





| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja:1 de 46 |

MANUAL DE OPERACIONES DE TRABAJO SOCIAL

| | | | |
|--------|----------------------------|-------------------------------------|------------------|
| | Elaboró: | Revisó: | Autorizó: |
| Puesto | Jefatura de Trabajo Social | División de Rehabilitación Integral | Dirección Médica |
| Firma | | | |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 2 de 46 |

1. Propósito

El presente manual de operación tiene la finalidad de establecer detalladamente cada una de las actividades que se desarrollan en el área de Trabajo Social, a efecto de que se encuentren estandarizadas, sean confiables y se realicen de manera eficaz y eficiente, lo que permitirá satisfacer las necesidades de los usuarios con lo que respecta a los aspectos sociales.

2. Alcance

Este manual de operación es para consulta, uso y aplicación de todo el personal que participa de manera directa o indirecta en cada uno de los procesos que se realizan en el área de trabajo social, así como para los usuarios que solicitan servicios médicos en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII).

3. Responsabilidades



Jefe de Servicio de Trabajo Social: Diseñar, organizar, controlar y supervisar que los planes y programas diseñados para el personal de Trabajo Social se cumplan de conformidad con los estándares previamente establecidos y con base en los objetivos institucionales; además vigilará que las políticas y procedimientos establecidos se lleven a cabo conforme a la normatividad establecida en la materia.

Supervisor (a) de Trabajo Social en función: Coordinar y delimitar las actividades de los trabajadores sociales, con base en las actividades descritas en sus perfiles de puesto y conforme a los manuales de organización y procedimientos previamente establecidos, vigilando en todo momento que los trabajadores sociales desarrollen sus funciones con eficiencia, eficacia y oportunidad.

Trabajador Social: Proporcionar a los pacientes y/o a sus familiares un trato respetuoso, digno y cordial, basado en los códigos de ética de la Administración Pública Federal y Código de ética para las y los Trabajadores Sociales en el campo de la salud. Cuidando que toda la información que se les proporcione sea clara y precisa, a efecto de facilitarles los procesos y minimizar los tiempos de respuesta en su intervención social, de gestión en cualquier trámite administrativo que requieran realizar, esto con el propósito de cumplir con las metas establecidas y estándares de calidad definidos por la Jefatura de Servicio de Trabajo Social.



Es responsabilidad de todos los trabajadores sociales del INRLGII conocer e informar al paciente que existe un aviso de privacidad integral del servicio de Trabajo Social del INRLGII acerca del tratamiento de sus datos personales en la dirección electrónica

<https://www.inr.gob.mx/Descargas/avisopriv/2019-TrabajoSocialIntegral.pdf>

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 3 de 46 |



1. SEGUIMIENTO DE CASO

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Realiza seguimiento del caso cuando durante la entrevista inicial o las subsecuentes se detecten situaciones importantes en la dinámica familiar, tales como: su situación económica, laboral, escolar, emocional, y/o alguna otra que pudieran llegar a afectar el tratamiento del paciente. |
| 2 | Consulta en el expediente del paciente, a efecto de identificar las notas anteriores. |
| 3 | Investiga en forma específica sobre la problemática presentada y realiza otra entrevista al paciente, familiar y/o su representante, con el propósito de indagar sobre la situación del problema. |
| 4 | Identifica alternativas de solución y busca redes de apoyo. |
| 5 | Emite un diagnóstico del problema, y propone un tratamiento, plan social de acción a seguir. |
| 6 | Elabora las notas y/o recomendaciones subsecuentes y las integra en el expediente clínico electrónico. |
| 7 | Elabora en cada cita subsecuente las notas de seguimiento del caso, vigilando que cuenten en todos los casos, con los siguientes rubros: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico. • Tratamiento. • Plan social. • Orientación. |
| 8 | Registra cada una de las actividades en el Informe Mensual de Trabajo Social. (Formato F02-MOP-DRI-01). |



| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 4 de 46 |

2. VISITA DOMICILIARIA



| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Identifica durante la entrevista con el paciente y/o familiar, la situación/problema que amerita una visita domiciliaria, lugar de trabajo, institución educativa, o alguna otra institución, a fin de conocer el entorno social del paciente, con el propósito de obtener y/o corroborar la información que incide en el proceso salud-enfermedad. |
| 2 | Establece el lugar, la fecha y hora de la visita con el paciente y/o su familiar |
| 3 | Solicita al paciente y/o familiar la documentación (identificación oficial, comprobante de ingresos, comprobantes de egresos y/o documentos legales, según corresponda) que puedan aportar datos sobre la situación/problema, los cuales deberán exhibir durante la visita domiciliaria, y se deberá informar que existe un aviso de privacidad integral del servicio de Trabajo Social del INRLGII, en relación con el tratamiento de sus datos personales. |
| 4 | Elabora y coordina con su Supervisor (a) de Trabajo Social en función, las estrategias a seguir, para obtener el visto bueno y llevarlas a cabo durante la visita domiciliaria con el paciente. |
| 5 | Requisita solicitud de servicio de transporte mediante el F01-PR-SSG-12 y solicita autorización de la jefatura de Trabajo Social. |
| 6 | Gestiona ante la Subdirección de Servicios Generales la solicitud de servicio de transporte, con el propósito de programar la fecha y hora en que se realizará el servicio de transporte. |
| 7 | Acude en la fecha y hora programada por la Subdirección de Servicios Generales para llevar a cabo la visita domiciliaria. |
| 8 | <p>Realiza la entrevista al paciente, familiar y/o a su representante, con la finalidad de obtener la información necesaria para cumplir con el objetivo o motivo que generó la visita domiciliaria. En aquellos casos de que se requieran evidencias, como fotografías del paciente, de su familia y/o del inmueble, será necesario obtener previamente el consentimiento informado, el cual deberá contener el nombre y firma del paciente y de quien autoriza, documento que se encuentra en el Informe de visita domiciliaria, denominado F01-MOP-DRI-01.</p> <p>Nota: En caso de no cumplirse con el objetivo establecido, se deberá programar una segunda visita domiciliaria, se determinará la nueva fecha y hora previamente acordada con el paciente, familiar y/o representante, considerándose la disponibilidad de transporte con la que cuente la Subdirección de Servicios Generales.</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 5 de 46 |



| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 9 | Realiza el cierre de la entrevista con el paciente, familiar y/o su representante y regresa a su lugar de trabajo, procediendo a registrar la información obtenida en expediente clínico electrónico Nota: Según sea el objetivo de la visita domiciliaria, se elaborara: <ul style="list-style-type: none"> • Informe de visita domiciliaria F01-MOP-DRI-01. • Estudio socioeconómico F01-PR-DRI-08. • Nota de evolución • Estudio social completo F10-MOP-DRI-01 |
| 10 | Registra actividades en el informe mensual de trabajo social en el formato F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 6 de 46 |



3. PACIENTES DE PROGRAMAS ESPECIALES

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 7 de 46 |

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Recibe al paciente, familiar y/o a su representante, quienes son turnados de alguna otra institución que solicita la atención médica del INRLGII |
| 2 | Solicita al paciente, familiar y/o a su representante, copia del oficio del convenio, oficio institucional (OSC, IAP, MP, Sistema penitenciario u Organismos Gubernamentales), según sea el caso. |
| 3 | <p>Verifica que se cumplan los criterios de algunos de los siguientes programas especiales, que se encuentran contenidos en el SAIH-Módulo de Trabajo Social, tales como:</p> <p>PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA CONVENIO SUBROGADOS INTERVENCIÓN EN MUJERES SOBREVIVIENTES A CÁNCER DE MAMA APOYO INSTITUCIONAL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN ATENCIÓN DE URGENCIAS PACIENTES POST COVID PROGRAMA INSABI</p> |
| 4 | Entrevista al paciente, y/o familiar y/o a su representante, le pregunta de la institución de procedencia y lo registra en expediente clínico electrónico (SAIH) en el rubro de "programas especiales" según corresponda, a efecto de dar de alta al usuario, debiendo marcar la vigencia. |
| 5 | Informa al paciente, y/o familiar y/o a su representante, de la institución de procedencia, acerca de la vigencia del programa especial, según sea el caso, así como la necesidad de realizar el trámite oportuno para la renovación del dicho oficio y/o convenio, en caso de continuar con su tratamiento en este INRLGII. |
| 6 | Informa al paciente, familiar y/o a su representante, que existe un aviso de privacidad integral del servicio de Trabajo Social del INRLGII, en relación al acerca del tratamiento de sus datos personales. |
| 7 | Envía al paciente, familiar y/o a su representante, que proceden de otra institución, al servicio de caja para que realicen el trámite de pago. |
| 8 | Solicita copia del oficio de convenio y se envía al archivo clínico para su escaneo e incorporación al expediente electrónico, formato F01-PR-SDP-07 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 8 de 46 |

| | |
|---|---|
| 9 | <p>Registra las actividades realizadas, en el informe mensual de trabajo social, formato F02-MOP-DRI-01</p> <p>Nota: Es importante considerar que cada programa cuenta con requisitos específicos y vigencia determinada, como a continuación se describe:</p> <p>PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA: Es el servicio de rehabilitación pediátrica para aplicación de toxina botulínica y su vigencia será de 2 años</p> <p>CONVENIO SUBROGADOS: Son convenios realizados entre el INRLGII e instituciones como ISSEMYM, ISSTECH, ISSTECALI, STC-METRO, PBI, CAPREPOL y la vigencia será la que se especifica en el oficio de referencia y/o presentación.</p> <p>INTERVENCIÓN EN MUJERES SOBREVIVIENTES A CÁNCER DE MAMA: Es el servicio de Medicina del Deporte y su vigencia será de 1 año.</p> <p>APOYO INSTITUCIONAL: Es la referencia de pacientes provenientes de otras instituciones, las cuales cuentan con instrucciones específicas de exento, tales como: Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, Protección Social, Ministerio Público, Sistema Penitenciario, DIF, CNDH, INM, INPI, etc. y su vigencia será de 2 años. Será aplicable también a pacientes con vulnerabilidad social comprobable, la vigencia de este programa estará consensuada previamente con el área de supervisión y/o jefatura de trabajo social.</p> <p>PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN: Son los pacientes incorporados a los protocolos de investigación registrados en el INRLGII y la vigencia será la misma de la duración del protocolo específico.</p> <p>ATENCIÓN DE URGENCIAS: Es la atención brindada en el área de urgencias, cuya característica principal es la atención inmediata al problema de salud y carece de un estudio socioeconómico, solo tendrá una vigencia de 6 meses.</p> <p>PACIENTES POST-COVID: Es la atención hospitalaria de pacientes con secuelas derivadas de SARS COV 19 y su vigencia será de 1 año.</p> |
| | <p>PROGRAMA INSABI: Son los pacientes no derechohabientes beneficiarios de atención médica, medicamentos e insumos gratuitos. Con vigencia de 2 años. (el paciente podrá ser dado de alta o baja de este programa según su estatus comprobado, o con base en su alta o baja en algún otro sistema de seguridad social local o federal).</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | Hoja: 9 de 46 | | |

4. GESTIÓN DE DONACIÓN DE AUXILIARES AUDITIVOS

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Recibe al paciente y/o familiar, quien debe presentar informe o receta médica para solicitar información sobre la donación de prótesis auditivas. Verifica que el usuario-familiar cuente con la documentación vigente (cobertura de criterios institucionales). |
| 2 | Aplica métodos y técnicas como la investigación social focalizada para detectar proceso de salud-enfermedad; apego terapéutico; vulnerabilidad-fragilidad social; número de ocasiones que se ha efectuado la gestión de prótesis y subvenciones efectivas. |
| 3 | Genera mediante modelo de Redes Sociales enlace, coordinación, canalización y/o gestión para obtener subvención de Auxiliares Auditivos Externos |
| 4 | Coadyuva para que el usuario-familiar cuente con todos los documentos probatorios que solicita la instancia que otorgará las prótesis. |
| 5 | Exhorta al usuario-familiar a iniciar las gestiones y/o procedimientos extra institucionales para obtener el subsidio correspondiente. |
| 6 | Sistematiza su proceso de intervención, elaborando e incorporando en el expediente electrónico, las notas evolutivas y su tratamiento social. |
| 7 | Consigna en libretas pertinentes los procesos de atención recibidos por el paciente. |
| 8 | Comenta con su Supervisor (a) de Trabajo Social en función, aquellos casos que considera ameritan la participación de algún otro miembro del staff y/o del servicio. |
| 9 | Exhorta al usuario-familiar para que mantenga vínculos de comunicación con el profesional, que le permitan conocer los resultados de la gestión. |
| 10 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social, formato F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 10 de 46 |

5. ATENCIÓN A PACIENTES DE LA CLÍNICA DE IMPLANTE COCLEAR

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Reciba al paciente y/o familiar interesados en obtener un implante coclear; emite recomendaciones para el seguimiento del proceso de atención. |
| 3 | Orienta y asesora según lo solicite o requiera el paciente y/o familiar. |
| 4 | Dirige sus acciones de atención, métodos y técnicas acordes al tiempo de atención en que se encuentra el paciente-familiar (candidato para tratamiento quirúrgico y post implante). |
| 5 | Detecta el nivel de conocimientos e información con la que cuenta el paciente-familiar, en relación al implante coclear; procurando ubicar sus expectativas a la realidad, en función de los hallazgos sociales identificados, tales como: compromiso, cohesión familiar; economía y financiamiento familiar; estilo y calidad de vida, así como el funcionamiento familiar tendiente a contribuir al desarrollo del paciente quirúrgico y/o post implantado. |
| 6 | Revisa y verifica la documentación e información solicitada, y emite recomendaciones para solicitar la gestión de documentos pendientes, en su caso. |
| 7 | Realiza visita domiciliaria a aquellos casos considerados como especiales según los criterios establecidos por el Comité de la Clínica de Implante Coclear. |
| 8 | Sistematiza la información obtenida y la registra en el expediente clínico electrónico, ya sea como en notas evolutivas, tratamiento social, diagnósticos del Comité de Clínica de Implante Coclear, etc. |
| 9 | Registra a los pacientes en las carpetas y/o libretas, para control interno de los casos atendidos. |
| 10 | Participa en las sesiones del Comité de la Clínica de Implante Coclear, para la exposición, discusión y comentar situaciones relevantes de los casos atendidos. |
| 11 | Realiza actividades de coordinación, enlace y gestión con los miembros del Comité de la Clínica de Implante Coclear, en beneficio de los paciente-familiares. |
| 12 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social, formato F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 11 de 46 |

6. ENTREGA DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Registra diariamente las actividades realizadas en el informe mensual de actividades, de acuerdo con los lineamientos o instrucciones contenidas en el formato F02-MOP-DRI-01 |
| 2 | Entrega al Supervisor (a) de Trabajo Social en función, el formato del Informe mensual de actividades debidamente requisitado. |
| 3 | Recibe del Supervisor (a) de Trabajo Social en función, las recomendaciones correspondientes, en caso de haberse detectado desviaciones y/o inconsistencias en el llenado. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | Hoja: 12 de 46 | |

7. CONSTANCIA DE TIEMPO

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Recibe al paciente, familiar y/o a su representante, quien solicita la constancia de tiempo que acredita su permanencia en alguno de los servicios del INRLGII (consultas de subespecialidad, terapias, estudios auxiliares de diagnóstico, donación de sangre, programación o reprogramación de citas, etc.). |
| 2 | Solicita al paciente y/o familiar su comprobante de cita, y recibo único de pago del servicio recibido, comprobante de donación, o cualquier otro documento que justifique su estancia dentro de la institución |
| 3 | Elabora Constancia de Tiempo en el expediente clínico electrónico del SAIH y procede a su impresión (en caso de ser para el acompañante del paciente, se anotará el nombre completo en el rubro de Indicaciones especiales de dicho formato). F04-MOP-DRI-01. |
| 4 | Entrega la constancia de tiempo a paciente y/o familiar debidamente requisitada, previamente sellada por el área de trabajo social, con el nombre, firma electrónica y cédula del trabajador social responsable de su emisión, en caso contrario el documento no tendrá validez oficial. Nota: Las constancias de tiempo solo se expedirán el día de la cita, tomando como parámetro el horario de inicio y término de la misma y por ningún motivo, se podrán otorgar constancias extemporáneas. |
| 5 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social, formato F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 13 de 46 |

8. ENLACE DE TURNOS DE TRABAJO SOCIAL

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Informa presencialmente al Trabajador Social del turno entrante, aquellas actividades que quedaron pendientes durante su turno, mediante la entrega del informe de ocupación de camas, la libreta de enlace y/o las notas de evolución del paciente, registradas en el expediente clínico electrónico. |
| 2 | Proporciona toda la documentación soporte necesaria, para para dar seguimiento y/o concluir los asuntos pendientes de atender, según sea el caso. |
| 3 | Retroalimenta verbalmente de las acciones realizadas o por realizar dentro del servicio. |
| 4 | Solicita al Trabajador Social del Turno entrante, reciba el informe de actividades pendientes a realizar y la documentación soporte, y le solicita firmar de recibido. Nota: Cuando no sea posible realizar la entrega presencial del servicio, será necesario solicitar el apoyo del Supervisor (a) de Trabajo Social en función correspondiente. |
| 5 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social, formato. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 14 de 46 |

9. INGRESO HOSPITALARIO DEL PACIENTE

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | Identifica al paciente de ingreso de su servicio de subespecialidad derivado de la revisión diaria que aparece en el Informe de Ocupación Total de Camas, que se encuentra en el SAIH. |
| 2 | Registra los datos del paciente ingresado en los instrumentos de control, como el Kardex, censo, libreta, etc., para su seguimiento diario. |
| 3 | Orienta al familiar y/o responsable que acompaña al paciente en su internamiento, sensibiliza sobre todas las normas hospitalarias, así como los lineamientos y el uso adecuado del pase de visita correspondiente, formato F01-PR-DIH-02 y del pase de permanencia formato F03-MOP-DRI-01, en caso de requerirlo. |
| 4 | Indica al familiar del paciente, acudir a la oficina de Trabajo Social correspondiente, en caso de presentarse alguna situación/problema. |
| 5 | Elabora las notas subsecuentes de Trabajo Social, y las registra en el expediente clínico electrónico del paciente, con todas las actividades realizadas durante su ingreso. Nota: Todas las acciones e indicaciones realizadas con el paciente y/o familiar contenidas en los instrumentos de control (Kardex, censo, libreta) también deberán generar una nota de evolución en el expediente clínico electrónico SAIH. |
| 6 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social, formato F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 15 de 46 |

10. EGRESO HOSPITALARIO

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Recibe la indicación médica de alta e informa que la hoja de consumo se encuentra disponible para iniciar trámite de egreso hospitalario. |
| 2 | El Trabajador Social responsable del trámite verifica en el SAIH que la hoja de consumo se encuentre disponible para su impresión. |
| 3 | Entrega al familiar y/o responsable del paciente la Hoja de consumo, y lo orienta y envía al servicio de cajas, para el trámite de pago correspondiente. |
| 4 | En caso de pacientes que presenten problemas económicos para poder liquidar la cuenta de gastos generados por la hospitalización, deberán de ser turnados con el supervisor de trabajo social en función a fin de analizar su condición económica y proponer alternativas de solución |
| 5 | Elabora las notas subsecuentes de Trabajo Social, y las registra en el expediente clínico electrónico del paciente, con todas las actividades realizadas durante su egreso. |
| 6 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social, formato F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 16 de 46 |

11. TRABAJO SOCIAL EN BANCO DE SANGRE

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | Reciba al paciente y/o familiar para orientarlo sobre el proceso de la donación de sangre. |
| 2 | Realiza actividades relacionadas a la orientación, promoción y educación para la salud intra y extramuros relacionadas con la donación de sangre, solución a problemáticas suscitadas con la donación, así como la coordinación con las trabajadoras sociales y médicos de las subespecialidades para la atención de pacientes y/o familiares. |
| 3 | Elabora las notas de evolución y las registra en el expediente clínico electrónico. |
| 4 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social, formato F02-MOP-DRI-01 Nota: Trabajo Social no es responsable de recoger hemoderivados de sangre en otras instituciones |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 17 de 46 |

12. TRÁMITE DE DEFUNCIÓN EN CASOS MÉDICO LEGALES

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | Reciba al familiar del paciente fallecido, quien deberá presentar la carta de consentimiento del ministerio público, debidamente requisitada y expedida por el médico tratante, y procederá a informar al familiar del paciente que existe un aviso de privacidad integral del servicio de Trabajo Social del INRLGII, en relación al I tratamiento de sus datos personales. |
| 2 | Orienta al familiar del paciente fallecido, sobre el trámite que deberá realizar ante la Agencia de Ministerio Público responsable del caso médico legal y elabora y registra la nota de evolución en el expediente clínico electrónico. |
| 3 | Localiza al familiar para aquellos casos que se tratara de un egreso por defunción médico legal y verifica que el caso este liberado. Si no fuera así, canaliza al familiar a realizar el trámite ante la Agencia del Ministerio Público, que corresponda. |
| 4 | Recibe del familiar el formato de liberación expedido por la Agencia del Ministerio Público, que corresponda, para el egreso por defunción del paciente. |
| 5 | Coordina las acciones con la supervisión del personal de enfermería, familiar o responsable legal y personal de la Agencia del Ministerio Público, para que se lleve a cabo el reconocimiento y entrega del cadáver. |
| 6 | Autoriza la entrega del cadáver y solicita al familiar y/o a la persona responsable, que firme y escriba su nombre completo, así como su parentesco con el fallecido, que deberá plasmar en la hoja de liberación expedida por la Agencia del Ministerio público. |
| 7 | Autoriza la salida de la unidad que trasladará el cadáver y notifica al personal de vigilancia |
| 8 | Elabora la nota de evolución, la registra en el expediente clínico electrónico y envía documentación soporte al área de archivo clínico para su escaneo e incorporación al expediente electrónico. formato F01-PR-SDP-07 |
| 9 | Registra las actividades en informe mensual de Trabajo Social, formato. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 18 de 46 |

13. ALTA VOLUNTARIA

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Orienta y sensibiliza al paciente y/o familiar en coordinación con el médico tratante, sobre las desventajas y/o riesgos que pudieran presentarse, en caso de realizar un alta voluntaria Si el paciente y/o familiar desiste del alta voluntaria, continuará en la institución para su atención o tratamiento. |
| 2 | Elabora nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico si el paciente desea continuar con su tratamiento en el INRLGII |
| 3 | Reciba la indicación médica sobre la decisión del paciente de no continuar con el tratamiento médico propuesto. |
| 4 | Orienta al paciente, familiar y/o persona responsable, sobre el procedimiento que deberá realizar para el egreso hospitalario del paciente. |
| 5 | Elabora nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico. |
| 6 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social, formato. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 19 de 46 |

14. APOYO INSTITUCIONAL PARA EL PAGO DE CIRUGÍA Y ESTANCIA HOSPITALARIA

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | <p>Detecta situación de vulnerabilidad en el paciente hospitalizado derechohabiente de algún sistema de salud en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el paciente requiera de largos periodos de estancia hospitalaria; • Cuando el paciente o el familiar de quien depende económicamente, pierda el empleo; • Cuando el paciente pierda a un miembro de su familia; • Cuando sobrevenga cualquier situación que deteriore la economía familiar del paciente <p>En cualquiera de los supuestos mencionados, será indispensable solicitar al familiar y/o a la persona responsable, la documentación comprobatoria que resulte necesaria para justificar el apoyo institucional</p> |
| 2 | <p>Comenta con la Supervisora de Trabajo Social en función, según corresponda, la situación detectada con el propósito de valorar la procedencia de apoyo institucional, si resulta viable acude a la Jefatura de Trabajo Social para solicitar la autorización correspondiente.</p> |
| 3 | <p>Solicita a su Supervisora de Trabajo Social en función, que proceda a realizar la modificación del nivel socioeconómico, en el formato F01-PR-DRI-08, así como en la hoja de cargo y transcurrido un plazo de 24 horas, el Supervisor (a) de Trabajo Social en función, deberá asignar al paciente el nivel socioeconómico que tenía originalmente y orienta para continuar con trámite de egreso.</p> |
| 4 | <p>Envía documentación soporte al área de archivo clínico para su escaneo e incorporación al expediente electrónico, formato F01-PR-SDP-07</p> |
| 5 | <p>Elabora la nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico.</p> |
| 6 | <p>Registra las actividades en informe mensual de Trabajo Social, formato F02-MOP-DRI-01</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 20 de 46 |

15. DEFUNCIÓN

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 21 de 46 |

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Recibe notificación por parte del médico tratante del fallecimiento del paciente. |
| 2 | Solicita a Trabajo Social de urgencias el formato de certificado de defunción correspondiente. |
| 3 | Registra en la libreta de enlace de urgencias el número de folio de documento entregado, con el nombre y firma del Trabajador Social responsable del servicio. |
| 4 | Entrega al médico responsable el formato para elaborar el certificado de defunción, para el requisitado correspondiente, indicándole que deberá plasmar su firma autógrafa en cada una de las hojas que integren el certificado de defunción, asimismo deberá informar que el documento no deberá presentar tachaduras, enmendaduras ni abreviaturas |
| 5 | Entrega al familiar o responsable legal el certificado de defunción debidamente requisitado, solicitándole dos copias simples, donde deberá firmar que recibió el original, documento que será enviado al área de archivo clínico para su escaneo e incorporación al expediente clínico electrónico. F01-PR-SDP-07 |
| 6 | Informa al familiar o responsable legal del fallecido, de la necesidad de contar con un servicio funerario y lo orienta sobre los trámites de egreso que deberá realizar para retirar el cadáver. |
| 7 | Coordina las acciones para el reconocimiento del cadáver, con el área de supervisión de enfermería, el familiar o responsable legal y el personal responsable por parte de la funeraria |
| 8 | Autoriza la entrega del cadáver y recibe del familiar o responsable legal la hoja verde del certificado de defunción y las copias, debiendo anotar en una de las copias la fecha, nombre de la persona y parentesco, así como la firma de quien recibe el cadáver. |
| 9 | Autoriza la salida de la unidad de los servicios funerarios que trasladará el cadáver y procede a informar al personal de vigilancia. |
| 10 | Elabora la nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico. |
| 11 | Entrega al personal de trabajo social del área de urgencias la hoja verde del certificado de defunción y 2 copias simples. |
| 12 | Registra el caso en la libreta de control de certificados de defunción. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 22 de 46 |

| | |
|-----------|---|
| | NOTA: Para los casos en donde se requiera cancelar un folio de un certificado de defunción, el trabajador social responsable deberá anotar en el expediente clínico electrónico y en la libreta de control de defunciones, el número de folio del certificado de defunción correcto, que sustituirá al folio cancelado. |
| 13 | Envía documentación soporte al área de archivo clínico para su escaneo e incorporación al expediente clínico electrónico. F01-PR-SDP-07. |
| 14 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 23 de 46 |

16. CONSTANCIA DE HOSPITALIZACIÓN

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Recibe al familiar y/o paciente que solicita la constancia de hospitalización |
| 2 | Requisita la constancia de hospitalización en el expediente clínico electrónico del SAIH y se procede a su impresión (en caso de ser para el acompañante del paciente, se anotará el nombre completo en el rubro de Indicaciones especiales de dicho formato). F05-MOP-DRI-01. |
| 3 | <p>Entrega constancia de hospitalización al paciente y/o familiar debidamente requisitada, con el sello de trabajo social, así como el nombre completo, firma electrónica y cédula profesional del Trabajador Social responsable de su emisión, en caso contrario el documento no tendrá ninguna validez oficial.</p> <p>Nota: La constancia de hospitalización se podrá otorgar con la fecha inicial del ingreso del paciente hasta la fecha en que se elabore el documento Por ningún motivo, no se podrán entregar constancias de hospitalización posfechadas, (con fecha posterior al día de elaboración de la misma.), ni tampoco se podrán otorgar constancias de hospitalización extemporáneas.</p> |
| 4 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 24 de 46 |

17. PASE DE PERMANENCIA HOSPITALARIA

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Entrevista al familiar o responsable del paciente candidato a ingreso hospitalario para sensibilizarlo sobre la necesidad de que el paciente permanezca acompañado. |
| 2 | <p>Pregunta:</p> <p>¿La persona que acompaña al paciente es familiar o responsable del paciente?</p> <p>Si: Se solicita que se identifique con su credencial de elector vigente (de preferencia) o algún otro tipo de identificación oficial, para acreditar el parentesco con el paciente. Se le entregan el formato de Reglamento interno de familiares y/o responsables del INRLGII. Continúa con la actividad 3</p> <p>No: Se solicita que se identifique con su credencial de elector vigente (de preferencia) o algún otro tipo de identificación oficial y se le pide que indique, la relación que guarda con el paciente.</p> <p>¿La persona que acompaña al paciente, que “no es familiar o responsable” se identifica como cuidador formal o informal?</p> <p>Cuidador formal:</p> <p>Se solicita su cédula profesional, indicando el tipo de estudios profesionales con los que cuenta y comprobante de capacitación como cuidador.</p> <p>Firma carta de confidencialidad respecto de los datos personales a los que tenga acceso, tanto del paciente al que asiste, como de otros que se encuentren en el INRLGII</p> <p>Continúa con la actividad</p> <p>Cuidador informal:</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 25 de 46 |

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| | <p>Se solicita indique que relación guarda con el paciente, además de indagar si cuenta con alguna capacitación básica como cuidador y se le brinda la información para poder capacitarse en esa labor.</p> <p>Firma carta de confidencialidad respecto de los datos personales a los que tenga acceso, tanto del paciente al que asiste, como de otros que se encuentren en el INRLGII</p> <p>En ambos casos se entregan los “LINEAMIENTOS QUE DEBERAN OBSERVAR LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS en este INRLGII”</p> |
| 3 | <p>Orienta sobre el manejo del pase de permanencia, así como de los formatos: Reglamento para pacientes hospitalizados, “LINEAMIENTOS QUE DEBERAN OBSERVAR LAS PERSONAS CUIDADORAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS en este INRLGII” y Formato de Confidencialidad, reiterando los aspectos importantes que se especifican en el mismo.</p> |
| 4 | <p>Elabora pase de permanencia hospitalaria contenida en el reglamento para pacientes hospitalizados. Especificando en el mismo pase, tipo de cuidador que será la persona que lo acompañe.</p> |
| 5 | <p>Identifica situación/problema que repercute en la estancia y cuidado del paciente, anota en el rubro de indicaciones especiales contenida en el formato de pase de permanencia y se coordina con el personal de vigilancia, para realizar la correcta asignación de los gafetes.</p> |
| 6 | <p>Elabora nota de evolución en el expediente clínico electrónico en caso de registrar alguna indicación especial en el pase de permanencia.</p> |
| 7 | <p>Registra actividades en informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01.</p> <p>Nota: En caso de contingencia sanitaria, se ajustará a las medidas establecidas por las autoridades sanitarias correspondientes.</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 26 de 46 |

18. TRASLADO INTERNO DEL PACIENTE A OTRO SERVICIO DE SUBESPECIALIDAD

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Reciba indicación del médico tratante del traslado del paciente a otro servicio de subespecialidad, verifique que esté disponible la hoja de consumo en el SAIH para su impresión y entrega al familiar y o representante legal para iniciar los trámites ante el servicio de caja. |
| 2 | <p>Orienta al familiar para los trámites de traslado interno y cambio servicio de subespecialidad que deberá realizar, ya sea para realizar un pago parcial o un pago total por los servicios brindados hasta el momento del cambio de subespecialidad.</p> <p>Nota: El personal de Trabajo Social de la nueva subespecialidad donde fue trasladado el paciente, deberá orientar al familiar sobre normatividad hospitalaria que corresponda y entregará el pase de permanencia al familiar responsable del paciente.</p> |
| 3 | Elabora la nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico. |
| 4 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 27 de 46 |

19. INTERCONSULTA Y/O TRASLADO DEL PACIENTE A OTRA INSTITUCIÓN DE SALUD

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Recibe solicitud del médico tratante para la interconsulta y realiza la búsqueda de instituciones médicas que cuenten con la especialidad que requiere el paciente y previamente solicitada por el médico, apoyándose del Directorio Institucional de Trabajo Social y si fuera necesario, de internet. |
| 2 | Coordina las acciones, vía telefónica con el médico tratante y el personal médico de la institución de salud receptora del paciente, a efecto de establecer los lineamientos que se requieren para la atención médica. |
| 3 | Notifica al familiar del paciente, de la interconsulta que se requiere con otra institución de salud, y le indica los lineamientos y/o procedimientos a seguir, en caso de que el paciente necesite quedarse hospitalizado. |
| 4 | Informa al familiar del paciente para que éste lo acompañe durante todo el proceso del traslado. |
| 5 | Coordina actividades con el médico especialista, personal de enfermería (para la autorización de camillero) y la Subdirección de Servicios Generales para que se proceda con el traslado del paciente y se elabora el formato de solicitud de ambulancia para su impresión y entrega correspondiente. F09-MOP-DRI-01 |
| 6 | Da seguimiento al proceso de traslado, con la finalidad de conocer el estado de salud del paciente. Nota: En caso de que la institución de salud receptora de la interconsulta se determine que el paciente requiere hospitalización, localizará y orientará al familiar para que realice todos los trámites del egreso hospitalario correspondiente. |
| 7 | Elabora la nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico. |
| 8 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 28 de 46 |

20. VISITA HOSPITALARIA

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Participa con el personal de salud que realiza los recorridos que se llevan a cabo diariamente, en los servicios y turnos donde se encuentran los pacientes hospitalizados. |
| 2 | Revisa previo al recorrido la información de cada paciente, la cual se encuentra contenida en los instrumentos de control y seguimiento, como es el Kardex, censo, libreta de enlace, notas de evolución, etc., con el propósito de que durante el recorrido se registren las nuevas indicaciones que pudieran surgir por parte del médico tratante, derivado de la visita diaria. |
| 3 | Elabora la nota de evolución y la registra en el expediente clínico electrónico, anotando las acciones relevantes derivadas de la visita hospitalaria. |
| 4 | Registra las actividades y las registra en el informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 29 de 46 |

21. ORIENTACIÓN DE TRABAJO SOCIAL DEL PACIENTE QUE SERÁ INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Recibe al paciente y al familiar con la ficha de Autorización para Ingreso Hospitalario. Formato F01-PR-DIH-01, revisa e identifica que cuente con la fecha de ingreso para hospitalización y el nombre completo del médico que solicita el ingreso. |
| 2 | Solicita al paciente que proporcione su CURP para verificar en la plataforma AAMATES si la persona es derechohabiente y con ello conocer si se ha modificado su condición de afiliación ante un sistema de salud federal o local y determinar su alta o baja del programa INSABI. |
| 3 | Solicita credencial del paciente, a efecto de verificar su nombre, número de expediente y revisar la vigencia del estudio socioeconómico. Formato F01-PR-DRI-01 que se encuentra en el expediente clínico electrónico, así como notas subsecuentes de Trabajo Social expedidas con anterioridad.. |
| 4 | Actualiza el estudio socioeconómico en el formato F01-PR-DRI-01, en aquellos casos de que su vigencia se encuentre vencida. |
| 5 | Informa al paciente y/o al familiar sobre los lineamientos generales y particulares del servicio en donde será internado el paciente, entrega reglamento del servicio, con la intención de reforzar la información proporcionada verbalmente, sensibiliza al paciente, familiar y/o representante legal sobre la donación de sangre y entrega la solicitud de donación de sangre y pase de permanencia que se encuentran contenidos en el reglamento para pacientes hospitalizados. |
| 6 | Informa de los costos aproximados que deberá cubrir por concepto de pago de las cuotas de recuperación para aquellos a pacientes derechohabientes que cuenten con algún sistema de salud y con base en su nivel socioeconómico vigente. |
| 7 | Requisita ficha de Autorización para Ingreso Hospitalario, en el formato F01-PR-DIH-01 y lo canaliza al área de Admisión Hospitalaria y Banco de Sangre, para el trámite correspondiente. |
| 8 | Elabora las notas subsecuentes de Trabajo Social y las registra en el expediente clínico electrónico del paciente. |
| 9 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 30 de 46 |

22. PERMISO DE SALIDA

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Recibe indicaciones del médico tratante, quien informará por escrito mediante una Nota Médica de que el paciente estará de permiso y regresará para continuar su tratamiento médico. |
| 2 | Verifica que la Nota Médica especifique la fecha y hora en que el paciente regresará para continuar con su tratamiento médico. |
| 3 | Corroborar que el paciente cuente con el apoyo de algún familiar responsable para proceder a realizar la salida correspondiente. |
| 4 | Elabora el formato de permiso de salida, formato F07-MOP-DRI-01 |
| 5 | Entrega el formato de permiso de salida al familiar responsable y orienta al paciente y a su familiar, sobre el procedimiento que deberán gestionar para su regreso al hospital, en fecha y hora previamente establecida por el médico tratante. |
| 6 | Coordina la salida del paciente, con el apoyo del familiar o persona responsable, personal del servicio de enfermería y personal del servicio de vigilancia. |
| 7 | Elabora la nota subsecuente de Trabajo Social y la registra en el expediente clínico electrónico del paciente. |
| 8 | Registra las actividades en informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 31 de 46 |

23. GESTIÓN DE APOYO ANTE EL COMITÉ DE DAMAS VOLUNTARIAS

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Valora la situación socioeconómica del paciente mediante una entrevista, con el propósito de determinar si es candidato a recibir el apoyo económico y/o en especie. |
| 2 | Verifica en el expediente clínico electrónico del paciente, para verificar que el nivel socioeconómico que tenga sea menor al 3. |
| 3 | Elabora el formato solicitud para la ayuda del Comité de Damas Voluntarias en el expediente clínico electrónico para su impresión, formato F06-MOP-DRI-01- |
| 4 | Presenta el caso, mediante el formato solicitud correspondiente, o ante el Comité de Damas Voluntarias, solicitando la para la autorización del apoyo económico y/o en especie. |
| 5 | Entrega el formato solicitud ante el Comité de Damas Voluntarias, quien evalúa su procedencia. |
| 6 | Envía al familiar y/o al paciente para que reciban el beneficio económico y/o en especie solicitado, en caso de ser procedente. |
| 7 | Elabora la nota subsecuente de Trabajo Social y la registra en el Expediente Clínico Electrónico. |
| 8 | Registra las actividades en el informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 32 de 46 |

24. INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN LAS CLÍNICAS

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|---|
| 1 | Participa y se integra al equipo multidisciplinario en las diferentes clínicas que existen en la Subdirección de Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje, Reumatología. Osteoporosis EVC TCE, Lesión Medular y Amputados. |
| 2 | Haga uso de las herramientas teórico metodológicas, para la intervención de los casos, en función de las necesidades y requerimientos específicos de cada una de las patologías atendidas en las diversas clínicas. |
| 3 | Aplica los modelos de Intervención individualizada, grupos y Redes Sociales, según lo ameriten los procesos de atención del usuario-familia |
| 4 | Haga uso del Estudio Socioeconómico cuando el usuario-familiar sea un caso de ingreso; retome su proceso de atención médica truncada, por inesperados y/o fortuitos, o bien porque se desea abundar en el contexto sociocultural y económico. |
| 5 | Emplee el modelo de atención individualizada cuando se requiera una intervención detallada y focalizada en nodos problemáticos; creación y aplicación de cursos viables de intervención, así como, evaluación de impacto por la participación activa del binomio profesional-usuario-familia. |
| 6 | Realice la formación de grupos de educación para la salud, para fortalecer la promoción, prevención y educación social del usuario-familia; su diseño, aplicación, evaluación y que se realizará por los miembros del profesional de Trabajo Social. |
| 7 | Fortalezca las Redes Sociales para construir nichos de oportunidad y crear puentes con a los bienes, servicios y recursos que se brindan al usuario-familiar, para el mantenimiento, recuperación y rehabilitación que le permitan para insertarse nuevamente en la vida productiva. |
| 8 | Sistematice la información, intervención y los hallazgos sociales identificados y requisiere los formatos en el expediente clínico electrónico, así como la ficha socioeconómica, la nota evolutiva, así como el tratamiento social y/o estudio social completo. |
| 9 | Trabaje bajo la estricta supervisión de su jefe inmediato, a quien deberá informa de los avances, alcances, desviaciones y propuestas de intervención profesional que se realicen en las diversas Clínicas. |
| 10 | Registre las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 33 de 46 |

25. ORIENTACIÓN DE CIRUGÍA DE LOS SERVICIOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y MAXILOFACIAL.

| Nº | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | Recibe al paciente y/o su familiar posterior a la ACEPTACIÓN del tratamiento quirúrgico; y explica el tipo de subsidio institucional que recibirá, ya sea por la aplicación de algún subsidio y/o por cualquier otro tipo de programa institucional. |
| 2 | Entrega al paciente un estimado del presupuesto, considerando que su médico tratante ya le informó sobre probable cirugía (s); presupuesto que deberá estar desglosado con todos los costos que implica una cirugía, así como de su estancia hospitalaria. |
| 3 | Orienta, sensibiliza y guía al paciente y/o a su familiar, sobre aquellas situaciones-problemas que pudieran externar y que pudieran constituirse como una barrera para tomar la decisión del paciente de aceptar la cirugía. |
| 4 | Exhorta al paciente y/o a su Familiar, para que regresen al área de trabajo social, una vez que cuenten con la planeación quirúrgica, para lo cual el paciente deberá presentar el formato F01-PR-DIH-01 |
| 5 | Elabora la nota de evolución del paciente y lo registra en el expediente clínico electrónico. |
| 6 | Registra las actividades en diario de campo, así como en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 34 de 46 |

26. INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA

| N°. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Participa en coordinación con el equipo multidisciplinario para realizar la valoración del paciente candidato a la integración educativa de personas con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad. |
| 2 | Realiza entrevista inicial al paciente candidato a la integración educativa para brindar la orientación de las opciones y ofertas educativas y de capacitación que se ofrecen, capacitación con base en el directorio y de acuerdo al directorio y red de vinculación educativa, con que se cuenta. |
| 3 | Apoya al paciente en la búsqueda de las escuelas que proporcionan educación especiales o regulares, con el propósito de para integrarlo al usuario al programa de Integración Educativa. |
| 4 | Realiza el seguimiento del proceso del paciente candidato, con una periodicidad de cada tres o seis meses, conforme al formato F01-RPDRI-02 REV. |
| 5 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOPDR01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 35 de 46 |

27. INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA REINTEGRACIÓN LABORAL

| No | ACTIVIDAD |
|----|--|
| 1 | Participa en coordinación con el equipo multidisciplinario para realizar la valoración del paciente candidato a recibir rehabilitación laboral |
| 2 | Realiza la entrevista inicial al paciente candidato. |
| 3 | Participa en coordinación con el equipo multidisciplinario en la orientación sobre el informe de la evaluación (informe que realiza personal de psicología y el médico, con base de acuerdo a con las capacidades residuales del paciente candidato) |
| 4 | Recibe al paciente candidato al usuario y continúa con la entrevista para adecuar el plan de rehabilitación laboral y su probable inserción en la oferta laboral existente. |
| 5 | <p>Capacita al candidato y proporciona herramientas mediante sesiones de entrenamiento para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo conseguir y conservar el empleo. • Mejorar la imagen personal • Llenar una solicitud de trabajo. • Entrenamiento para entrevistas con empleadores • Conocer las condiciones de trabajo • Responsabilidades y derechos de los trabajadores • Responsabilidades y derechos de los empleadores • Identificar fuentes de trabajo (autoempleo) |
| 6 | Informa al paciente candidato de las posibles ofertas de trabajo. |
| 7 | Realiza seguimiento del proceso del paciente candidato, con una periodicidad de cada seis meses, conforme al formato F01-RPDRI-02 REV |
| 8 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. F02-MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 36 de 46 |

28. CASOS MÉDICO LEGAL

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 37 de 46 |

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | <p>Recibe la notificación del medico tratante respecto de la presunción de alguna situación que amerite la intervención y averiguación de la agencia de ministerio publico correspondiente en los casos especificados en el procedimiento de atención médica de urgencias:</p> <p>El Médico Adscrito será el responsable de llenar en el módulo de Médicos del SAIH el formato Notificación para la Agencia del Ministerio Público, en los siguientes casos:*</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lesiones por riña 2. Lesiones por accidente de tránsito. 3. Heridas por arma de fuego y/o punzo-cortantes 4. Violencia intrafamiliar plenamente identificada 5. Agresión sexual comprobable 6. Maltrato a menores. 7. Accidentes laborales, etc. * Atención de Pacientes en Urgencias” <p>http://iso9001.inr.gob.mx/Descargas/iso/doc/PR-SOR-01.pdf</p> |
| 2 | <p>Recibe del médico tratante el formato de notificación al ministerio público para sellarlo y e iniciar tramite ante la agencia de ministerio publico correspondiente. En casos que así lo ameriten por su complejidad se coordinara con el área de asuntos jurídicos de este INR.</p> |
| 3 | <p>Recibe al paciente y/o a s u familiar con la carta de consentimiento de la Agencia del Ministerio Público, debidamente requisitada y expedida por el médico tratante y les informa que existe un aviso de privacidad integral del servicio de Trabajo Social del INRLGII, en relación al tratamiento de sus datos personales.</p> |
| 4 | <p>Orienta al paciente y/o familiar sobre el trámite a seguir ante la Agencia del Ministerio Público responsable del caso médico legal, y elabora la nota de evolución en el expediente clínico electrónico.</p> |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 38 de 46 |

| | |
|----------|---|
| 5 | <p>Coordina las acciones con el personal de la Agencia del Ministerio Público para el seguimiento y en caso de que se requiera acudir al este INRLGII para llevar a cabo las averiguaciones previas correspondientes, autorizándoles el acceso al personal de dicha instancia, lo que deberá y notificar al personal de vigilancia, enfermería, así como al y médico tratante.</p> <p>Nota: A efecto de que proceda el alta hospitalaria del paciente, se deberán coordinar las acciones con el personal de la Agencia del Ministerio Público, según corresponda. Si el paciente no se encuentra hospitalizado, el médico tratante decidirá las acciones a seguir, con el propósito de resguardar la integridad del paciente, en tanto la intervención de la Agencia del Ministerio Público no resulte inmediata o bien, se prolongue el proceso de la averiguación a la que haya lugar, para lo cual la coordinación con el área de Asuntos jurídicos de este INR será necesaria.</p> |
| 6 | Elabora la nota subsecuente de Trabajo Social en el Expediente Clínico Electrónico. |
| 7 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social. Formato MOP-DRI-01 |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 39 de 46 |

29. INCORPORACIÓN AL PROGRAMA INSABI

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 40 de 46 |

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Recibe al paciente, familiar y/o responsable legal y pregúntele si es derechohabiente de alguna institución de seguridad social local o federal. |
| 2 | <p>Consulte la CURP del paciente en la plataforma AAMATES para conocer su estatus ante las instituciones del IMSS e ISSSTE.</p> <p>Nota: En caso de tratarse de menores de edad será obligatorio realizar a la consulta en la plataforma AAMATES con el CURP de ambos padres.</p> |
| 3 | <p>Active a en el Sistema SAIH–Módulo de Trabajo Social el programa especial denominado “INSABI” por 2 años, siempre y cuando el resultado de la búsqueda realizada en la plataforma AAMATES haya arrojado “Paciente sin derechohabiencia”</p> <p>Nota: En aquellos casos de que el paciente manifieste desde el inicio que cuenta contar con afiliación en alguna institución de seguridad social local o federal, no será incorporado al Programa INSABI y se le informará que deberá orientará para cubrir la cuota de recuperación según el nivel que le asignen con base en el resultado del estudio socioeconómico que realizará el trabajador social del área de la subespecialidad que corresponda.</p> |
| 4 | <p>Realiza el estudio socioeconómico al paciente, familiar o responsable legal, con el propósito de determinar su nivel socioeconomico.F01-PR-DRI-08</p> <p>Nota: El personal de Trabajo Social que se encuentre adscrito a alguna subespecialidad, será el responsable de realizar la actualización del estudio socioeconómico correspondiente, si fuera necesario.</p> |
| 5 | <p>El personal de Trabajo Social del turno vespertino de la Consulta Externa, será el responsable de realizar el estudio socioeconómico a pacientes provenientes de la preconsulta e historia clínica.</p> <p>Nota: Para los casos de pacientes de preconsulta, se podrá consultar, de manera anticipada, la agenda diaria de pacientes citados por la consulta externa, con el propósito de identificar, con anticipación, a aquellos pacientes que pueden ser incorporados al INSABI y por ende ser exceptuados del pago correspondiente.</p> |
| 6 | El personal de Trabajo Social adscrito a alguna subespecialidad, será el responsable de realizar el estudio socioeconómico de los pacientes de apertura inmediata de expediente del área y turno de subespecialidad que lo a solicite. |
| 7 | Orienta al paciente y/o a su familiar para que continúen con el trámite de pago en caja, según corresponda. |
| 8 | Registra las actividades en el informe mensual de Trabajo Social y las registra en el expediente clínico. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 41 de 46 |

30. ATENCION MÉDICA POR URGENCIAS (INSABI)

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|---|
| 1 | Recibe al paciente, familiar y/o responsable legal, que requiere atención médica de urgencia, previamente registrado en el módulo de recepción. |
| 2 | <p>Solicita la CURP del paciente y procede a realizar la consulta en la plataforma AAMATES, para verificar si el paciente cuenta con derechohabencia en algún sistema de salud. (Cuando se trate de pacientes menores de edad, se deberá consultar la CURP de ambos padres).</p> <p>Nota: En caso de detectar alguna inconsistencia, se deberá consultar directamente en la información que aparece en las plataformas digitales del IMSS y del ISSSTE.</p> |
| 3 | <p>Activa la pestaña "Programa INSABI", para aquellos pacientes no derechohabientes en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) del módulo de Trabajo Social y registrar una con vigencia de 2 años (registros en "U", "T", "N", "C")</p> <p>Nota: Quedarán excluidos de pertenecer al "Programa INSABI" todos los pacientes que cuenten con convenio, que sean derechohabientes de algún sistema de salud y aquellos pacientes los casos en que al momento de solicitar la atención médica de urgencia, ésta presente errores o sea ilegible.</p> |
| 4 | Activa programa especial "Atención de Urgencias" por 6 meses a los pacientes derechohabientes cuyo registro en "U" o "N" no esté vigente; hasta ser valorado por trabajo social de la subespecialidad correspondiente, quien realizará el estudio socioeconómico para la asignación del nivel, con el cual deberán cubrir las cuotas de recuperación. |
| 5 | Activa programa especial "Subrogados" para aquellos pacientes que cuenten con algún tipo de convenio, respetando la vigencia plasmada en el oficio con oficio vigente según la fecha indicada correspondiente. |
| 6 | Orienta al paciente y/o a su familiar para que continúe con el trámite de pago en caja, según corresponda. |
| 7 | Elabora la nota subsecuente de Trabajo Social, en el expediente clínico electrónico del paciente. |
| 8 | Registra actividades en informe mensual de trabajo social. F02-MOP-DRI-01 |
| 9 | Entrega en el archivo clínico la documentación soporte. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 42 de 46 |

31. TRÁMITE DE AYUDA ANTE LA ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO PARA LA BENEFICENCIA PÚBLICA

| Nº. | ACTIVIDAD |
|-----|--|
| 1 | Recibe al paciente y/o a su familiar, enviado por el médico de la consulta externa, para valorar si es candidato a la donación del Patrimonio de la Beneficencia Pública (P.B.P) |
| 2 | Determina que cumple con los requisitos que P.B.P. estipula para solicitud de ayudas en especie a personas físicas de escasos recursos sin cobertura de seguridad social y realiza estudio socioeconómico en formato de dicha institución y solicita al paciente y/o familiar documentación requisitada por el mismo P.B.P. para posteriormente anexar en su expediente. |
| 3 | Solicita resumen médico al jefe del servicio y número de oficio a la Dirección de área correspondiente. |
| 4 | Elabora oficio de canalización de Trabajo Social incluyendo el número de oficio y firma del Trabajador Social responsable del trámite, lo entrega a la Dirección de área correspondiente, para recabar la firma y sello, y luego procede a solicitar el segundo oficio de canalización que será elaborado por esta misma área. |
| 5 | Integra el expediente físico del paciente verificando que todos los requisitos solicitados estén debidamente cubiertos, con la finalidad de ser gestionados y entregados ante la APBP |
| 6 | Avisa al médico tratante para que él pueda a su vez, programar la cirugía que corresponda. |
| 7 | Envía a través de medios electrónicos (correo) la nota de hospitalización del paciente, y en caso de existir algún cambio como, reprogramación o cancelación de la cirugía, deberá, con la debida anticipación, avisar a la P.B.P. |
| 8 | Notifica en tiempo y forma, por vía electrónica (correo), a la P.B.P., la información de la cirugía correspondiente. |
| 9 | Solicita al Jefe de Servicio el resumen post operatorio y lo entrega personalmente a P.B.P. |
| 10 | Realiza el registro en la base de datos para los datos estadísticos, que correspondan. |
| 11 | Elabora en cada cita de Trabajo Social o actividad relacionada con su trámite, las notas de seguimiento de caso, tal y como lo estipula el procedimiento. |

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 43 de 46 |

4. Glosario

ADMINISTRACIÓN DEL PATRIMONIO PARA LA BENEFICENCIA PÚBLICA: Institución dependiente de la Secretaría de Salud Federal con la finalidad de generar y canalizar recursos para la atención en salud de aquellas personas que viven en condiciones de pobreza extrema. Cuyo objetivo es brindar apoyos funcionales a las personas de los grupos vulnerables y que no cuentan con seguridad social específica en el campo de la salud,

CURP: Clave Única del Registro de Población

AAMATES: Ambiente para la administración y manejo de atención en salud

SAIH: Sistema automatizado de Información Hospitalaria

Derechohabiente: Derecho de las personas a recibir atención médica en instituciones de salud públicas o privadas, estatales o federales; como resultado de una prestación al trabajador y a sus familiares; y a los pensionados y jubilados, o por estar inscritos o haber adquirido un seguro médico en alguna institución de salud pública o privada. INEGI 2021

Condición de derechohabencia a servicios de salud: Situación que distingue a las personas en derechohabientes y no derechohabientes, según tengan o no derecho a recibir servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas federal o estatal.

Asegurados o asegurado: el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto, en los términos de la Ley del Seguro Social.

Beneficiarios: el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley del seguro social.

Derechohabientes o derechohabiente: el asegurado, el pensionado y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Pensionados o pensionado: el asegurado que por resolución del Instituto tiene otorgada pensión por: incapacidad permanente total; incapacidad permanente parcial superior al cincuenta por ciento o en su caso incapacidad permanente parcial entre el veinticinco y el cincuenta por ciento; invalidez; cesantía en edad avanzada y vejez, así como los beneficiarios de aquél cuando por resolución del Instituto tengan otorgada pensión de viudez, orfandad, o de ascendencia.

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | Hoja: 44 de 46 | |

INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar.- Organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado en la Secretaría de Salud, responsable de organizar, operar y supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

SABI: Salud para el Bienestar.- Modelo SABI es el acceso a los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos asociados; universal y gratuito para las personas sin seguridad social, tal como lo establece el Artículo 77 bis 1 de la LGS. Las disposiciones reglamentarias que emita el Ejecutivo Federal regularán la gestión eficiente, oportuna y sistemática para garantizar la gratuidad, la universalidad y la integralidad de la atención.

Atención médica: Al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

Cuotas de Recuperación: La cantidad en moneda nacional que cubre el usuario de servicios hospitalarios por concepto de consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico, cuyo costo no es cubierto en su totalidad pues se relaciona con un porcentaje de subsidio, diferenciado para cada Nivel Socioeconómico y reflejado en el tabulador de costos autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

Estudio Socioeconómico: El instrumento que se elabora al inicio de la atención del Paciente, que tiene por objeto identificar sus características para ubicarlo en un nivel de clasificación económica. Permite además conocer diferentes dimensiones y la interacción del Paciente en el sistema social para identificar áreas en las que es necesario intervenir mediante un proceso secuenciado de mejora de su problemática;

Nivel Socioeconómico: El número, que indica la posición social y económica en que se encuentra la familia del Paciente y/o el Paciente que recibe atención médica, de acuerdo a variables que se evalúan con base en un método y técnicas de trabajo social y cuyo único objetivo es determinar el monto del subsidio que obtendrá el Paciente, respecto del costo de los servicios de atención médica que se ofrecen en los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría y de las Entidades Coordinadas;

Trabajador Social: El Profesional, integrante del equipo de salud, cuya tarea es identificar los problemas y necesidades sociales del Paciente, su familia y entorno, que inciden en el proceso salud-enfermedad, a fin de ofrecer y promover la ejecución de alternativas que incrementen el bienestar, faciliten el desarrollo de potencialidades y prevengan estados de vulnerabilidad;

Paciente: El beneficiario directo de la atención médica, que cuenta o contará con expediente clínico en cualquiera de los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría y de las Entidades Coordinadas;

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 45 de 46 |

Reclasificación Socioeconómica: El cambio de la Clasificación Socioeconómica que realiza el Trabajador Social al percatarse que la situación socioeconómica del paciente se ha modificado, previa revaloración por parte de dicho profesional, quien sustenta los cambios en las variables durante el tiempo que se lleva a cabo el proceso de atención.

Referencia-Contra referencia de Pacientes: El procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención médica para facilitar el envío-recepción-regreso de Pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad;

Clasificación Socioeconómica: El proceso de evaluación que realiza el profesional de trabajo social sobre la situación del paciente y su familia, para ello utiliza como instrumento un cuestionario denominado Estudio Socioeconómico conformado por índices o preguntas que conforman las variables socioeconómicas;

Entrevista.- Es uno de los procedimientos más utilizados en el Servicio de trabajo social, la cual sirve para recopilar datos, dichos datos pueden servir para informar, educar, orientar y motivar al paciente y/o familiar.

Expediente Clínico electrónico: Es el medio electrónico en el cual el personal de salud, deberá registrar, anotar y certificar su intervención, relacionada con el paciente con arreglo a las disposiciones sanitarias. Permite la gestión de un único registro de salud longitudinal de cada paciente en un formato digital.

Firma Electrónica Simple: Los datos en forma electrónica que puedan ser utilizados para identificar al firmante en relación con el mensaje de datos e indicar que dicho firmante aprueba la información recogida en el mensaje de datos, con la finalidad de establecer la relación entre los datos y la identidad del firmante.

Orientación.- Proceso de ayuda al individuo para que se conozca a sí mismo y conozca la realidad que le toca vivir, a fin de que sea capaz de lograr la máxima integración posible de su personalidad, la capacidad de relacionarse con los demás y el compromiso de contribuir al desarrollo del conjunto de la sociedad

Personal de Salud: Todo aquel que ejerce una profesión, actividad técnica y auxiliar y especialidad para la salud, quedando sujeto a lo establecido en las disposiciones jurídicas correspondientes para el ejercicio de dicha actividad.

Pacientes de Convenio: son aquellos que refieren de instituciones como ISSEMYM, CAPREPOL, TRANSPORTE COLECTIVO METRO, ETC., que tienen acuerdo con el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, para su atención médica.

Urgencia.- Situación que pone en riesgo la vida de una persona.

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | MANUAL DE OPERACIONES Versión ISO 9001:2015 |  | Código: MOP-DRI-01 |
| | DIRECCIÓN MÉDICA | | Fecha: SEP 23 |
| | DIVISIÓN DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | | Rev. 09 |
| | | | Hoja: 46 de 46 |

5. Control de cambios

| Revisión | Descripción del cambio | Fecha |
|----------|---------------------------------------|--------|
| 07 | Actualización de Imagen Institucional | DIC 20 |
| 08 | Actualización de procedimientos | DIC 21 |
| 09 | Actualización del procedimiento | SEP 23 |
| | | |