



Mi Universidad

Mapa conceptual.

Daniela Montserrath Lopez Perez.

1er parcial.

Medicina Interna.

Dr. Erick Jair Domínguez Santiago.

Medicina Humana.

Quinto semestre, grupo "C".

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de septiembre del 2025.

DEFINICIONES.

1. **Consentimiento informado.** Documentos escritos asignados al paciente o representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico.

2. **Expediente clínico.** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, etc.

3. **Hospitalización.** Al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, así como para las cuidados paliativos.

4. **Interconsulta.** Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente a solicitud del médico tratante.

5. **Referencia y contra referencia.** Al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los 3 niveles de atención, para facilitar el enlance, ingreso y recepción de pacientes.

Generalidades

6. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución que pertenece.

7. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario.

8. Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente.

9. Los datos personales contenidos en el expediente no serán divulgados o dados a conocer.

Elementos del expediente clínico.

10. Historia clínica:

- 10.1. Ficha de identificación
 - > Antecedentes heredofamiliares.
 - > Antecedentes personales patológicos.
 - > Antecedentes personales no patológicos.
 - > Padecimiento actual.
 - > Interrogatorio por aparatos y sistemas.
 - > Exploración física.
 - > Resultados previos, y actuales, de estudios de laboratorio, gabinete y otros.
 - > Diagnóstico o problemas clínicos.
 - > Pronóstico.
 - > Indicación terapéutica.

11. Nota de evolución.

- > Evolución y actualización del cuadro clínico.
- > Signos vitales, según sean. Siere necesario.
- > Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico.
- > Pronóstico.
- > Tratamiento.

11.1 Generalidades de las notas médicas.

- > Nombre del paciente.
- > Fecha y hora de elaboración.
- > Edad y sexo.
- > Signos vitales.
- > Resumen del interrogatorio.
- > Exploración física.
- > Resultados de estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico.
- > Plan de estudio y tx.
- > Pronóstico.
- > Nombre completo, cédula profesional y firma del médico.

12. Nota de interconsulta.

- > Criterios diagnósticos.
- > Plan de estudios.
- > Experiencias diagnósticas y tratamiento.

13. Nota de referencia/traslado.

- > Establecimiento que envía.
- > Establecimiento receptor.
- > Resumen clínico en:
 - > Motivo de envío.
 - > Impresión diagnóstica.
 - > Terapéutica empleada.

14. Notas médicas de urgencias.

- > Fecha y hora en que se otorga el servicio.
- > Signos vitales.
- > Motivo de la atención.
- > Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental.
- > Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico.
- > Tratamiento y pronóstico.

15. De las notas médicas en hospitalización.

15.1 De ingreso.

- > Signos vitales.
- > Resumen de interrogatorio.
- > Exploración física y estado mental.
- > Resultado de estudios.
- > Tratamiento y pronóstico.

15.2 Historia clínica

15.3 Nota de evolución

15.4 Nota de referencial traslado.

15.5. Nota preoperatoria.

- > Fecha de la cirugía.
- > Diagnóstico.
- > Plan quirúrgico.
- > Tipo de intervención quirúrgica.
- > Riesgo quirúrgico.
- > Cuidados y plan terapéutico.
- > Pronóstico.

15.6 Nota preanestésica

- > Vigilancia y registro anestésico.

15.7. Nota postoperatoria.

- > Diagnóstico postoperatorio.
- > Operación planeada.
- > Operación realizada.

> Diagnóstico postoperatorio.

- > Descripción de la técnica quirúrgica.
- > Hallazgos transoperatorios.
- > Reporte del conteo de gases, compresas e instrumental.
- > Incidentes y accidentes.
- > Cuantificación de sangrado.
- > Estudio de servicios auxiliares.
- > Ayudantes instrumentales, anestesiólogo y circulante.
- > Estado post-quirúrgico inmediato.
- > Plan de manejo y tratamiento.
- > Pronóstico.
- > Envío de piezas obsequias, otros hallazgos de importancia.
- > Nombre completo y firma.

15.8 Nota de egreso.

- > Fecha de ingreso y egreso.
- > Motivo de egreso.
- > Diagnósticos finales.
- > Resumen de la evolución y el estado actual.
- > Manejo durante la estancia hospitalaria.

- > Problemas clínicos.
- > Plan y tratamiento.
- > Pronóstico.

16. De los reportes del personal profesional y técnico.

16.1 Hoja de enfermería.

- > Hábitus exterior.
- > Gráfica de signos vitales.
- > Administración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía presentada.
- > Procedimientos realizados y observaciones.

16.2 De los servicios auxiliares de dx y tx.

- > Fecha y hora de estudio.
- > Identificación del solicitante.
- > Estado solicitado.
- > Problema clínico en estudio.
- > Resultados del estudio.
- > Incidentes y accidentes.
- > Identificación del personal que realizó el estudio.
- > Nombre completo y firma del personal que informa.

17. Otros documentos.

17.1 Carta de consentimiento informado.

- > Nombre de la institución a la que pertenece el establecimiento.
- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento.
- > Título del documento.
- > Lugar y fecha en que se emite.
- > Acto autorizado.
- > Detallamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico.
- > Autorización al personal de salud.
- > Nombre completo y firma del paciente.
- > Nombre completo y firma del familiar.
- > Nombre completo y firma del médico.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.2 Hoja de egreso voluntario.

- > Nombre y domicilio del establecimiento.
- > Fecha y hora del egreso.
- > Nombre completo del px o del representante legal.
- > Resumen clínico.
- > Medidas recomendadas.
- > Nombre, firma del médico que otorga la responsabilidad.
- > Nombre completo y firma del médico que emite la hoja.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.3 Hoja de notificación al Ministerio público.

- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador.
- > Fecha de elaboración.
- > Identificación del paciente.
- > Acto notificado.
- > Reporte de lesiones.
- > Agencia del Ministerio Público.
- > Nombre completo y firma del médico que realiza la notificación.

7. Otros documentos.

17.1. Carta de consentimiento informado

- > Nombre de la institución a la que pertenece el establecimiento.
- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento.
- > Título del documento
- > Lugar y fecha en que se emite.
- > Acto autorizado.
- > Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico.
- > Autorización al personal de salud
- > Nombre completo y firma del paciente.
- > Nombre completo y firma del familiar.
- > Nombre completo y firma del médico.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.2. Hoja de egreso voluntario:

- > Nombre y domicilio del establecimiento.
- > Fecha y hora del egreso.
- > Nombre completo del px o del representante legal
- > Resumen clínico.
- > Medidas recomendadas.
- > Nombre, firma del médico que otorga la responsabilidad.
- > Nombre completo y firma del médico que emite la hoja.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.3. Hoja de notificación al Ministerio público.

- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador.
- > Fecha de elaboración
- > Identificación del paciente.
- > Acto notificado
- > Reporte de lesiones.
- > Agencia del Ministerio Público.
- > Nombre completo y firma del médico que realiza la notificación.

17.4. Reporte de causa de muerte sujeta a vigilancia epidemiológica.

17.5. Notas de defunción y muerte fetal.

- > Fecha y hora.
- > Nombre completo y firma de quien elabora.

17.6. Análisis clínico:

- > Existe congruencia clínico-diagnóstica.
- > Existe congruencia diagnóstico-terapéutica.
- > Existe congruencia diagnóstico-prognóstico.

18. Registro de la transfusión de sangre o de sus componentes.

- > Cantidad de unidades, volumen, número de identificación de las unidades de sangre o de sus componentes transfundidos.
- > Fecha y hora de inicio y finalización de la transfusión.
- > Control de signos vitales y estado general del paciente.
- > Nombre completo y firma del médico.

19. Trabajo social (en casa).

- > Se integra copia en el expediente clínico del estudio socioeconómico.
- > Nombre completo y firma del médico.

DEFINICIONES.

1. Consentimiento

Información: Documentos escritos, asignados al paciente o representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico.

2. Expediente clínico:

Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, etc.

3. Hospitalización: Al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, así como para los cuidados paliativos.

4. Interconsulta: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente a solicitud del médico tratante.

5. Referencia y contra referencia:

Al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los 3 niveles de atención, para facilitar el envío, recepción y recepción de pacientes.

Generalidades

6. Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución que pertenece.

7. En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario.

8. Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente.

9. Los datos personales contenidos en el expediente no serán divulgados o dados a conocer.

Elementos del expediente

10. Historia clínica:

10.1 Ficha de identificación

> Antecedentes Heredofamiliares.

> Antecedentes personales patológicos.

> Antecedentes personales no patológicos.

> Padecimiento actual.

> Interrogatorio por aparatos y sistemas.

> Exploración física.

> Resultados previos, y actuales, de estudios de laboratorio, gabinete y otros.

> Diagnóstico o problemas clínicos.

> Pronóstico.

> Indicación terapéutica.

cliente clínico.

11. Nota de evolución.

- > Evolución y actualización del cuadro clínico.
- > Signos vitales, según sean. Siere necesario.
- > Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico
- > Pronóstico
- > Tratamiento

11.1 Generalidades de las notas médicas.

- > Nombre del paciente.
- > Fecha y hora de elaboración.
- > Edad y sexo.
- > Signos vitales.
- > Resumen del interrogatorio.
- > Exploración física.
- > Resultado de estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico
- > Plan de estudio y tx.
- > Pronóstico.
- > Nombre completo, cargo profesional y firma del médico.

12. Nota de interconsulta.

- > Criterios diagnósticos
- > Plan de estudios.
- > Supereencias diagnósticas y tratamiento.

13. Nota de referencia/traslado.

- > Establecimiento que envía.
- > Establecimiento receptor.
- > Resumen clínico con:
 - > Motivo de envío.
 - > Impresión diagnóstica.
 - > Terapeúticas empleadas.

14. Notas médicas de urgencias.

- > Fecha y hora en que se otorga el servicio.
- > Signos vitales.
- > Motivo de la atención.
- > Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental.
- > Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares.
- > Diagnóstico.
- > Tratamiento y pronóstico.

15. De las notas médicas en hospitalización.

15.1 De ingreso.

- > Signos vitales.
- > Resumen de interrogatorio.
- > Exploración física y estado mental.
- > Resultado de estudios.
- > Tratamiento y pronóstico.

15.2 Historia clínica

15.3 Nota de evolución

15.4 Nota de referencial traslado.

15.5. Nota preoperatoria

- > Fecha de la cirugía.
- > Diagnóstico
- > Plan quirúrgico.
- > Tipo de intervención quirúrgica.
- > Riesgo quirúrgico.
- > Cuidados y plan terapéutico
- > Pronóstico.

15.6 Nota preanestésica

- > Vigilancia y registro anestésico.

15.7. Nota postoperatoria.

- > Diagnóstico preoperatorio.
- > Operación planeada
- > Operación realizada

> Diagnóstico postoperatorio.

> Descripción de la técnica quirúrgica.

> Hallazgos transoperatorios.

> Reporte del conteo de gases, compresas e instrumental.

> Incidentes y accidentes.

> Cuantificación de sangrado.

> Estudio de servicios auxiliares

> Ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo y circulante.

> Estado post-quirúrgico inmediato.

> Plan de manejo y tratamiento

> Pronóstico

> Envío de piezas obsecadas.

> Otros hallazgos de importancia.

> Nombre completo y firma.

15.8 Nota de egreso.

> Fecha de ingreso y egreso.

> Motivo de egreso.

> Diagnósticos finales.

> Resumen de la evolución y el estado actual.

> Manejo durante la estancia hospitalaria.

> Problemas clínicos

> Plan y tratamiento

> Pronóstico.

16. De los reportes del personal profesional y técnico.

16.1 Hoja de enfermería.

> Hábitus exterior.

> Gráfica de signos vitales.

> Administración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía presentada.

> Procedimientos realizados y observaciones.

16.2 De los servicios

auxiliares de dx y tx.

> Fecha y hora de estudio.

> Identificación del solicitante.

> Estudio solicitado.

> Problema clínico en estudio.

> Resultados del estudio.

> Incidentes y accidentes.

> Identificación del personal que realizó el estudio.

> Nombre completo y firma del personal que informa.

17. Otros documentos.

17.1 Carta de consentimiento informado

- > Nombre de la institución a la que pertenece el establecimiento.
- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento.
- > Título del documento
- > Lugar y fecha en que se emite.
- > Acto autorizado.
- > Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico.
- > Autorización al personal de salud
- > Nombre completo y firma del paciente.
- > Nombre completo y firma del familiar.
- > Nombre completo y firma del médico.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.2 Hoja de egreso voluntario:

- > Nombre y domicilio del establecimiento.
- > Fecha y hora del egreso.
- > Nombre completo del px o del representante legal
- > Resumen clínico.
- > Medidas recomendadas.
- > Nombre, firma del médico que otorgue la responsabilidad.
- > Nombre completo y firma del médico que emite la hoja.
- > Nombre completo y firma de 2 testigos.

17.3 Hoja de notificación al Ministerio público.

- > Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador.
- > Fecha de elaboración
- > Identificación del paciente.
- > Acto notificado
- > Reporte de lesiones.
- > Agencia del Ministerio Público.
- > Nombre completo y firma del médico que realiza la notificación.

17.4. Reporte de causa de muerte sujeta a vigilancia epidemiológica.

17.5. Notas de defunción y muerte fetal.

Fecha y hora.

> Nombre completo y firma de quien elabora.

17.6. Análisis clínico:

> Existe congruencia clínico-diagnóstica.

> Existe congruencia diagnóstico-terapéutica.

> Existe congruencia diagnóstico-prognóstico.

18. Registro de la transfusión de sangre o de sus componentes.

> Cantidad de unidades, volumen, número de identificación de las unidades de sangre o de sus componentes transfundidos.

> Fecha y hora de inicio y finalización de la transfusión.

> Control de signos vitales y estado general del paciente.

> Nombre completo y firma del médico.

19. Trabajo social (en caso).

> Se integra copia en el expediente clínico del estudio socioeconómico.

> Nombre completo y firma del médico.