro clínico que presenta la o el paciente.
 - e) Los efectos secundarios que dicho medicamento pueda provocar.
 - f) Las posibles interacciones farmacológicas que se puedan presentar.
- Conocer que si en caso de que el personal de base, personal médico residente, personal de Vigilancia, personal de intendencia, estudiantes, familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes resultan lesionados por una o un paciente agitado y/o agresivo, el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) realizará exploración física a la persona lesionada, solicitando estudios correspondientes, mismos que de ser posible se realizarán en la misma Institución sin costo para la persona lesionada, o en caso de ser necesario deberá ser trasladada en ambulancia de la Institución y si ésta no estuviera disponible en ambulancia subrogada a otra unidad médica del sector salud según corresponda (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)).
- Conocer que en caso de que el personal de base resultará lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo se deberá elaborar informe circunstanciado para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de Hospitalización y al Sindicato para los trámites administrativos correspondientes.

Agresión a la o el paciente

- Llevar a cabo las siguientes acciones en caso de que una o un paciente sea objeto de agresión verbal, física o psicológica, por personal de base de la Institución, personal médico residente, estudiantes, personal de Vigilancia, de intendencia o comedor:
 - Escuchar y atender a la o el paciente de acuerdo con la agresión de que haya sido objeto.
 - Informar inmediatamente a la Subdirección de Hospitalización, al personal médico psiquiatra adscrito a la Subdirección de Hospitalización o al personal médico residente de cuarto año, Jefa o Jefe de guardia.
 - Informar inmediatamente a la o el familiar responsable si estuviera presente o solicitar al Departamento de Trabajo Social se comuniquen con la o el familiar responsable pidiendo su presencia en la Subdirección de Hospitalización en el siguiente día hábil.
 - Solicitar a la o el paciente elabore una queja por escrito para que la Subdirección de Hospitalización la entregue a la Dirección de Servicios Clínicos y al

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 11 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.

- Solicitar al personal involucrado elabore un informe circunstanciado para que la Subdirección de Hospitalización la entregue a la Dirección de Servicios Clínicos al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y en el Área de Hospitalización será responsable de:

- Utilizar bajo las indicaciones médicas, el aislamiento y la restricción farmacológica y/o física para prevenir el riesgo de que una o un paciente se haga daño a sí misma o mismo y/o a otras u otros.
- Atender a la o el paciente hasta que el personal de Vigilancia en su caso haya retirado cualquier objeto peligroso que porte la o el paciente.
- Contar al menos con una plática de capacitación al año sobre el manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo.
- Velar por su propia seguridad.
- Mantener una conducta ética, cuidando del bienestar, integridad, privacidad y dignidad de la o el paciente, en caso de que se requiera su intervención para contender con una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Contar en todas las Áreas de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC), con jeringas y con los medicamentos necesarios para la administración vía intramuscular, o vía oral que se requieren para el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Contar en todas las Áreas de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua (APC) con el material necesario para la restricción física para el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Conocer que no se deberá llevar a cabo el aislamiento y/o restricción física de una o un paciente si el personal médico no anota por escrito la orden en el formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- Tomar en consideración que en el procedimiento de manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo, deberán participar al menos cuatro integrantes del personal médico y de enfermería.
- Solicitar a las y los familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes que se encuentren presentes que se retiren para proceder a la intervención.
- Solicitar la presencia del personal de Vigilancia.
- Tomar en consideración durante el procedimiento de restricción física:
 - Evitar ejercer presión en el cuello, tórax, abdomen, espalda baja y área pélvica de la o el paciente.
 - Asegurar vía aérea permeable.
 - Evitar que la sujeción oprima el tórax e impida la respiración.
- Aplicar durante el procedimiento las técnicas de sujeción a la o el paciente agitado y/o agresivo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		Hoja: 12 de 26

Restricción Física

- Realizar de forma colaborativa el procedimiento de aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo en el Área de Hospitalización o en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), respetando los derechos humanos y la dignidad de la o el paciente, cuidando de no lastimarla o lastimarlo durante el procedimiento de restricción física.
- Solicitar la presencia del personal de Vigilancia.
- Conocer que durante el procedimiento de restricción física deberá:
 - . Evitar ejercer presión en el cuello, tórax, abdomen, espalda baja y área pélvica de la o el paciente.
 - . Asegurar vía aérea permeable.
 - . Evitar que la sujeción oprima el tórax e impida la respiración.

Sujeción

- Verificar en caso de que el personal médico de una indicación verbal, que se trate de la o el paciente correcto.
- Conocer que, si el personal médico residente o alguna o algún estudiante resultará lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo se deberá elaborar informe circunstanciado para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de Hospitalización y a la Dirección de Enseñanza para los trámites administrativos correspondientes.
- Registrar cada hora durante todo el tiempo que dure la restricción física de la o el paciente, los signos vitales e informar los mismos al personal médico.
- Realizar durante todo el tiempo que se mantenga la restricción física de la o el paciente cambios frecuentes de posición, asistir en la alimentación e higiene necesarias y vigilar que no se presenten zonas de lesión dérmica por la sujeción.
- Conocer que si en caso de que el personal de base, personal médico residente, personal de Vigilancia, personal de intendencia, estudiantes, familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes resultarán lesionados por una o un paciente agitado y/o agresivo, el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) realizará exploración física a la persona lesionada, solicitando estudios correspondientes, mismos que de ser posible se realizarán en la misma Institución sin costo para la persona lesionada y en caso de ser necesario deberá ser trasladada en ambulancia de la Institución y si ésta no estuviera disponible en ambulancia subrogada a otra unidad médica del sector salud según corresponda (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)).
- Conocer que en caso de que el personal de base resultará lesionado por una o un paciente agitado y/o agresivo se deberá elaborar informe circunstanciado para la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos, con copia a la Subdirección de Hospitalización y al Sindicato para los trámites administrativos correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 13 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

Agresión a la o el paciente

- Escuchar y atender en su caso, las lesiones que hubiese sufrido la o el paciente de acuerdo con la agresión de que haya sido objeto.
- Evitar que la o el paciente agredida o agredido tenga contacto con la persona agresora y lo mantenga con vigilancia estrecha e informar inmediatamente a la Subdirección de Hospitalización, al personal médico psiquiatra adscrito a la Subdirección de Hospitalización o al personal médico residente de cuarto año, Jefa o Jefe de guardia.
- Informar inmediatamente a la o el familiar responsable si estuviera presente o solicitar al Departamento de Trabajo Social se comunique con la o el familiar responsable pidiendo su presencia en la Subdirección de Hospitalización en el siguiente día hábil.
- Solicitar a la o el paciente elabore una queja por escrito para que la Subdirección de Hospitalización la entregue a la Dirección de Servicios Clínicos y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.
- Elaborar el informe con el personal involucrado para ser entregado a la Dirección de Servicios Clínicos y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Área Trabajo Social será responsable de:

- Comunicarse con la o el familiar responsable (si éste no estuviera presente) para que acuda a realizar el trámite de traslado de la o el paciente a otra institución del sector salud.
- Informar desde el ingreso a la o el familiar responsable que en caso de que la o el paciente dañe equipo o instalaciones deberá cubrir el costo de este.

3.5 La Subdirección de Servicios Generales a través del Personal de Vigilancia será responsable de:

- Acudir al llamado del personal del Área Médica o de cualquier persona que así lo requiera para participar en el procedimiento del manejo de la o el paciente agitado-agresivo.
- Retirar las armas a la o el paciente en caso de que éste llegara a portarlas.
- Intervenir en caso de que una o un paciente presente agitación y/o agresividad, de acuerdo con el procedimiento.
- Contar al menos con una plática de capacitación al año sobre el manejo de la o el paciente agitado y/o agresivo.
- Conocer y prevenir los riesgos de lastimar o resultar lastimados al intervenir en el manejo de una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Mantener una conducta ética, cuidando del bienestar, integridad, privacidad y dignidad de la o el paciente, en caso de que se requiera su intervención para contender con una o un paciente agitado y/o agresivo.
- Tomar en consideración durante el procedimiento de restricción física:
 - Evitar ejercer presión en el cuello, tórax, abdomen, espalda baja y área pélvica de la o el paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 14 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

- Asegurar vía aérea permeable.
- Evitar que la sujeción oprima el tórax e impida la respiración.

3.6 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Personal Adscrito será responsable de:

- Detectar la agitación y/o agresividad en la o el paciente que se encuentre en las instalaciones del Instituto
- Comunicar telefónicamente con el personal de Vigilancia solicitando su presencia en el Área.
- Comunicar telefónicamente con el personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) solicitando su presencia en el Área.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo

Hoja: 15 de 26

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

a) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en las instalaciones

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Dirección de Servicios Clínicos (Personal Adscrito)	1	<p>Detectan agitación y/o agresividad en la o el paciente:</p> <p>a) Se comunica telefónicamente con el personal de Vigilancia solicitando su presencia en el Área.</p> <p>b) Se comunica telefónicamente a Atención Psiquiátrica Continua solicitando su presencia en el Área.</p>	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) / Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	2	Se presenta en el Área solicitada.	
Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	3 4	<p>Solicita a la o el paciente entregue el arma en caso de portar alguna.</p> <p>Recibe el arma y la retira.</p>	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	5 6 7 8	<p>Realiza identificación con la o el paciente dando su nombre y cargo.</p> <p>Intenta dar contención verbal a la o el paciente para que acepte atención en Atención Psiquiátrica Continua.</p> <p>Procede:</p> <p>7 No: Reevalúa el riesgo potencial y se traslada involuntariamente a la o el paciente al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua. Pasa a actividad 9.</p> <p>8 Si: Se traslada voluntariamente a la o el paciente al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su atención.</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo

Hoja: 16 de 26

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) / Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	9	Realizan restricción física de la o el paciente y lo trasladan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su atención. TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo

Hoja: 17 de 26

b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) o (Área Médica de Hospitalización) y (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización) o (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	1	Detectan riesgo de agitación y/o agresividad en la o el paciente atendida o atendido.	
	2	Se comunican telefónicamente con el personal de Vigilancia solicitando su presencia en el Área. ----- NOTA: Si en el Área no estuviera presente personal médico, el personal de enfermería da aviso de la agitación/agresividad de la o el paciente y solicita la presencia del personal médico en el Área.	
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización) o (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	3	Presentarse para indicar aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) o (Área Médica de Hospitalización) y (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización), o	4	Solicitan a familiares, cuidadoras o cuidadores y otras u otros pacientes se retiren del Área en la que se va a llevar a cabo la restricción física de la o el paciente.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo

Hoja: 18 de 26

b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)			
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización) o (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	5	Da las indicaciones verbales correspondientes el personal médico de mayor jerarquía líder del equipo, al personal de enfermería para aislamiento y/o restricción física de la o el paciente agitado y/o agresivo.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua- Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)) o (Área Médica de Hospitalización) y (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización) o (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua) / Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	6	Realizan en forma colaborativa procedimiento de aislamiento y/o restricción física en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo. <hr/> NOTA: Se solicita si el caso lo requiere la colaboración en el procedimiento del personal de Vigilancia que debe estar presente.	
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización) o (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua	7	Indica verbalmente en caso de emergencia aplicación de medicamento intramuscular al personal de enfermería, siguiendo los 5 correctos, en caso de una o un paciente agitado y/o agresivo.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo

Hoja: 19 de 26

b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
de Atención Psiquiátrica Continua (APC))			
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua) o (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización)	8	Verifica 3 veces la indicación verbal del personal médico siguiendo los 5 correctos y en su caso aplica medicamento intramuscular, lleva seguimiento con el formato de valoración y registro de la restricción.	
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización) o (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	9	Anota una vez controlada la situación, el episodio de agitación y/o agresividad en los formatos INPDSCEC-05 Nota de Evolución y en INPSHEC-11 Indicaciones Médicas, puntualizando fecha y hora de inicio de esta, nombre completo, cédula y firma del personal médico que la indica, en caso de haber sucedido el episodio en el Área de Hospitalización y anota en formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua en caso de haber ocurrido en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).	INPDSCEC-05 INPSHEC-11 INPSHAPCEC-1
	10	Revisa a la o el paciente cada hora y anota en formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución condición médica y psiquiátrica de la o el paciente e instruye al personal de enfermería para su vigilancia.	INPDSCEC-05
	11	Indica al personal de enfermería en qué momento y como se retira la sujeción de la o el paciente.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención	12	Retira la sujeción de acuerdo con la indicación médica.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo Hoja: 20 de 26

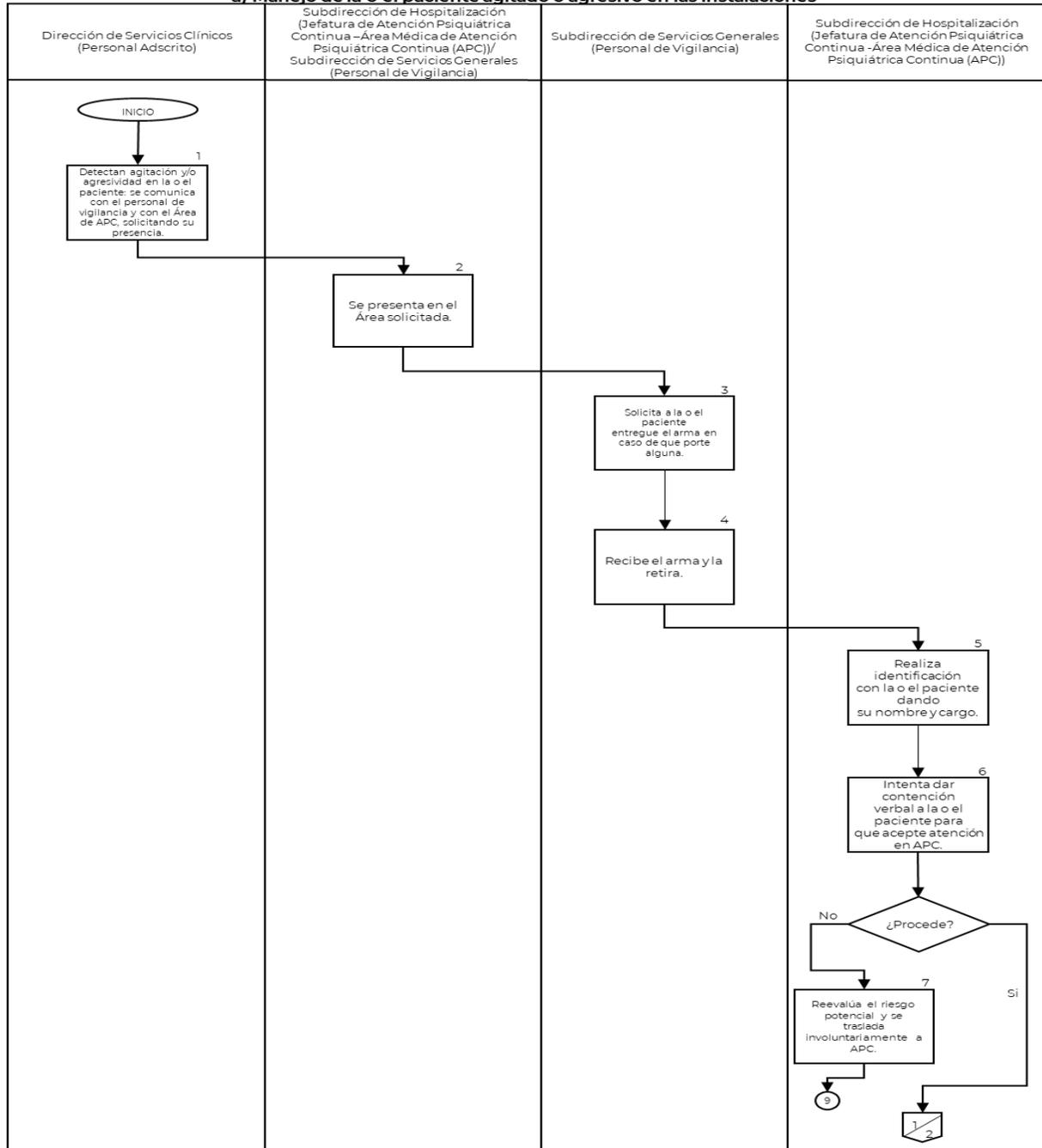
b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Psiquiátrica Continua) o (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Hospitalización)			
Subdirección de Hospitalización (Área Médica de Hospitalización) o (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	13	Efectúa el término de la atención, canaliza a la o el paciente a Preconsulta, Consulta Externa, propone internamiento o se refiere a otra unidad médica del sector salud, según la situación clínica de la o el paciente; en caso de la o el paciente hospitalizado, continúa con el internamiento o lo refiere según su situación clínica. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO

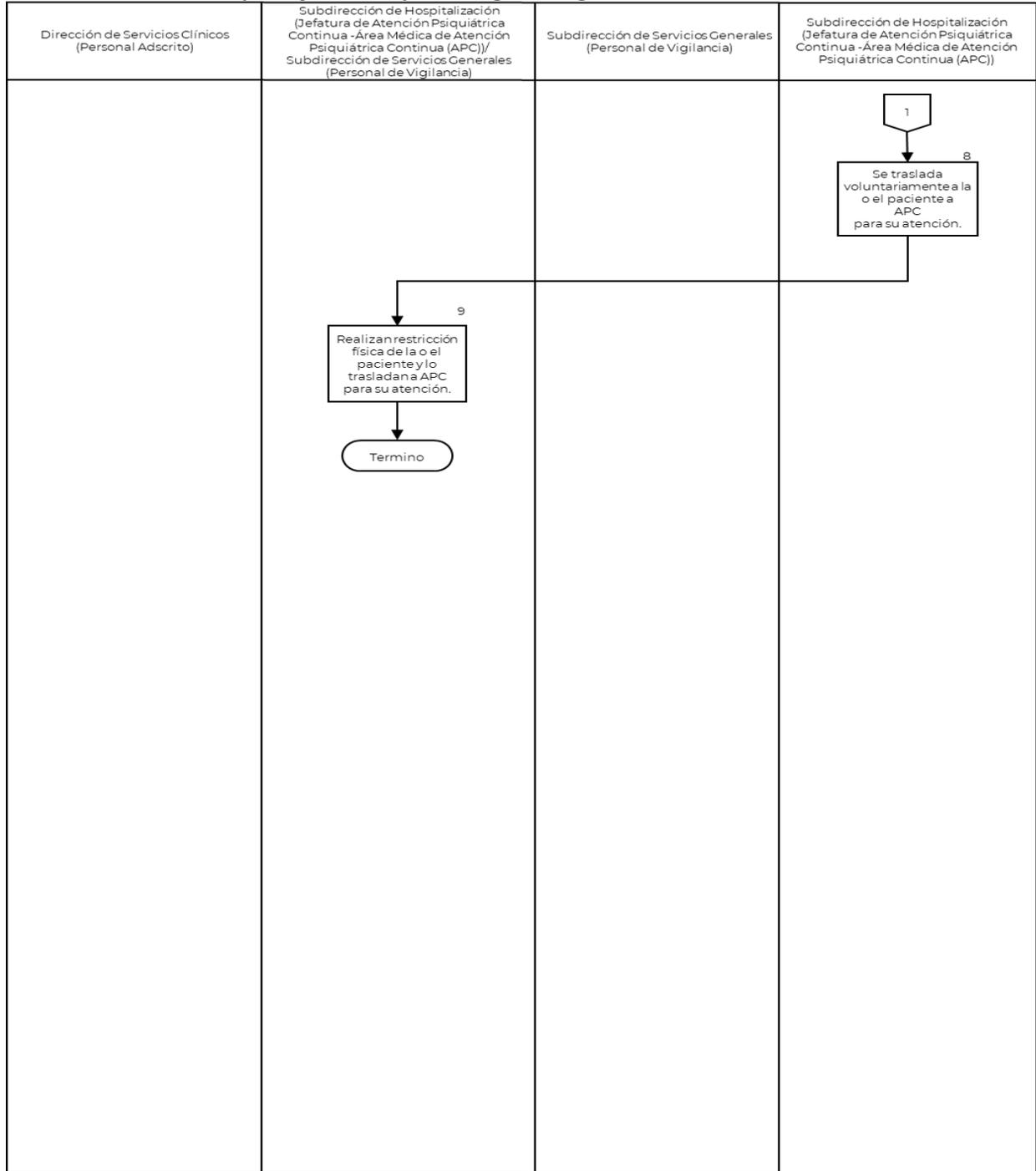
4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo a) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en las instalaciones



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

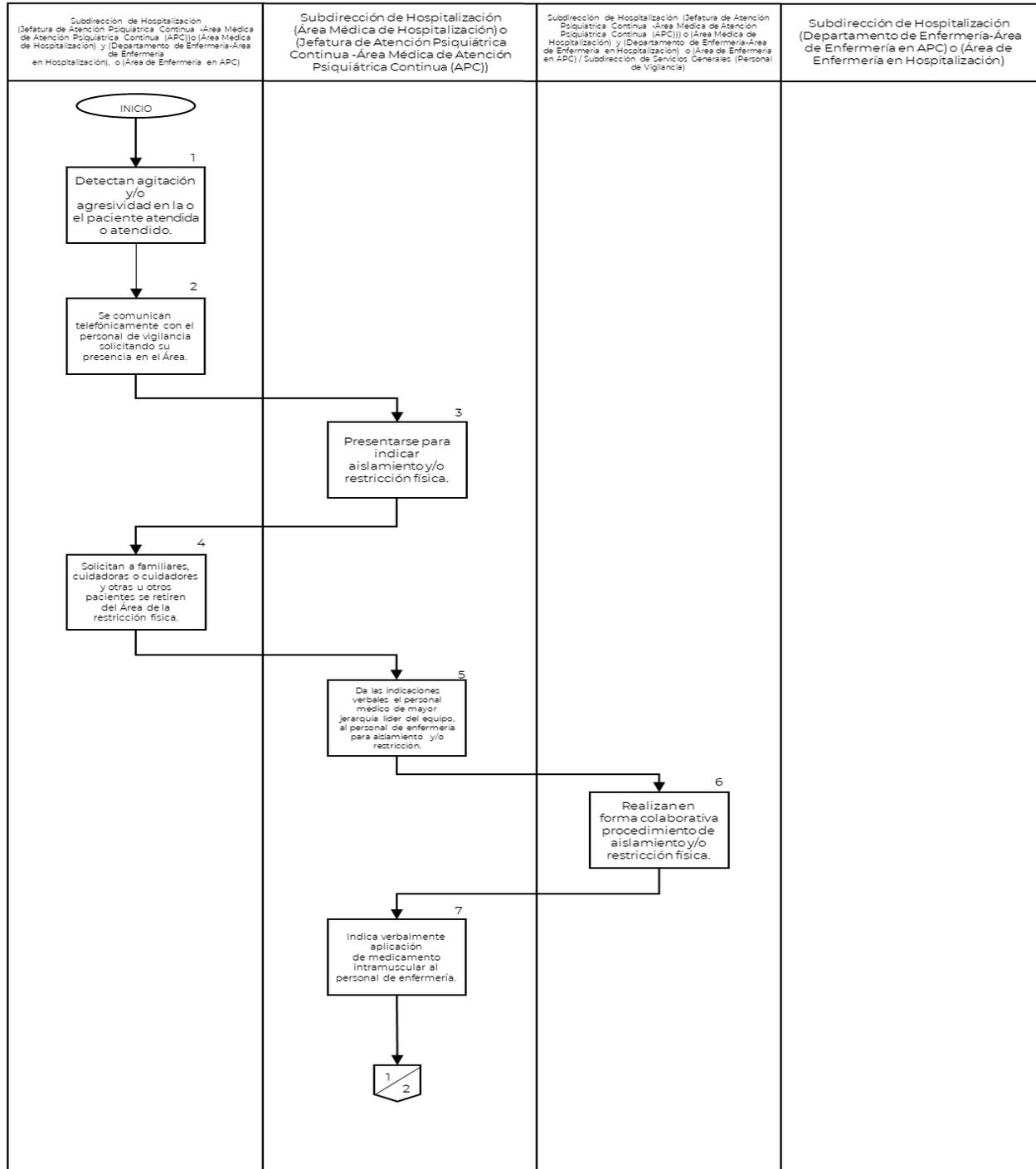
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 22 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo
a) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en las instalaciones



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

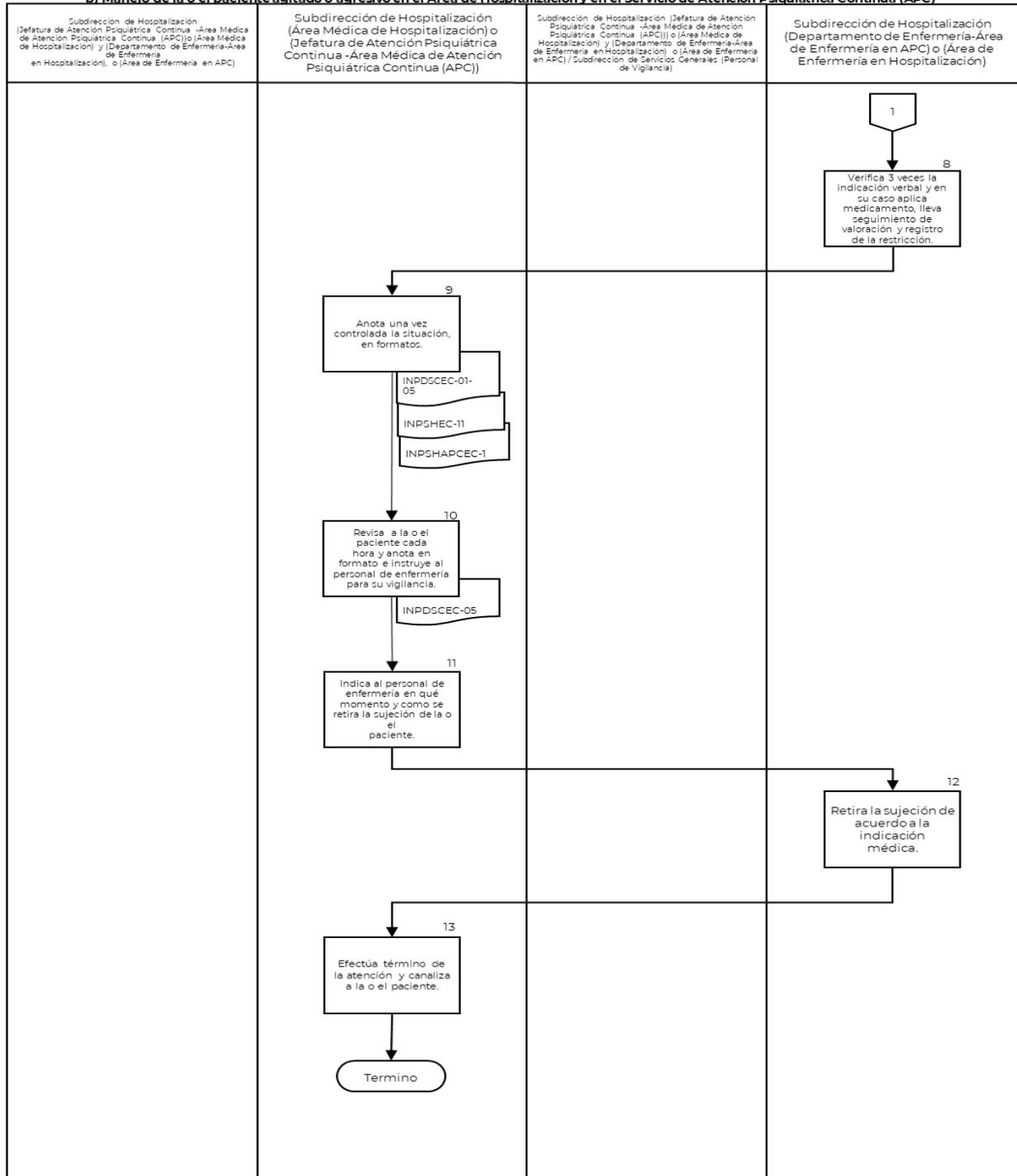
**4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo
b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)**



CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garffías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

**4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo
b) Manejo de la o el paciente agitado o agresivo en el Área de Hospitalización y en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)**



CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 25 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Agitación:** Actividad motora y verbal inapropiada y usualmente sin propósito. Estado de actividad psicomotora pobremente organizada, sin una meta. La agitación se puede manifestar en forma verbal, la o el paciente habla y pregunta constantemente. La agitación puede ser física, la o el paciente se mueve y camina de un lado a otro.
- 8.2 **Aislamiento:** Confinamiento involuntario de una persona sola en su habitación. El propósito es disminuir la estimulación externa a la que está sometido una o un paciente.
- 8.3 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.4 **Conducta agresiva:** Intentos de infligir un estímulo nocivo o conducta destructiva hacia otro. La conducta agresiva puede ser verbal, la o el paciente grita e insulta. La conducta agresiva puede ser física, la o el paciente pelea, arroja y derriba objetos, arrebatada, destruye.
- 8.5 **Restricción física:** Aplicación directa de fuerza física a una o un paciente, con o sin su permiso, para restringir su libertad de movimientos. Se puede utilizar fuerza física humana, fuerza física mecánica o ambas. La restricción física incluye la sujeción gentil y transitoria.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 26 de 26
	4. Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado o agresivo		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- 10.3 Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-11 Indicaciones Médicas.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.
- 10.8 Instructivo de llenado. Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 1 de 14

5. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE MENOR DE EDAD

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 2 de 14

1. PROPÓSITO

Proporcionar atención médica de calidad y calidez a las y los pacientes menores de edad de 13 años en adelante que acuden al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y requieren de atención psiquiátrica de urgencia.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica a la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) a través del Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe e identifica como paciente de alto riesgo a las y los menores de edad; al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua quien proporcionan la atención médica psiquiátrica; al Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien, recibe a las y los pacientes e identifica como alto riesgo a las y los menores de edad; al Área de Registro de Pacientes quien recibe a la o el paciente y registra sus datos y al Área de Trabajo Social en Hospital y APC quien establece comunicación con las tutoras y tutores de las y los menores de edad.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes menores de edad de 13 años en adelante y que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las y los menores de edad (13 años cumplidos).

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica.
 - Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Personal Médico de Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:
- Identificar en la evaluación inicial y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las y los menores de edad (13 años cumplidos).
 - Registrar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua dicha identificación, anexando al expediente clínico de la o el paciente.
 - Canalizar a la Clínica de la Adolescencia, a las y los pacientes menores de edad (de 13 años en adelante hasta los 17 años) en caso de presentar un trastorno psiquiátrico que hayan iniciado en la infancia o la adolescencia y esté presente en la actualidad y

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 3 de 14

de acuerdo con los criterios de aceptación de la Clínica, para brindar la atención y seguimiento que la o el paciente requiere.

- Solicitar como requisito de control a las y los pacientes menores de edad, acudir acompañados por una persona adulta y mantenerse acompañado por la madre, padre y/o tutora o tutor todo el tiempo que permanezca en el servicio. En caso de que la o el paciente menor de edad acuda sola o solo, el personal del Área de Trabajo Social establecerá comunicación con sus familiares, madre, padre y/o tutora o tutor, indicándoles acudir a la Institución.
- Identificar que la firma de la o el familiar responsable, en todos los Consentimientos Informados que se recaben para el manejo de las y los pacientes menores de edad, corresponda a la firma de autorización de la madre, padre y/o tutora o tutor, de acuerdo con lo plasmado en la nota del Consentimiento Informado y de conformidad con el Código Civil en lo relativo a la representación de las y los menores de edad.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad, efectuar el Triage, asignar color, anotar calificación y determinar:
 - a) **Enviar a Preconsulta:** Entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) **Enviar a Consulta Externa:** Informar tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) **Referencia a otra unidad médica:** Requisar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
 - d) **Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC):** Requisar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes menores de edad que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Enviar a las y los pacientes menores de edad al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Presentar a la o el paciente menores de edad al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 4 de 14

Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) - Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente, identificar como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad, efectuar entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar la consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) Ingreso a Hospital:** Informar a la o el paciente menor de edad y la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.
 - d) Enviar de referencia:** Requirir el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad, tomando en consideración sus características para brindarle la atención médica que la o el paciente requiere.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes menores de edad que no cuenten con seguridad social.

3.5 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente menor de edad y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto riesgo.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 14
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		

- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una o un paciente de alto riesgo.

3.6 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identificar como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad.
- Registrar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

3.7 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC será responsable de:

- Establecer comunicación con familiares, madre, padre y/o tutora o tutor, en caso de que la o el menor de edad acuda sola o solo e indicarles acudir a la Institución.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad Hoja: 6 de 14

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a la o el menor de edad, efectúa Triage y asigna color: a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos. c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo. d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	
	3	Anota calificación y determina: a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes menores de edad que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	4	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias menores de edad al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	5	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad.	Aviso de Privacidad
	6	Registra datos de la o el paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad Hoja: 7 de 14

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	7	Presenta a la o el paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo a la o el menor de edad.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
	8	Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	9	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a la o el menor de edad.	INPSCH-103
	10	Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.	Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua
	11	Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de una o un paciente alto riesgo.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	12	Establece comunicación con familiares, madre, padre y/o tutora o tutor, en caso de que la o el menor de edad acuda sola o solo e indica acudir a la Institución.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención)	13	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, identifica como pacientes de alto riesgo a la o el menor de edad.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
	14	Efectúa entrevista, requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad Hoja: 8 de 14

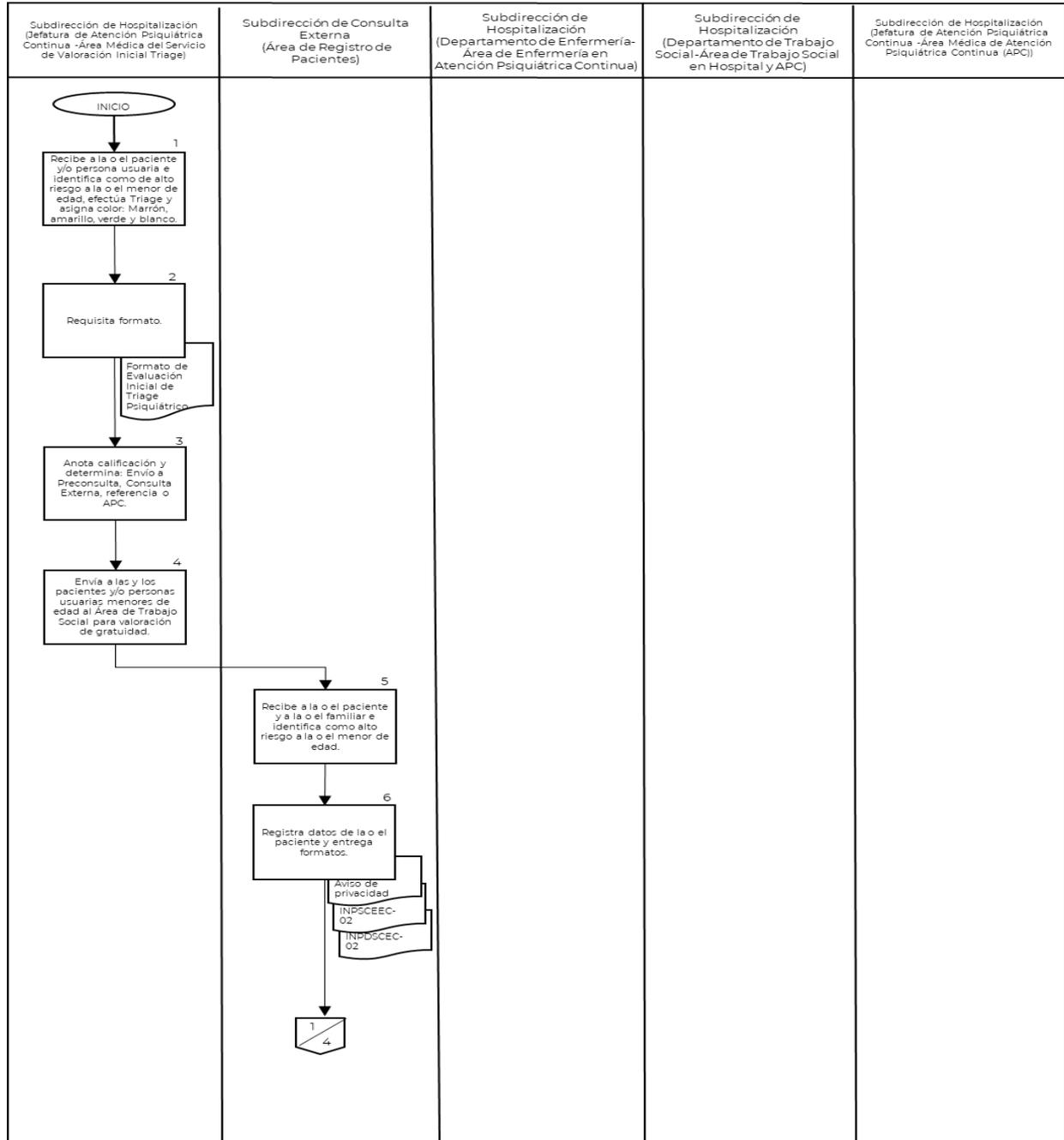
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Psiquiátrica Continua (APC))	15	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	
	16	Informa diagnóstico a la o el paciente menor de edad y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	17	Canaliza a la Clínica de la Adolescencia, a las y los pacientes menores de edad que cumplan con los criterios de aceptación de la Clínica.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	18	Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente menor de edad preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazalete de identificación, administra medicamentos.	INPSHDEEC-02
	19	Observa y vigila a la o el paciente menor de edad y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	20	<p>Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico:</p> <p>a) Envía a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta).</p> <p>b) Envía a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente).</p> <p>c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente menor de edad y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. (Aplica procedimiento ingreso a Hospital).</p> <p>d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 9 de 14

5. DIAGRAMA DE FLUJO

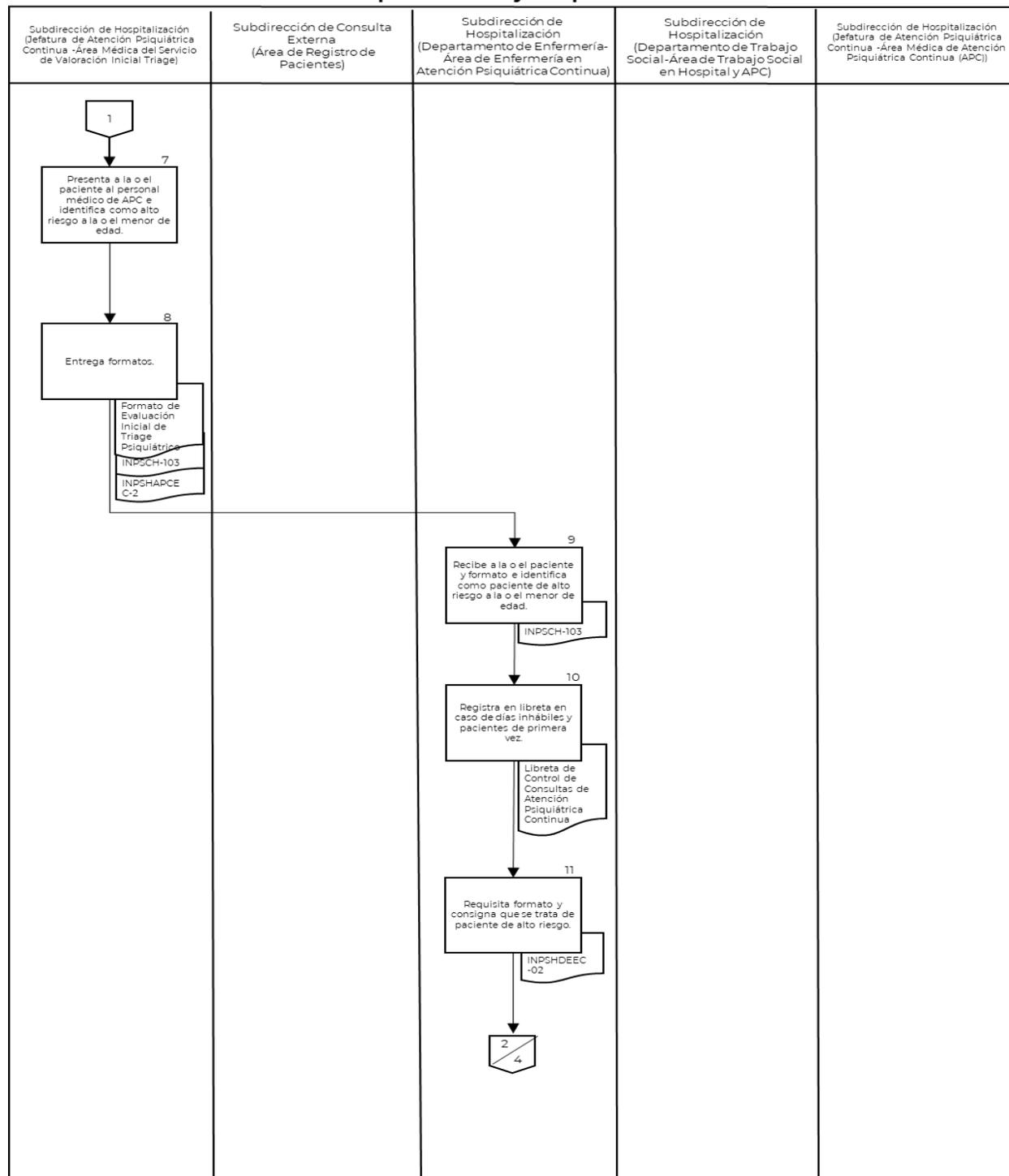
5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 14
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		

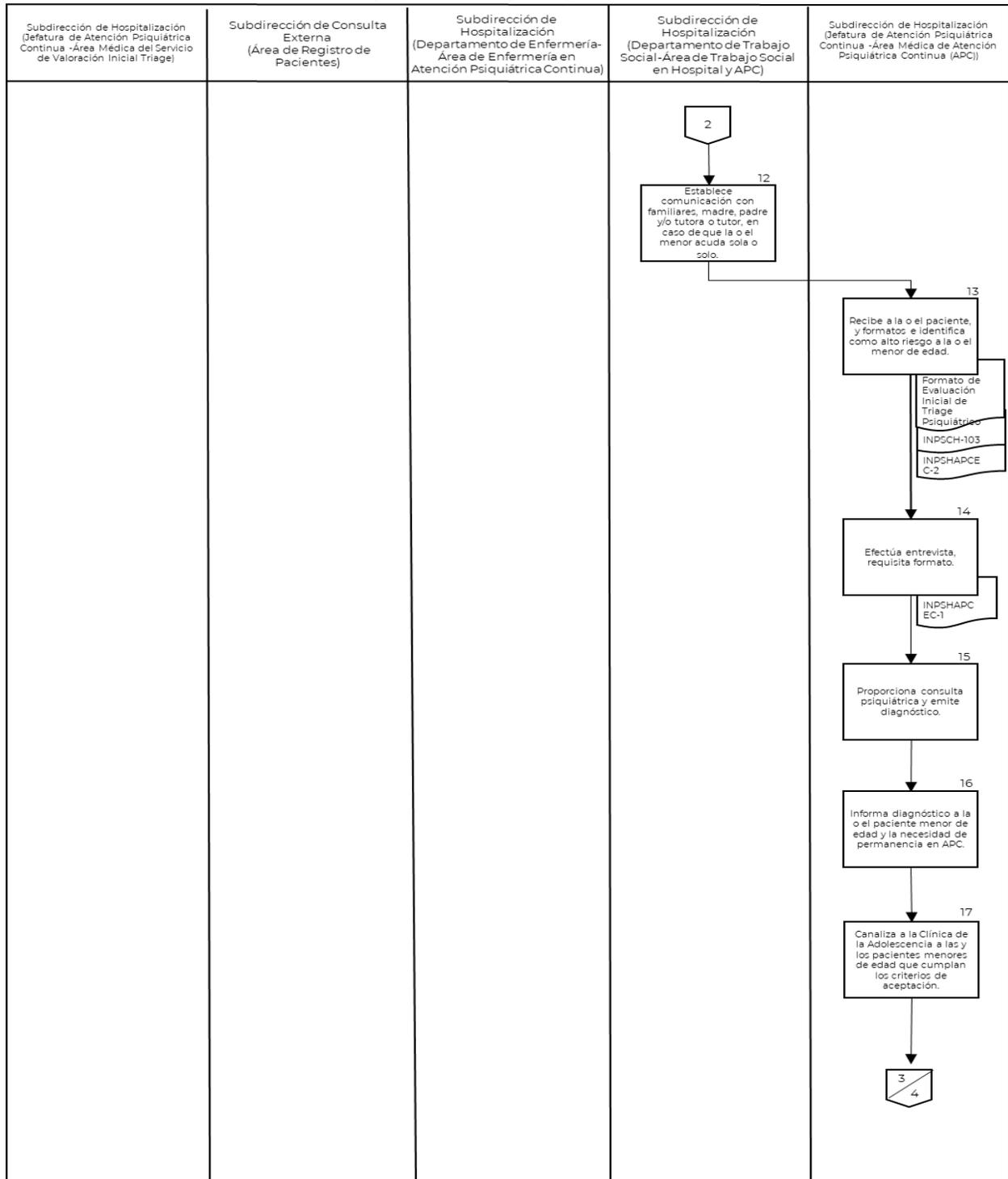
5. Procedimiento para el manejo de paciente menor de edad.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 11 de 14
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		

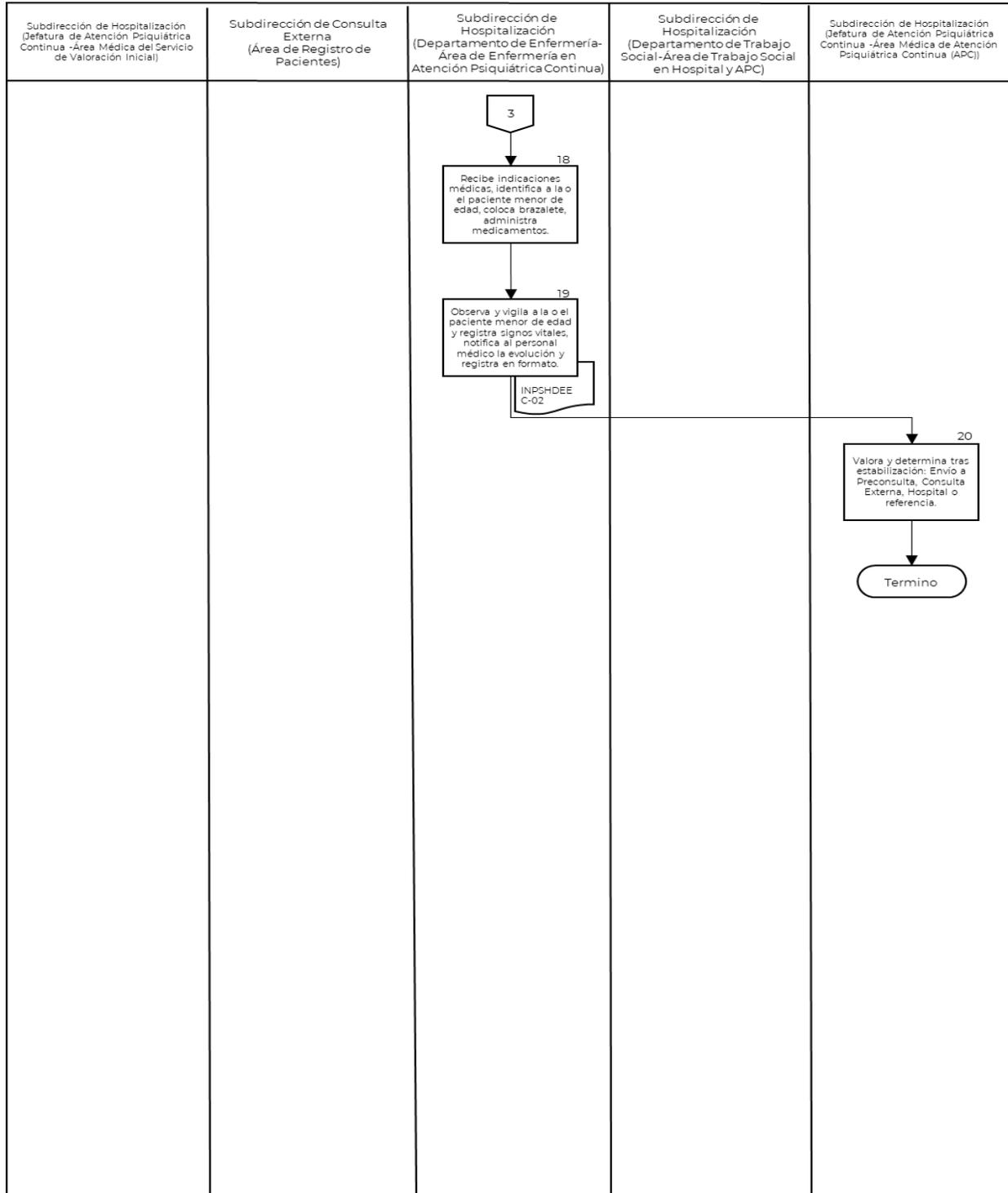
5. Procedimiento para el manejo de paciente menor de edad.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 14
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		

5. Procedimiento para el manejo de paciente menor de edad.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 13 de 14

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardiaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.5 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.6 **Referencia:** Canalización de aquellas personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.7 **Triaje:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	5. Procedimiento para el manejo de la o el paciente menor de edad		Hoja: 14 de 14

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 1 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

6. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LAS Y LOS PACIENTES DE 60 AÑOS O MÁS, SIN Y CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O MENTAL EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA CONTINUA (APC)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 2 de 15

1. PROPÓSITO

Contar con un proceso de atención médica de calidad, seguridad y calidez a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, para control de la sintomatología psiquiátrica y disminución de riesgos.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien identifica en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe a la o el paciente y/o persona usuaria y efectúa Triage y determina; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la o el paciente en Atención Psiquiátrica Continua (APC); a la Subdirección de Servicios Generales a través del personal de Vigilancia quien recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental y proporciona información para su atención y al Área de Registro de Pacientes quien recibe a la o el paciente y registra sus datos.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a la o el paciente y/o persona usuaria de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental y que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, tomando en consideración sus características para brindarle la atención médica que requieren.
 - Observar para el caso de las y los pacientes de menos de sesenta años con discapacidad física, las mismas políticas descritas para las y los pacientes de sesenta años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 3 de 15

- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como paciente de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, efectuar el Triage, asignar color, anotar calificación y determinar:
 - Enviar a Preconsulta:** Entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - Enviar a Consulta Externa:** Informar tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - Referencia a otra unidad médica:** Requisitar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
 - Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC):** Requisitar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisitar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Enviar a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Presentar a la o el paciente e identificar como paciente de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 4 de 15

- Recibir a la o el paciente e identificar como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, efectuar la entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar la consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta Externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) Ingreso a Hospital:** Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.
- Canalizar a la Clínica de Psicogeriatría, a las y los pacientes de 65 años en adelante en caso de presentar uno o más trastornos psiquiátricos complejos, que requieran manejo de alta especialidad médica y que ameritan tratamiento farmacológico; de conformidad con los criterios de aceptación de la Clínica, para brindar la atención y seguimiento que requiere la o el paciente.
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo, a las y los pacientes de 60 años en adelante, sin y con discapacidad física y/o mental, tomando en consideración sus características, para brindarle la atención médica que la o el paciente requiere.
- Observar, para el caso de las y los pacientes de menos de sesenta años con discapacidad física, las mismas políticas descritas para las y los pacientes de sesenta años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental que no cuenten con seguridad social.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		Hoja: 5 de 15

- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una o un paciente de alto riesgo.

3.5 La Subdirección de Servicios Generales a través del personal de Vigilancia será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, proporcionar una silla de ruedas a la o el familiar responsable y orientar a donde dirigirse para su atención.

3.6 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identificar como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.
- Registrar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; sí es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 6 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	1	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, proporciona silla de ruedas a la o el familiar y orienta donde dirigirse para su atención.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	2	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental, efectúa Triage y asigna color: a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos. c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo. d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	3	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	
	4	Anota calificación y determina: a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024



PROCEDIMIENTO

**Subdirección de Hospitalización
(Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)**

6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 7 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	5	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	6	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.	Aviso de Privacidad INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
	7	Registra datos de la o el paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente y/o persona usuaria de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	8	Presenta a la o el paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo al paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.	INPSHAPCEC-2
	9	Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	10	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.	INPSCH-103
	11	Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez.	Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua
	12	Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de una o un paciente de alto riesgo.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización	13	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-	Formato de Evaluación

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024



PROCEDIMIENTO

**Subdirección de Hospitalización
(Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)**

6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 8 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))		103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como pacientes de alto riesgo a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental.	Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
	14	Efectúa entrevista y requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1
	15	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	
	16	Informa diagnóstico a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
17	Canaliza a la Clínica de Psicogeriatría, a las y los pacientes de 65 años en adelante que cumplan con los criterios de aceptación de la Clínica.		
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	18	Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.	INPSHDEEC-02
	19	Observa y vigila a la o el paciente de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	20	Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico: a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de Atención de Preconsulta). b) Envío a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de Atención de Consulta Subsecuente).	

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Hoja: 9 de 15

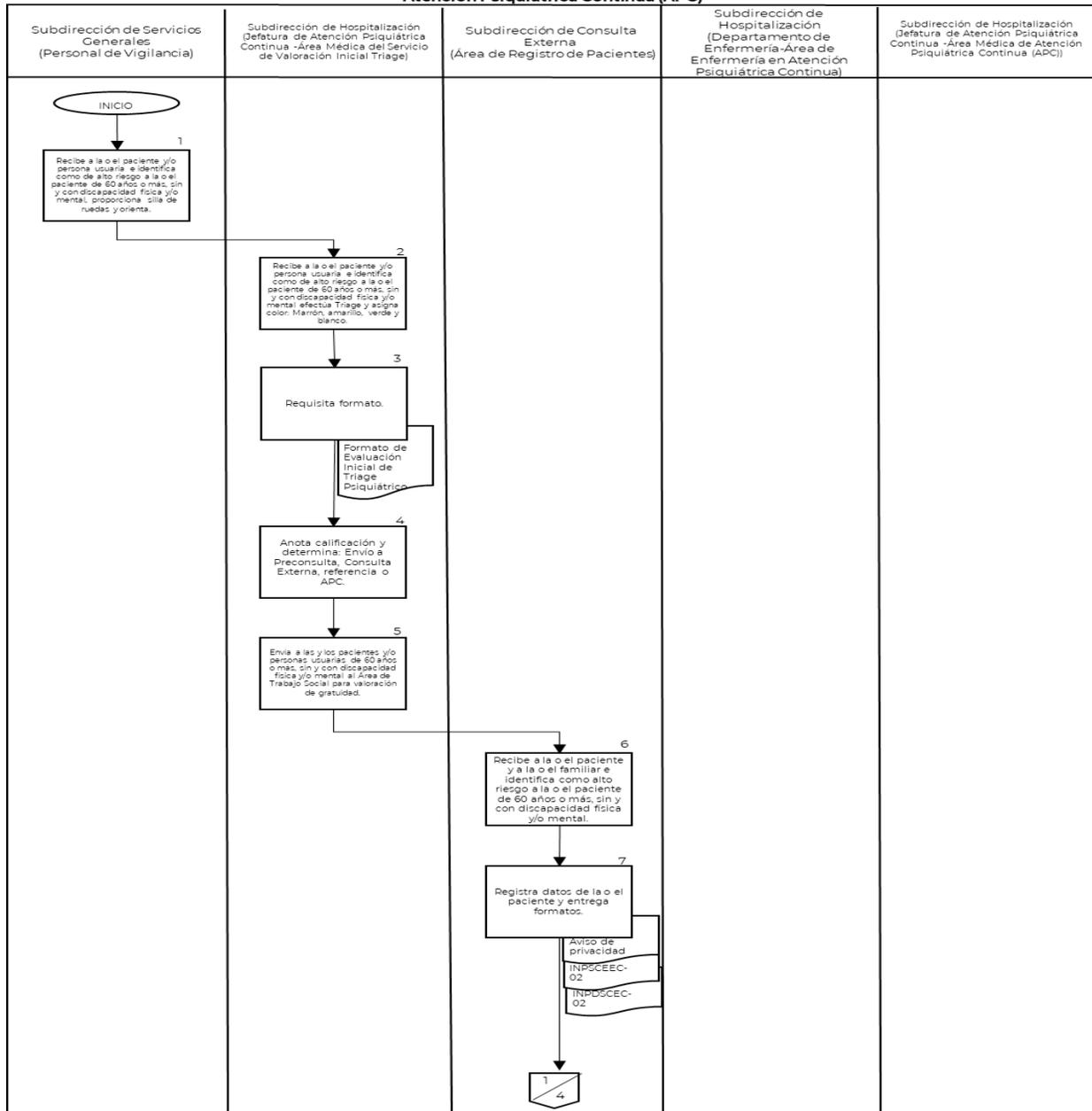
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		<p>c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. (Aplica procedimiento ingreso a Hospital).</p> <p>d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

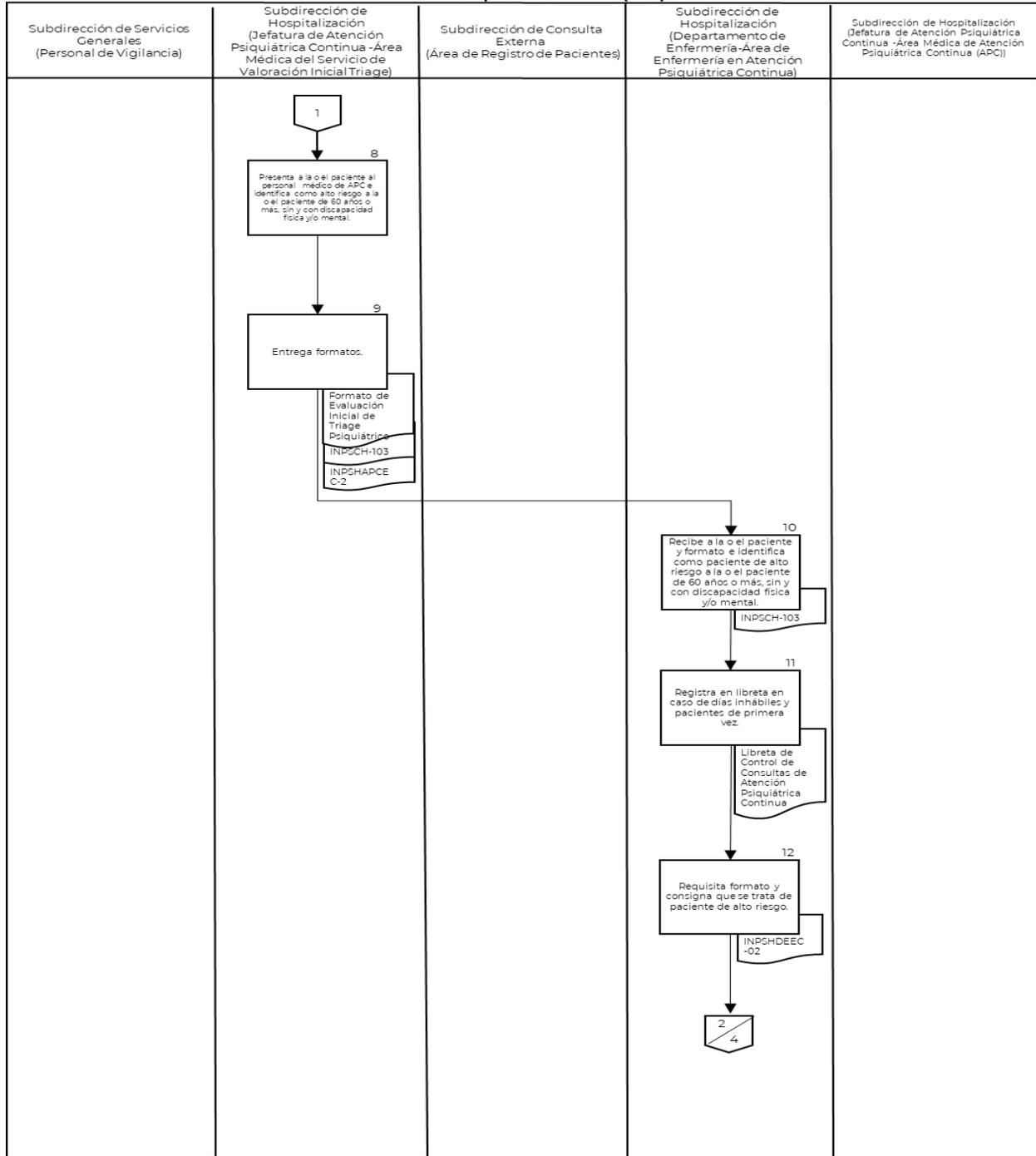
6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 11 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Hospitalización Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

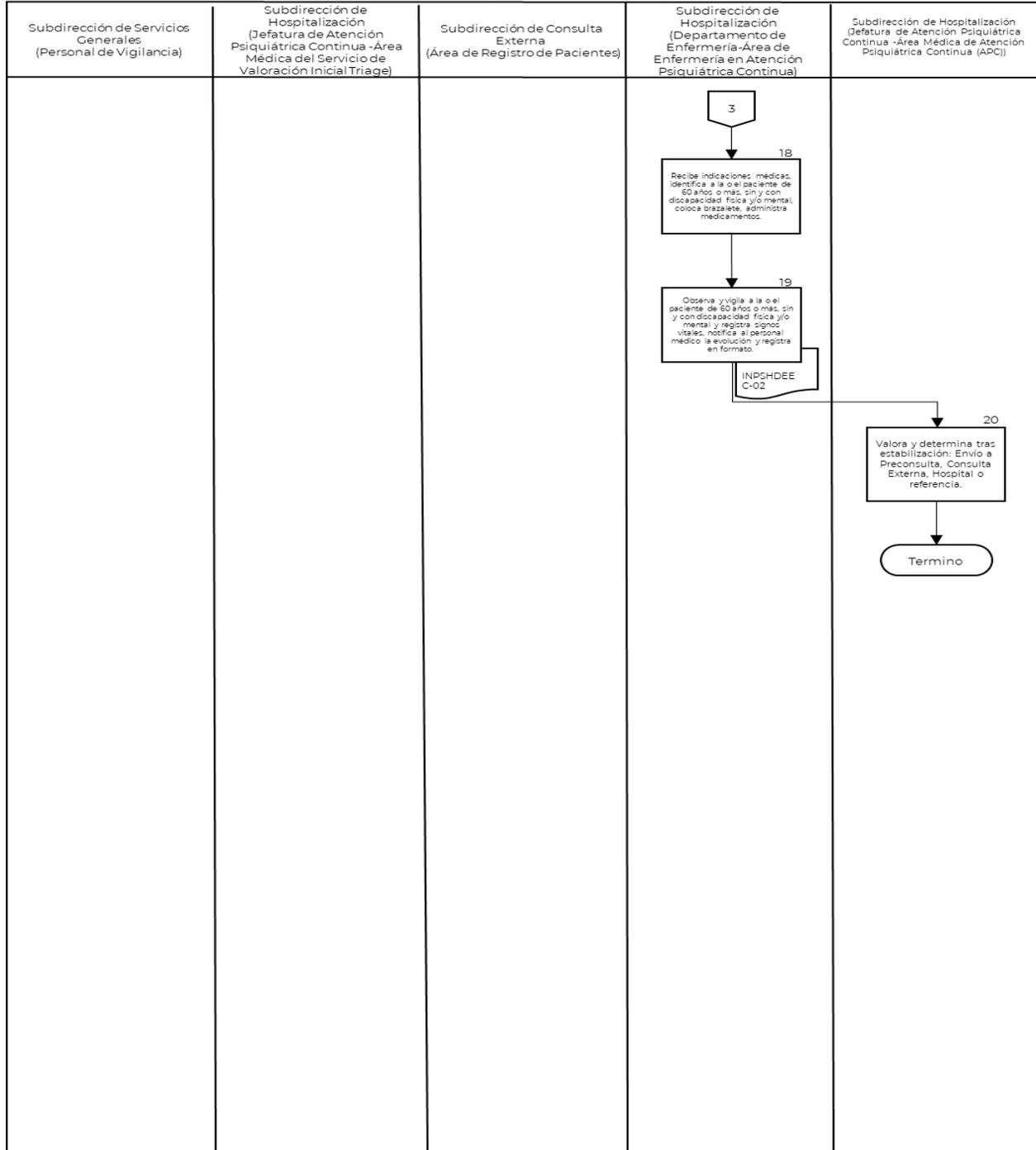
6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)

Subdirección de Servicios Generales (Personal de Vigilancia)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial/Triage)	Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))
				<pre> graph TD 2[2] --> 13[13] 13 --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> 16[16] 16 --> 17[17] 17 --> 34[3/4] </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 13 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 14 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardíaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.5 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.6 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 15 de 15
	6. Procedimiento para el manejo de las y los pacientes de 60 años o más, sin y con discapacidad física y/o mental en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.17 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 1 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

7. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE MUJERES EMBARAZADAS O EN TRABAJO DE PARTO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 2 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

1. PROPÓSITO

Proporcionar la atención médica de calidad y calidez a las pacientes identificadas de alto riesgo: mujeres embarazadas o en trabajo de parto, para control de la sintomatología psiquiátrica y disminución de riesgos.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe y efectúa el Triage identificando como pacientes de alto riesgo, a mujeres embarazadas o en trabajo de parto; al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la paciente y al Área de Registro de Pacientes quien, recibe a la paciente y registra sus datos.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto, identificadas como de alto riesgo y que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo, tomando en consideración sus características para brindarle la atención médica que requieren.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:
- Recibir a la paciente y/o persona usuaria e identificar como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo, efectuar el Triage, asignar color, anotar calificación y determinar:

- a) Enviar a Preconsulta:** Entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 3 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

b) Enviar a Consulta Externa: Informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.

c) Referencia a otra unidad médica: Requisar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

d) Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).

- Requisar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Enviar a las pacientes al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Presentar a la paciente e identificar como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- Conocer que el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es un servicio mono especializado en psiquiatría, por lo que las pacientes y/o personas usuarias que cursen con embarazo de alto riesgo (complicaciones médicas) o en trabajo de parto, deberán referirse a una unidad médica especializada en gineco-obstetricia del Sector Salud (de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas).

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Recibir a la paciente, identificar como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo, efectuar entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 4 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

b) Enviar a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.

c) Ingreso a Hospital: Informar a la paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresada a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.

d) Enviar de referencia: Requisitar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

- Identificar en el primer contacto y durante el proceso de atención como pacientes de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo, para brindarle la atención médica que requiere.
- Conocer que el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es un servicio mono especializado en psiquiatría, por lo que las pacientes que cursen con embarazo de alto riesgo (complicaciones médicas) o en trabajo de parto, deberán referirse a una unidad médica especializada en gineco-obstetricia del Sector Salud (de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas).
- Examinar, en caso de las pacientes que cursen con embarazo normal, si están recibiendo atención ginecológica, de no ser así, referir a una unidad gineco-obstétrica (Hospital General Dr. Manuel Gea González y/o Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinoza de los Reyes, de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas), para contar con una valoración gineco-obstétrica y así brindarles la atención médica que requieren.
- Evaluar, en caso de las pacientes embarazadas que cursen con embarazo de alto riesgo (complicaciones médicas), si es susceptible de atención en la Institución o si requiere referencia a otra unidad médica del sector salud; en el segundo caso, referir a una unidad médica especializada en la atención de embarazos de alto riesgo (Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinoza de los Reyes, Hospitales de Alta Especialidad Gineco-Obstétrica) para brindarle la atención médica que requiere.
- Informar a las pacientes y/o a la o el familiar responsable que, debido a la condición médica de la paciente, se requiere la referencia a otra unidad del sector salud (Hospital General Dr. Manuel Gea González y/o Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinoza de los Reyes, de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas), para priorizar las necesidades que ponen en peligro la vida de la paciente o sus necesidades inmediatas.
- Registrar, en caso de solicitar estudios del Servicio de Imágenes Cerebrales a la paciente de alto riesgo embarazada o con sospecha de embarazo, si se tiene la fecha de última menstruación o indicar si está embarazada en el formato INPSHDICEC-01 Solicitud para Servicio de Imagen, para que el personal de salud se comunique de manera efectiva y se lleve el seguimiento correspondiente del caso.
- Solicitar como requisito de control a las pacientes embarazadas, acudir acompañadas por una o un familiar responsable; en caso de que la paciente acuda sola y su condición médica psiquiátrica lo amerite, el personal del Área de Trabajo Social establecerá comunicación con sus familiares, indicándoles acudir a la Institución.
- Indicar el tratamiento farmacológico para la paciente ante la presencia de embarazo, evitando medicamentos potencialmente teratogénicos si se encuentra en el primer

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

trimestre del embarazo o medicamentos que puedan causar toxicidad en el neonato si se encuentra en el tercer trimestre del embarazo.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las pacientes mujeres embarazadas o en trabajo de parto que no cuenten con seguridad social.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez.
- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una paciente de alto riesgo.

3.5 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la paciente y a la o el familiar responsable e identificar como pacientes de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo.
- Registrar los datos de la paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

3.6 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC será responsable de:

- Establecer comunicación con las y los familiares, en caso de que la paciente embarazada o en trabajo de parto acuda sola e indicar acudir a la Institución.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

Hoja: 6 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	Recibe a la paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha de embarazo, efectúa Triage y asigna color: a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos. c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo. d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	
	3	Anota calificación y determina: a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	4	Envía a las pacientes al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	5	Recibe a la paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha embarazo.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

Hoja: 7 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	6	Registra datos de la paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	Aviso de Privacidad INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	7 8	Presenta a la paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha embarazo. Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-2 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	9 10 11	Recibe a la paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha embarazo. Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez. Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de una paciente de alto riesgo.	INPSCH-103 Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	12	Establece comunicación con las y los familiares, en caso de que la paciente embarazada o en trabajo de parto acuda sola e indica acudir a la Institución.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área	13	Recibe a la paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

Hoja: 8 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		pacientes de alto riesgo a las mujeres embarazadas o que se sospecha embarazo.	
	14	Efectúa entrevista, requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1
	15	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	
	16	Informa diagnóstico a la paciente y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	17	Examina, en caso de las pacientes que cursen con embarazo normal, si está recibiendo atención ginecológica.	
	18	Registra, en caso de solicitar estudios del Servicio de Imágenes Cerebrales a la paciente de alto riesgo embarazada o con sospecha de embarazo, si se tiene la fecha de última menstruación o indica si está embarazada en el formato INPSHDICEC-01 Solicitud para Servicio de Imagen.	INPSHDICEC-01
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	19	Indica tratamiento farmacológico, evitando medicamentos potencialmente teratogénicos si se encuentra en el primer trimestre del embarazo o medicamentos que puedan causar toxicidad en el neonato si se encuentra en el tercer trimestre del embarazo.	
	20	Recibe indicaciones médicas, identifica a la paciente embarazada o con sospecha de embarazo preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención)	21	Observa y vigila a la paciente embarazada o con sospecha de embarazo y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHDEEC-02
	22	Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico:	INPSHAPCEC-1

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

Hoja: 9 de 15

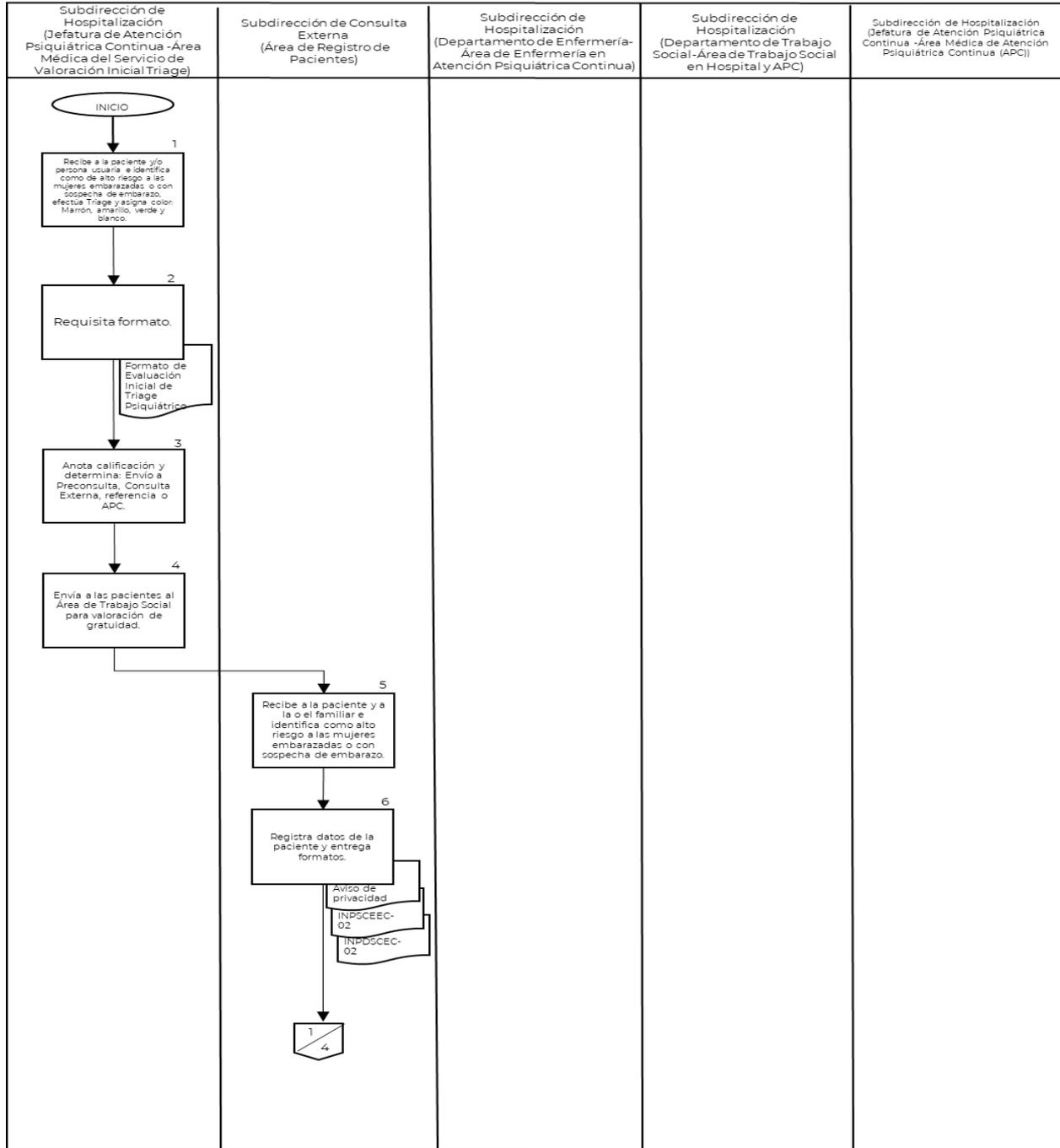
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC)		<p>a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de Atención de Preconsulta).</p> <p>b) Envío a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente).</p> <p>c) Ingreso a Hospital: Informa a la paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresada a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. (Aplica procedimiento ingreso a Hospital).</p> <p>d) Envía de referencia: Requisita el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia a una unidad médica especializada en gineco-obstetricia del Sector Salud (de acuerdo con el Directorio Institucional de Unidades Médicas).</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		Hoja: 10 de 15

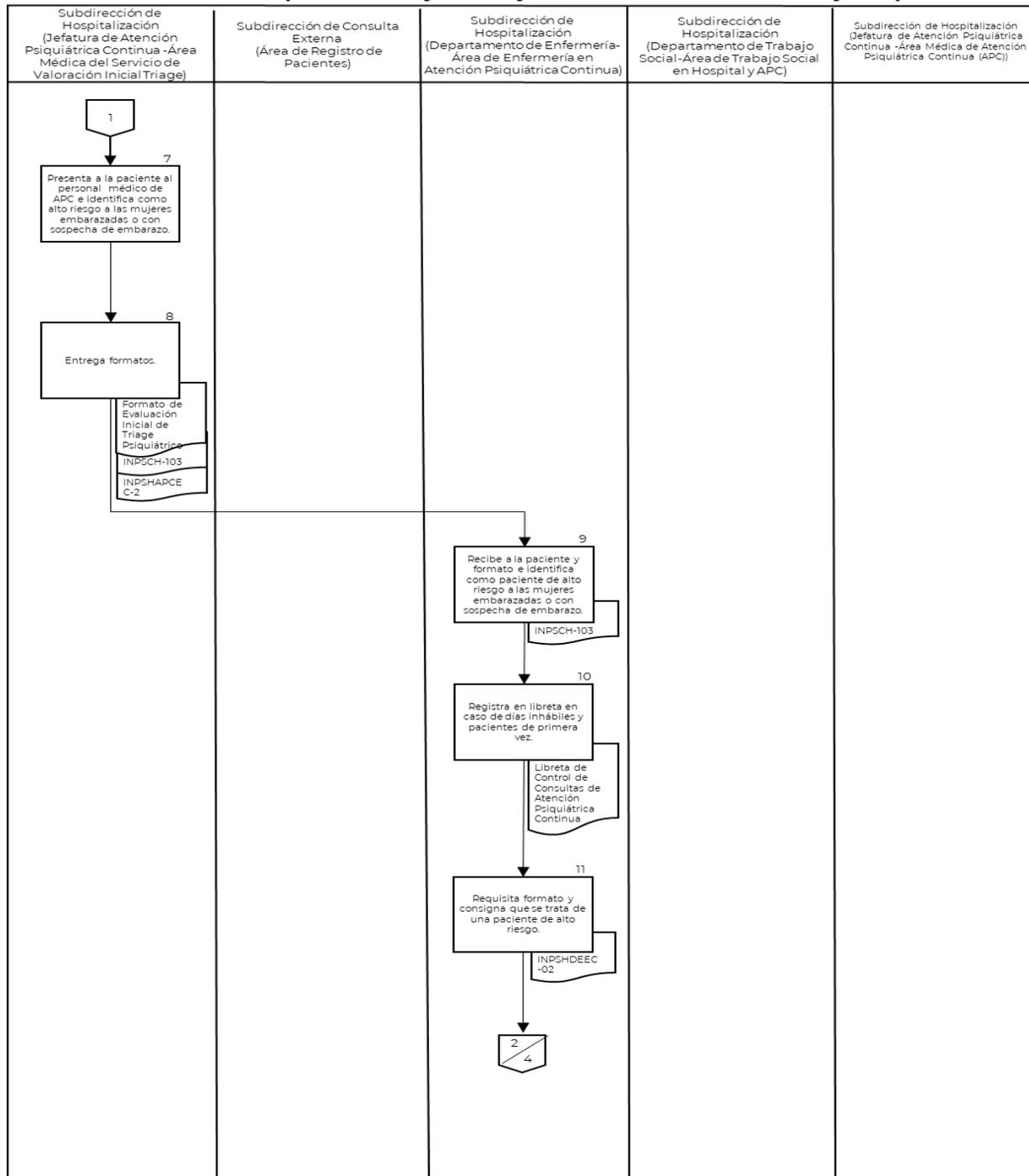
5. DIAGRAMA DE FLUJO

7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto



CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 15
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		

7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería -Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social -Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))
			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">12 Establece comunicación con las y los familiares, en caso de que la embarazada o con sospecha de embarazo acuda sola e indica acudir a la institución.</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">13 Recibe a la paciente y formateo e identifica como alto riesgo a las mujeres embarazadas o con sospecha de embarazo.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrica INPSCH-103 INPSHAPCE C-2</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">14 Efectúa entrevista, requisita formato.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">INPSHAPC EC-1</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">15 Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">16 Informa diagnóstico a la paciente y la necesidad de permanencia en APC.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">17 Examina a las pacientes que cursen con embarazo normal, si están recibiendo atención ginecológica.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">3 4</div>

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

**Subdirección de Hospitalización
Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua**

7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto

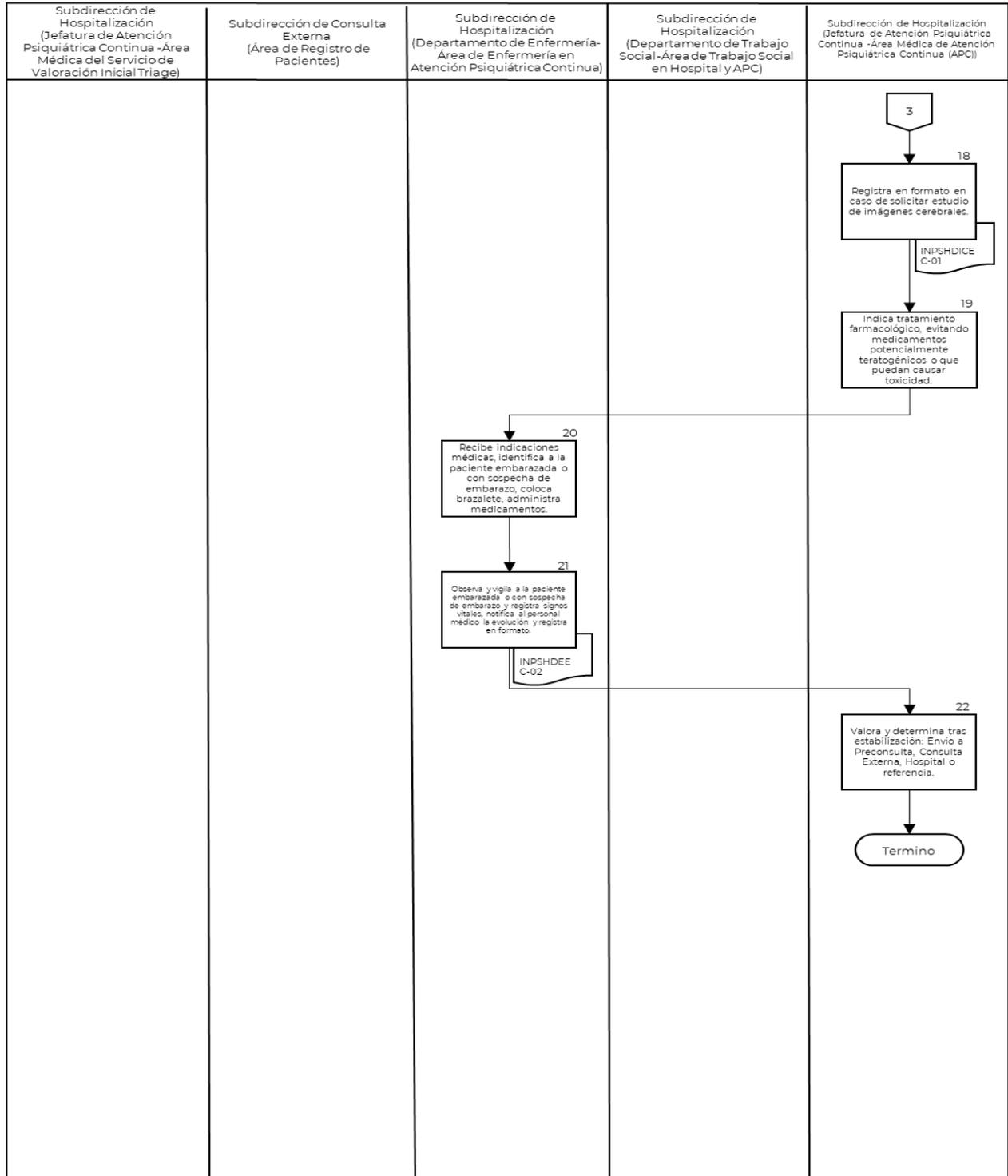


INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ

Rev. 01

Hoja: 13 de 15

7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto



CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		Hoja: 14 de 15

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardiaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.5 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.6 **Referencia:** Canalización de aquellas personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.7 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	7. Procedimiento para el manejo de mujeres embarazadas o en trabajo de parto		Hoja: 15 de 15

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.17 Formato INPSHDICEC-01 Solicitud para Servicio de Imagen.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato INPSHDICEC-01 Solicitud para Servicio de Imagen.
- 10.19 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.20 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		Hoja: 1 de 15

8. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE QUE TIENE RIESGO DE PRESENTAR CONDUCTAS AUTOLESIVAS Y/O TIENE RIESGO DE SUICIDIO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 2 de 15
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento que proporcione la atención médica de calidad y calidez a las y los pacientes identificados de presentar conductas autolesivas y/o con riesgo de suicidio y que por su urgencia acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe y efectúa Triage identificando a las y los pacientes con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o con riesgo de suicidio; al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la o el paciente y al Área de Registro de Pacientes quien recibe a la o el paciente y registra sus datos.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes y/o personas usuarias identificados como de alto riesgo que presentan conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio y que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
 - Informar al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) que, en caso de que la o el paciente y/o persona usuaria incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo como para otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal médico y paramédico, equipo o instalaciones del Instituto, deberá presentarse a la activación del Código Morado del Código de Colores para la Seguridad Hospitalaria, este es el evento de una o un paciente agitado y/o agresivo que requiere sujeción.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y no cuenten con seguridad social.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		Hoja: 3 de 15

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio, efectuar Triage, asignar color **Amarillo** (17, 18, 19, 20, 21 y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos, anotar calificación y determinar el envío a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Enviar a las y los pacientes al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Presentar a la o el paciente con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Recibir a la o el paciente e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio, efectuar entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta Externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) Ingreso a Hospital:** Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 4 de 15
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		

d) Enviar de referencia: Requisitar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia

- Identificar en el primer contacto y durante el proceso de atención, como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio para brindarle la atención médica que requiere.
- Conocer que, en caso de las y los pacientes con conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio que requiere internamiento, después de haber realizado intento suicida de alta a moderada letalidad para su ingreso, deberán contar con evaluación médica y/o estudios de laboratorio y/o gabinete de una unidad médica general para garantizar que su condición médica es estable y proceder a la hospitalización.
- Evaluar si la o el paciente es susceptible de atención en la Institución o se encuentra grave con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada; en caso de requerir referencia a otra unidad médica del sector salud, elaborar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia para ser referida o referido a otra unidad médica del sector salud, solicitando la contrarreferencia cuando la situación se haya resuelto.
- Utilizar en caso de que, la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo, dentro de la Institución y de ser necesario, la aplicación involuntaria de medicamentos (administración de medicamentos por vía oral o parenteral) y/o restricción física, de acuerdo al procedimiento establecido para el manejo de la o el paciente agitado y agresivo descrito en el Manual de Procedimientos de la Subdirección de Hospitalización, respetando los derechos humanos, la dignidad de la o el paciente y cuidando de no lastimarla o lastimarlo durante el procedimiento.
- Conocer que, en caso de que la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo como para otras u otros pacientes, familiares, cuidadoras o cuidadores, personal médico y paramédico, equipo o instalaciones del Instituto, deberá presentarse a la activación del Código Morado del Código de Colores para la Seguridad Hospitalaria, este es el evento de una o un paciente agitado y/o agresivo que requiere sujeción.
- Recabar en caso de una o un paciente con conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio que acuda al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) después de haber realizado intento suicida de alta a moderada letalidad, el formato INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, donde se consigna que la o el paciente y la o el familiar responsable autorizan que, en caso de que la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo y de ser necesario, se utilice aplicación involuntaria de medicamentos (administración de medicamentos por vía oral o parenteral) y/o restricción física; anexando el formato en el expediente clínico firmado por el personal médico, paciente y dos testigos.
- Requisitar en caso de que, la o el paciente en forma voluntaria no acepte la hospitalización, el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia, dejando consignada la manifestación de la o el paciente de forma libre y consiente de la no autorización para realizar el internamiento; en original para la o el paciente y anexando

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 15
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		

copia en el expediente clínico firmada por la o el paciente, el personal médico y dos testigos.

- Llevar a cabo, en el caso de que una o un paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo las siguientes medidas:
 - a) Realizar de ser necesario, la aplicación involuntaria de medicamentos (administración de medicamentos por vía oral o parenteral) y/o restricción física para controlar el evento.
 - b) Retirar cualquier objeto con el que la o el paciente se haya causado daño así misma o mismo. Únicamente es competencia del personal de Vigilancia retirar cualquier arma que pudiera portar la o el paciente. El personal médico no intervendrá hasta que el personal de Vigilancia haya retirado cualquier arma que la o el paciente y/o persona usuaria pudiera portar.
 - c) Escuchar y atender en su caso, las lesiones que se hubiera provocado.
 - d) Informar inmediatamente a la Subdirección de Hospitalización, al personal médico psiquiatra adscrito y al personal médico residente de cuarto año, Jefa o Jefe de guardia.
 - e) Informar a la o el familiar responsable, las medidas correspondientes y necesarias a seguir en la atención.
 - f) Supervisar que la o el paciente no permanezca sola o solo y mantenerla o mantenerlo con vigilancia estrecha de manera constante.
 - g) Solicitar al personal involucrado, elabore informe circunstanciado para que la Subdirección de Hospitalización la entregue a la Dirección de Servicios Clínicos y al Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente para el seguimiento administrativo correspondiente.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio y no cuenten con seguridad social.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 6 de 15
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio		

- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una o un paciente alto riesgo.

3.5 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identificar como pacientes de alto riesgo a aquellas o aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.
- Registrar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; sí es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio Hoja: 7 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio, efectúa Triage y asigna color Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos.	
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	3	Anota calificación y determina el envío a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	4	Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	INPSHAPCEC-2 INPSCH-103
	5	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	6	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.	
	7	Registra datos de la o el paciente y entrega el formato INPSCH-103 Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	Aviso de Privacidad INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de	8	Presenta a la o el paciente al personal de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.	
	9	Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2	Formato de Evaluación Inicial de Triage

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio Hoja: 8 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Valoración Inicial (Triage)		Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	10	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.	INPSCH-103
	11	Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y a paciente de primera vez.	Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua
	12	Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de a una o un paciente de alto riesgo.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	13	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
	14	Efectúa entrevista y requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1
	15	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	
	16	Informa diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	17	Utiliza en caso de que, la o el paciente incurra en actos que sean potencialmente dañinos para sí misma o mismo, dentro de la Institución y de ser necesario, la aplicación involuntaria de medicamentos (administración de medicamentos por vía oral o parenteral) y/o restricción física.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio Hoja: 9 de 15

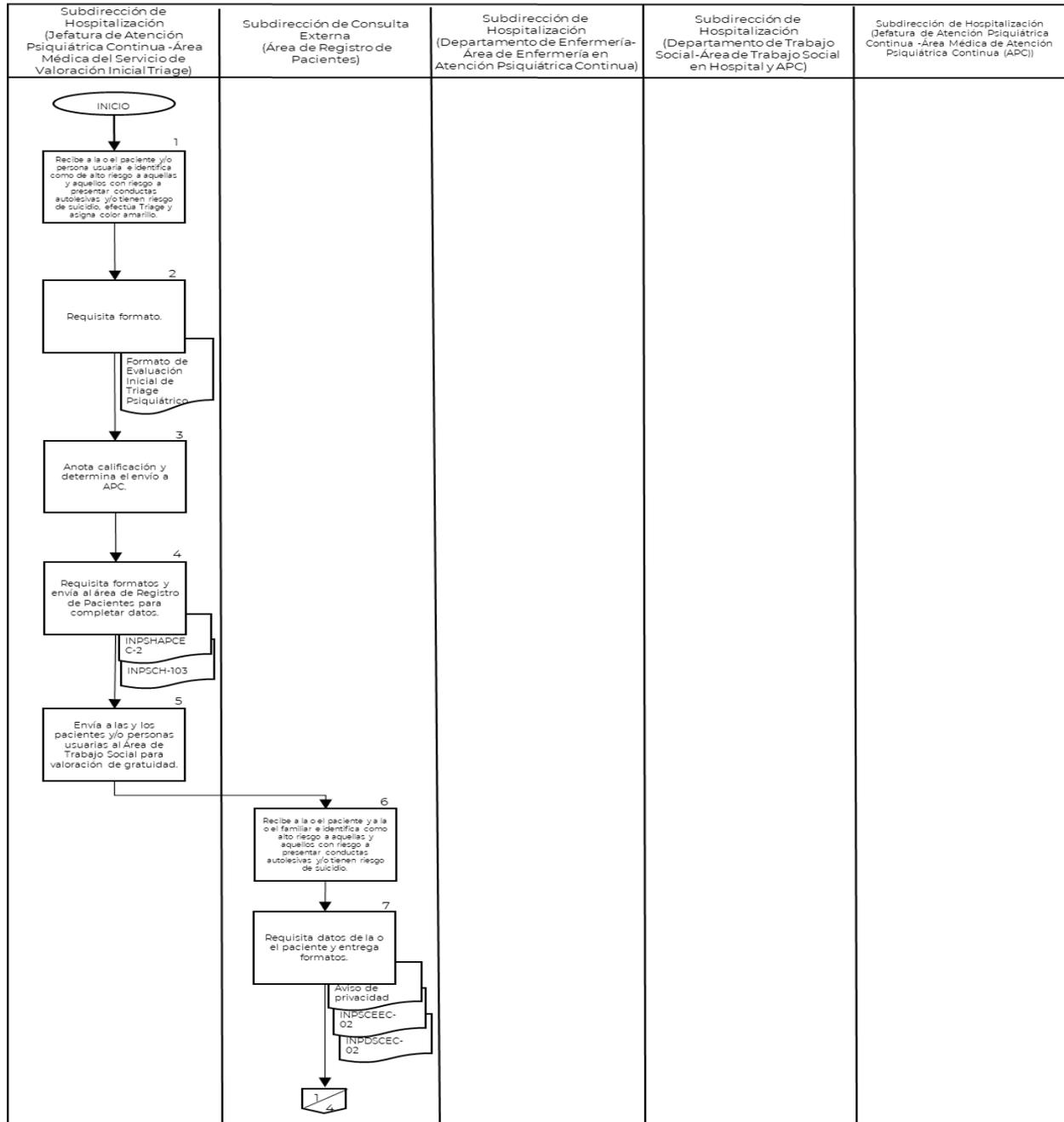
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		(Aplica Procedimiento para el manejo de la o el paciente agitado y agresivo).	
	18	Activa el Código Morado ante un evento de paciente agitado y/o agresivo que requiera sujeción.	
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	19	Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.	INPSHDEEC-02
	20	Observa y vigila a la o el paciente y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.	
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	21	<p>Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico:</p> <p>a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta).</p> <p>b) Envío a Consulta externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente).</p> <p>c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. (Aplica Procedimiento ingreso a Hospital).</p> <p>d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.</p>	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 10 de 15

5. DIAGRAMA DE FLUJO

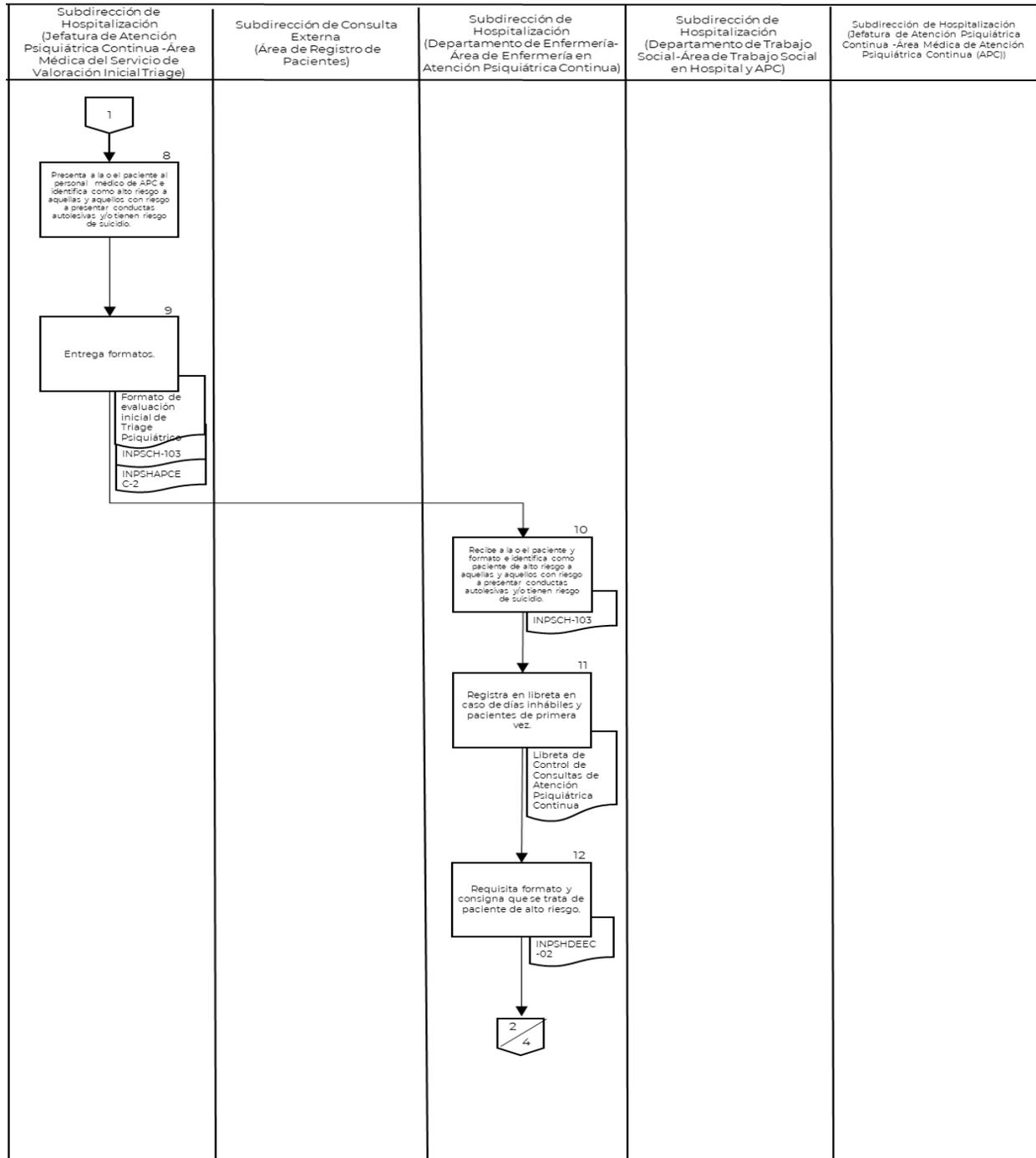
8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 11 de 15

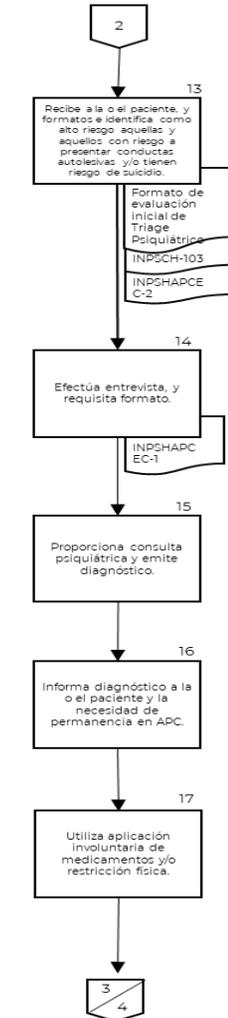
8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 12 de 15

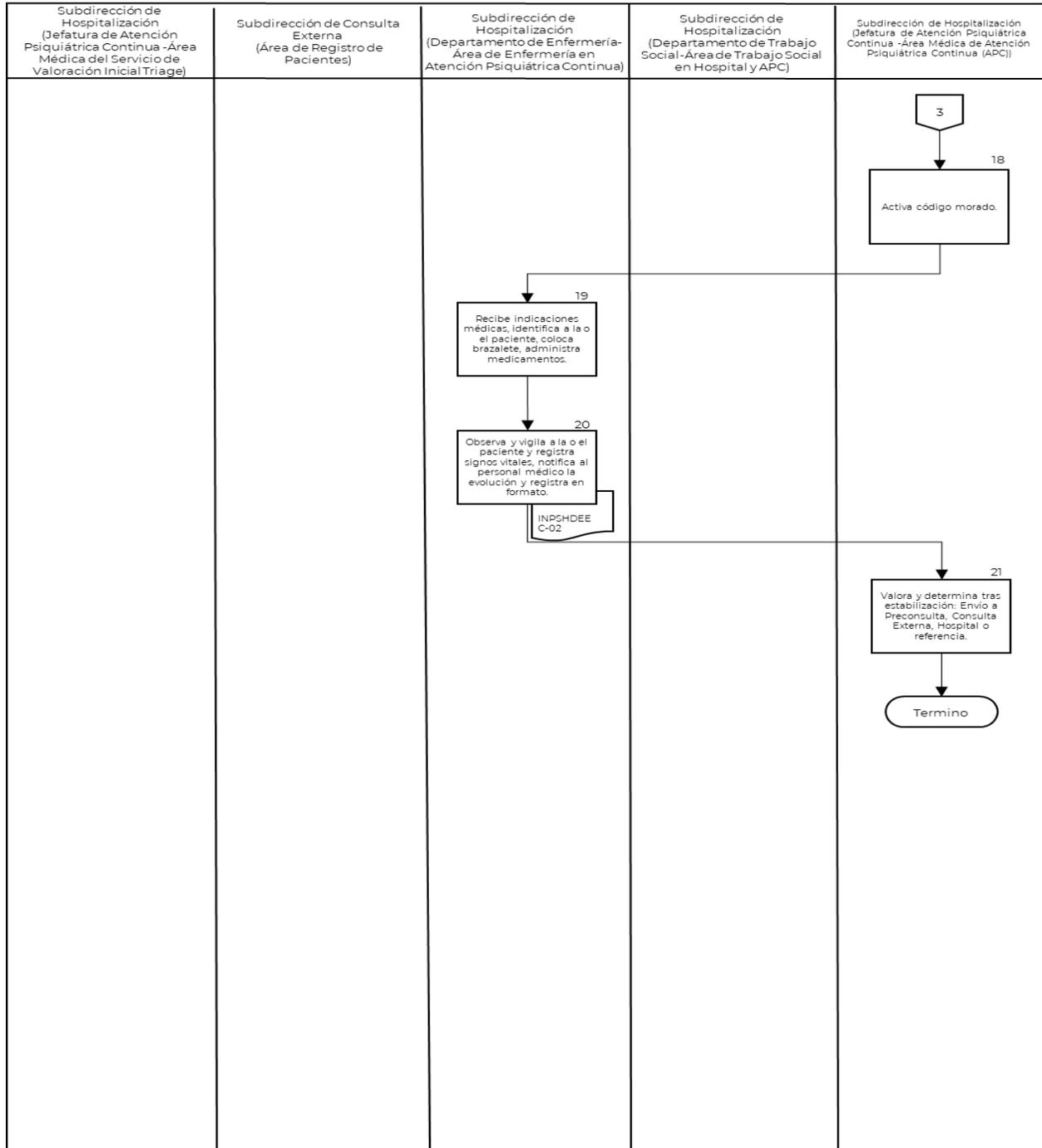
8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio

Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial/Triage)	Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	
---	--	---	---	--

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 13 de 15

8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tiene riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tiene riesgo de suicidio



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 14 de 15

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardíaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.5 **Monitorizar a la o el paciente:** Refiere vigilar durante el periodo de tiempo de recuperación de la o el paciente, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, tensión arterial (signos vitales) y oxímetro.
- 8.6 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.7 **Referencia:** Canalización de aquellas personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.8 **Triaje:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	8. Procedimiento para el manejo de la o el paciente que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo de suicidio		Hoja: 15 de 15

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.17 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		Hoja: 1 de 15

9. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE CON SÍNDROMES NUTRICIONALES DE RIESGO (DESNUTRICIÓN, SOBREPESO U OBESIDAD)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		Hoja: 2 de 15

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento que proporcione la atención médica de calidad y calidez a las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) y que por su urgencia acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe y efectúa Triage identificando a las y los pacientes de alto riesgo con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad); al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la o el paciente y al Área de Registro de Pacientes quien recibe a la o el paciente y registra sus datos.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes y/o personas usuarias con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso y obesidad) y que por su padecimiento psiquiátrico acudan al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad), tomando en consideración sus características para brindarle la atención médica que requieren.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) que no cuenten con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:
- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición,

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 3 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

sobrepeso u obesidad), efectuar Triage, asignar color, anotar calificación y determinar:

- a) Enviar a Preconsulta:** Entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta Externa:** Informar tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) Referencia a otra unidad médica:** Requisitar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
 - d) Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC):** Requisitar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisitar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
 - Enviar a las y los pacientes al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
 - Presentar a la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) que no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Recibir a la o el paciente, identificar como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad), efectuar entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta Externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 4 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

c) Ingreso a Hospital: Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.

d) Enviar de referencia: Requisar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad), para brindarles la atención médica que requieren.
- Determinar el estado nutricional de la o el paciente de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC):
 - Desnutrición grado III IMC < 16
 - Desnutrición grado II IMC 16 a 16.9
 - Desnutrición grado I IMC 17 a 17.9
 - Bajo Peso IMC 18 a 18.4
 - Normalidad IMC 18.5 a 24.9
 - Sobrepeso IMC 25 a 29.9
 - Obesidad grado I IMC 30 a 34.9
 - Obesidad grado II IMC 35 a 39.9
 - Obesidad mórbida IMC > 40
- Conocer que el Perímetro Abdominal se considera un indicador de la obesidad abdominal y su medida puede representar un incremento en el riesgo cardiovascular y no deberá sobrepasar las siguientes medidas:
 - > = 102 cm en hombres y
 - > = 88 cm en mujeres
- Registrar el peso, la talla y el Índice de Masa Corporal (IMC) de las y los pacientes, en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Determinar si la o el paciente cursa con sobrepeso (IMC de 24.9 a 29.9), obesidad grado I, II y III (IMC de 30 a 39.9) o mórbida (IMC a partir de 40), registrándolo en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, para brindar la dieta más adecuada y determinar la atención acorde a las necesidades de la o el paciente.
- Determinar el tratamiento psicofarmacológico, teniendo en cuenta la condición clínica de la o el paciente (sobrepeso o con obesidad), de manera que contribuya a disminuir el riesgo del síndrome metabólico.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) que no cuenten con seguridad social.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ</small>	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 5 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.
- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una o un paciente de alto riesgo.

3.5 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).
- Registrar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; sí es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) Hoja: 6 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	<p>Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad), efectúa Triage y asigna color:</p> <p>a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata.</p> <p>b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos.</p> <p>c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo.</p> <p>d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.</p>	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico	
	3	<p>Anota calificación y determina:</p> <p>a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta.</p> <p>b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.</p> <p>c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.</p> <p>d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).</p>	
	4	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa	5	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) Hoja: 7 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
(Área de Registro de Pacientes)		nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).	
	6	Registra datos de la o el paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	Aviso de Privacidad INPSCEEC-02 INPDSCEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	7	Presenta a la o el paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).	INPSHAPCEC-2
	8	Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	9	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).	INPSCH-103
	10	Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y a paciente de primera vez.	Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua
	11	Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de a una o un paciente de alto riesgo.	INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención)	12	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad).	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024



PROCEDIMIENTO

**Subdirección de Hospitalización
Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua**

9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)

Hoja: 8 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo	
Psiquiátrica Continua (APC))	13	Efectúa entrevista, requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.	INPSHAPCEC-1	
	14	Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.		
	15	Informa diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).		
	16	Determina el estado nutricional de la o el paciente de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC).		
	17	Conoce el Perímetro Abdominal de la o el paciente.		
	18	Registra el peso, la talla y el Índice de Masa Corporal (IMC) de las y los pacientes, en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.		INPSHAPCEC-1
	19	Determina si la o el paciente cursa con sobrepeso obesidad grado I, II y III o mórbida, registra en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua, para brindar la dieta más adecuada y el tratamiento psicofarmacológico.		INPSHAPCEC-1
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	20	Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.	INPSHDEEC-02	
	21	Observa y vigila a la o el paciente y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.		
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	22	Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico: a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta). b) Envío a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente). c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención,		

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO	
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua	
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad) Hoja: 9 de 15	

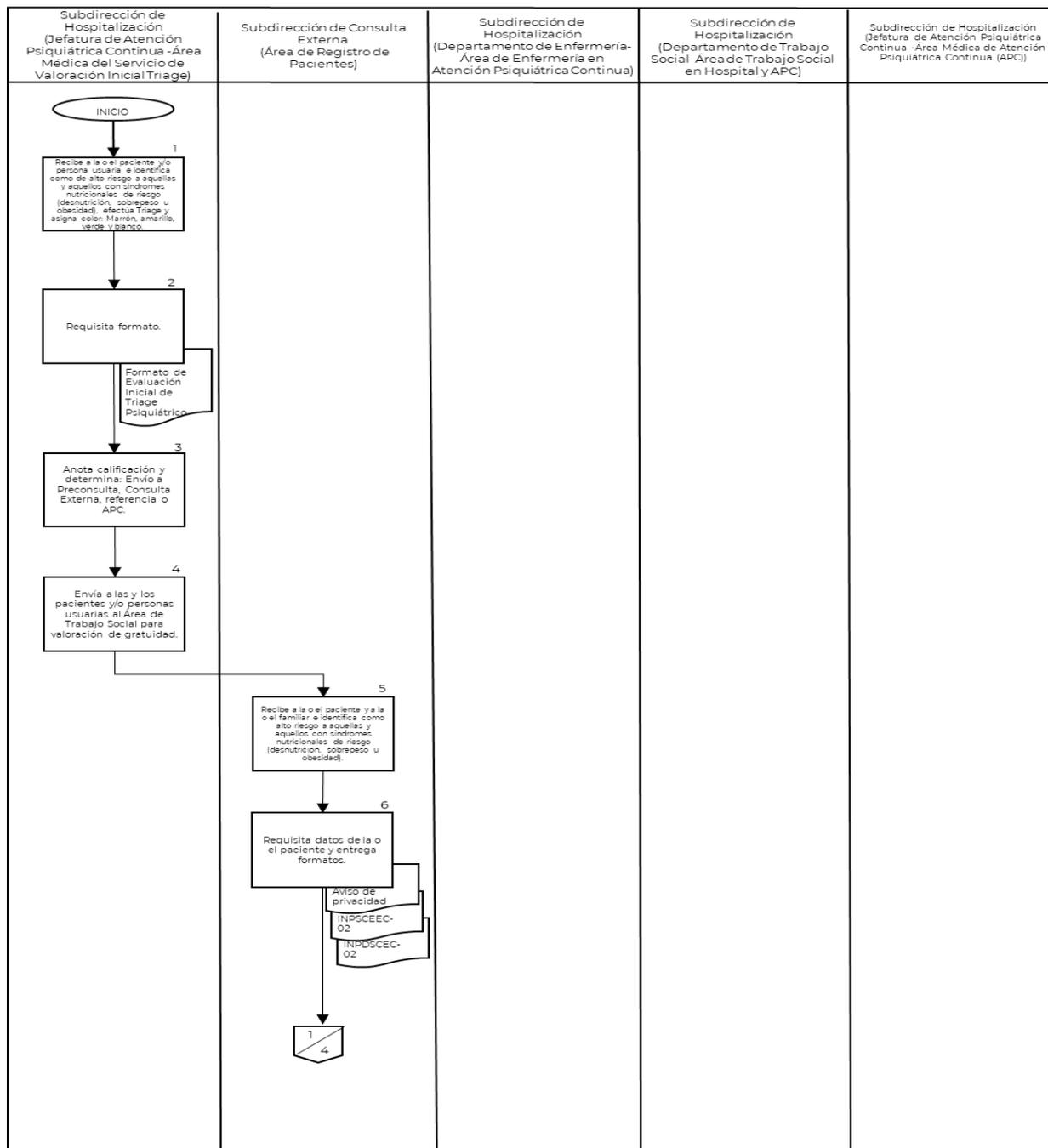
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		instruye y canaliza. (Aplica Procedimiento ingreso a Hospital). d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

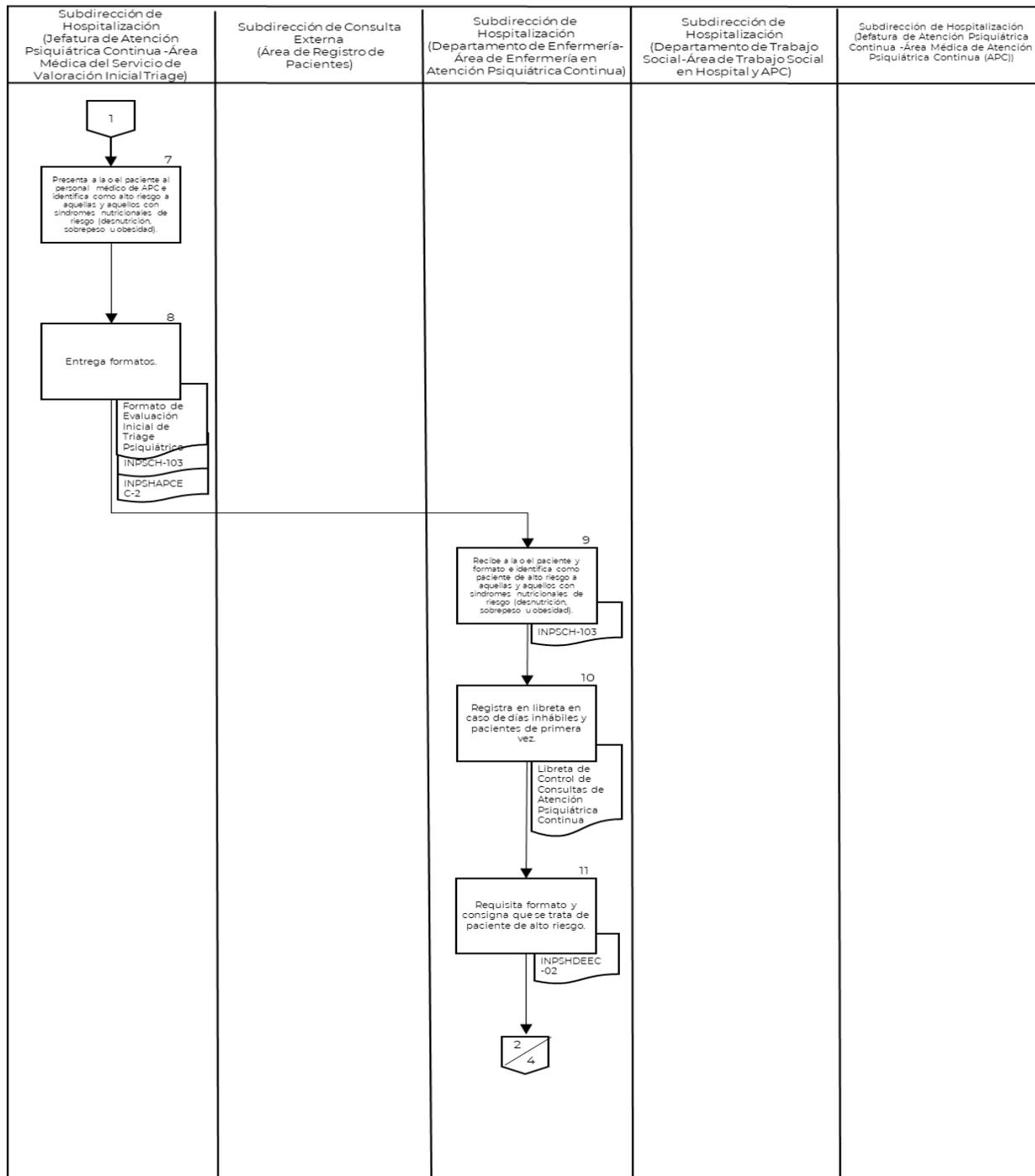
9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 11 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

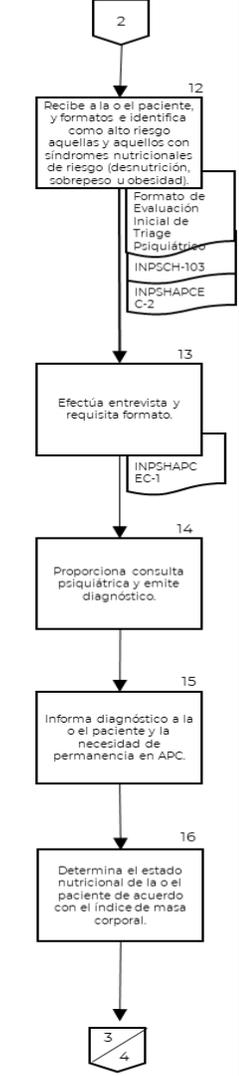
9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

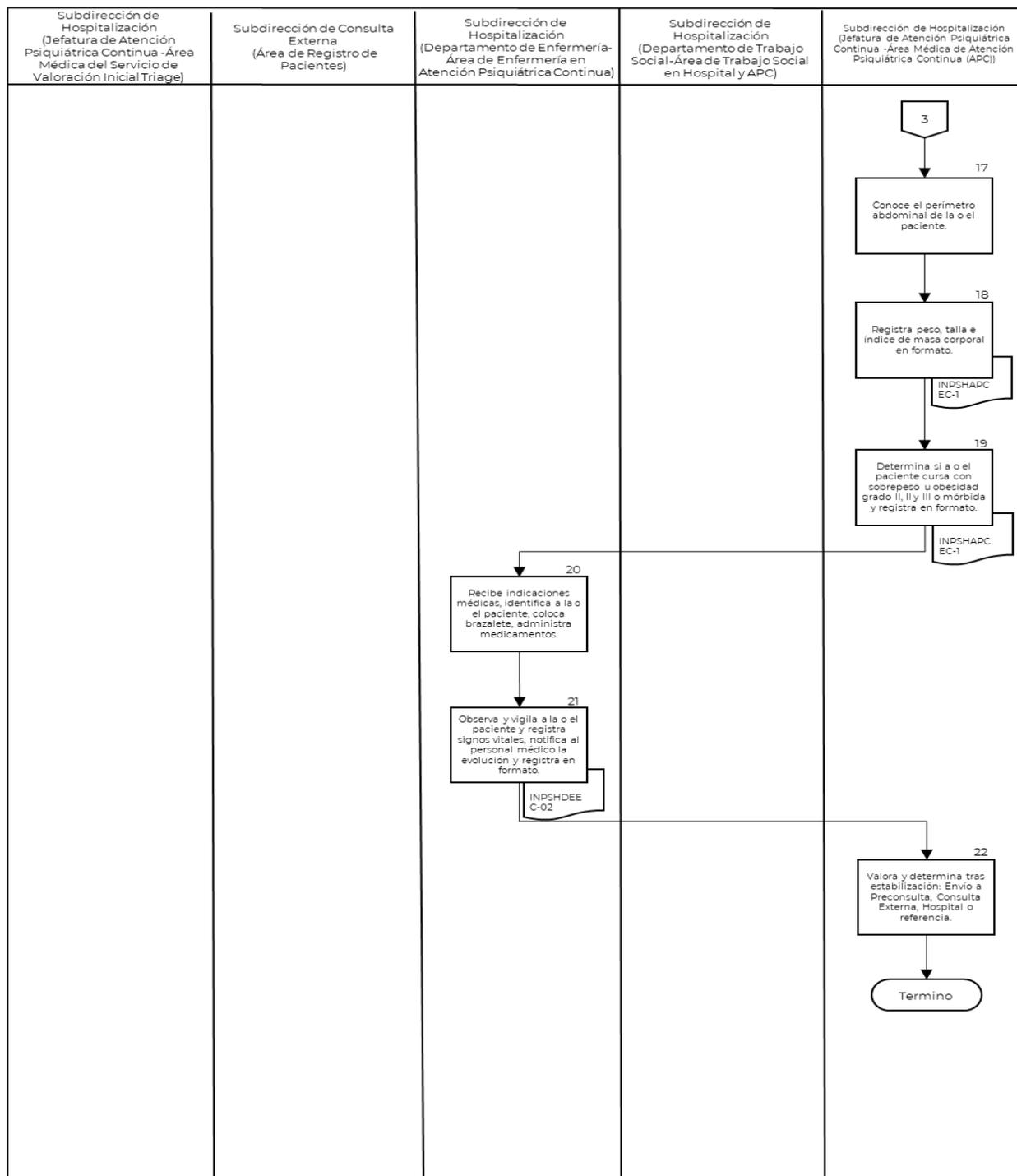
9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)

Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Área de Trabajo Social en Hospital y APC)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))
				

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 13 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		Hoja: 14 de 15

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardíaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **IMC:** Índice de Masa Corporal.
- 8.5 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.6 **Monitorizar a la o el paciente:** Refiere vigilar durante el periodo de tiempo de recuperación de la o el paciente, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, tensión arterial (signos vitales) y oxímetro.
- 8.7 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.8 **Referencia:** Canalización de aquellas personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.9 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 15 de 15
	9. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con síndromes nutricionales de riesgo (desnutrición, sobrepeso u obesidad)		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.17 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido		Hoja: 1 de 15

10. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA O EL PACIENTE CON ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA O INMUNODEPRIMIDO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 2 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infecciosa o inmunodeprimido		

1. PROPÓSITO

Contar con un procedimiento que proporcione la atención médica de calidad y calidez desde el primer contacto y durante toda la atención a las y los pacientes con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos que por su padecimiento acuden al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage quien recibe y efectúa el Triage identificando a las y los pacientes de alto riesgo con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos; al Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) quien proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico; al Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua quien recibe a la o el paciente y al Área de Registro de Pacientes quien recibe a la o el paciente y registra sus datos.
- 2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes y/o personas usuarias que presentan enfermedades infecciosas o inmunodeprimidos y que por su padecimiento psiquiátrico acuden al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto a solicitar atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:
- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención como pacientes de alto riesgo a las y los pacientes con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos, tomando en consideración sus características para brindarle la atención médica que requieren.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
 - Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos que no cuenten con seguridad social.
- 3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage será responsable de:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido		Hoja: 3 de 15

- Recibir a la o el paciente y/o persona usuaria e identificar como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido, efectuar Triage, asignar color, anotar calificación y determinar:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que trámite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta Externa:** Informar tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.
 - c) Referencia a otra unidad médica:** Requisar INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
 - d) Enviar a Atención Psiquiátrica Continua (APC):** Requisar INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Enviar al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Requisar el Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- Enviar a las y los pacientes al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.
- Presentar a la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido al personal médico del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y entregar Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Valoración Inicial Triage.
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos que no cuenten con seguridad social.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua (APC)-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC) será responsable de:

- Recibir a la o el paciente, identificar como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos, efectuar entrevista y consignar en el formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- Proporcionar consulta psiquiátrica y emitir diagnóstico.
- Valorar y determinar tras la estabilización del cuadro clínico:
 - a) Enviar a Preconsulta:** Si es paciente de primera vez, entregar INPSC-058 Receta Médica e informar que tramite el Servicio de Preconsulta.
 - b) Enviar a Consulta externa:** Si es paciente del Instituto, informar que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido		Hoja: 4 de 15

c) Ingreso a Hospital: Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisitar el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruir y canalizar.

d) Enviar de referencia: Requisar el INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.

- Identificar en el primer contacto y durante toda la atención, como pacientes de alto riesgo, a las y los pacientes psiquiátricos que cursen con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos.
- Realizar en caso de contingencia por influenza virus AH1N1, Triage respiratorio a la o el paciente y a la o el familiar responsable que ingrese al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), para proteger contra las enfermedades contagiosas a las y los pacientes, familiares, visitantes, cuidadoras o cuidadores y al personal de la Institución.
- Indicar si la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido es susceptible de recibir atención en la Institución o amerita atención especializada en otra unidad médica del sector salud, efectuando los requisitos de control establecidos para la referencia de las y los pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido.
- Conocer y cumplir con los cinco momentos de higiene de manos, realizando higiene de manos antes y después de entrar en contacto con la o el paciente y su entorno, manipular dispositivos y tener contacto con fluidos de la o el paciente.
- Brindar educación sobre prácticas de control de infecciones a las y los pacientes, cuidadoras o cuidadores y visitantes.
- Cumplir con las medidas básicas de seguridad y con el manejo de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI), depositando en los contenedores de bolsa roja para tal efecto.

POLÍTICAS DE GRATUIDAD

- Conocer que las y los pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos y que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la atención médica en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).
- Proporcionar la atención efectiva, oportuna, de calidad y sin discriminación de los servicios médicos a las y los pacientes con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos que no cuenten con seguridad social.

3.4 La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua será responsable de:

- Recibir a la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identificar como paciente de alto riesgo.
- Registrar en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y pacientes de primera vez.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua)		Hoja: 5 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido		

- Requisar el formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consignar que se trata de una o un paciente de alto riesgo.

3.5 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área de Registro de Pacientes será responsable de:

- Recibir a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identificar como pacientes de alto riesgo a aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos.
- Registrar los datos de la o el paciente y entregar Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entregar el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.

3.6 La Subdirección de Servicios Generales a través del personal de limpieza será responsable de:

- Efectuar la limpieza y desinfección constante del Servicio de Valoración Inicial Triage y del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) en donde se haya proporcionado atención a la o el paciente y/o persona usuaria con enfermedad infectocontagiosa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos

Hoja: 6 de 15

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	1	Recibe a la o el paciente y/o persona usuaria e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido, efectúa Triage y asigna color: a) Marrón 4 y rojo 8 y 12: deberán atenderse de manera inmediata. b) Amarillo (17, 18, 19, 20, 21 Y 22): atenderse dentro de los 15-30 minutos. c) Verde 26 y 28: urgencias psiquiátricas con riesgo mínimo. d) Blanco 32: pacientes sin urgencia.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico
	2	Requisita Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.	
	3	Anota calificación y determina: a) Envía a Preconsulta: Entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. b) Envía a Consulta Externa: Informa tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. c) Referencia a otra unidad médica: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia. d) Envía a Atención Psiquiátrica Continua (APC): Requisita INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua. Envía al Área de Registro de Pacientes para complementar datos de aquellas y aquellos pacientes que van a pasar a Atención Psiquiátrica Continua (APC).	
	4	Envía a las y los pacientes y/o personas usuarias al Área de Trabajo Social para valoración de gratuidad.	
Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	5	Recibe a la o el paciente y a la o el familiar responsable e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido.	Aviso de Privacidad
	6	Registra datos de la o el paciente y entrega Aviso de Privacidad y INPSCEEC-02 Consentimiento	

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024



PROCEDIMIENTO

**Subdirección de Hospitalización
Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua**

10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos

Hoja: 7 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Informado para recibir atención en Consulta Externa; si es paciente de primera vez entrega el formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.	INPSCEC-02 INPDSCEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	7 8	Presenta a la o el paciente al personal médico de Atención Psiquiátrica Continua (APC) e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido. Entrega Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	9 10 11	Recibe a la o el paciente y el formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como paciente de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido. Registra en la Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua, en caso de días inhábiles y paciente de primera vez. Requisita INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua y consigna que se trata de una o un paciente de alto riesgo.	INPSCH-103 Libreta de Control de Consultas de Atención Psiquiátrica Continua INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	12 13 14	Recibe a la o el paciente y formatos: Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico, INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua y INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua e identifica como pacientes de alto riesgo a aquellas y aquellos con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido. Efectúa entrevista y requisita formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua. Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.	Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico INPSCH-103 INPSHAPCEC-2 INPSHAPCEC-1

CONTROL DE EMISIÓN

	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos

Hoja: 8 de 15

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	<p>15 Informa diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en Atención Psiquiátrica Continua (APC).</p> <p>16 Cumple con los 5 momentos de higiene de manos, antes y después de entrar en contacto con la o el paciente y su entorno, manipular dispositivos y tener contacto con fluidos de la o el paciente.</p> <p>17 Brinda educación sobre prácticas de control de infecciones a las y los pacientes, cuidadoras o cuidadores y visitantes.</p> <p>18 Cumple con las medidas básicas de seguridad y con el manejo de los Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI), depositando en los contenedores de bolsa roja para tal efecto.</p>		
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	<p>19 Recibe indicaciones médicas, identifica a la o el paciente preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, coloca brazaletes de identificación, administra medicamentos.</p> <p>20 Observa y vigila a la o el paciente y registra signos vitales cada sesenta minutos o menos si el caso lo requiere, notifica al personal médico de la evolución de la o el paciente, registra en formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.</p>		INPSHDEEC-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua-Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	<p>21 Valora y determina tras la estabilización del cuadro clínico:</p> <p>a) Envío a Preconsulta: Si es paciente de primera vez, entrega INPSC-058 Receta Médica e informa que tramite el Servicio de Preconsulta. (Aplica procedimiento de atención de Preconsulta).</p> <p>b) Envío a Consulta Externa: Si es paciente del Instituto, informa que tramite el Servicio de Consulta Subsecuente. (Aplica procedimiento de atención de Consulta Subsecuente).</p> <p>c) Ingreso a Hospital: Informa a la o el paciente y a la o el familiar responsable la necesidad de que sea ingresado a hospitalización, requisita el formato INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención, instruye y canaliza. (Aplica Procedimiento ingreso a Hospital).</p>		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos Hoja: 9 de 15

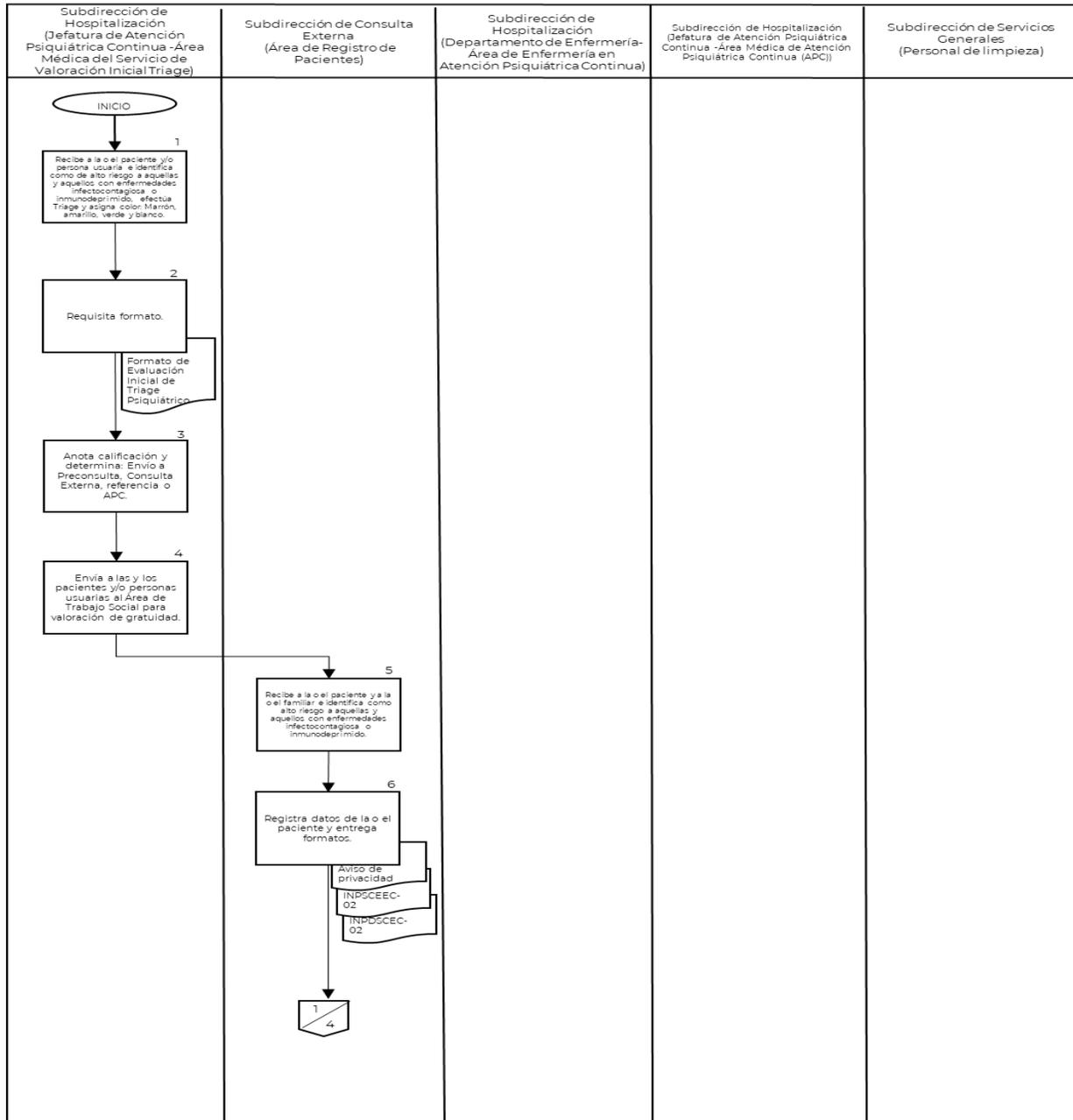
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		d) Envía de referencia: Requisita INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.	
Subdirección de Servicios Generales (Personal de limpieza)	22	Efectúa la limpieza y desinfección del Servicio de Valoración Inicial Triage y del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) en donde se haya proporcionado atención a a la o el paciente y/o persona usuaria con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimido. TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 10 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

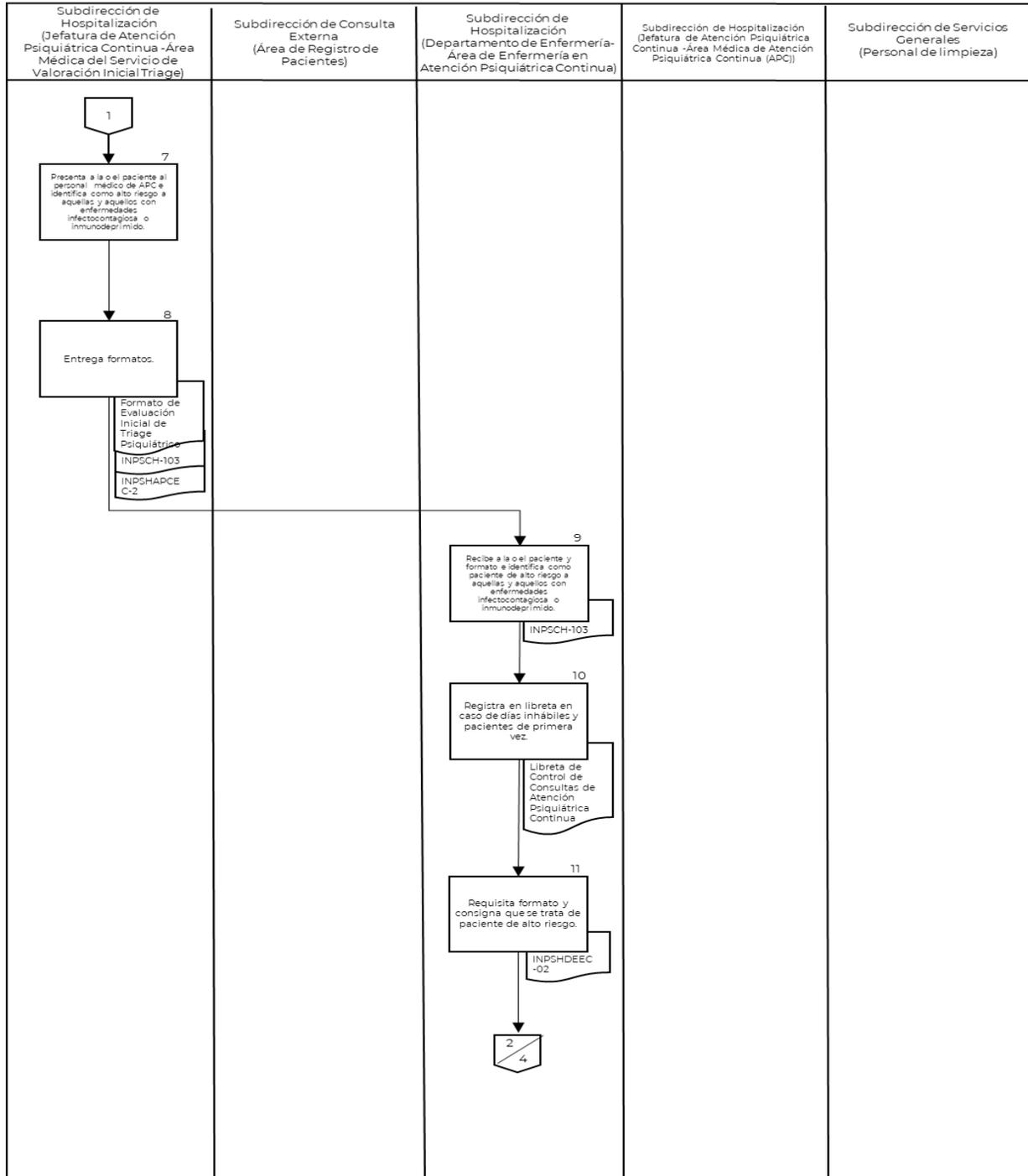
10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infecciosa o inmunodeprimidos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ	Rev. 01	
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos	Hoja: 11 de 15

10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑOZ	Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 12 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos		

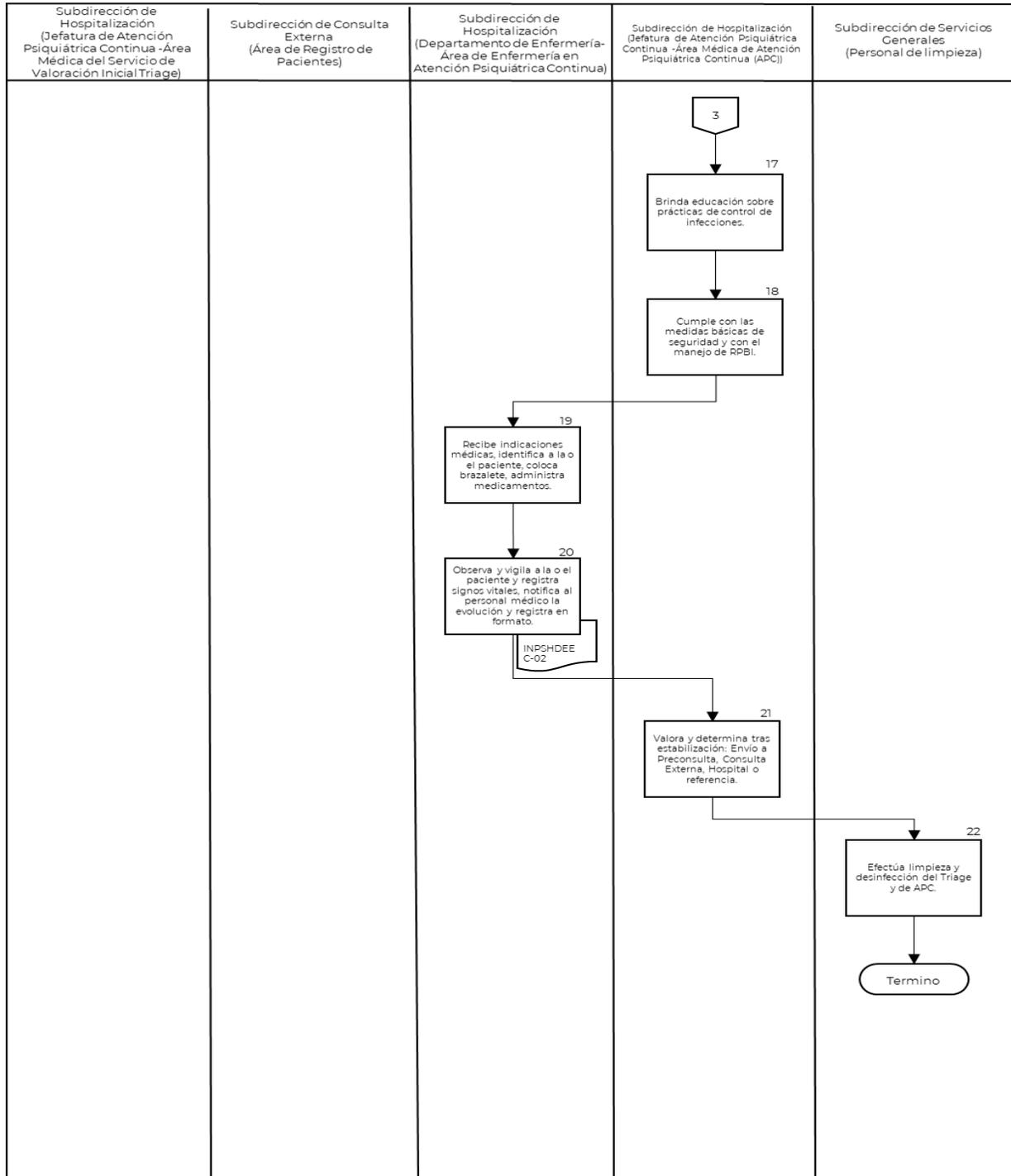
10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos

Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica del Servicio de Valoración Inicial Triage)	Subdirección de Consulta Externa (Área de Registro de Pacientes)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua)	Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua -Área Médica de Atención Psiquiátrica Continua (APC))	Subdirección de Servicios Generales (Personal de limpieza)
			<pre> graph TD 2[2] --> 12[12: Recibe a la o el paciente, y formatos e identifica como alto riesgo aquellas y aquellos con enfermedades infectocontagiosa o inmunodeprimido.] 12 --> 13[13: Efectúa entrevista y requisita formato.] 13 --> 14[14: Proporciona consulta psiquiátrica y emite diagnóstico.] 14 --> 15[15: Informa diagnóstico a la o el paciente y la necesidad de permanencia en APC.] 15 --> 16[16: Cumple con los 5 momentos de higiene de manos.] 16 --> 3_4[3/4] </pre>	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 13 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos		

10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 14 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/E0-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	Indefinido (Información Confidencial)	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **APC:** Atención Psiquiátrica Continua.
- 8.2 **Atención externa:** Tipos de servicios de atención médica que se brindan a las y los pacientes en régimen ambulatorio. Los servicios de atención externa se proporcionan en varios entornos, que van desde instalaciones quirúrgicas independientes hasta centros de cateterismo cardíaco.
- 8.3 **Hospitalización:** Servicio de internamiento de las y los pacientes para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- 8.4 **Interconsulta:** Se define como otros servicios dentro y fuera del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, como medicina interna, neurología, clínicos, Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nutrición, etc.
- 8.5 **Proceso de atención a la o el paciente:** El acto de proporcionar espacio, comodidad y tratamiento a una persona. Esto implica la responsabilidad por la seguridad, incluido el tratamiento, los servicios, la habilitación, la rehabilitación y demás programas que la organización o la red soliciten para la persona.
- 8.6 **Referencia:** Canalización de aquellas personas usuarias que, por sus necesidades o requerimientos específicos de su padecimiento, requieran recibir atención de otra especialidad médica.
- 8.7 **RPBI:** Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos.
- 8.8 **Triage:** Instrumento de evaluación de primer contacto, enfocado a calificar la Urgencia Real o Sentida y priorizar su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Hospitalización Jefatura de Atención Psiquiátrica Continua		Hoja: 15 de 15
	10. Procedimiento para el manejo de la o el paciente con enfermedad infectocontagiosa o inmunodeprimidos		

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2024	Actualización de Marco Jurídico y versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.2 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-02 Ficha de Registro.
- 10.3 Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia.
- 10.5 Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.6 Instructivo de llenado. Formato INPSHAPCEC-1 Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.7 INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.8 Instructivo de llenado. INPSHAPCEC-2 Consentimiento Informado para Recibir Consulta en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.9 INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.10 Instructivo de llenado. INPSHEC-12 Enlace para Continuidad de Atención.
- 10.11 Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.12 Instructivo de llenado. Formato INPSHDEEC-02 Registros de Enfermería en Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.13 Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.14 Instructivo de llenado. Formato INPSCH-103 Volante de Consulta de Atención Psiquiátrica Continua.
- 10.15 Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.16 Instructivo de llenado. Formato INPSC-058 Receta Médica.
- 10.17 Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.
- 10.18 Instructivo de llenado. Formato de Evaluación Inicial de Triage Psiquiátrico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora Área Técnica	Revisa	Autoriza
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dr. César Yehú Garfías Rau	Dr. Manuel Alejandro Muñoz Suárez
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Jefe de Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Subdirector de Hospitalización
Firma			
Fecha	Abril, 2024	Abril, 2024	Abril, 2024