



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



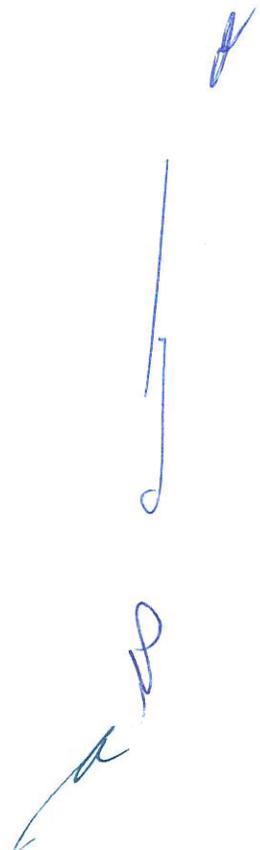
Rev. 0

Página  
1 de 60

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**

JUNIO, 2022.

1. ÍNDICE	2
2. INTRODUCCIÓN	3
3. OBJETIVO	4
4. MARCO JURÍDICO	5
4.1 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN A URGENCIAS.	27.
4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO A REVISIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS.	43
4.3 PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO A HOSPITALIZACIÓN POR EL ÁREA DE URGENCIAS.	54
HOJA DE AUTORIZACIÓN.	60



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Página 3 de 60

## 1. INTRODUCCIÓN

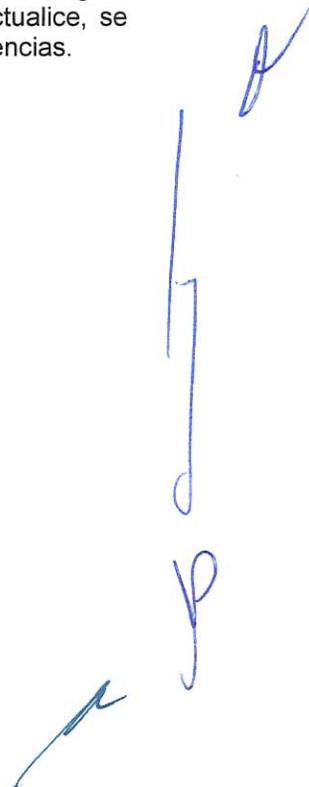
En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y al Artículo 16 fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se ha elaborado el presente manual de procedimientos del Departamento de Urgencias del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNNMVS), en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan desarrollar eficientemente las atribuciones, funciones y actividades asignadas.

El manual de procedimientos tiene como finalidad servir como instrumento de consulta para las personas servidoras públicas del Departamento de Urgencias del INNNMVS interesadas en aplicar correctamente los procedimientos que ejecuta esta área, ya que serán responsables de garantizar y vigilar la correcta aplicación del presente manual.

La descripción de los procedimientos que se llevan a cabo en el presente manual, coadyuva para que se conozca e identifique en forma sistemática y estandarizada, el conjunto de actividades que se realizan durante el control y la operación de sus funciones.

Su actualización se realizó con apego en la Guía Técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud vigente. Este documento contiene: Portada, Índice, Introducción, Objetivo del Manual, Marco Jurídico, Descripción de los procedimientos (que contienen su Propósito, Alcance a nivel interno y externo, Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, Descripción de los Procedimientos, Diagrama de Flujo, Documentos de Referencia, Registros, Glosario de Términos, Cambios de Versión y Anexos).

En este contexto, el manual constituye un instrumento administrativo que servirá como guía metodológica para el desarrollo de las funciones y en la medida que se mejore o actualice, se promoverá la eficiencia y calidad en los servicios prestados por el Departamento de Urgencias.



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Página 4 de 60

## 2. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y mecanismos que permitan el óptimo y eficiente desarrollo de las actividades del Departamento de Urgencias del INNIMVS, siendo área crítica que labora 24 horas, los 365 días del año, brindando atención inmediata a aquellos pacientes con padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y/o psiquiátricos, que por su naturaleza requieren una evaluación inmediata, determinando de acuerdo a la figura del Triage (evaluación inmediata de los pacientes que acuden a Urgencias para establecer el nivel de emergencia médica neurológica, de acuerdo a condiciones clínicas y tipo de entidad nosológica), los niveles de urgencia de cada caso individual y brindando atención médica en áreas de neurociencias con gran profesionalismo, calidez humana y con sólidos valores éticos.

*[Handwritten signatures in blue ink on the left margin]*



### 3. MARCO JURÍDICO



#### MARCO JURÍDICO

Normas Jurídicas, que en su conjunto establecen la Creación, Organización, Competencias, Funciones y Atribuciones del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez; además de todas aquellas disposiciones que permiten el cumplimiento y alcance de la Misión y Visión Institucional.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
DOF 05/02/1917  
REF 28/05/2021

#### TRATADOS INTERNACIONALES

- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos en la agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas.  
25/09/2015

#### NORMAS<sup>1</sup>

- Leyes

- Ley General de Salud.  
DOF 07/02/1984  
REF 01/06/2021
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.  
DOF 18/07/2016  
REF 20/05/2021
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.  
DOF 18/07/2016  
REF 20/05/2021
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.  
DOF 01/02/2007  
REF 01/06/2021
- Ley General de Archivos.

<sup>1</sup> Última actualización en la página <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley.htm>

Inaugurantes Sur No. 3877 Col. La Piedad 14-269, Ciudad de México Tel: (55) 5606 3822 [www.gob.mx/salud/inm](http://www.gob.mx/salud/inm)

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
6 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

DOF 15/06/2018

➤ Ley General de Bibliotecas.

DOF 01/06/2021

➤ Ley General de Bienes Nacionales.

DOF 20/05/2004

REF 20/05/2021

➤ Ley General de Contabilidad Gubernamental.

DOF 31/12/2008

REF 30/01/2018

➤ Ley General de Educación.

DOF 30/09/2019

➤ Ley General de Mejora Regulatoria.

DOF 18/05/2018

REF 20/05/2021

➤ Ley General de Protección Civil.

DOF 6/06/2012

REF 20/05/2021

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

DOF 26/01/2017

➤ Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 04/05/2015

REF 13/08/2020

➤ Ley General de Sociedades Mercantiles.

DOF 04/08/1994

REF 14/06/2018

➤ Ley General de Salud.

DOF 07/02/1984

REF 01/06/2021

➤ Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

DOF 28/01/1988

REF 18/01/2021

➤ Ley General Para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30/05/2011

REF 12/07/2018



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
7 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

- Ley General Para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.  
DOF 02/08/2006  
REF 14/06/2018
- Ley General Para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.  
DOF 08/10/2013  
REF 22/05/2015
- Ley General para la Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Ley Federal de Austeridad Republicana.  
DOF 19/11/2019
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
DOF 14/05/1986  
REF 01/03/2019
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
DOF 14/05/1986  
REF 18/05/2018
- Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.  
DOF 19/05/2021
- Ley Federal de Derechos.  
DOF 31/12/1981  
REF 20/05/2021
- Ley Federal de Deuda Pública  
DOF 31/12/1976  
REF 30/01/2018
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional.  
DOF 28/12/1963  
REF 07/06/2021
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
DOF 30/03/2006  
REF 20/05/2021
- Ley Federal de Protección al Consumidor.  
DOF 24/12/1992  
REF 12/04/2019

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
8 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

- Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.  
DOF 01/12/2005  
REF 27/01/2017
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.  
DOF 31/12/2004  
REF 20/05/2021
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 09/05/2016  
REF 27/01/2017
- Ley Federal del Derecho de Autor.  
DOF 24/12/1996  
REF 01/07/2020
- Ley Federal del Trabajo.  
DOF 01/04/1970  
REF 23/04/2021
- Ley Federal Para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.  
DOF 09/12/2002  
REF 22-01-2020
- Ley Federal Para Prevenir y Eliminar la Discriminación.  
DOF 11/06/2003  
REF 27/11/2007
- Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio Fiscal de 2021.  
DOF 25/11/2020
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.  
DOF 26/05/2000  
REF 29/11/2019
- Ley de Planeación.  
DOF 05/01/1983  
REF 16/02/2018
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
DOF 05/11/2018  
REF 11/01/2021
- Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.  
DOF 04/01/2000



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
9 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

REF 20/05/2021

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

DOF 02/04/2013

REF 15/06/2018

- Ley de Asistencia Social.

DOF 02/09/2004

REF 20/05/2021

- Ley de Asociaciones Público-Privadas.

DOF 16/01/2012

REF 15/06/2018

- Ley de Ciencia y Tecnología.

DOF 05/05/2002

REF 06/11/2020

- Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.

DOF 05/06/2002

REF 06/11/2020

- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

DOF 18/07/2016

REF 20/05/2021

- Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

DOF 04/04/2013

REF 22/06/2018

- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29/06/1992

REF 20/05/2021

- Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

DOF 23/05/1996

REF 16/12/2020

- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

DOF 04/01/2000

REF 20/05/2021

- Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

DOF 31/12/1975

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



REF 20/05/2021

➤ Ley de Tesorería de la Federación.

DOF 30/12/2015

➤ Ley del Diario Oficial y Gacetas Gubernamentales.

DOF 24/12/1985

REF 31/05/2019 Fe de erratas DOF 10/06/2019

➤ Ley del Impuesto al Valor Agregado.

DOF 29/12/1978

REF 23/04/2021

➤ Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.

DOF 30/12/1980

REF 09/12/2019

➤ Ley del Impuesto Sobre la Renta.

DOF 11/12/2013

REF 09/12/2019

➤ Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

DOF 31/03/2007

REF 20/05/2021

➤ Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

DOF 18/07/2016

➤ Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.

DOF 26/05/1945

REF 19/01/2018

➤ Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021.

DOF 30/11/2020

• Códigos

➤ Código Civil Federal.

DOF 26/05/1928

REF 11/01/2021

➤ Código Nacional de Procedimientos Penales.

DOF 05/03/2014

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



REF 19/02/2021

➤ Código Federal de Procedimiento Civiles.

DOF 24/02/1943

REF 20/05/2021

➤ Código Penal Federal.

DOF 14/08/1931

REF 01/06/2021

➤ Código Fiscal de la Federación.

DOF 31/12/1981

REF 23/04/2021

➤ Código de Comercio.

DOF Del 07/10 al 13/12/1889

REF 28/03/2018

• **Reglamentos**

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

DOF 28/07/2010

➤ Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.

DOF 19/03/2008

REF 06/03/2009

➤ Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor Agregado.

DOF 04/12/2006

REF 25/09/2014

➤ Reglamento de la Ley de Impuesto sobre la Renta.

DOF 06/10/2015

REF 06/05/2016

➤ Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.

DOF 23/11/1994

REF 16/12/2016

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

DOF 28/07/2010

➤ Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
12 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

DOF 30/06/2017

- Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.

DOF 04/12/2006

- Reglamento de la Ley Federal de Archivos.

DOF 13/05/2014

- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 26/01/1990

REF 23/11/2010

- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DOF 30/03/2006

REF 13/11/2020

- Reglamento de la Ley Federal de Protección al Consumidor.

DOF 19/12/2019

- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

DOF 21/12/2011

- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso Público Gubernamental.

DOF 11/06/2003

- Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.

DOF 22/05/1998

REF 14/09/2005

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

DOF 17/06/2003

REF 29/11/2005

- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

DOF 02/04/2014

- Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 11/03/2008

REF 14/03/2014

- Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13/05/2014

REF 09/12/2015

Emergentes Sur No. 3877 Cel. La Rama 14789, Ciudad de México Tel: (55) 5606 3822 www.gob.mx/salud/inm

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the left margin]*



- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud  
DOF 06/01/1967  
REF 02/04/2014
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.  
DOF 20/02/1985  
REF 26/03/2014
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
DOF 14/05/1986  
REF 17/07/2018
- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
DOF 30/11/2012
- Reglamento de los Artículos 121 y 122 de la Ley Federal del Trabajo.  
DOF 05/06/2014
- Reglamento de Procedimientos para la Atención de quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión de Arbitraje Médico.  
DOF 21/01/2003  
REF 08/08/2018
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
DOF 02/04/2014

• Disposiciones Internas

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
2018
- Lineamientos Para la Aplicación de Recursos Autogenerados y/o Ingresos Propios del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 23/03/2018
- Políticas de Transferencia de Tecnología del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 23/03/2018

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]*



- Programa Institucional 2020-2024, del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 19/11/2020
- Reglas de Propiedad Intelectual del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 23/03/2018
- Relación Única de la Normativa del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 10/09/2010
- (ANEXO) de la Relación Única de la Normativa del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 22/06/2011
- Otras Disposiciones
  - Decreto de Creación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.  
DOF 27/02/1952
  - Programa Sectorial de Salud 2020-2024.  
DOF 17/08/2020
  - Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.  
DOF 12/07/2019
  - Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.  
DOF 03/01/2020
- Guías y Disposiciones Administrativas
  - Guía técnica para la elaboración y actualización de manuales de organización específicos de la Secretaría de Salud.  
Septiembre 2013
  - Guía técnica para la elaboración y actualización de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.  
Septiembre 2013

*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left margin]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
15 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ**

- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.  
DOF 30/08/2019

■ Disposiciones Locales

- Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.  
DOF 22/06/1993
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México.  
DOF 25/06/2002  
REF 24/01/2020
- Ley de Protección a los Animales del Distrito Federal.  
DOF 26/02/2002
- Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal.  
DOF 29/01/2004
- Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal.  
DOF 22/04/2003  
REF 02/11/2017
- Ley de Salud del Distrito Federal.  
DOF 17/08/2009  
REF 17/08/2012
- Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal.  
DOF 07/01/2009  
REF 27/08/2012
- Ley del Sistema de Protección Civil del Distrito Federal.  
DOF 27/11/2014  
REF 22/03/2018
- Código Civil para el Distrito Federal.  
DOF 26/05/1928  
REF 09/01/2020
- Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.  
DOF 1o. al 21/09/1932  
REF 18/07/2018
- Código Penal Para el Distrito Federal.

Inaugurarse Sur No. 3877 Col. La Fama 14265, Ciudad de México Tel: (55) 5606 3022 www.gob.mx/salud5mmr



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
16 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

DOF 16/07/2002

REF 31/12/2018

- Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal.

DOF 29/01/2004

REF 24/08/2018

- Reglamento de Insumos para la Salud.

DOF 04/02/1998

- Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.

DOF 01/10/1945

REF 05/04/2018

• Acuerdos

- Acuerdo que tiene por objeto emitir las disposiciones generales en las materias de archivos y transparencia para la administración pública federal y su anexo Único.

DOF 03/03/2016

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

DOF 17/06/2015

- Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

DOF 24/07/2017

- Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros, publicado el 15 de julio de 2010.

DOF 30/11/2018

- 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.

Insurgentes Sur No. 3677 Col. La Fama 14260 Ciudad de México Tel. (55) 5606 3822 [www.gob.mx/salud/inm](http://www.gob.mx/salud/inm)

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



DOF 15/04/2016

- 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 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.

DOF 04/05/2016

- 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.

DOF 18/08/2015

- Acuerdo por el que se modifica el diverso 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, publicado el 27 de mayo de 2013.

DOF 30/11/2020

- Acuerdo por el que se reforma el diverso por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales

DOF 05/04/2016

- Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes los requisitos establecidos en los artículos 161 Bis, 167, 169, 170 y 177 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud a que se refieren los artículos 2o. fracciones

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten vertical line]*

*[Handwritten letter 'P']*

*[Handwritten signature]*



XIV, XV, incisos b y c y 166, fracciones I II y III del Reglamento de Insumos para la Salud; en relación con los artículos 222 y 229 de la Ley General de Salud, los requisitos solicitados y procedimientos de evaluación realizados; así como la importación de medicamentos con o sin registro sanitario en México, dirigido a cualquier enfermedad o padecimiento, que estén autorizados por las siguientes autoridades reguladoras: Agencia Suiza para Productos Terapéuticos-Swissmed, Comisión Europea, Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América, Ministerio de Salud de Canadá, Administración de Productos Terapéuticos de Australia, Agencias Reguladoras de Referencia OPS/OMS; precalificados por el Programa de Precalificación para Medicamentos y Vacunas de la Organización Mundial de la Salud o Agencias Reguladoras miembros del Esquema de Cooperación de Inspección Farmacéutica.

DOF 28/01/2020

- Acuerdo por el que se modifican 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.

DOF 17/05/2019

- Acuerdo por el que se modifica por segunda ocasión el diverso por el que se dan a conocer los días en que se suspenderán los plazos y términos aplicables en los trámites y procedimientos administrativos sustanciados ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

DOF 31/08/2020

- Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se dan a conocer los Trámites y Servicios, así como los formatos que aplicará la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios inscritos en el Registro Federal de trámites y servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.

DOF 13/10/2020

- Acuerdo que modifica el diverso por el que se hace del conocimiento del público en general, los días que serán considerados como inhábiles para efectos de los actos y procedimientos administrativos competencia de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, dependencia de la Administración Pública

*[Handwritten blue scribble]*

*[Handwritten blue signature]*

*[Handwritten blue signature]*

*[Handwritten blue signature]*



Federal Centralizada tanto en oficinas centrales, como en sus oficinas de representación en las entidades federativas o regiones, así como los trámites y servicios que brinda su órgano desconcentrado, Registro Agrario Nacional, en los Centros de Atención en oficinas centrales, y en todas las delegaciones, así como el Archivo General Agrario, su Archivo Registral, su Biblioteca Especializada y en las 32 unidades de Control Documental, para prevenir la propagación y transmisión del virus COVID-19.

DOF 10/06/2020

- Acuerdo que tiene por objeto emitir las Políticas y Disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, y en la Seguridad de la Información, así como establecer el Manual Administrativo de aplicación general en dichas Materias.

DOF 23/07/2018

- Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican, publicado el 10 de agosto de 2010.

DOF 21/08/2012

- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

DOF 05/09/2018

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

DOF 09/02/2010

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

DOF 02/11/2017

- Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.

DOF 11/03/2020

- Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental.

DOF 23/12/2020



- Acuerdo por el que se actualizan las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

DOF 12/07/2010

REF 23/11/2012

- Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

DOF 16/07/2010

REF 05/04/2016

- Normas Oficiales Mexicanas

- NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas.

DOF 04/01/2013

- NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2010. que instituye el Procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

DOF 26/01/2011

- NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2007. para la organización, funcionamiento e Ingeniería Sanitaria del Servicio de Radioterapia.

DOF 11/06/2009

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

DOF 15/10/2012

- NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011. para la Práctica de la Anestesiología.

DOF 23/03/2012

- NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SCFI-1993. Sistemas Generales de Unidades de Medida.

DOF 23/05/2001

- NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012. que establece las características mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializadas.

DOF 08/01/2013

*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left margin]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
21 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

- NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, para la Vigilancia Epidemiológica  
DOF 19/02/2013  
NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.  
DOF 02/09/2013
- NORMA Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, para la Prevención y Control del Binomio Tenosis/Cisticercosis en el Primer Nivel de Atención Médica.  
DOF 21/05/2004
- NORMA Oficial Mexicana Nom-025-SSA2-2014, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médica-Psiquiátrica.  
DOF 16/11/1995
- NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.  
DOF 17/09/2013
- NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud que establece los Criterios de funcionamiento y atención de los Servicios de Urgencias de los Establecimientos para la Atención Médica.  
DOF 04/09/2013
- NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.  
DOF 21/08/2009
- NORMA Oficial Mexicana NOM-028-STPS-1994, Seguridad-Código de colores para la identificación de fluidos conducidos en tuberías.  
DOF 19/07/1993
- NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial Sistémica.  
DOF 31/05/2010
- 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 en el Sistema Nacional de Salud.  
DOF 12/09/2013
- NORMA Oficial Mexicana NOM-033-ZOO-1995, Sacrificio humanitario de los animales domésticos y silvestres.  
DOF 16/07/1997

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
22 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

- NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013. Regulación de los Servicios de Salud y Atención Médica Pre hospitalaria.  
DOF 23/09/2014
- NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la Vigilancia Epidemiológica, prevención y control de las infecciones Nosocomiales.  
DOF 20/11/2009
- NORMA Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las Mujeres. criterios para la Prevención y Atención.  
DOF 16/04/2009
- NORMA Oficial Mexicana NOM-046-ZOO-1995. Sistema Nacional de Vigilancia Epizootiológica.  
DOF 29/01/2001
- NORMA Oficial Mexicana NOM-051-ZOO-1995. Trato humanitario en la movilización de animales.  
DOF 23/03/1998
- NORMA Oficial Mexicana NOM-056-SSA1-1993, Requisitos sanitarios del equipo de Protección Personal,  
DOF 10/01/1996
- NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012. Etiquetado de Medicamentos y Remedios Herbolarios.  
DOF 21/11/2012
- NORMA Oficial Mexicana NOM-114-SSA1-1994, Bienes y Servicios. Método para la determinación de Salmonella en Alimentos.  
DOF 22/09/1995
- NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008. Etiquetado de Dispositivos Médicos.  
DOF 12/12/2008
- 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.  
DOF 15/09/2006  
MOD. 26/12/2011
- NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de Sangre Humana y sus componentes con Fines Terapéuticos



DOF 26/10/2012

- 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.

DOF 15/09/2006

- Modificación del numeral 6 de la 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.

DOF 26/12/2011

- MODIFICACIÓN de los numerales 2, 3.1, 3.2, 3.30, 6.3.2.2 y 17.4; eliminación de los numerales 6.2.1.4, 6.2.1.5, 6.2.1.8, 6.2.2.3.2, 6.2.2.3.3, 6.3.2.1.5, 6.3.2.4 y 7.2.8; y adición de los numerales 6.3.2.6 y 6.3.2.7 de la 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.

DOF 29/12/2011

- NORMA Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.

DOF 24/02/1995

- NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015. Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.

DOF 07/06/2016

- NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2020, que instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos y el procedimiento para su revisión, actualización, edición y difusión.

DOF 04/01/2021

- NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2010, que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

DOF 26/01/2011

- NORMA Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016. Instalación y operación de la farmacovigilancia.

DOF 19/07/2017

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



- MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

DOF 30/09/2020

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

DOF 17/02/2005

- NORMA Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.

DOF 30/09/1999

- NORMA Oficial Mexicana 053-NUCL-2016, Especificaciones técnicas para la operación de unidades de teleterapia: Aceleradores lineales.

DOF 04/08/2016

- NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos

DOF 04/01/2015

- NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología

DOF 07/08/2014

- NORMA Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

DOF 28/09/2012

- NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de información en salud.

DOF 30/11/2012

- NORMA Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de información en salud.

DOF 28/09/2005

- PROYECTO de Modificación de la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

DOF 20/01/2017



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
25 de 60



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

- PROYECTO de NORMA Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA3-2015. Para la regulación de la atención médica a distancia.  
DOF 21/12/2015
- PROYECTO de Modificación de la NORMA Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como PROY-NOM-005-SSA3-2007, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.  
DOF 13/01/2009

El presente marco normativo se encuentra actualizado al junio de 2021; incorpora disposiciones vigentes al momento de su elaboración, con independencia de la expedición y la modificación de disposiciones realizadas de manera posterior, particularmente de aquellas cuya vigencia queda sujeta al ejercicio fiscal en curso.

ATENTAMENTE

LIC. JAIME GABRIEL NARVÁEZ CÉNIZ  
APODERADO GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN,  
PLEITOS Y COBRANZAS



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**



Rev. 0

Página  
26 de 60

#### 4. PROCEDIMIENTOS

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias**



Rev. 0

Página 27 de 60

**4.1 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN A URGENCIAS**

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias</b>		Página 28 de 60

#### 4.1.1 PROPÓSITO

- 4.1.1.1 Proporcionar los lineamientos y actividades específicas para la atención en recepción de Urgencias en forma eficiente y oportuna a los pacientes con problemas neurológicos, neuroquirúrgicos y/o psiquiátricos que demandan servicios médicos de urgencias.

#### 4.1.2 ALCANCE

- 4.1.2.1 Alcance Interno: Permitirá contar con una guía para las personas servidoras públicas que laboran en el Departamento de Urgencias, y al ser un proceso multidisciplinario incluye al departamento de Trabajo Social, personal de Enfermería y Médicos dentro del área de su competencia y personal médico.
- 4.1.2.2 Alcance Externo: No aplica.

#### 4.1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 4.1.3.1 El área de Urgencias otorgará servicio las 24 horas del día sin interrupción y deberá de contar con el personal suficiente de enfermería, de personal médico, de trabajo social, de camilleros y de la recepción en los turnos matutino, vespertino, nocturno y especial.
- 4.1.3.2 Se recibirá a pacientes a partir de los 18 años a valoración que presenten enfermedad neurológica y de 17 años para aquellos con enfermedad psiquiátrica y que soliciten atención médica urgente.
- 4.1.3.3 El registro en aquellos pacientes que no tengan número de expediente dentro del Instituto, se llevará a cabo en el sistema Sigma en donde se le asigna un número que será utilizado para todos los procedimientos durante su estancia en el área de urgencias y serán registrados en la libreta de registro de pacientes, así como, en el sistema Red Cap. Por ningún motivo se deben utilizar los registros de Triage y de prueba para aquellos pacientes que recibirán la atención en Urgencias. Los registros de Triage de prueba de pacientes están reservados para pacientes que no serán atendidos en urgencias, por la naturaleza de su padecimiento o que sean derechohabientes.
- 4.1.3.4 El(la) médico(a) del área de Urgencias mantendrá comunicación efectiva y clara con el paciente, familiar y/o responsable legal, para enterarlo y facilitar la toma de decisiones en el manejo continuo del paciente.
- 4.1.3.5 El personal médico y personal de trabajo social asignado a Urgencias, debe solicitar la presencia de un familiar o acompañante legal del paciente, con el propósito de que éste sea el encargado de proporcionar la información necesaria sobre el paciente.
- 4.1.3.6 El personal de seguridad: Las interacciones con el personal de seguridad, encargados de la seguridad y vigilancia de la puerta 4, por donde los usuarios ingresan al

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias</b>		Página 29 de 60

Departamento de Urgencias, para un óptimo desempeño, observarán 6 reglas, que consisten en:

1. No se solicita documento alguno a los usuarios por parte del personal de seguridad.
2. Permitirán acceso al paciente y un familiar dirigiéndose a Recepción Urgencias, si el caso requiere dos acompañantes por problemas de la marcha, agitación o alguna otra situación, permitirán el acceso a dos acompañantes, si las condiciones del paciente incluyen crisis convulsivas, dificultad respiratoria o pérdida de la alerta, el paciente pasará directamente a la camilla de choque.
3. Se seguirán los lineamientos otorgados por la Secretaría de Salud para el manejo de la pandemia por Sars Cov-2 o cualquier otra situación que así lo amerite.
4. Los pacientes con trastornos psiquiátricos pueden llegar a estar agitados y requerir contención, para lo cual el personal de vigilancia notificará al personal de Recepción de Urgencias para lo cual existe un código (Código azul), que se deberán implementar ante tal circunstancia en todo paciente que se encuentre dentro de las instalaciones del INNNMVS, dicho código no aplica si el paciente se encuentra en la calle fuera de los límites del Instituto.
5. Entre un paciente y otro que requieran silla de ruedas, esta tiene que ser sanitizada y proporcionada por el personal de vigilancia.
6. Dar aviso al personal médico o de enfermería de Urgencias, si el paciente se encuentra con fiebre y síntomas respiratorios para que se aplique el Código Sars Cov-2.

4.1.3.7 El(la) Médico(a) que atiende al paciente en Urgencias, debe ser siempre del Instituto, ya sea adscrito o residente, en el caso del personal médico rotante y/o pasante, estos deberán estar supervisados en todo momento por personal médico del Instituto al realizar actividades asistenciales en el área de Urgencias.

4.1.3.8 Si el paciente ya cuenta con expediente físico en este Instituto, será solicitado por el personal de Recepción de Urgencias al Departamento de Archivo Clínico (vía telefónica), quien lo enviará a Recepción de Urgencias, el personal de Archivo se encuentra cubriendo todos los turnos, si excepcionalmente dicha área no cuenta con personal para entregar el expediente, será responsabilidad de Recepción de Urgencias solicitarlo al finalizar su turno, o informar al personal de Recepción de Urgencias del siguiente turno lo del expediente faltante para no dejar inconcluso el procedimiento.

4.1.3.9 En caso de que se determine que el paciente pase a internamiento, el personal de recepción Urgencias completa e imprime la hoja de datos arrojada por el sistema Sigma, misma que será entregada al área de Admisión Hospitalaria, con el familiar y/o responsable legal, solicitud de ingreso emitida por el(la) médico(a) de Urgencias, Carta de consentimiento informado, indicaciones etc., y todos los documentos generados durante la estancia del paciente en Urgencias.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> <b>4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias</b>		Rev. 0 Página 30 de 60
---	--	--	---------------------------

- 4.1.3.10 En aquellos casos que no se cuente con personal de Admisión Hospitalaria, la responsabilidad recae en el personal de recepción Urgencias, quien será encargado de realizar el procedimiento.
- 4.1.3.11 El horario del personal concluye al terminar su jornada laboral, no se deben dejar procedimientos sin concluir.
- 4.1.3.12 Será responsabilidad del personal asignado de enfermería a Urgencias, que en aquellos pacientes dados de alta desde consulta de Urgencias, que no cuente con expediente en el Instituto, reunir las hojas impresas que tengan valor legal, tal como consentimientos informados para punción lumbar, hojas de enfermería y/o firma de alta voluntaria, dichos documentos serán ordenados y entregados por el personal de enfermería al personal de recepción de Urgencias, el personal de recepción de Urgencias será el responsable de archivar en las carpetas correspondientes para ser resguardadas en el archivo de Urgencias o bien entregadas al Departamento de Archivo Clínico en aquellos pacientes que ingresen a hospitalización.
- 4.1.3.13 Ante el concepto de gratuidad, únicamente aquellos pacientes que sean derechohabientes del IMSS, ISSSTE, Pemex, o alguna institución que les brinde servicios médicos serán los que paguen la atención en el Instituto, el procedimiento es a través del Departamento de Trabajo Social, por lo que una vez identificada esta variable, le será informado por el personal de Recepción de Urgencias al personal de trabajo social asignado al Departamento de Urgencias, la eventualidad, para que sean enviados a la caja a realizar el pago correspondiente de la consulta y/o los paraclínicos que sean solicitados durante la atención a dichos pacientes, a quienes se les notificará del requerimiento de pago por la normatividad vigente en el Instituto, de ser necesario.
- 4.1.3.14 El Departamento de Trabajo Social será el encargado de realizar la búsqueda en la red de antecedentes de derechohabencia del paciente.
- 4.1.3.15 Todo aquel paciente que requiera valoración por el Departamento de Urgencias, independientemente de que sea enviado por personal médico o administrativo del Instituto debe cumplir todos estos requisitos, para abrir un evento en Urgencias se requiere el visto bueno del médico responsable del servicio (residente de tercer año de neurología, médico adscrito de Urgencias y/o Jefe del departamento de Urgencias).
- 4.1.3.16 Las citas en Urgencias directamente por especialidades: Para aquellos pacientes que han sido citados a Urgencias por alguno de los servicios del Instituto, particularmente aquellos que lo hacen a través del correo institucional como son Neurocirugía, Cirugía vascular y Terapia Endovascular principalmente, pero incluyendo a cualquier otro servicio, serán responsables de recibir al paciente y atenderlo en tiempo y forma, cumpliendo con todos los lineamientos del servicio de Urgencias, incluyendo de manera obligatoria el llenado de Red Cap y Sigma.
- 4.1.3.17 Valoración en Urgencias de pacientes provenientes de Consulta Externa, deberán ser presentados al médico responsable de Urgencias, residente de Tercer año de neurología, neurólogo adscrito o Jefe del Departamento de Urgencias antes de ser enviados.

**4.1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Personal de recepción de Urgencias	1	Viene del procedimiento 4.1 (Procedimiento de Recepción a Urgencias), de la actividad 11, inciso a).  Recibe al paciente, familiar y/o responsable legal en recepción de Urgencias, identificándose con su credencial del Instituto, pregunta el motivo de la consulta e informa al médico encargado ya sea al R3 y/o médico adscrito que hay un paciente solicitando consulta de Urgencias.	
Médico Adscrito y/o Residente del área de Urgencias	2	El(la) médico(a) adscrito y/o R3, interrogan al paciente, familiar y/o responsable legal para saber cuál es el motivo de solicitar consulta en el área de Urgencias, y da indicaciones a recepción de Urgencias para que proceda a ingresarlo al sistema Sigma y Red Cap.	
Personal de recepción de Urgencias	3	Verifica que el paciente cuente con expediente clínico en el sistema. Procede Si: Revisa el carnet, solicita expediente clínico (al Departamento de Archivo Clínico a través de llamada telefónica), lo recibe y lo entrega al médico adscrito al Departamento de Urgencias No: Pasa a la actividad 4	
Personal de recepción de Urgencias	4	Entrega al paciente, familiar y/o persona legalmente responsable el formato de datos del paciente para su llenado y recolección de datos, los cuales deben de ser claramente anotados.	Formato de datos del paciente.
Personal de recepción de Urgencias	5	Solicita al paciente, familiar y/o responsable legal que le entregue el formato de datos del paciente debidamente requisitado y Solicita la credencial del INE del paciente para comprobar datos (si no la trae consigo, continúa el procedimiento)	Formato de datos del paciente.
Personal de recepción de Urgencias	6	Captura tanto en Sigma como en Red Cap, los datos correctos, particularmente el CURP, (debido a que de esto depende parte de los procedimientos que se realizarán al emitir receta para el paciente) y le indica que espere en la sala de Urgencias a ser llamado por el médico que lo atenderá.	
Personal de recepción de Urgencias	7	Captura los datos del formato de datos de paciente en el SIGMA y en Red Cap, se completa solo la ficha de identificación, incluyendo la hora de esa primera atención a efecto de poder contabilizar el tiempo recepción-consultorio.	






Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Personal de recepción de Urgencias	8	Registra los datos del paciente en la libreta de registro de pacientes de Urgencias, los datos deben ser anotados claramente y deben coincidir en Sigma y Red Cap.	Libreta de registro de pacientes a Urgencias.
Personal de recepción de Urgencias	9	Avisa de manera verbal al médico adscrito y/o al médico residente (R3) a cargo, que el paciente ya se encuentra en el sistema Sigma y Red Cap.	
Médico Adscrito y/o Residente del área de Urgencias	10	Solicita el ingreso del paciente al consultorio, acompañado de su familiar, y corrobora en el Sigma que se encuentre registrado, anotando en el mismo el número de consultorio en el que es atendido el paciente.	
Médico Adscrito y/o Residente del Área de Urgencias	11	<p>Realiza valoración clínica y procede al llenado de la Hoja Triage, para la selección de pacientes que deben ser atendidos en Urgencias cuando existan múltiples pacientes esperando por valoración.</p> <p>Determina si el padecimiento del paciente requiere de atención neurológica urgente.</p> <p>Si: Evalúa la necesidad de realizar estudios de diagnóstico y tratamiento y determina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Pasa al paciente a camillas para realizar estudios o maniobra terapéutica y explica en lenguaje claro y accesible al paciente y a su familiar los hallazgos encontrados, así como el plan a seguir. Sigue procedimiento 4.2, (Procedimiento de Ingreso a revisión al área de Urgencias), y en el sistema Red Cap se registra su paso a "Camillas".</li> <li>b) Pasa al paciente a observación, considerando que por la naturaleza del padecimiento requiere una estancia más prolongada, procedimientos diagnósticos o terapéuticos que ocupan más tiempo, se anota en Sigma y en Red Cap pasa a "observación" y explica en lenguaje claro y accesible al paciente y a su familiar los hallazgos encontrados, así como el plan a seguir. Sigue procedimiento 4.2, (Procedimiento de Ingreso a revisión al área de Urgencias).</li> <li>c) Pasa al paciente directamente a hospitalización y explica en lenguaje claro y accesible, familiar o persona legalmente responsable lo hallazgos encontrados, así como el plan a seguir. Sigue con el</li> </ul>	



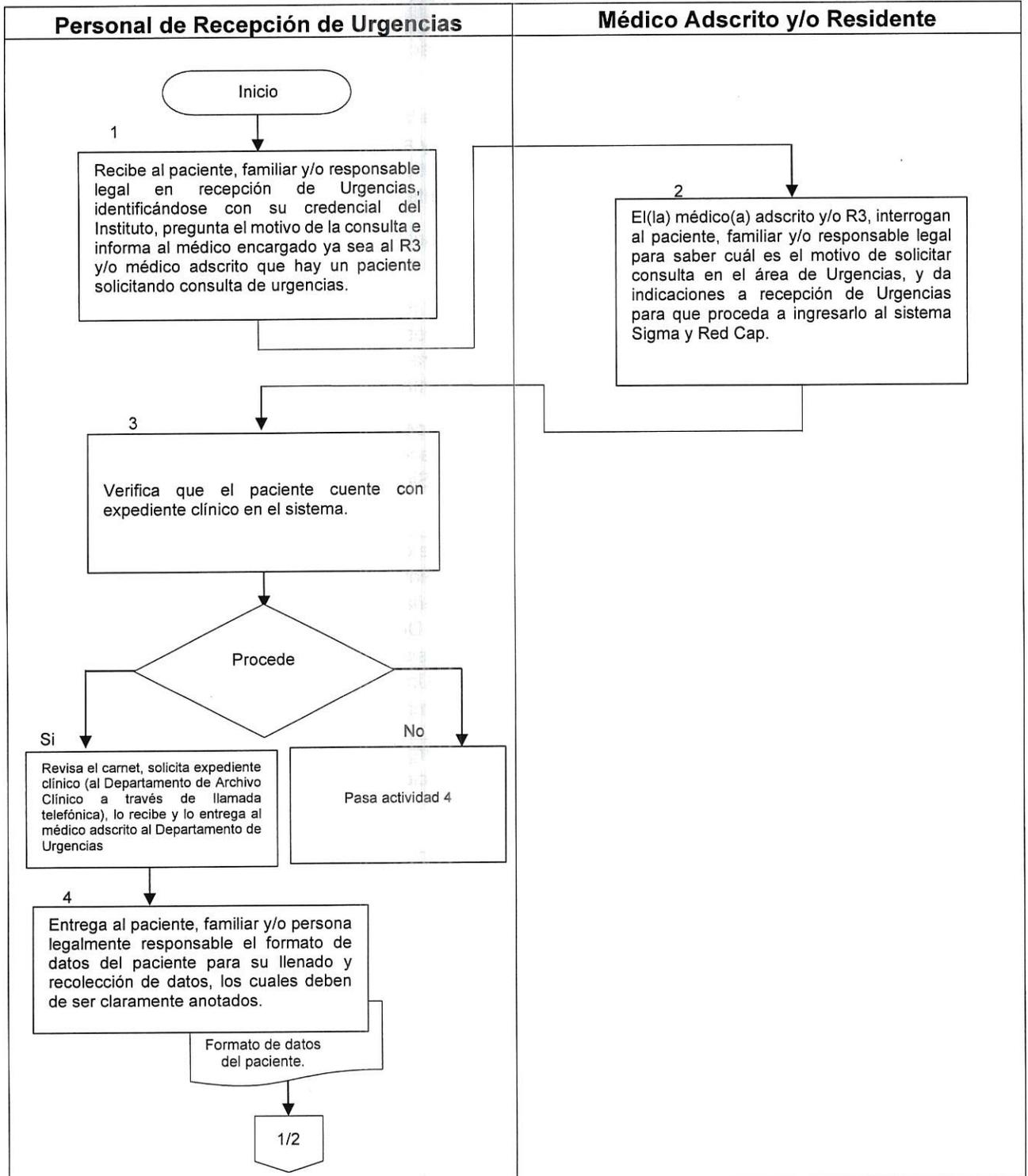
Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
		<p>procedimiento 4.3: Ingreso a hospitalización por Urgencias.</p> <p>No: El paciente solo ameritaba la consulta y es dado de alta, explica en lenguaje claro y accesible al paciente y a su familiar los hallazgos encontrados, así como el plan a seguir, de acuerdo a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Da de alta al paciente a su domicilio, entregándole recetas e indicaciones.</li> <li>b) Da de alta al paciente con referencia, le otorga una hoja de Triage o bien un resumen (de acuerdo a la complejidad del caso), para acudir a la unidad que llevará a cabo el seguimiento del paciente.</li> <li>c) Da de alta al paciente con cita a la consulta externa, le entrega recetas e indicaciones, en cualquiera de los tres casos lo anota en Sigma y en el instrumento Red Cap.</li> </ul>	
Médico Adscrito y/o Residente de Urgencias	12	Al momento de que el paciente es egresado, agrega un resumen de lo realizado en dicha consulta, registra la fecha y hora en Red Cap, señalándolo como proceso completo (semáforo verde). Debe de dar salida al paciente del consultorio y del sistema Sigma, para que el personal de Recepción de Urgencias también pueda proceder a dar salida del sistema.	
Personal de recepción de urgencias	13	El personal de Recepción de Urgencias procede a dar la salida del sistema Sigma al paciente.  Termina	

*Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page.*

*Handwritten blue ink mark at the bottom right of the page.*



**4.1.5 DIAGRAMA DE FLUJO**

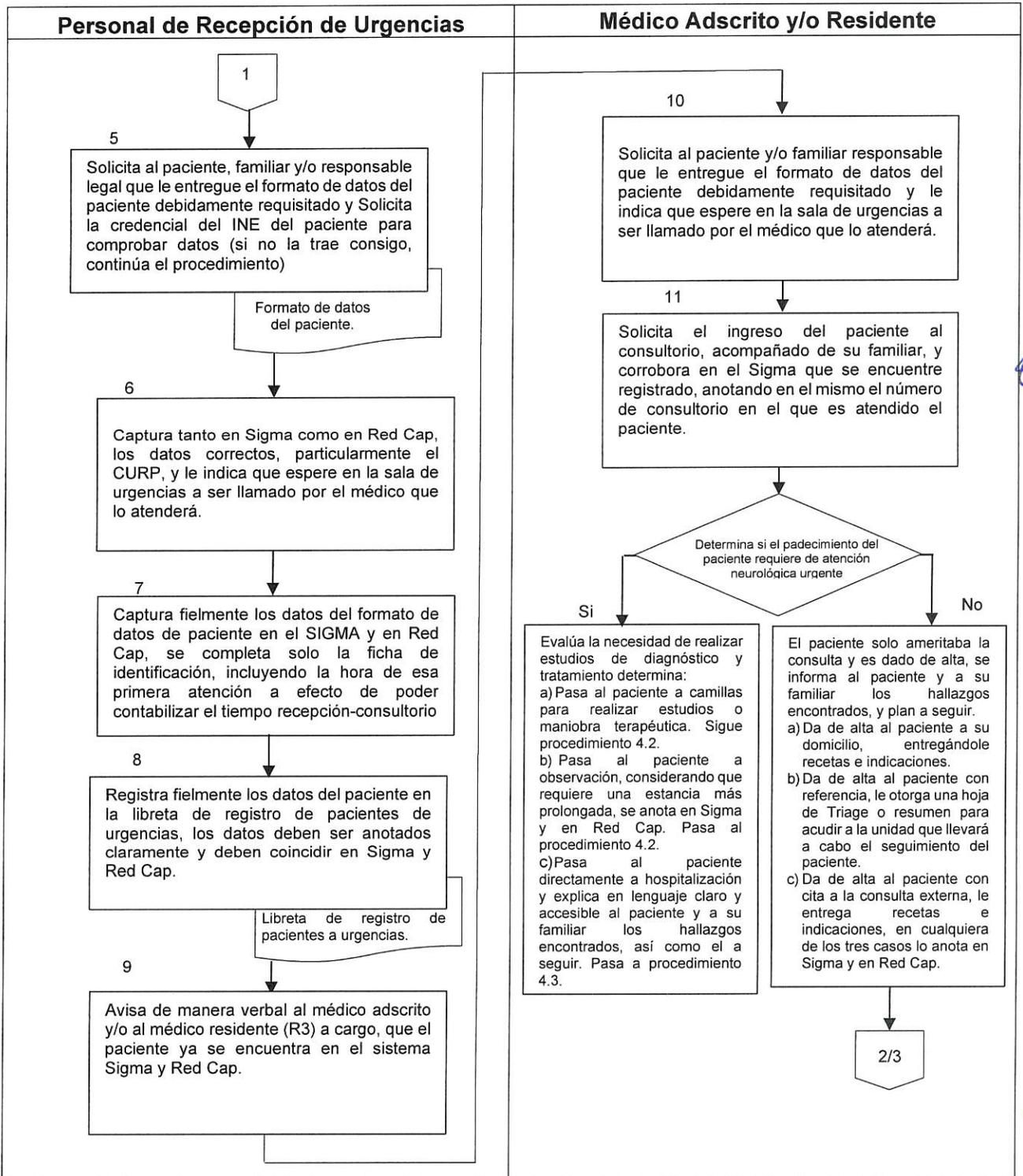


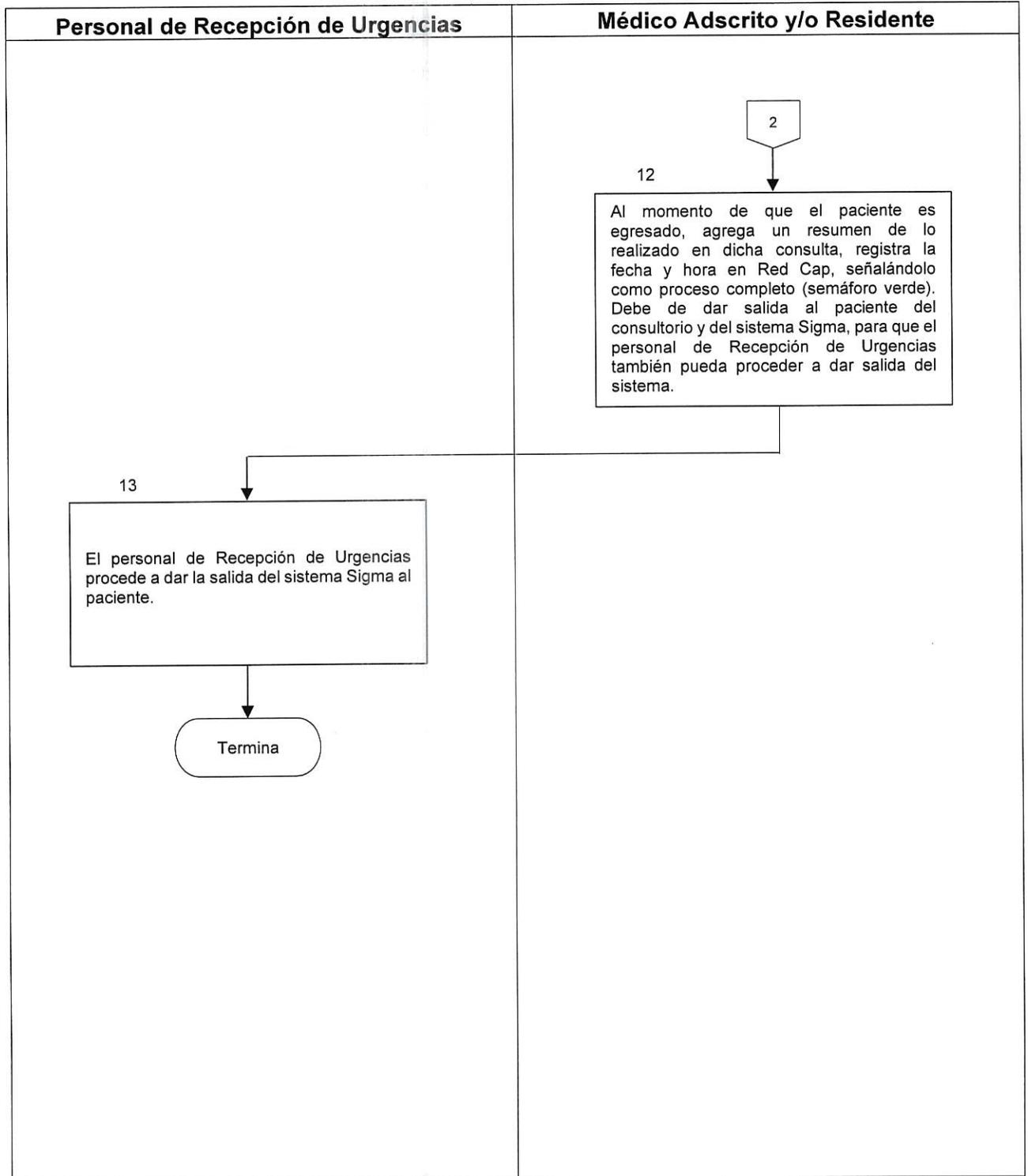
*Handwritten blue mark*

*Handwritten blue mark*

*Handwritten blue mark*

*Handwritten blue mark*





*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

#### 4.1.6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Septiembre 2013.	No aplica

#### 4.1.7 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
4.1.7.1 Formato de datos del paciente	6 meses	Departamento de Urgencias	No aplica
4.1.7.2 Libreta de registro de pacientes a urgencias	6 meses	Departamento de Urgencias	No aplica

#### 4.1.8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 4.1.8.1 Sigma** Sistema Integral de Gestión Médico-Administrativa.
- 4.1.8.2 Red Cap** Research Electronic Data Capture, es un software de captura de datos electrónicos y una metodología de flujo de trabajo para diseñar bases de datos de investigación de ensayos clínicos e investigación traslacional. Se caracteriza por operar en navegadores web y desarrollarse con base en la investigación de metadatos.
- 4.1.8.3 Triage** Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo.
- 4.1.8.4 Expediente Clínico** Conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud hace registros, anotaciones y arreglas a las disposiciones sanitarias.
- 4.1.8.5 Alta Institucional** Procedimiento por el cual un paciente tratado en este Instituto se egresa para continuar su atención médica en unidades de primer y/o segundo nivel de atención una vez curado o controlada su enfermedad por la cual ingresó.
- 4.1.8.6 Alta** Autorización que da el médico para la reincorporación de un paciente a la vida ordinaria.
- 4.1.8.7 Atención médica** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias</b>		Página 38 de 60

- 4.1.8.8 Criterios** Requisitos médicos establecidos internamente por los médicos adscritos a las diferentes clínicas del Instituto, al igual que requisitos administrativos establecidos por la Subdirección de Consulta Externa.
- 4.1.8.9 Expediente Clínico Electrónico** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables (de acuerdo a la NOM 004).
- 4.1.8.10 Número de Registro** Numero único de identificación (NOM-004-SSA3-2012) consecutivo asignado de forma automática por el sistema del expediente electrónico institucional (SIGMA) a cada persona con base en las metas internacionales de seguridad del paciente. Es provisional antes de que el usuario sea aceptado para su atención en el Instituto, y es considerado definitivo una vez que ya se aceptó al usuario como paciente Institucional.
- 4.1.8.11 Paciente** Persona que recibe atención a la salud (de acuerdo al Glosario de términos aplicados a la seguridad del paciente de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud). Beneficiario directo de la atención médica (de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012).
- 4.1.8.12 Paciente ambulatorio** Todo aquel usuario de servicios de atención medica que no necesita hospitalización (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica).

*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left margin]*

#### 4.1.9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
00	Junio, 2022.	Se actualiza el procedimiento por acciones de mejora.

#### 4.1.10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

4.1.11 Formato de datos personales del paciente.

4.1.12 Libreta para registrar datos del paciente.






### 4.1.11 FORMATO DE DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

DATOS DEL PACIENTE		REGISTRO	
NOMBRE	1	EDAD	2
SEXO	3		
FECHA Y ESTADO DE NACIMIENTO	4		
¿TIENE IMSS O ISSSTE?	5	¿A QUE MEDICAMENTO ES ALERGICO?	6
DOMICILIO			
ESTADO	7	MUNICIPIO O ALCALDIA	8
COLONIA	9	C.P.	10
CALLE Y NUMERO	11		
TELEFONO	12	ESTADO CIVIL	13
OCUPACION	14		
ESCOLARIDAD	15	RELIGION	16
CURP	17		
DATOS DEL RESPONSABLE			
NOMBRE	18	PARENTESCO	19
FECHA DE NACIMIENTO	20	TELEFONO	21
SEXO	22		
ESTADO CIVIL	23	OCUPACION	24
ESCOLARIDAD	25		

### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

#### Datos del paciente

1. Nombre del paciente: Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)
2. Edad: En números arábigos.
3. Sexo: Anotar masculino o femenino.
4. Fecha de nacimiento y Estado de nacimiento: Anotar día, mes y año de nacimiento y anotar estado en el que nació.
5. ¿Tiene IMSS o ISSSTE? Anotar SÍ o NO
6. ¿A que medicamento es alérgico el paciente? Mencionar todos los medicamentos.
7. Estado: Anotar el estado de la República Mexicana en el que vive en la actualidad.
8. Municipio o alcaldía: Anotar el municipio y/o alcaldía en la que vive en la actualidad.
9. Colonia: Anotar nombre completo de la colonia en la que vive.
10. Código Postal: Anotar el Código Postal.
11. Calle: Anotar calle y número en donde vive el paciente en la actualidad.
12. Teléfono: Anotar número telefónico del paciente, familiar o persona legalmente responsable.
13. Estado Civil: Anotar estado civil del paciente.
14. Ocupación: Anotar la ocupación del paciente.
15. Escolaridad: Anotar el último nivel de escolaridad.
16. Religión: Anotar la religión del paciente.
17. CURP: Anotar el CURP completo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>4.1 Procedimiento de Recepción a Urgencias</b>		Página 41 de 60

Datos del responsable Legal del Paciente:

18. Nombre: Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s)
19. Parentesco: Anotar parentesco del responsable legal con el paciente.
20. Fecha de nacimiento: Anotar fecha de nacimiento del responsable legal, empezando con día, mes y año.
21. Teléfono: Anotar número telefónico del responsable legal del paciente
22. Sexo: Anotar masculino o femenino.
23. Estado civil: Anotar estado civil.
24. Ocupación: Anotar la ocupación.
25. Escolaridad: Anotar el último nivel de escolaridad.

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**

**4.2 Procedimiento de Ingreso a Revisión al  
área de Urgencias**



Rev. 0

Página 43 de  
60

**4.2 PROCEDIMIENTO DE INGRESO A REVISIÓN AL ÁREA DE  
URGENCIAS**

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>4.2 Procedimiento de Ingreso a Revisión al área de Urgencias</b>		Página 44 de 60

## 4.2.1 PROPÓSITO

- 4.2.1.1 Proporcionar los lineamientos y actividades específicas para el ingreso a revisión en el área de urgencias en forma eficiente y oportuna a los pacientes con problemas neurológicos, neuroquirúrgicos y/o psiquiátricos que demandan servicios médicos de urgencias.

## 4.2.2 ALCANCE

- 4.2.2.1 Alcance Interno: Permitirá contar con una guía para las personas servidoras públicas que laboran en el Departamento de Urgencias, y al ser un proceso multidisciplinario incluye al departamento de Trabajo Social, personal de Enfermería y Médicos dentro del área de su competencia
- 4.1.2.3 Alcance Externo: No aplica

## 4.2.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 4.2.3.1 Para los pacientes ingresados al área de observación de Urgencias se cuenta con ocho camas no censables, en esta área se ingresan a pacientes que por la naturaleza de su padecimiento requieren estudios paraclínicos con fines diagnósticos, maniobras terapéuticas, procedimientos neuroquirúrgicos de urgencia, terapia endovascular, Otoneurología, Oftalmología o de algún otro tipo que requiera una intervención urgente por parte del grupo médico del Instituto, durante la permanencia de los pacientes se llevan a cabo procedimientos médico quirúrgicos, para lo cual se solicita la firma de consentimiento informado en todo aquel paciente que va a ser sometido a un procedimiento invasivo con riesgo, para que una vez enterado de los riesgos, el propio paciente o su representante legal firmen dicho consentimiento debidamente informado apegados las buenas prácticas médicas.
- 4.2.3.2 Se informará al ingreso, tanto al paciente como al familiar o persona legalmente responsable, los horarios de informes médicos tanto para los fines de semana como para el horario regular para su conocimiento, los familiares tienen la responsabilidad de proporcionar un teléfono de contacto, en el caso de que sean requeridos y no se encuentren en la sala de espera del Departamento de Urgencias.
- 4.2.3.3 El registro en aquellos pacientes que no tengan número de expediente dentro del Instituto, se llevará a cabo en el sistema Sigma en donde se le asigna un número que será utilizado para todos los procedimientos durante su estancia en el área de Urgencias y serán registrados en la libreta de registro de pacientes, así como, en el sistema Red Cap. Por ningún motivo se deben utilizar los registros de Triage y de prueba para aquellos pacientes que recibirán la atención en Urgencias. Los registros de Triage de prueba de pacientes están reservados para pacientes que no serán

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>4.2 Procedimiento de Ingreso a Revisión al área de Urgencias</b>		Página 45 de 60

atendidos en urgencias, por la naturaleza de su padecimiento o que sean derechohabientes.

- 4.2.3.4** De manera diaria y en cada uno de los tres turnos se realiza pase de visita, con el fin de saber el estado de cada uno de los pacientes en observación de Urgencias.
- 4.2.3.5** Se informa al familiar responsable de las condiciones clínicas, plan de manejo y pronóstico probable de los pacientes en observación en Urgencias.
- 4.2.3.6** El(la) médico(a) del área de Urgencias mantendrá comunicación efectiva y clara con el paciente, familiar y/o responsable legal, para enterarlo y facilitar la toma de decisiones en el manejo continuo del paciente.
- 4.2.3.7** Se realizan los procedimientos de enfermería básicos y aquellos indicadores por el médico a cargo del caso y avalado por el médico de mayor jerarquía tratándose de médicos residentes, o bien por el médico neurólogo adscrito a Urgencias.
- 4.2.3.8** No se permite que el paciente tenga durante su permanencia en observación de urgencias, equipo tecnológico, tal como teléfonos celulares, tabletas, pantallas, computadoras portátiles ni equipos de video juegos, por interferir con el equipo médico
- 4.2.3.9** Cuando el paciente ingresa a camillas por requerir administración de medicamentos o por alguna maniobra definida desde consulta, el paciente permanece en el sistema como permanencia en el consultorio.
- 4.2.3.10** Cuando el paciente ingresa a cama de observación, al ser una cama no censable, no requiere ingreso a hospitalización. Se quita de consultorio y se pasa a observación Urgencias. Se debe indicar en el sistema Red Cap que el paciente pasa a observación.
- 4.2.3.11** Si el paciente ya cuenta con expediente físico en este Instituto, será solicitado al Departamento de Archivo Clínico (vía telefónica), quien lo enviará a Recepción de Urgencias, si excepcionalmente dicha área no cuenta con personal para entregar el expediente, será responsabilidad de Recepción de Urgencias solicitarlo al finalizar su turno, con el fin de no dejar el procesamiento inconcluso.
- 4.2.3.12** Será responsabilidad del personal de enfermería asignado al área de consultorios de Urgencias, en caso de que el paciente dado de alta desde camillas no cuente con expediente en el Instituto, reunir del consultorio las hojas impresas que tengan valor legal, tal como consentimientos informados para punción lumbar, hojas de enfermería y/o firma de alta voluntaria, dichos documentos serán ordenados por el personal de enfermería al personal de recepción de urgencias, quienes archivarán en las carpetas correspondientes de manera ordenada por mes, para ser resguardadas en el archivo por el personal de Recepción de Urgencias.
- 4.2.3.13** En aquellos casos en los que el paciente ya cuente con expediente en el Instituto, la documentación mencionada se reunirá por el personal de enfermería, y de manera ordenada será entregada al personal de recepción de urgencias, quienes la entregarán a archivo clínico para ser anexadas al expediente clínico correspondiente.
- 4.2.3.14** Ante el concepto de gratuidad, únicamente aquellos pacientes que sean derechohabientes del IMSS, ISSSTE, Pemex, o alguna institución que les brinde servicios médicos, serán los que paguen la atención en el Instituto, el procedimiento es a través del Departamento de Trabajo Social, por lo que una vez identificada esta

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>4.2 Procedimiento de Ingreso a Revisión al área de Urgencias</b>		Página 46 de 60

variable, le será informado por el personal de Recepción de Urgencias al personal de Trabajo Social asignado al Departamento de Urgencias, la eventualidad para que sean enviados a la caja a realizar el pago correspondiente de la consulta y/o los paraclínicos que sean solicitados durante la atención a dichos pacientes, a quienes se les notificará del requerimiento de pago por la normatividad vigente en el Instituto, de ser necesario. El Departamento de Trabajo Social será el encargado de realizar la búsqueda en la red de antecedentes de derechohabencia del paciente.

- 4.2.3.15** Ingreso a Urgencias desde áreas de hospitalización: Existen pacientes que se encuentran internados en áreas hospitalarias no aptas para manejar Urgencias, tal como el área de Psiquiatría, por lo que aquellos pacientes que requieran la intervención de Departamento de Urgencias serán presentados directamente con el médico responsable de Urgencias (médico(a) adscrito(a), médico(a) residente de tercer grado de neurología y/o con el Jefe(a) del Departamento de Urgencias) y serán trasladados cuando así lo amerite directamente a una cama de observación, a su llegada se realizará: a) Registro en Sigma para colocar nota de ingreso a Urgencias, b) se abre Red Cap con sus datos y queda a cargo del Departamento de Urgencias.
- 4.2.3.16** Las camas de observación no serán utilizadas como camas de recuperación, es decir, aquellos pacientes que salen de quirófano deberán pasar a recuperación, lo mismo aplica si el paciente sale de procedimiento angiográfico, debe ser vigilado en el área de Angiografía y pasar a hospitalización neurología de así requerirse.
- 4.2.3.17** En aquellos casos que el paciente requiera procedimientos invasivos tales como:
- a) Catéter venoso central: se realizará interconsulta en Sigma al Departamento de Anestesiología para su colocación.
  - b) Intubación endotraqueal: se realizará interconsulta a anestesiología tanto verbal como digital en el sistema Sigma, la respuesta de no ser inmediata debe ser informada al médico de mayor jerarquía para definir que procede.
  - c) Manejo de Sonda Vesical: no se realizarán estudios sistemáticos, salvo los solicitados por el Departamento de Infectología que se informarán por escrito.
  - d) Retiro de catéter venoso central y de sonde vesical: se enviará a cultivo.
- 4.2.3.18** Protocolos: Todos los proyectos de investigación que pretendan reclutar pacientes del departamento de Urgencias deben tener protocolos aprobados por el Comité de Ética e Investigación de nuestro Instituto y en todos los casos se debe solicitar carta de consentimiento debidamente informado siempre y cuando el protocolo lo requiera de acuerdo a los lineamientos del Comité de Ética e Investigación.

*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left margin]*

#### 4.2.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

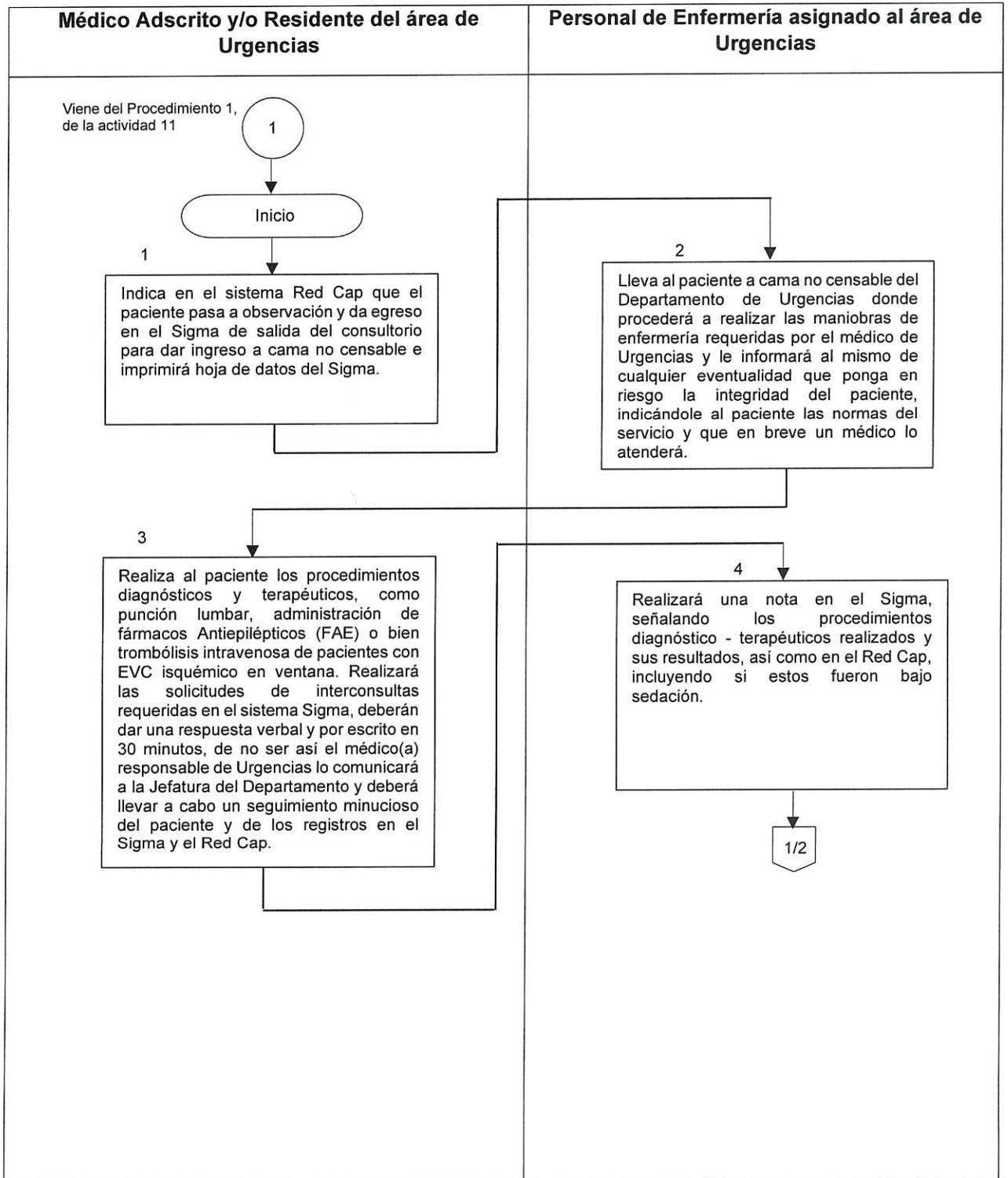
Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Médico Adscrito y/o Residente del Área de Urgencias	1	Viene del procedimiento 4.1 (Procedimiento de Recepción a Urgencias), de la actividad 11  Indica en el sistema Red Cap que el paciente pasa a observación y da egreso en el Sigma de salida del consultorio para dar ingreso a cama no censable e imprimirá hoja de datos del Sigma.	
Personal de Enfermería asignado al Área de Urgencias	2	Lleva al paciente a cama no censable del Departamento de Urgencias, donde procederá a realizar las maniobras de enfermería requeridas por el médico de Urgencias y le informará al mismo de cualquier eventualidad que ponga en riesgo la integridad del paciente, indicándole al paciente las normas del servicio y que en breve un médico lo atenderá.	
Médico Adscrito y/o Residente de Urgencias	3	Realiza al paciente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, tales como punción lumbar, administración de fármacos Antiepilépticos (FAE) o bien trombólisis intravenosa de pacientes con EVC isquémico en ventana. Realizará las solicitudes de interconsultas requeridas a los servicios (Neurocirugía, Psiquiatría, o a las sub especialidades) en el sistema Sigma para que se establezca el momento de la solicitud y les será informado, para lo cual deberán dar una respuesta verbal y por escrito en un tiempo máximo de 30 minutos, de no ser así el médico(a) responsable de Urgencias lo comunicará a la Jefatura del Departamento de Urgencias y el médico(a) de Urgencias deberá llevar a cabo un seguimiento minucioso del paciente y de los registros en el Sigma y el Red Cap.	
Personal de Enfermería asignado al Área de Urgencias	4	Realizará una nota en el Sigma, señalando los procedimientos diagnóstico - terapéuticos realizados y sus resultados, así como en el Red Cap, incluyendo si estos fueron bajo sedación.	



Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Médico Adscrito y/o Residente de Urgencias	5	<p>El(la) médico(a), de acuerdo a la evolución del paciente decide:</p> <p>Si: El paciente después de ser estabilizado es dado de alta. Pasa al a actividad 11, al No inciso a,b o c, según amerite del procedimiento 1.</p> <p>No: El paciente deberá pasar a piso de Neurología, Neurocirugía, Psiquiatría, Unidad de Cuidados Intensivos o Terapia Endovascular. En este caso se seguirá con el procedimiento 4.3: Ingreso a Hospitalización por Urgencias.</p> <p>Termina.</p>	

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the left margin]*

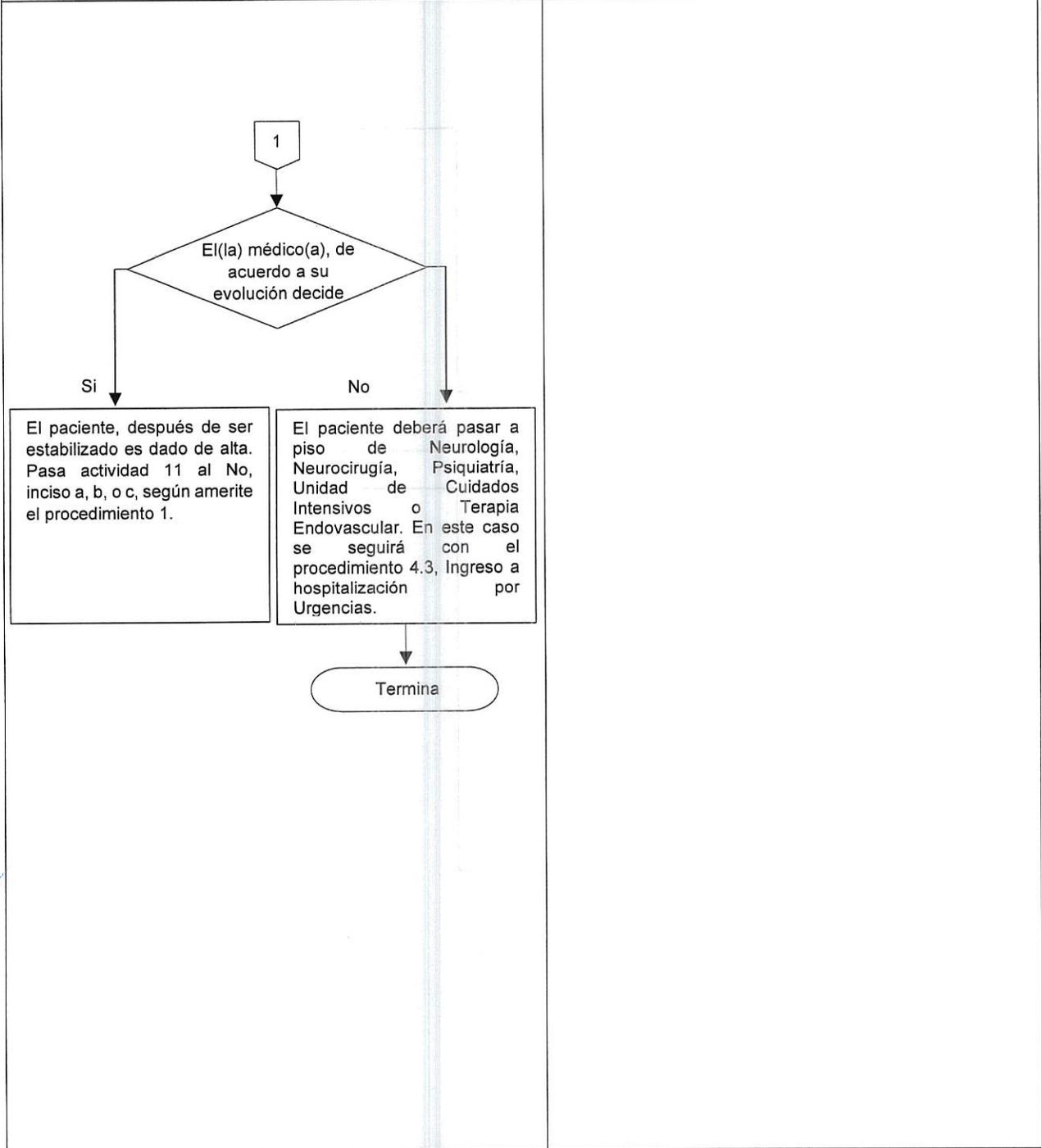
**4.2.5 DIAGRAMA DE FLUJO**





**Médico Adscrito y/o Residente del área de Urgencias**

**Personal de Enfermería asignado al área de Urgencias**



*Handwritten blue scribbles on the left margin.*

*Handwritten blue signature or mark.*

*Handwritten blue mark at the bottom left.*

#### 4.2.6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Septiembre 2013.	No aplica

#### 4.2.7 REGISTROS No aplica

#### 4.2.8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 4.2.8.1 Sigma** Sistema Integral de Gestión Médico-Administrativa.
- 4.2.8.2 Red Cap** Research Electronic Data Capture, es un software de captura de datos electrónicos y una metodología de flujo de trabajo para diseñar bases de datos de investigación de ensayos clínicos e investigación traslacional. Se caracteriza por operar en navegadores web y desarrollarse con base en la investigación de metadatos.
- 4.2.8.3 Paciente** Persona que recibe atención a la salud (de acuerdo al Glosario de términos aplicados a la seguridad del paciente de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud). Beneficiario directo de la atención médica (de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012).
- 4.2.8.4 Diagnóstico:** Identificación de la naturaleza de una enfermedad mediante pruebas y la observación de sus signos o síntomas. En este sentido, es fundamental para determinar la manera en que la enfermedad será tratada.
- 4.2.8.5 Terapéutico:** Forma parte del campo semántico de la medicina y hace referencia a un tratamiento que tiene la finalidad de curar una enfermedad o de aliviar las molestias derivadas de esta en el caso de aquellos males que resultan crónicos.
- 4.2.8.6 Punción Lumbar:** Examen médico que permitirá diagnosticar o descartar enfermedades, estudiando una muestra de líquido cefalorraquídeo, en el que se analizará la cantidad de glóbulos blancos, los niveles de concentración de la glucosa y las proteínas, y si hay bacterias presentes.
- 4.2.8.7 Atención médica** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- 4.2.8.8 Trombosis Intravenosa:** Hace referencia a la formación de trombos o coágulos de sangre dentro de un vaso venoso en el cuerpo



- 4.2.8.9 EVC isquémico en ventana:** Cuando se presenta un Infarto Cerebral existe un periodo de ventana, el cual transcurre desde que se presentan los primeros síntomas del infarto cerebral hasta que se inicia algún tipo de tratamiento. La importancia de este tiempo, es que, si se actúa de manera rápida y óptima, es posible rescatar el área.
- 4.2.8.10 Cama no censable** Denominada también cama de tránsito, es aquella que se destina a servicios auxiliares de hospitalización, generalmente para pacientes de corta estancia, y que no es controlada por el servicio de admisión de la unidad
- 4.2.8.11 Paciente Estabilizado** Cuando sus signos vitales del paciente (latidos, presión, etc.) vuelven a su estado de normalidad

*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left side of the page]*

#### 4.2.9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTOS

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
00	Junio, 2022	Se actualiza el procedimiento por acciones de mejora.

#### 4.2.10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTOS No aplica








**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DEPARTAMENTO DE URGENCIAS**

**4.3 Procedimiento para el Ingreso a  
Hospitalización por Urgencias**



Rev. 0

Página 54 de  
60

**4.3 PROCEDIMIENTO PARA EL INGRESO A HOSPITALIZACIÓN  
POR URGENCIAS**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>4.3 Procedimiento para el Ingreso a Hospitalización por Urgencias</b>		Página 55 de 60

### 4.3.1 PROPÓSITO

4.3.1.1 Proporcionar los lineamientos y actividades específicas para el ingreso a hospitalización por Urgencias en forma eficiente y oportuna a los pacientes con problemas neurológicos, neuroquirúrgicos y/o psiquiátricos que demandan servicios médicos de Urgencias.

### 4.3.2 ALCANCE

4.3.2.1 Alcance Interno: Permitirá contar con una guía para las personas servidoras públicas que laboran en el Departamento de Urgencias, y al ser un proceso multidisciplinario incluye al departamento de Trabajo Social, personal de Enfermería y Médicos dentro del área de su competencia.

4.3.2.2 Alcance Externo: No aplica

### 4.3.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

4.3.3.1 En caso de que se determine que el paciente pase a piso, el personal de Recepción Urgencias completa e imprime la hoja de datos arrojada por el sistema Sigma, misma que será entregada al área de Admisión Hospitalaria, junto con el familiar que funga como responsable legal, solicitud de ingreso emitida por el médico de Urgencias y todos los documentos generados durante la estancia del paciente en Urgencias.

4.3.3.2 En aquellos casos que no se cuente con personal de Admisión Hospitalaria, la responsabilidad recae en el personal de Recepción de Urgencias, quien será encargado(a) de realizar el procedimiento.

4.3.3.3 El(la) médico(a) de Urgencias realizará al paciente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, tales como punción lumbar, administración de fármacos Antiepilépticos (FAE) o bien trombólisis intravenosa de pacientes con EVC isquémico en ventana. Deberá llevar a cabo un seguimiento minucioso del paciente y de los registros en el Sigma y el Red Cap.

4.3.3.4 El(la) médico(a) de Urgencias hará una nota en el Sigma, señalando los procedimientos diagnóstico - terapéuticos realizados y sus resultados, así como en el Red Cap, incluyendo si estos fueron bajo sedación.

4.3.3.5 El(la) médico(a) de Urgencias informará al familiar responsable de las condiciones clínicas, plan de manejo y pronóstico probable por el cual será ingresado a hospitalización el paciente.

4.3.3.6 El(la) médico(a) de Urgencias mantendrá comunicación efectiva y clara con el paciente, familiar y/o responsable legal, para enterarlo y facilitar la toma de decisiones en el manejo continuo del paciente.

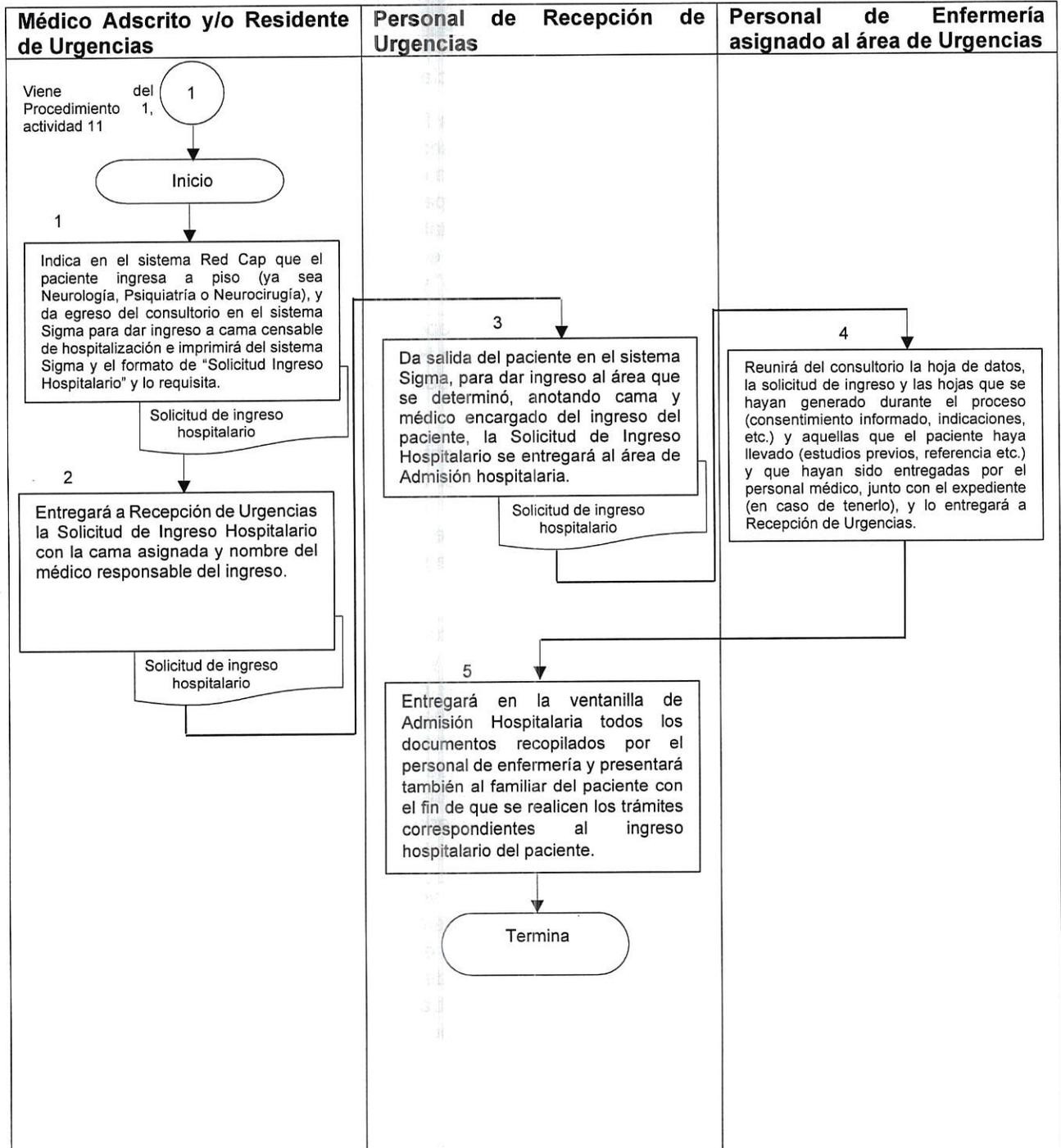


**4.3.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Responsable	No. Actividad	Descripción de actividad	Documento anexo
Médico Adscrito y/o Residente de Urgencias	1	Viene del procedimiento 4.1 (Procedimiento de Recepción a Urgencias), de la actividad 11  Indica en el sistema Red Cap que el paciente ingresa a piso (ya sea Neurología, Psiquiatría o Neurocirugía), y da egreso del consultorio en el sistema Sigma para dar ingreso a cama censable de hospitalización e imprimirá del sistema Sigma y el formato de "Solicitud Ingreso Hospitalario" y lo requisita.	Solicitud de ingreso hospitalario
Médico Adscrito y/o Residente de Urgencias	2	Entregará a Recepción de Urgencias la Solicitud de Ingreso Hospitalario con la cama asignada y nombre del médico responsable del ingreso.	Solicitud de ingreso hospitalario
Personal de Recepción de Urgencias	3	Da salida del paciente en el sistema Sigma, para dar ingreso al área que se determinó, anotando cama y médico encargado del ingreso del paciente, la Solicitud de Ingreso Hospitalario se entregará al área de Admisión Hospitalaria.	Solicitud de ingreso hospitalario
Personal de Enfermería asignado al área de Urgencias	4	Reunirá del consultorio la hoja de datos, la solicitud de ingreso y las hojas que se hayan generado durante el proceso (consentimiento informado, indicaciones, etc.) y aquellas que el paciente haya llevado (estudios previos, referencia etc.) y que hayan sido entregadas por el personal médico, junto con el expediente (en caso de tenerlo), y lo entregará a Recepción de Urgencias.	
Personal de Recepción de Urgencias	5	Entregará en la ventanilla de Admisión Hospitalaria todos los documentos recopilados por el personal de enfermería y presentará también al familiar del paciente con el fin de que se realicen los trámites correspondientes al ingreso hospitalario del paciente.  Termina	

**4.3 Procedimiento para el Ingreso a Hospitalización por Urgencias**

**4.3.5 DIAGRAMA DE FLUJO**



*[Handwritten blue ink marks and signatures on the left margin]*

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>4.3 Procedimiento para el Ingreso a  Hospitalización por Urgencias</b>		Página 58 de 60

#### 4.3.6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. Septiembre 2013.	No aplica

#### 4.3.7 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro de identificación única
4.3.7.1 Solicitud de ingreso hospitalario		Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística	No aplica

#### 4.3.8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 4.3.8.1 Sigma:** Sistema Integral de gestión médico-administrativa.
- 4.3.8.2 Red Cap:** Electronic Data Capture, es un software de captura de datos electrónicos y una metodología de flujo de trabajo para diseñar bases de datos de investigación de ensayos clínicos e investigación traslacional. Se caracteriza por operar en navegadores web y desarrollarse con base en la investigación de metadatos.
- 4.3.8.3 Admisión Hospitalaria:** Es la atención que se da al paciente que ingresa a un servicio hospitalario enviado de consulta externa, urgencias o trasladado de otro servicio o entidad. Es la admisión del paciente quien requiere los servicios del hospital por diferentes situaciones de salud.
- 4.3.8.4 Paciente:** Persona que recibe atención a la salud (de acuerdo al Glosario de términos aplicados a la seguridad del paciente de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud). Beneficiario directo de la atención médica (de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012).
- 4.3.8.5 Cama censable:** Es aquella instalada en el área de hospitalización que aloja al paciente, posterior a su ingreso a la unidad, para ser observado, diagnosticado, y/o tratado.

#### 4.3.9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
00	Junio, 2022.	Se actualiza el procedimiento por acciones de mejora.

#### 4.3.10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

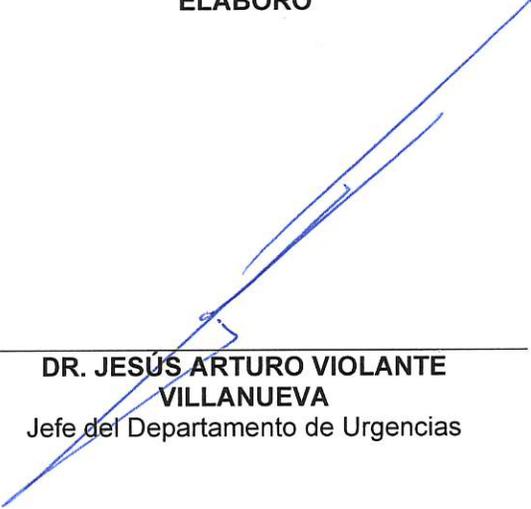
##### 4.3.11 Solicitud de ingreso hospitalario.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Rev. 0
	<b>DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</b>		Página 60 de 60

## HOJA DE AUTORIZACIÓN

**ELABORÓ**




---

**DR. JESÚS ARTURO VIOLANTE  
VILLANUEVA**  
Jefe del Departamento de Urgencias

**SANCIONÓ**




---

**LIC. DIANA PATRICIA LÓPEZ ROLDÁN**  
Jefa de la Unidad de Planeación

**AUTORIZÓ**




---

**DR. EDGAR NATHAL VERA**  
Director Médico




---

**DR. ÁNGEL ANTONIO ARAUZ GÓNGORA**  
Director General

