



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área:
Psicología

Vigente a partir de:
Enero 2016

Clave:
CEMA-MN-PS-MAC-02

Versión: 5.0

Página 1 de 19

1. Objetivo

Establecer los lineamientos y las bases jurídicas y administrativas en las cuales el área de Consulta de Psicología opera para poder brindar servicio de salud con calidad, eficiencia y respeto de derechos de los pacientes y los psicólogos, así como servir de guía al personal del Servicio y del Hospital en los procesos de atención al Servicio de Consulta de Psicología.

2. Alcance

Al personal que labora en el servicio de psicología.

3. Receptor del servicio

Se brinda atención al alumno deportista, colaboradores, padres de familia, aspirantes, externos, etc.

4. Responsable

Directora General
Psicólogo

5. Áreas Involucradas

AREA	RESPONSABLE (PUESTO)	FIRMA
Dirección General	Directora General	
Psicología	Psicólogo	
Área Médica	Coordinación Médica	
Enfermería	Responsable de Enfermería	
Archivo Clínico	Responsable de Archivo Clínico	
Enseñanza	Jefatura de Enseñanza	

6. Introducción

De acuerdo a la situación actual de la organización como organismo privado y conscientes de la importancia que implica contar con los instrumentos administrativos necesarios para la correcta operación de la atención de consultas de las diferentes especialidades. Se realizó el manual de

Elaboró

Revisó

Autorizó / Liberó

L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES
PSICOLOGO

MCD. VICENTE MORENO CALVA
DIRECTOR DE CALIDAD

DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS
DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 2 de 19

procedimientos que nos permite conocer en forma ágil y sencilla el funcionamiento del Servicio, así como contar con el marco jurídico y la descripción de los procedimientos de las áreas que integran el Servicio de Consulta del área de Psicología.

Es bien sabido que hoy el Servicio de Consulta de Psicología ha tenido gran importancia por la trascendencia de sus funciones y actividades; por la importancia de pacientes que ingresan al Servicio siendo de vital importancia el contar con este tipo de instrumento que facilite la operación del mismo.

El presente manual desarrolla procedimientos integrados conforme a la estructura orgánica contenida en el Manual de Organización del Servicio. El presente documento tiene como fin estandarizar los procedimientos que se llevan a cabo en el servicio de Consulta de Psicología, con el propósito de mejorar y agilizar el sistema actual.

MARCO JURIDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 08-X-2013. LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2013. Ley Federal de las Entidades Paraestatales. D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 9-IV-2012.

Ley General de Salud. D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 24-IV-2013

Ley de los Institutos Nacionales de Salud. D.O.F. 26-V-2000, Última Reforma D.O.F. 30-V-2012. Ley General de Bienes Nacionales. D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 7-VI-2013.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. D.O.F. 13-III-2002, Última Reforma D.O.F. 15-VI-2012.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 09- IV-2012.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional. D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 03-V-2006.

Ley General de Educación. D.O.F. 13-VII-1993, Última Reforma D.O.F. 10-VI-2013.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. D.O.F. 28-V-2012. Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles. D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 9-IV-2012. Ley Federal de Derechos. D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2012.

Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal. D.O.F. 26-V-1945, Última Reforma D.O.F. 19-VIII-2010

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 3 de 19

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. D.O.F. 11-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 10-VI- 2013.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 25-IV- 2012.

Ley de Asistencia Social. D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 23-IV-2013.

Ley General para el Control del tabaco. D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 6-I-2010 Ley de ayuda alimentaria para los trabajadores.

D.O.F. 17-I-2011.

Ley federal para prevenir y eliminar la discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 12-VI-2013.

Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad.

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

Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

D.O.F. 29-V-2000, Última Reforma D.O.F. 19-VIII-2010.

Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.

D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F. 6-III-2012

Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.

D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 15-I-2013.

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.

D.O.F. 12-I-2001. Última Reforma D.O.F. 9-IV-2012.

REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 19-I-2004. Última Reforma D.O.F. 10-I-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. D.O.F. 14-V-1986. Última Reforma 4-XII-2009

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 4 de 19

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-I-1987.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. D.O.F. 21-I-2003, Última Reforma 25-VII-2006.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F.9-X-2012.

Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones.
D.O.F. 10-I-2011.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 10-X-2002, Última Reforma D.O.F. 25-VII-2006.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 09-X-2012.

PLANES Y PROGRAMAS

Programa Nacional de Salud 2013-2018.

Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombre 2009-2012.
D.O.F. 18-VIII-2009.

Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012.
D.O.F. 29-VIII-2008. Última Reforma 18-XII-2008.

Programa Nacional para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos 2009-2012.
D.O.F 2-X-2009.

NORMAS OFICIALES

Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 5 de 19

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

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

7. Procedimientos

7.1.- PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA DE PSICOLOGÍA

SECUENCIA DE PASOS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.0 Recepción del paciente	1.1 Se verifica al paciente que solicita atención y se le permite la entrada	Personal de seguridad
2.0 Recopilación y registro de datos de ingreso	2.1 Se realiza registro de paciente en Histoclin y se pasa paciente a servicio de enfermería. 2.2 Se solicita pago de consulta paciente y/o familiar o acompañante.	Personal de recepción por turno
3.0 Consulta de Psicología	4.1 Se realiza consulta y evaluación de paciente con base a sus necesidades, generando un resultado diagnóstico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) y el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V).	Psicólogo
4.0 Carga de insumos del servicio de Consulta de Psicología	5.1 Se realiza la carga de insumos, materiales utilizados en la atención de consulta en Psicología.	Psicólogo
TERMINA PROCEDIMIENTO		

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 6 de 19

7.2.- CONFIDENCIALIDAD DEL PACIENTE

La información que los psicólogos obtienen de otras personas en el desempeño de sus funciones profesionales se considera información estrictamente confidencial.

Los psicólogos tienen la obligación de respetar y salvaguardar esa información preservando intacto el secreto profesional.

Límites confidencialidad

- a. Solamente podrán hacer revelaciones de material confidencial cuando cuenten con el consentimiento cabal de la persona o de su representante legal; así como los casos donde esté involucrada la integridad del paciente o de las personas que lo rodean.
- b. Revelarán información confidencial sin que medie consentimiento únicamente en aquellas circunstancias en las cuales no hacerlo resultaría en peligro inminente a la integridad física de la persona o de terceros.
- c. La información obtenida en relaciones clínicas, de consultoría o en procesos de evaluación se discute solamente para propósitos profesionales y solamente con personas claramente relacionadas con el caso. Los informes escritos y orales deben incluir solamente datos relevantes a los propósitos de la evaluación.
- e. En el archivo de sus expedientes los psicólogos toman las medidas necesarias para preservar su confidencialidad y seguridad.
- d. Toda la información confidencial que no se anexa a los expedientes, queda resguardada en el área de psicología de 6 meses a 1 año dependiendo del tipo de prueba o test y de la información resguardada.

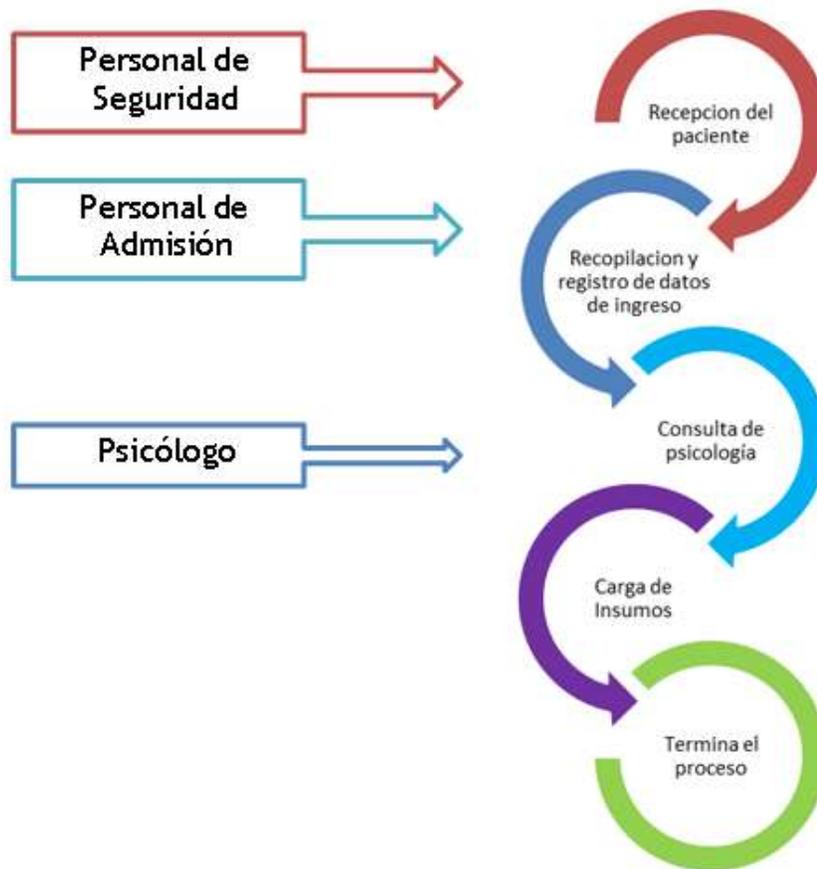
La organización ha definido que ante un incumplimiento y/o violación de la política de integridad, se aplicaran las medidas correspondientes con base a las políticas institucionales.

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 7 de 19

7.3.- DIAGRAMA DE ATENCION PARA LA CONSULTA DE PSICOLOGÍA



Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

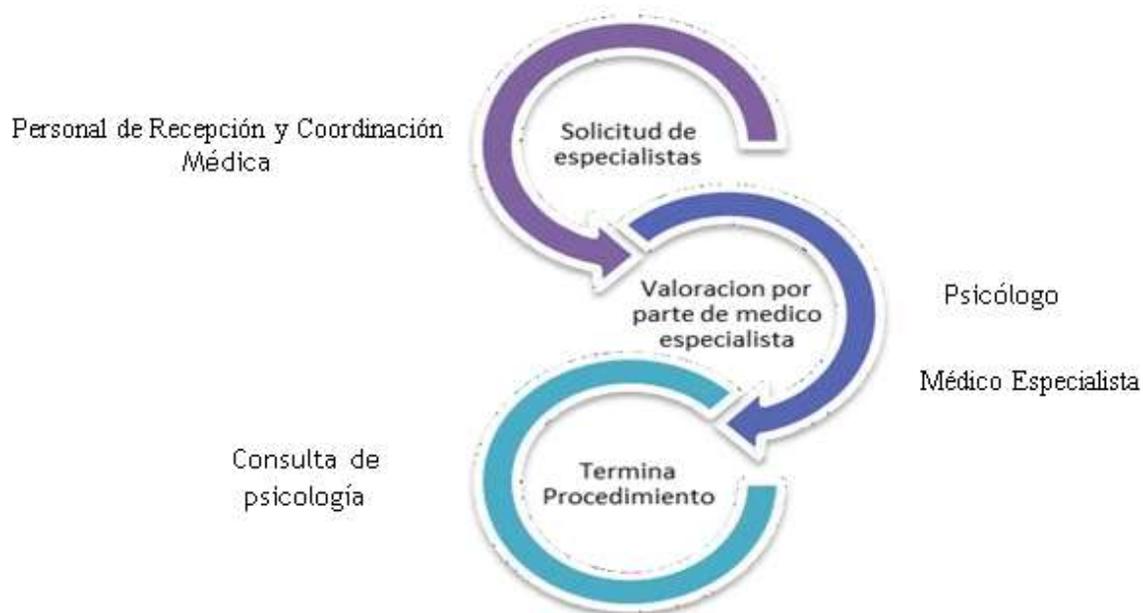
MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 8 de 19

7.4.- PROCEDIMIENTO PARA REFERENCIA DE PACIENTES

SECUENCIA DE PASOS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.0 Solicitud de especialista	1.1 Se da informe a recepción y a coordinador médico para solicitud y llamado a médico especialista	Psicólogo tratante
2.0 valoración por médico especialista	2.1 Se realiza valoración y tratamiento indicado bajo supervisión de médico especialista.	Médico Especialista
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

7.5. DIAGRAMA DE PROCEDIMIENTO PARA LA INTERCONSULTA



Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 9 de 19

7.6 Factores de Riesgo Social. AOP .5

Como parte del proceso de aceptación de pacientes se realiza una evaluación integral por parte del Área de Psicología o el área capacitada para la valoración (Enfermería, área médica, nutrición, personal de prácticas y servicio). La organización ha establecido como parte del proceso de admisión, que todos los pacientes cuenten con las evaluaciones correspondientes al factor de riesgo social al momento de la asignación de cama de hospitalización. Parte importante de dichas evaluaciones es la identificación de factores de riesgo social que puedan impactar la toma de decisiones terapéuticas y la continuidad de la atención, así como la evaluación de valores, costumbres y creencias que se toman en cuenta para adecuar la atención de los pacientes. A continuación, se describen los aspectos más importantes.

El Área de Psicología define los criterios para realizar la evaluación de los factores de riesgo social que presentan los pacientes que acuden a la organización. Lo anterior se inicia al realizar la entrevista inicial y elaborar (CEMA-RG-PS-HAD-04).

Dentro de los aspectos a evaluar se cuenta con el apartado de Evaluación Inicial de factores de riesgo social, que incluye los siguientes indicadores:

- ✓ Ausencia y/o debilidad de redes de apoyo
- ✓ Valores, costumbres y creencias
- ✓ Situación socioeconómica
- ✓ Condiciones particulares

La información que se obtiene en la primera entrevista, permite identificar de manera inicial los factores de riesgo social que presenta el paciente. Por lo tanto, el Psicólogo registra uno o más factores identificados en el estudio. Cuando no se haya detectado algún factor de riesgo social, se indica en (CEMA-RG-PS-HCP-05).

La evaluación de factores de riesgo social se considera para pacientes hospitalizados y ambulatorios. El identificar los factores de riesgo social, son determinantes para establecer el nivel de intervención social que amerite el seguimiento de la situación / problema del paciente identificado.

Durante el ingreso del paciente al área de hospitalización el personal psicológico o cualquier personal clínico capacitado del servicio, durante las primeras 24 horas, retoma información contenida en (CEMA-RG-PS-HCP-05) realiza entrevista profunda para elaborar Estudio Social, integrando en el mismo formato (CEMA-RG-PS-HCP-05) información relevante que confirma, complementa o modifica los datos referentes a los factores de riesgo social que presenta cada paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 10 de 19

La información obtenida y analizada es la base y fundamento para que el Psicólogo, establezca el plan de intervención social, ante todos aquellos factores que representen un obstáculo para la adecuada atención y adherencia al tratamiento del paciente.

Se dará apoyo y seguimiento a pacientes que requieran de algún apoyo, de lo contrario se dará por terminada la atención y se finalizará con el paciente.

7.7. AOP 6. Se evalúan los valores, costumbres y creencias de cada paciente como parte del proceso de evaluación inicial.

Desde la valoración inicial, el personal de salud debe identificar los valores y creencias del paciente, para establecer las acciones necesarias durante su atención, que promuevan el respeto de los mismos.

La organización, a través de la atención del equipo multidisciplinario de salud, debe respetar los valores, costumbres y creencias espirituales de los pacientes, así como la forma de expresarlas de acuerdo al reglamento institucional. En el caso de aspectos religiosos se debe favorecer el acceso de líderes espirituales cuando el paciente o su familiar lo soliciten, condicionando la integridad de las instalaciones y la de los demás pacientes hospitalizados

Esta información queda registrada en los siguientes formatos:

- Historia Clínica Psicológica (CEMA-RG-PS-HCP-05).
- Consentimiento Informado Psicológico (CEMA-DO-PS-2).

La Organización, a través del personal de Psicología debe ser responsable de facilitar el acceso de prestadores de servicios profesionales o líderes espirituales a petición del paciente y/o familiar responsable. El Área de Psicología proporciona al paciente y/o familiar responsable un trato basado en las políticas del hospital, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.

Debido a que la organización tiene el concepto de medicina privada, los criterios para realizar la evaluación de los factores de riesgo social que presentan los pacientes que acuden a la organización se basan en toda información obtenida en las primeras 24 horas al ingreso hospitalario por fuentes de primera mano (paciente/familiar) referente a factores de riesgo social, se registra en expediente clínico, en la misma historia clínica del paciente, los cuales son recabados durante la anamnesis y en presencia del paciente.

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 11 de 19

7.8 Factores de Riesgo Psicológico. AOP.7

Se evalúan los factores de riesgos psicológicos cada paciente como parte del proceso de evaluación inicial.

El tamizaje psicológico tiene el objetivo de detectar oportunamente síntomas de ansiedad y depresión que pudieran representar un riesgo para la vida del paciente, para su seguridad o para su mejor evolución. Por ello, el tamizaje deberá ser aplicado dentro de las primeras 24 horas del ingreso hospitalario en cama censable reportados de lunes a viernes a las de 08:00 a 18:00 horas y sábados de 07:00 a 16:00. Para los ingresos reportados posterior a esos horarios, el tamizaje será realizado por parte del personal clínico capacitado para la valoración (Enfermería, área médica, nutrición, personal de prácticas y servicio).

El Instrumento para detectar si existe algún riesgo psicológico que se utiliza en la organización es la CLAVE: CEMA-RG-PS-HCP-05 / V.3.0) para pacientes hospitalizados adultos, está diseñado para ser aplicado por un profesional en psicología y personalidad capacitado, de la misma manera puede ser autoaplicable, esta opción solo funcionará en aquellos casos estrictamente indispensables, como: pacientes con capacidades especiales que sepan leer y escribir, que el resto de su condición física lo permita y que desee realizarla. En caso de que el paciente con no pueda contestarlo, se le leerá pregunta por pregunta con las opciones y se le pedirá que mediante señas ofrezca la respuesta más acorde con su estado anímico.

Pacientes con lengua indígena. Se procederá de acuerdo al protocolo institucional para este tipo de casos. Ver de Procedimientos de Barreras de Aprendizaje (CEMA-PR-PS-BC-02) y Proceso de Atención Pacientes Vulnerables (CEMA-PR-PS-APV-01).

Pacientes con alteraciones y/o trastornos mentales o de aprendizaje que limiten o impidan la aplicación del tamizaje. Se confirmará la presencia de dichas alteraciones y se reportará en el apartado de observaciones. En caso de observar alguna conducta o pensamiento que clínicamente represente un riesgo para la vida, seguridad o complicación de su evolución, se solicitará mediante el apartado de Seguimiento la participación de especialistas en psiquiatría para hacer el abordaje correspondiente.

Todas las evaluaciones realizadas forman parte del expediente clínico del paciente. Los encargados de realizar las evaluaciones son los psicólogos clínicos.

En caso de que los psicólogos detecten algún riesgo psicológico (adultos o en niños) se les aplicará una evaluación exhaustiva.

- a) Para pacientes adultos: Se evaluará mediante la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión Adaptada para pacientes de la organización. El cual consta de 14 reactivos, siete para ansiedad y siete para depresión. Su validez de constructo ha sido probada (Cronbach's α de 0.884).

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 12 de 19

Los puntos de corte para síntomas de ansiedad y depresión son:

- ✓ 0-7 Mínima o leve
- ✓ 8-14 Moderada
- ✓ 15-21 Severa

Se considerará a partir del Diagnóstico moderado la necesidad de intervenir mediante técnicas cognitivo conductuales a fin de disminuir la sintomatología y se reportará en el expediente clínico mediante una nota de evolución. En caso de que en la tercera intervención subsecuente no se aprecie clínicamente una disminución de dichos síntomas, se procederá al empleo de un instrumento diagnóstico (criterios del DSM-V) para establecer un Dx. presuncional y solicitar interconsulta a psiquiatría.

Para pacientes pediátricos. En el caso de los pacientes pediátricos entre 3 y 12 años de edad se empleará una entrevista clínica infantil y una escala análoga visual como instrumento de tamizaje. En caso de que el profesional en psicología identifique síntomas que permitan sospechar de un cuadro patológico se procederá a la nota correspondiente en el apartado

Estas evaluaciones se aplicarán 24 horas después de la evaluación de tamizaje.

<p>Los elementos o criterios a evaluar</p>	<p>El Area de Psicología define los criterios para realizar la evaluación de los factores de riesgo social que presentan los pacientes que acuden a la organización. Lo anterior se inicia al realizar la entrevista inicial y elaborar el (anexar claves de estudios). Dentro de los aspectos a evaluar se cuenta con el apartado de Evaluación Inicial de factores de riesgo social, que incluye los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausencia y/o debilidad de redes de apoyo ✓ Valores, costumbres y creencias ✓ Situación socioeconómica ✓ Condiciones particulares <p>La información que se obtiene en la primera entrevista, permite identificar de manera inicial los factores de riesgo social que presenta el paciente. Por lo tanto, el psicólogo registra uno o más factores identificados en el estudio. Cuando no se haya detectado algún factor de</p>
--	---

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 13 de 19

	<p>riesgo social, se indica en el apartado de condiciones particulares: Ninguno. Este formato queda asentado en el expediente clínico.</p> <p>La evaluación de factores de riesgo social se considera para pacientes hospitalizados y ambulatorios. El identificar los factores de riesgo social, son determinantes para establecer el nivel de intervención social que amerite el seguimiento de la situación / problema del paciente identificado. Se realiza al momento del ingreso del paciente.</p> <p>Como parte del proceso de evaluación inicial de factores de riesgo, el Psicólogo o personal clínico capacitado realiza la entrevista inicial para elaborar Historia clínica psicológica (CEMA-RG-PS-HCP-05), en donde se registra en el apartado de evaluación de factores de riesgo social aquellos que sean identificados, a cada paciente se le realiza la evaluación ya mencionada, lo cual permite conocer de manera particular la situación que prevalece.</p> <p>La evaluación de factores de riesgo social se realiza a cada paciente con los resultados obtenidos de la Historia clínica psicológica (CEMA-RG-PS-HCP-05) al realizar apertura de expediente y/o ingreso al servicio de hospitalización.</p> <p>Durante el ingreso del paciente al área de hospitalización el personal psicológico o cualquier personal clínico capacitado del servicio, durante las primeras 24 horas, retoma información contenida en el Historia clínica psicológica (CEMA-RG-PS-HCP-05) realiza entrevista profunda para elaborar Estudio Social, integrando en la Nota de Valoración exhaustiva (CEMA-RG-PS-VE-06), información relevante que confirma, complementa o modifica los datos</p>
--	---

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 14 de 19

	<p>referentes a los factores de riesgo social que presenta cada paciente.</p> <p>El equipo de salud realiza la evaluación de los factores de riesgo, durante la presentación de casos, visita a pacientes y coordinaciones intra-institucionales estableciendo las acciones a realizar de acuerdo a las funciones que cada profesional tiene asignadas. El psicólogo, establece el plan social de intervención para la atención y seguimiento del paciente.</p>
Los profesionales de la salud que realizarán estas evaluaciones	El psicólogo o el personal clínico capacitado es el encargado de interrogar y llenar historia clínica. Realizar las evaluaciones de riesgo social, así como de los valores costumbres y creencias que prevalecen en cada paciente.
Las competencias específicas del personal que realiza la evaluación	Personal a Licenciatura en Psicología, Medicina o Enfermería.
El momento de la primera evaluación	<p>Toda información obtenida en las primeras 24 horas al ingreso hospitalario por fuentes de primera mano (paciente/familiar) referente a factores de riesgo social, se registra en expediente clínico, en los siguientes formatos:</p> <p>(CEMA-RG-RS-VSA-07) (CEMA-RG-RS-HAD-04) (CEMA-RG-RS-VE-06) (CEMA-RG-RS-HCP-05)</p> <p>La información obtenida y analizada es la base y fundamento para que el Psicólogo, establezca el plan de intervención social, ante todos aquellos factores que representen un obstáculo para la adecuada atención y adherencia al tratamiento del paciente.</p>
La periodicidad de las revaluaciones	En el momento de la hospitalización del paciente no se realizan revaluaciones, únicamente se realiza una reevaluación si el paciente reingresa,

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 15 de 19

	se confirma la información referente a factores de riesgo social y valores costumbres y creencias en caso de que sigan prevaleciendo o hayan presentado modificaciones, todo quedará escrito en las notas y es parte del expediente clínico.
Las poblaciones de pacientes y situaciones especiales para las cuales se personaliza el proceso de evaluación inicial	Debido a que el Centro de Excelencia Médica en Altura / FIFA Medical Centre es un concepto de medicina privada, los criterios para realizar la evaluación en pacientes y situaciones especiales de los factores de riesgo social que presentan los pacientes que acuden a la organización se basan en toda información obtenida en las primeras 24 horas al ingreso hospitalario por fuentes de primera mano (paciente/familiar) referente a factores de riesgo social, se registra en expediente clínico, en la misma historia clínica del paciente, los cuales son recabados durante la anamnesis y en presencia del paciente.
Los elementos o criterios a evaluar	El tamizaje psicológico evalúa síntomas de ansiedad y depresión en el paciente con enfermedad respiratoria hasta dos semanas previas a su ingreso hospitalario y que, a consecuencia de esto último, pudieran presentarse o exacerbarse y que pudieran representar un riesgo para la vida del paciente, para su seguridad o para su mejor evolución. Detectar estos síntomas en las primeras 24 horas de su ingreso permitirá tomar acciones encaminadas a prevenir la evolución a cuadros patológicos que pudieran complicar las acciones médicas para el tratamiento de su condición médica.
Los profesionales de la salud que realizarán estas evaluaciones	Es responsabilidad del profesional en psicología (licenciada en Psicología), el manejo de los instrumentos clínicos de tamizaje y diagnóstico que se requirieran en el abordaje de todo paciente recién ingresado. Para ello, el profesional contratado con categoría de Psicólogo clínico que se encuentre adscrito al servicio clínico con cama censable o bien que aunque no sea su servicio de adscripción se encuentre asignado para esta función, deberá cumplir a cabalidad la evaluación pertinente.
Las competencias específicas del personal que	El psicólogo clínico contará con las siguientes

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 16 de 19

realiza la evaluación	<p>competencias, que deberán considerarse como fundamentales en la realización del Tamizaje psicológico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidad de comprender y abordar al ser humano desde su contexto social, histórico y ecológico. 2. Capacidad para asumir posiciones epistemológicas referenciales de las acciones profesionales. 3. Capacidad para entender la relación dialéctica entre el saber científico y el saber cotidiano. 4. Capacidad para respetar la diversidad. 5. Capacidad para asumir la responsabilidad de los efectos de la práctica psicológica. 6. Capacidad para mediar y/o negociar en distintos ámbitos de intervención psicológica. 7. Capacidad para comprender y explicar los procesos psicológicos desde una perspectiva bio-psico-social. 8. Capacidad para la promoción del bienestar psicológico en personas, grupos y comunidades. 9. Capacidad para intervenir en contextos diversos procurando el bienestar psicológico de pacientes pediátricos y adultos 10. Capacidad para trabajar de manera interdisciplinaria. <p>Capacidad para afrontar los dilemas personales provocados por la práctica profesional</p>
El lugar donde se documenta el proceso de evaluación inicial	Una vez requisito el documento deber incorporarse al expediente clínico institucional.
El momento de la primera evaluación	<p>El tamizaje psicológico tiene el objetivo de detectar oportunamente síntomas de ansiedad y depresión que pudieran representar un riesgo para la vida del paciente, para su seguridad o para su mejor evolución.</p> <p>Por ello, el tamizaje deberá ser aplicado dentro de las primeras 24 horas del ingreso hospitalario en cama censable reportados de lunes a viernes a las de 08:00 a 18:00 hrs. y sábados de 07:00 a 16:00. Para los ingresos reportados posterior a esos horarios, el tamizaje será realizado por parte del</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 17 de 19

<p>La periodicidad de las revaluaciones</p>	<p>personal clínico capacitado para la valoración. El tamizaje psicológico deberá ser aplicado una vez y en cada ingreso hospitalario de acuerdo con la metodología que se señala en el punto anterior. Sí y solo si, el seguimiento requiriera la aplicación de un instrumento diagnóstico, se elegirá en función de los síntomas y del cuadro clínico que cada paciente presente.</p>
<p>Las poblaciones de pacientes y situaciones especiales para las cuales se personaliza el proceso de evaluación inicial</p>	<p>Situaciones probables de acuerdo a la población atendida en el CEMA / FIFA Medical Centre:</p> <p>(CEMA-RG-PS-HCP-05), para pacientes hospitalizados adultos, está diseñado para ser aplicado por un profesional en psicología y aunque puede ser autoaplicable, esta opción solo funcionará en aquellos casos estrictamente indispensables, como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientes con lengua indígena. Se procederá de acuerdo al protocolo institucional para éste tipo de casos. 2. Pacientes con alteraciones y/o trastornos mentales o de aprendizaje que limiten o impidan la aplicación del tamizaje. Se confirmará la presencia de dichas alteraciones y se reportará en el apartado de observaciones. En caso de observar alguna conducta o pensamiento que clínicamente represente un riesgo para la vida, seguridad o complicación de su evolución, se solicitará mediante el apartado de Seguimiento la participación de especialistas en psiquiatría para hacer el abordaje correspondiente. <p>Para el paciente hospitalizado se incluyen al menos, los siguientes elementos como parte del proceso de evaluación inicial.</p> <p>Factores de riesgo psicológico.</p> <p>A) Para pacientes adultos: Se evaluará mediante la Escala Hospitalaria de Ansiedad</p>

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 18 de 19

	<p align="center">y Depresión.</p> <p>El cual consta de 14 reactivos, siete para ansiedad y siete para depresión. Su validez de constructo ha sido probada (Cronbach's α de 0.884).</p> <p>Los puntos de corte para síntomas de ansiedad y depresión son:</p> <p>0-7 Mínima o leve 8-14 Moderada 15-21 Severa</p> <p>Se considerará a partir del Diagnóstico moderado la necesidad de intervenir mediante técnicas cognitivo conductuales a fin de disminuir la sintomatología y se reportará en el expediente clínico mediante una nota de evolución. En caso de que en la tercera intervención subsecuente no se aprecie clínicamente una disminución de dichos síntomas, se procederá al empleo de un instrumento diagnóstico (criterios del DSM-V) para establecer un Dx. presuncional y solicitar interconsulta a Psiquiatría.</p> <p>B) Para pacientes pediátricos. En el caso de los pacientes pediátricos entre 3 y 12 años de edad se empleara una entrevista clínica infantil y una escala análoga visual como instrumento de tamizaje. En caso de que el profesional en psicología identifique síntomas que permitan sospechar de un cuadro patológico se procederá a la nota correspondiente en el expediente clínico usando un espacio de nota de evolución con el resumen de las observaciones clínicas, plan terapéutico, diagnóstico presuncional, fecha, hora, nombre, cédula y firma del psicólogo que realizó la evaluación.</p>
--	---

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA

MANUAL DE ATENCION DE CONSULTA DE PSICOLOGÍA (AOP.5-AOP.6-AOP.7)

Departamento / Área: Psicología	Vigente a partir de: Enero 2016	Clave: CEMA-MN-PS-MAC-02
	Versión: 5.0	Página 19 de 19

8. Resultado deseado / Entregables

Se refiere al logro que se desea tener al cumplir esta actividad.

Contar con un servicio de consulta de psicología de calidad con eficiencia y con respeto a los derechos de los pacientes.

9. Indicador (es)

Hacer referencia al resultado programado.

No.	TIPO	NOMBRE	ALGORITMO	OBJETIVO	FRECUENCIA DE REVISIÓN
1	RESULTADO	Porcentaje de historias clínicas realizadas	$\frac{\text{Número de historias clínicas realizadas}}{\text{Número de cirugías realizadas}} \times 100$	100% de historias clínicas realizadas a pacientes hospitalizados	Mensual

No.	TIPO	NOMBRE	ALGORITMO	OBJETIVO	FRECUENCIA DE REVISIÓN
2	RESULTADO	Porcentaje de pacientes hospitalizados con algún factor de riesgo	$\frac{\text{Número de pacientes con factor de riesgo}}{\text{Número de historias clínicas realizadas}} \times 100$	0% de pacientes con algún factor de riesgo	Mensual

Elaboró	Revisó	Autorizó / Liberó
L.P DANIEL ERASMO CORTES CERVANTES PSICOLOGO	MCD. VICENTE MORENO CALVA DIRECTOR DE CALIDAD	DRA. GABRIELA MURGUIA CÁNOVAS DIRECTORA GENERAL DE CEMA