



DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL- PFR		
Danashaa dal Dasianta y da ay Familia (DED)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2	
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 1	De: 25	

Políticas de Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)

El presente documento describe las políticas y recursos necesarios para garantizar el respaldo a los derechos del paciente y su familia.

Grupo de trabajo Derechos del Paciente y su Familia

Enero 2017





DIRECCIÓN GENERAL Fecha de Autorización Código: INER-POLPFR Día Mes Año Rev. 02 Derechos del Paciente y de su Familia (PFR) 31 01 2017 Hoja: 2 De: 25

Contenido

Introd	ucción	.5
1.0 O	bjetivo	.6
2.0 Al	cance	.6
3.0 Pc	olíticas	.6
3.1 Po	olíticas Generales	.6
3.2	Derechos de los Pacientes y su familiar durante la atención	.7
3.3	Identificación de valores y creencias de cada paciente y su familia PFR	8
3.4	Respeto a la privacidad del paciente PFR 1.2	8
3.5.4	Resguardo de Pertenencias PFR 1.31	10
3.6 Pr	rotección de pacientes contra agresiones físicas PFR.1.41	10
3.7 Pa	aciente agresivo, violento o con problemas psiquiátricos	11
3.8 P	acientes Vulnerables PFR.1.51	12
3.9	Información confidencial del paciente PFR 1.6.	13
3.10 PFR 2	Información y Participación del Paciente/Familiar en el Proceso de Atención PFR 2	•
3.11 tratam	Derechos y responsabilidades relacionados con el rechazo o la suspensión d niento PFR 2.2	
3.12	Manejo del Dolor PFR 2.3.	16
3.13	Atención a Pacientes Terminales PFR 2.4	16
3.14	Atención de Quejas PFR 3	17





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha o	de Autor	ización	Código: II PFR	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Hoja: 3	De: 25

3.15 Capacitación y/o actualización para el personal del Instituto PFR.4
3.16 Informe a los pacientes y su familia de sus derechos PFR.5
3.17 Consentimiento Informado PFR 6
3.18 Informe adecuado de la enfermedad, del o los tratamientos propuestos y los prestadores de atención, para que puedan tomar decisiones sobre su atención. 6.1
3.19 El establecimiento implementa un proceso, dentro del contexto de la ley y la cultura existentes, para cuando terceros puedan otorgar el consentimiento PFR 6.2
3.20 Obtención del consentimiento informado al ingreso de pacientes a hospitalización y atención ambulatoria, su claridad respecto al alcance y sus límites y su obtención antes de una cirugía, la aplicación de anestesia o sedación, el uso de sangre y hemocomponentes y demás tratamientos y procedimientos de alto riesgo PFR 6.3 y 6.4
3.21 El establecimiento enumera las categorías o tipos de tratamiento y procedimientos que requieren un consentimiento informado especial. PFR 6.4.1
3.22 Información a paciente y familiares sobre como acceder a estudios clínicos, investigaciones o ensayos clínicos con participación de seres humanos y de cómo se protege a los pacientes que optan por participar en estudios clínicos, investigaciones o ensayos clínicos. PFR.7.
3.23 Se obtiene un consentimiento informado antes de que un paciente participe en estudios, investigaciones y ensayos clínicos PFR. 8
3.24 El establecimiento cuenta con un Comité de Ética en Investigación para supervisar toda investigación que se realice en el establecimiento, en la que participen seres humanos PFR.9.
3.25 El Instituto informa a los pacientes y sus familiares sobre cómo optar por donar órganos y otros tejidos PFR. 10





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: PFR	INER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev.)2
	31	01	2017	Hoja: 4	De: 25

4.0 Cambios de Versión	24
5.0. Integrantes del Grupo de Derechos del Paciente y de su Familia	25





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Hoja: 5	De: 25

Introducción

La salud de los individuos es considerada como un valor fundamental, que sumado a otros condiciona un bienestar general, en virtud de que la salud es un bien vital, biológico que permite al individuo desarrollarse en armonía tanto en los físico como en lo mental, en su contexto social y cultural.

Por lo tanto la salud como un aspecto necesario a preservar en el ser humano, representa un derecho esencial de los individuos que reciben atención en las instituciones de salud, de tal forma que los directivos y líderes de cada unidad deben garantizar que el personal aplique y respete la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes publicada en diciembre de 2001.

Si bien no forma parte del decálogo de los Derechos del Paciente, uno de los aspectos de mayor relevancia a considerar es el respeto a los valores, costumbres y creencias de cada paciente y su familia, en el sentido que ante la diversidad cultural y de creencias, cada paciente y su familia presentan situaciones y necesidades particulares a las que se les debe brindar atención.

En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas se han considerado las necesidades de los pacientes relacionadas con el respeto a sus Derechos, durante la atención que se proporciona en los diversos servicios, en virtud de que es un compromiso fundamental de todo el personal que participa en el proceso de atención que se brinda a pacientes ambulatorios, y hospitalizados.

Actualmente al aplicar los lineamientos establecidos en el Código de Ética y Conducta de las y los servidores públicos del INER y en apego a la recomendación que establece el Consejo de Salubridad General específicamente en el estándar de referencia, (Derechos del Paciente y su familia), las políticas y lineamientos se han fortalecido con el objetivo de proporcionar atención que garantice el respeto y cumplimiento de los Derechos del Paciente y su familia.







DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: IN	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Hoja: 6	De: 25

1.0 Objetivo

Establecer lineamientos que garanticen el respeto y cumplimiento con los Derechos del Paciente y su Familia, durante todo el proceso de atención en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

2.0 Alcance

El presente documento aplica a todo el personal interno o externo que brinde servicios relacionados con la atención desde el ingreso y hasta el egreso del paciente y su familiar dentro del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

3.0 Políticas

3.1 Políticas Generales

- 3.1.2 Estas políticas son de aplicación obligatoria en cualquier servicio donde se proporcione atención al paciente y su familia
- 3.1.3 Estas políticas están dirigidas y son de aplicación para cada uno de los pacientes que solicitan atención dentro del Instituto considerando el tipo de servicio que requieran.
- 3.1.4 Cuando se identifique el incumplimiento de cualquier política aquí establecida, es obligación del personal que lo detectó reportarlo al Departamento de Calidad para el seguimiento al apego correspondiente.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Ноја: 7	De: 25

3.2 Derechos de los Pacientes y su familiar durante la atención.

- 3.2.1 La Dirección General, mediante la Dirección de Administración deberá fomentar con el personal del Instituto la responsabilidad de difundir, dar a conocer, respaldar y cumplir con los derechos del paciente y su familia, mediante sistemas de capacitación permanente al personal en todos los niveles jerárquicos, auxiliándose de material impreso o de difusión masiva, incluso por medios electrónicos que fomenten una cultura institucional.
- 3.2.2 La Dirección General, mediante la Dirección Médica, Dirección de Administración y Dirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional, deberán realizar monitoreo y mantenimiento en los materiales de difusión masiva, impresos o medios electrónicos utilizados en el Instituto para difundir los derechos de los pacientes y su familia.
- 3.2.3 Es responsabilidad de todos los trabajadores del Instituto, difundir, respetar, proteger y hacer valer los derechos de los pacientes y su familia, en cumplimiento a la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y el Código de Ética y Conducta de las y los Servidores Púbicos del INER.
- 3.2.4 La Institución, a través del personal de Trabajo Social deberá ser responsable de proporcionar de manera documental la difusión personal de los derechos del paciente y su familia durante los procesos de atención hospitalaria.
- 3.2.5 El Instituto, a través del personal de salud solicita al paciente la asignación de los familiares o personas que podrán tener acceso a su diagnóstico médico, tomar decisiones sobre su tratamiento o procedimientos, recabando la autorización en el formato INER-DM-06. Registro de Información Médica a familiares y/o responsables de pacientes.
- 3.2.6 El personal médico debe ser responsable siempre que el estado del paciente lo permita, de respetar la asignación de familiares o personas que podrán tener acceso a la información médica del paciente y tomar decisiones sobre su atención cuando se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente.







DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: IN	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Hoja: 8	De: 25

3.3 Identificación de valores y creencias de cada paciente y su familia PFR

- 3.3.1 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.
- 3.3.2 La institución, 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.

Esta información queda registrada en los siguientes formatos:

- INER-EC-03 Historia clínica
- INER-TS-02 Estudio Socioeconómico
- INER-EC-09 Notas de Trabajo Social
- INER-EC-06 Registro en las notas médicas
- INER-E-01 Hoja de enfermería
- 3.3.3 La institución, a través del personal de Trabajo Social debe ser responsable de facilitar el acceso de prestadores de servicios profesionales o líderes espirituales a petición del paciente y/o familiar responsable, para lo cual se cuenta con el directorio correspondiente. Procedimiento del Manual de Trabajo Social

3.4 Respeto a la privacidad del paciente PFR 1.2.

- 3.4.1 El equipo multidisciplinario debe procurar la privacidad del paciente y su familia en todo momento (informes médicos, encuestas, entrevistas, consejería, terapias, tratamientos, procedimientos, traslados, etc.) en un ambiente de respeto y confidencialidad.
- 3.4.2 El personal debe utilizar los espacios que garanticen la privacidad del paciente y su familia (informes médicos, encuestas, entrevistas, apoyo psicológico y/o tanatológico, tratamientos, procedimientos, traslados, etc.).





DIRECCIÓN GENERAL Fecha de Autorización Código: INER-POLPFR Día Mes Año Rev. 02 Derechos del Paciente y de su Familia (PFR) 31 01 2017 Hoja: 9 De: 25

3.4.3 Las necesidades de privacidad deben ser identificadas y registradas de acuerdo a la siguiente tabla para ser notificada al personal de vigilancia del Instituto:

DESCRIPCIÓN	REGISTRO	RESPONSABLE
Acceso restringido a petición del paciente/responsable legal.	Notas médicas y notas de trabajo social	Jefe de servicio, médico tratante y trabajo social
Acceso restringido por indicaciones médicas o contingencia epidemiológica.	Notas médicas y notas de trabajo social	Jefe de servicio, médico tratante y trabajo social
Acceso restringido para protección del paciente.	Notas médicas y notas de trabajo social	Jefe de servicio, médico tratante y trabajo social
Pacientes presumiblemente vinculadas a la comisión de hechos ilícitos.	Expediente clínico (sello de Caso Médico-Legal), notas médicas y notas de trabajo social	Jefe de servicio, médico tratante, trabajo social y asuntos jurídicos
Acceso restringido por institución de procedencia (Migración, Centros de Readaptación Social, Comunidad de Tratamiento Especializado para Adolescentes, hospitales psiquiátricos, etc.).	Notas médicas y notas de trabajo social	Jefe de servicio, médico tratante y trabajo social

3.4.4 La Dirección de Administración, debe promover un programa de mantenimiento de las áreas que permitan la privacidad o espacios diseñados para la atención de los pacientes, a fin de conservar su funcionalidad que garanticen este derecho a los usuarios, realizando las adecuaciones en las áreas de atención hasta lograr estas condiciones en todo el Instituto (oficinas, consultorios, cortinas, puertas, ventanas, biombos, etc.).





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código : II PFR	NER-POL-
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
	31	01	2017	Hoja: 10	De: 25

- 3.4.5 La Dirección de Administración a través del Departamento de Mantenimiento Conservación y Construcción debe ser responsable de proporcionar el mantenimiento adecuado, oportuno y eficaz de las instalaciones hospitalarias.
- 3.4.6 La Dirección de Administración a través de la Coordinación de Transportes garantiza el traslado seguro del paciente, respetando su privacidad.
- 3. 4.7 Si durante el proceso de atención se presenta la necesidad de tomar fotografías como evidencia de evolución, deberá de solicitarse al paciente y/o familiares y obtener su autorización escrita. Consentimiento informado de Investigación.

3.5.4 Resguardo de Pertenencias PFR 1.3.

- 3.5.1 Si el paciente hospitalizado requiere que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas resguarde sus pertenencias por falta de acompañante, el personal de Enfermería y Trabajo Social deben informar al paciente que sus pertenencias quedarán protegidas hasta lograr la entrega a familiar responsable o su alta. Lo anterior confirma que las pertenencias no van a ser extraviadas ni robadas. Procedimiento 4 para el Resguardo de objetos de pacientes hospitalizados. Manual de Trabajo Social.
- 3.5.2 Toda pertenencia de paciente sin acompañante, debe ser retirada y registrarse en el formato Resguardo de objetos personales INER-DM-01, por personal de Enfermería, para ser entregada a Trabajo Social del turno, de lo contrario, el Instituto no se hace responsable de la seguridad de las mismas. En el momento en que se presente un familiar responsable, o cuando el paciente egrese se le entregan sus pertenencias.

3.6 Protección de pacientes contra agresiones físicas PFR.1.4.

3.6.1 El Instituto define el procedimiento para proteger a los pacientes contra agresiones físicas de visitantes, de otros pacientes y del personal. El personal de Trabajo Social es responsable una vez notificado por el equipo de salud (médico, enfermería, psicología, psiquiatría) la sospecha de maltrato o agresión a pacientes, efectuar el seguimiento de la situación, indaga y confirma los hechos presentados, registra en notas de Trabajo Social y/o integra el Estudio Social, coordina las acciones del equipo de salud para la atención.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II PFR	NER-POL-
D	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 11	De: 25

- 3.6.2 El proceso de atención proporcionado por el equipo de salud, se ocupa de pacientes pediátricos, adultos mayores, y aquellos pacientes que no tengan la capacidad para protegerse a sí mismos.
- 3.6.3 En la situación en que se considere un Caso Médico Legal, el médico tratante formato de Notificación de caso Médico-Legal y el de seguimiento de caso elabora el Médico-Legal, mismo ubica el portal institucional que se en http://www.iner.salud.gob.mx/caso-m%C3%A9dico-legal.aspx en la página http://casomedicolegal.salud.df.gob.mx/, y con el cual se notificará el caso al Ministerio Público.

3.7 Paciente agresivo, violento o con problemas psiquiátricos

- 3.7.1 Durante la atención proporcionada a pacientes y familiares, el personal detecta conductas agresivas, violentas o con características de paciente psiquiátrico; para prevenir riesgo de daños, y garantizar la seguridad de otros pacientes, de familiares y del personal, notifica al jefe de servicio
- 3.7.2 El Jefe o responsable del Servicio será el encargado de solicitar la intervención del especialista en Psiquiatría para contener la conducta del paciente.
- 3.7.3 El profesional de Psiquiatría aplicará las medidas necesarias para contener al paciente, en caso de ser necesario lo canalizará a la unidad de salud correspondiente, para continuar con su manejo.
- 3.7.4 En caso de que no pueda contenerse la conducta del paciente y ni el familiar responsable acepte su manejo, se le referirá a una unidad de salud que pueda tratar su patología psicológica o psiguiátrica.
- 3.7.5 La referencia del paciente a otra institución de salud deberá realizarse con la aprobación del familiar responsable y por medio del Departamento de Trabajo Social hacia la unidad especializada que el Médico Psiguiatra indique.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: I PFR	NER-POL-
D	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 12	De: 25

3.8 Pacientes Vulnerables PFR.1.5.

3.8.1 El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas identifica a pacientes vulnerables:

La población en condición de vulnerabilidad será aquella que se encuentre en posibilidades de recibir agresiones físicas, verbales o de cualquier tipo, por parte de visitantes, de otros pacientes o del personal de salud como son:

- Lactantes
- Pre-escolares
- Niños
- Adultos mayores
- Mujeres embarazadas o en Código Mater
- Pacientes discapacitados (visuales, auditivos, cognitivas o de movilización, parálisis cerebral, etc.)
- Provenientes de zonas marginadas de la república mexicana
- Hablantes de alguna lengua indígena, idioma
- Familias en condiciones de pobreza
- Pacientes con sospecha o confirmación de violencia o maltrato
- Pacientes terminales
- Pacientes indigentes
- Pacientes que por su condición de salud no puedan manifestar su necesidad de pedir ayuda.
- 3.8.2 Todo paciente atendido en el Instituto con sospecha de violencia o maltrato, debe ser evaluado por personal médico y de psicología en turno y notificar al Ministerio Público para garantizar su seguridad.
- 3.8.3 Durante la valoración inicial, el personal de salud identifica a pacientes vulnerables, debe modificar y/o establecer el plan de atención a fin de respetar sus derechos, promover su protección, seguridad y asistencia en casos de emergencias médicas, naturales o estructurales.



ISMAEL COSÍO VILLEGAS



DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código : IN	NER-POL-
Develope del Design(ess de les Families (DFD)	Día	Mes	Año	Rev. 02	
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 13	De: 25

3.8.4 Al detectar algún tipo de violencia o maltrato por parte de visitantes o personal de salud hacia el paciente, el Instituto establece las acciones inmediatas para garantizar su seguridad física y/o mental.

3.8.5 El Instituto, a través del personal de vigilancia debe registrar a toda persona que ingrese a las instalaciones tanto a personal como a proveedores, pacientes, familiares o prestadores de servicios, utilizando los mecanismos de control e identificación establecidos por el Instituto, así como mantener la supervisión al protocolo de vigilancia en todos los accesos o áreas remotas.

3.8.6 El personal de salud del Instituto que detecte a algún paciente y/o familiar que presente conductas agresivas, violentas o con problemas psiquiátricos, establece las acciones para garantizar su vida y la de la comunidad institucional.

El registro se realiza en los siguientes instrumentos:

- INER-EC-03 Historia clínica
- INER-EC-06 Notas médicas
- INER-E-01 Hoja de enfermería
- INER-TS-02 Estudio socioeconómico
- INER-EC-09 Notas de trabajo social

3.9 Información confidencial del paciente PFR 1.6.

- 3.9.1 Todo paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, cuenta con expediente clínico institucional, para documentar la atención proporcionada, resguardando la información contenida en el mismo, procurando la confidencialidad de la información conforme a la normativa legal vigente.
 - INER-DM-06 Registro de información médica a familiares y/o responsables en los servicios de hospitalización.
 - INER-DM-07 Registro de entrega de informe médico en cuidados intensivos respiratorios a familiares y/o responsables de pacientes
 - INER-RI-01 Informe al titular de sus datos personales
 - INER-CE-32 Informe al titular de sus datos personales (Consulta Externa)
 - INER-DIEI-07 Informe al titular de sus datos personales (DIENI)





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓI	N GENERAL	Fecha de Autorización			Código: PFR	INER-POL-
	Día	Mes	Año	Rev.)2	
Derechos dei Paciente	te y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 14	De: 25

- INER-TS-14 Informe al titular de sus datos personales (Trabajo Social)
- INER-DI-01 Informe al titular de sus datos personales

3.10 Información y Participación del Paciente/Familiar en el Proceso de Atención PFR 2 y PFR 2.1.

- 3.10.1 Desde la valoración inicial, el equipo médico respeta la designación del paciente sobre los familiares que tendrán acceso a su información, diagnóstico, toma de decisiones sobre su manejo y tratamiento planeados, protegiendo el derecho del paciente, mediante el consentimiento informado e informe a familiares INER-DM-06.
- 3.10.2 Si durante la atención el responsable del paciente cambia, antes de documentarlo, debe ser confirmado por Trabajo Social con el paciente y el familiar responsable, para proceder a la nueva asignación.
- 3.10.3 El personal de Trabajo Social es responsable de orientar y comunicar al paciente y sus familiares el nombre del médico responsable y los horarios en los que se le dará el informe médico.
- 3.10.4 El personal de salud convoca verbalmente al paciente y su familiar durante su atención, para la participación activa en la toma de decisiones, cuidados, prevención de riesgos y participación en programas educativos institucionales.
- 3.10.5 El personal médico responsable del paciente desde el inicio de la atención, comunica al paciente y a su familiar que los informes referentes a su estado de salud, diagnóstico, tratamiento, riesgos y resultados, únicamente se otorgan personalmente por él.
- 3.10.6 Al ingreso del paciente a hospitalización, el personal de Trabajo Social informa al paciente y a sus familiares entrega información relevante impresa que facilite la estancia y atención a los pacientes hospitalizados y familiar, tutor o responsable legal. Se verifica la comprensión de los contenidos.



ISMAEL COSÍO VILLEGAS



DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: IN	NER-POL-
Denoch as del Design(ser de ser Familie (DFD)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 15	De: 25

- 3.10.7 El médico responsable dará el informe con un lenguaje claro, suficiente, oportuno y veraz asegurando el entendimiento del paciente y/o su familiar.
- 3.10.8 El programa de capacitación institucional contempla cursos, cuyos temas se relacionan a informar y promover en el personal conductas orientadas a la participación del paciente y su familia durante el proceso de atención.

3.11 Derechos y responsabilidades relacionados con el rechazo o la suspensión del tratamiento PFR 2.2.

- 3.11.1 En caso de que el paciente se niegue a aceptar la realización de algún procedimiento o tratamiento que este enfocado en mejorar su salud y sea esencial, el médico tratante le informa ampliamente las posibles consecuencias de su decisión.
- 3.11.2 El médico da alternativas que sustituyan el procedimiento o tratamiento no aceptado al paciente y/o familiar para procurar la continuidad de la atención.
- 3.11.3 Si el paciente o familiar niegan la autorización de algún estudio, procedimiento o manejo médico esencial para la continuidad de su atención médica, el médico registra en el expediente clínico y en el consentimiento informado la revocación, y en caso de que el paciente lo solicite, gestiona el egreso por Alta Voluntaria.
- 3.11.4 Si el paciente o familiar responsable, rechazan atención, tratamiento o continuidad de la atención, el médico tratante, informa los riesgos de la decisión.
- 3.11.5 El personal de salud responsable del paciente respetará y quiará el proceso de toma de decisiones respecto a los deseos y preferencias del paciente referente a los servicios de reanimación y a los tratamientos para prolongar su vida.
- 3.11.6 Si el paciente o familiar responsable, solicitan omisión, suspensión o retiro de tratamiento para prolongar la vida, el médico tratante, debe analizar el caso y establecer la postura del Instituto. Notificando la decisión al paciente y/o familiar, tutor o responsable legal para su seguimiento, en cumplimiento a los artículos, 343, 344 y 345 de la Ley General de Salud.
- 3.11.7 Procedimiento para el correcto manejo, llenado y requisición del consentimiento bajo información



ISMAEL COSÍO VILLEGAS



DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II PFR	NER-POL-
Daniel and Indiana de la Carrilla (DED)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 16	De: 25

INER-CEECL-01 Consentimiento Informado

INER-EC-06 Notas médicas

INER-TS-09 Notas de Trabajo Social

El personal médico y los integrantes del equipo multidisciplinario que labora en este Instituto, debe respetar los deseos y preferencias del paciente con respecto a los servicios de reanimación y los tratamientos para prolongar su vida.

El personal del INER respeta los deseos del paciente siempre y cuando no incurra en alguna falta que dañe la integridad física, mental y moral de los demás pacientes.

Procedimiento para el correcto manejo, llenado y requisición del Consentimiento Informado (Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Evaluación del Expediente Clínico). INER-CEECL-01 Consentimiento Informado.

3.12 Manejo del Dolor PFR 2.3.

- 3.12.1 El personal de enfermería evalúa al paciente hospitalizado, por lo menos cada turno y cuando su estado de salud cambie; reportándolo en la hoja de evaluación de enfermería y registros clínicos. INER-CDCP-01 Valoración
- 3.12.2 Si la calificación del dolor es alta, notifica al médico tratante para efectuar un manejo adecuado del dolor y monitoreo de acuerdo al estado del paciente.
- 3.12.3 El médico tratante evalúa al paciente y determina si es necesario solicitar la valoración por el algólogo para su seguimiento, hasta el egreso del paciente. Manual de Procedimientos de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos

3.13 Atención a Pacientes Terminales PFR 2.4.

3.13.1 En pacientes terminales, el Instituto cubre las necesidades especiales del mismo, como son tratamiento de síntomas primarios y secundarios, manejo del dolor, la respuesta a las inquietudes psicológicas, sociales, religiosas y culturales del paciente y su familia; y la participación en las decisiones de la atención.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II PFR	NER-POL-
D	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 17	De: 25

- 3.13.2 En pacientes terminales, el reglamento interno de visitas (horarios, acceso a menores, etc.), puede ser ajustado. Si existe la petición, el jefe de servicio y equipo de salud tratante analiza las condiciones del caso y el área; y si procede autoriza el acceso de familiares para favorecer la despedida del paciente, se incluye unidades de medicina crítica.
- 3.13.3 El jefe de servicio, médico tratante y trabajo social, inician la gestión del alta con los familiares, según las necesidades del paciente que por indicaciones médicas pueden gozar de alta por *máximo beneficio o alcance terapéutico* (cuando el tratamiento no puede mejorar el estado de salud del paciente y por calidad de vida, es mejor estar en casa).
- 3.13.4 El equipo de salud que labora en este Instituto, debe respetar los deseos y preferencias del paciente con respecto a los servicios de reanimación y los tratamientos para prolongar su vida. En caso de negativa a brindar reanimación el médico tratante elabora nota médica y solicita al paciente o familiar la firma que confirme la decisión tomada.

3.14 Atención de Quejas PFR 3.

3.14.1 El Departamento de Calidad es el responsable de realizar la recepción, validación y notificación de los comentarios expresados por los usuarios de los servicios de atención médica y administrativa que otorga el Instituto, a fin de contribuir en la mejora de la prestación de los servicios. Así como dar continuidad conforme al procedimiento para la Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

3.15 Capacitación y/o actualización para el personal del Instituto PFR.4.

- 3.15.1 La oficina de Capacitación y Desarrollo imparte capacitación y/o actualización acerca de: Código de Ética y Conducta de las y los Servidores Públicos del INER. Temas relacionados con los Derechos del paciente y su familia.
- 3.15.2 El personal de salud identifica valores, costumbres y creencias del paciente y su familia y comprende su impacto durante el proceso de atención, con el con el propósito de fortalecer su intervención.





DIRECCIÓN GENERAL Fecha de Autorización PFR Derechos del Paciente y de su Familia (PFR) Dia Mes Año Rev. 02 31 01 2017 Hoja: 18 De: 25

3.15.3 Todo el personal que participa en la atención del usuario, conoce y aplica los Derechos del paciente y su familia.

3.16 Informe a los pacientes y su familia de sus derechos PFR.5.

- 3.16.1 El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, informa a los usuarios (pacientes, familiares, etc.) de sus derechos y obligaciones a través de carteles distribuidos por todas las áreas, mismos que se proyectan por medio de pantallas en las salas de espera.
- 3.16.2 Todos los pacientes hospitalizados y su familiar responsable reciben información verbal y escrita acerca de: reglamento de pacientes, derechos y obligaciones de los mismos, así como los requisitos a cubrir como parte del proceso de atención hospitalaria, firmando de recibida la orientación en nota de trabajo social, las cuales se integran al expediente clínico.
- 3.16.3 Todos los familiares de pacientes hospitalizados reciben información verbal y escrita acerca del reglamento interno, los derechos de los pacientes, nombre del médico tratante del paciente, normativa para recibir informe médico, horarios de visita, manejo del pase especial para su acceso al servicio, lineamientos de lavado de manos para el ingreso al área y en general el procedimiento administrativo de atención hospitalaria del paciente. Así como la referencia al Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación Social para hacer uso del estante que permita el resguardo de sus artículos personales, mientras el paciente se encuentre en el departamento de Cuidados Intensivos Respiratorios.

INER-TS-05 Reglamento interno de pacientes.

Indicaciones Generales, Cuadernillo Bienvenidos al INER.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II PFR	NER-POL-
Developed at Device (and an Equilia (DED)	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 19	De: 25

3.17 Consentimiento Informado PFR 6.

- 3.17.1 El médico informa al paciente, familiar, responsable o representante legal, con claridad y lenguaje no técnico, sobre los tratamientos, procedimientos propuestos, éxitos o inconvenientes potenciales del tratamiento, así como los beneficios esperados y riesgos a los que será sometido, y la libre elección de aceptar o no el procedimiento por medio del Consentimiento Informado.
- 3.17.2 El médico tratante obtiene el Consentimiento Informado en primer lugar por el paciente y en segundo por el familiar responsable autorizado. Los familiares responsables por prioridad de jerarquías: Cónyuges o concubinos(as), hijos, padres, hermanos y sobrinos.
- 3.17.3 Si la vida del paciente se encuentra en peligro (procedimiento de urgencias) y el paciente está inconsciente y los responsables autorizados no se encuentran en el Instituto, el médico autorizado y responsable jerárquico del área toma decisiones respecto a la atención del paciente, llevando el procedimiento terapéutico que el caso requiera y dejar constancia por escrito en el expediente clínico, previa valoración del caso y de acuerdo a cuando menos dos de ellos.
- 3.17.4 Antes de procedimientos quirúrgicos, invasivos, uso de hemoderivados, anestesia, sedación y otros de alto riesgo, el médico tratante informa y solicita al paciente o familiar, Consentimiento Informado documentado y firmado para iniciar con la atención, debiendo anexarse al expediente clínico del paciente.
- 3.17.5 En caso de que el paciente sea menor de edad, padezca de sus facultades mentales, se encuentre inconsciente o no esté en condiciones de entender los beneficios y riesgos del procedimiento y otorgar el consentimiento; se firma por un familiar, tutor, responsable o representante legal.
- 3.17.6 Si el procedimiento, estudio o tratamiento es repetido, el médico tratante gestiona nuevo Consentimiento Informado.
- 3.17.7 La Dirección Médica mantiene actualizado el procedimiento de acuerdo a la normativa vigente; y lo difunde al personal médico y técnico, para el correcto manejo, llenado y requisición del Consentimiento Informado.

INER-CEECL-01 Consentimiento Informado





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: II PFR	NER-POL-
D	Día	Mes	Año	Rev. 02	2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 20	De: 25

3.18 Informe adecuado de la enfermedad, del o los tratamientos propuestos y los prestadores de atención, para que puedan tomar decisiones sobre su atención. 6.1

3.18.1 Por medio del Consentimiento Informado el médico será el responsable de informar al paciente, familiar, tutor, responsable o representante legal, los tratamientos, procedimientos propuestos, riesgos, alternativas y beneficios, probabilidades de éxito o inconvenientes potenciales del tratamiento, así como los posibles problemas relacionados con la recuperación del mismo o no sometimiento. INER-CEECL-01 Consentimiento Informado.

3.19 El establecimiento implementa un proceso, dentro del contexto de la ley y la cultura existentes, para cuando terceros puedan otorgar el consentimiento PFR 6.2.

- 3.19.1 Procedimiento para el correcto manejo, llenado y requisición del Consentimiento Informado INER-CEECL-01.
- 3.19.2 En caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el Consentimiento Informado, será llenado y autorizado por el familiar más cercano que le acompañe, o en su caso, por su tutor, responsable o representante legal. Lo anterior con base al Reglamento de la Ley de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capitulo IV, Articulo 81.
- 3.19.3Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia del familiar más cercano, los médicos autorizados y responsables de este Instituto, llevan a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico previa valoración del caso y de acuerdo de cuando menos dos de ellos. Lo anterior con base en el Reglamento de la Ley de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capitulo IV, Articulo 81.





DIRECCIÓN GENERAL Fecha de Autorización Código: INER-POLPFR Día Mes Año Rev. 02 31 01 2017 Hoja: 21 De: 25

3.19.4 En caso de que el familiar, responsable, representante legal o el médico autorice algún procedimiento por el cual tenga que ser llenado el Consentimiento Informado, este se registra dentro del expediente clínico, indicando: nombre, dirección, teléfono y en caso del médico, cédula profesional para su identificación.

INER-CEECL-01 Consentimiento Informado

3.20 Obtención del consentimiento informado al ingreso de pacientes a hospitalización y atención ambulatoria, su claridad respecto al alcance y sus límites y su obtención antes de una cirugía, la aplicación de anestesia o sedación, el uso de sangre y hemocomponentes y demás tratamientos y procedimientos de alto riesgo PFR 6.3 y 6.4.

3.20.1 En el Instituto, siempre que el estado del paciente lo permita, se recaba a su ingreso la autorización escrita y firmada para practicarle con fines de diagnóstico o terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos y/o de rehabilitación, necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

INER-CEECL-01 Consentimiento Informado.

3.21 El establecimiento enumera las categorías o tipos de tratamiento y procedimientos que requieren un consentimiento informado especial. PFR 6.4.1.

3.21.1 En el procedimiento para el correcto manejo, llenado y requisición del Consentimiento Informado se encuentra la lista de los procedimientos y tratamientos que requieren un Consentimiento Informado Especial:

INER-SC-03 Consentimiento Informado para anestesia.

INER-BS-27 Consentimiento Informado para trasfusión de sangre y sus componentes.

Consentimiento Informado de investigación.





ISMAEL COSÍO VILLEGAS

DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: IN	NER-POL-
Developed at Device (and an Equilia (DED)	Día	Mes	Año	Rev. 02	
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja: 22	De: 25

- 3.22 Información a paciente y familiares sobre como acceder a estudios clínicos, investigaciones o ensayos clínicos con participación de seres humanos y de cómo se protege a los pacientes que optan por participar en estudios clínicos, investigaciones o ensayos clínicos. PFR.7.
- 3.22.1 Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Ética en Investigación.
- 3.22.2 Consentimiento Informado de Investigación
- 3.23 Se obtiene un consentimiento informado antes de que un paciente participe en estudios, investigaciones y ensayos clínicos PFR. 8.
- 3.23.1 Consentimiento Informado de Investigación
- 3.24 El establecimiento cuenta con un Comité de Ética en Investigación para supervisar toda investigación que se realice en el establecimiento, en la que participen seres humanos PFR.9.
- 3.24.1 Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Ética en Investigación
- 3.25 El Instituto informa a los pacientes y sus familiares sobre cómo optar por donar órganos y otros tejidos PFR. 10.
- 3.25.1 La Coordinación de donación de órganos y tejidos es la responsable de guiar y orientar a los posibles donadores y a la población usuaria del Instituto en relación a los procesos de procuración y donación.
- 3.25.2 El Departamento de Trabajo Social apoya a la Coordinación de donación de órganos y tejidos con pláticas en las salas de espera del Instituto.





DIRECCIÓN GENERAL Fecha de Autorización PFR Día Mes Año Rev. 02 Derechos del Paciente y de su Familia (PFR) 31 01 2017 Hoja: 23 De: 25

3.25.3 Si los pacientes o familiares están interesados en ser donadores de órganos la Coordinación de donación de órganos y tejidos y/o el Departamento de Trabajo Social, los orientan con información que les ayude a tomar la decisión de donar.





DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: PFR	INER-POL-
Developed at Deview (and an Equilia (DED)	Día	Mes	Año	Rev.)2
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	31	01	2017	Hoja : 24	De: 25

4.0 Cambios de Versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
02	mayo, 2017	Se realizó una revisión integral del documento de acuerdo a los criterios establecidos en los Estándares para la Certificación de Hospitales 2015. 3ª. versión







DIRECCIÓN GENERAL	Fecha de Autorización			Código: INER-POL-PFR	
Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)	Día	Mes	Año	Rev. 0	2
	31	01	2017	Hoja: 25	De: 25

5.0. Integrantes del Grupo de Derechos del Paciente y de su Familia

Integrantes	Adscripción				
Lic. Beatriz Patricia García Corona	Trabajo Social Jefatura				
Dr. Miguel Ángel Salazar Lezama	Subdirección de Atención Médica				
Dr. Enrique López Segundo	Consulta Externa de Neumología				
Lic. Viridiana López Rodríguez	Departamento de Enfermería				
Lic. Nadia Otilia Díaz Velázquez	Departamento de Enfermería				
C.P. Nayely Alfaro Tepox	Departamento de Planeación				
Mtra. Gabriela Lara	Programa de Apoyo PIF				
Lic. Jennie Velázquez Camacho	Departamento de Calidad				
Mtra. Rita M. Montiel Espinosa	Departamento Trabajo Social				
Lic. Karla J. Gutiérrez Estrada	Departamento Trabajo Social				
Lic. Rafael Sánchez Campos	Departamento Trabajo Social				
Lic. María Isabel Aguilar López	Trabajo Social, Educación para la Salud				
C. Isaura Flores Ceja	Departamento de Relaciones Públicas y Comunicación Social				
Lic. Adriana Aguilar Millán	Departamento de Alimentación y Nutrición				
Dra. Susana Galicia Amor	Departamento de Rehabilitación				