SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUITRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN LA COMUNIDAD (CESAMAC)

JULIO, 2020

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN LA COMUNIDAD**	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

CÓDIGO **INP/SCE/CESAMAC/MP01**		ÁREA: **CENTRO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN LA COMUNIDAD**
REVISIÓN **0**		
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: **SUBDIRECCION DE CONSULTA EXTERNA**		FECHA DE ELABORACIÓN: **JULIO, 2020**
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	**232**	FECHA ACTUALIZACION: **----------**

ELABORA:	REVISA:	VALIDA:	AUTORIZA:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACION ADMINISTRATIVA	**TITULAR DEL CENTRO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES EN LA COMUNIDAD**	**SUBDIRECTOR DE CONSULTA EXTERNA**	**DIRECTORA DE SERVICIOS CLINICOS**
C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVÁIS	**DR. JAVIER AMADO LERMA**	**DR. RAÚL IVAN ESCAMILLA OROZCO**	**DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS**

ÍNDICE

HOJA

INTRODUCCION 2

I. OBJETIVO DEL MANUAL 4

II. MARCO JURÍDICO 5

III. PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE PRECONSULTA.
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLINICA.
3. PROCEDIMIENTO PARA LA CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA).
4. PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE CONSULTA SUBSECUENTE:
   A. PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES
   B. PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA INDIVIDUAL, PAREJA, FAMILIAR Y GRUPAL)
5. PROCEDIMIENTO PARA EL CAMBIO DE PERSONAL CLÍNICO TRATANTE DE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES Y PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA) EN LA CONSULTA SUBSECUENTE.
6. PROCEDIMIENTO PARA LA EMISIÓN DE RESUMEN CLINICO.
7. PROCEDIMIENTO PARA LA CANCELACIÓN DE CITAS PARA EL ÁREA MEDICA Y PARAMÉDICA.
8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE INTERCONSULTAS AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES.
9. PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFRENCIA.
10. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE NIVEL SOCIOECONÓMICO
11. PROCEDIMIENTO PARA EL CAMBIO DE NIVEL SOCIOECONÓMICO (RECLASIFICACIÓN).
12. PROCEDIMIENTO PARA LA EXENCIÓN DE PAGO
13. PROCEDIMIENTO PARA LA PSICOEDUCACIÓN
14. PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE CUASIFALLA, EVENTO ADVERSO Y EVENTO CENTINELA.
15. PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE CUOTAS
16. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA CAJA CHICA.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el sector salud para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con lo establecido en la Ley de Planeación, Ley de los Institutos Nacionales de Salud, así como en las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, y demás disposiciones que emita la Secretaria de Salud.

El Manual de Procedimientos del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, se elaboró integrando los elementos, criterios, políticas, normas de operación e información sobre los procesos básicos que el personal adscrito al área debe conocer y aplicar para el desempeño eficiente sus actividades.

Por lo anterior, el presente documento es una valiosa herramienta para la orientación y coordinación eficiente de esfuerzos entre personal multidisciplinario que integra el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

El Manual de Procedimientos será actualizado conforme a los lineamientos para su elaboración, a fin de incorporar en su caso las modificaciones que surjan derivadas de los cambios en la operación de sus procedimientos o de los cambios en la normatividad aplicable. Su actualización está a cargo de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Planeación y Modernización Administrativa), en coordinación con el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, bajo la supervisión y edición de sus respectivos Titulares.

El documento será publicado y puesto disposición de los interesados en la Normateca Interna Institucional ubicada en la siguiente dirección electrónica: http://inprf.gob.mx/normateca/index.html

El Manual de Procedimientos contiene un formato de control de documentos en donde se especifica:

a) Nombre del procedimiento.
b) Código del procedimiento.
c) Área la que pertenece el procedimiento.
d) Fecha de elaboración.
e) Fecha de actualización.
f) Número de páginas que integran el procedimiento.

Así mismo cada procedimiento se encuentra conformado por los siguientes apartados:

1. Propósito del procedimiento.
2. Alcance.
3. Políticas y/o normas de operación.
4. Descripción del procedimiento.

5. Diagrama de flujo.
6. Documentos de referencia.
7. Registros.
8. Glosario del procedimiento.
9. Cambios de versión en el procedimiento.
10. Anexos del procedimiento.

El Manual de Procedimientos no se puede sustituir en ninguna de sus partes sin autorización previa solicitada por escrito en los formatos para tal efecto, las modificaciones serán registradas en el apartado correspondiente.

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Identificar los procesos más relevantes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

Disponer de un documento que sirva de guía donde se establezcan las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

Dar a conocer al personal del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, los procedimientos plasmados en el presente documento a fin de contribuir al proceso de atención eficaz y eficiente de los Servicios Clínicos de este centro.

Distinguir al personal responsable que interviene en las actividades de cada procedimiento.

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2020

LEYES

Ley Federal de Austeridad Republicana
D.O.F. 19-XI-2019

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 11-XIII-2014

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004, última reforma publicada D.O.F. 24-IV-2018

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-III-2005.

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-VI-2002, última reforma publicada D.O.F. 08-XII-2015

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
D.O.F. 18-VII-2016

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020.
D.O.F. 25-XI-2019

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2020

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 29-XI-2019

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 13-I-2016

Ley de Planeación.
D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada D.O.F. 16-II-2018

Ley del Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 29-XII-1978, última reforma publicada D.O.F. 09-XII-2019

Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 11-XII-2013, última reforma publicada D.O.F. 09-XII-2019

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-IV-2003, última reforma publicada D.O.F. 09-I-2006

Ley Federal de Derechos.
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 28-XII-2019

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 01-III-2019

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 publicada D.O.F. 01-V-2019

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-III-2006, última reforma publicada D.O.F. 19-XI-2019

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994, última reforma publicada D.O.F. 18-V-2018

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
D.O.F. 31-XII-2004, última reforma publicada 12-VI-2009

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 27-I-2017

Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-IV-1970, última reforma publicada D.O.F. 02-VII-2019

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.
D.O.F. 26-XII-1997, última reforma publicada D.O.F. 24-XII-2018

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 19-XII-2002, última reforma publicada D.O.F. 20-I-2020

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 21-VI-2018

Ley de Infraestructura de la Calidad.
D.O.F. 01-VII-2020

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, última reforma publicada D.O.F. 13-IV-2020

Ley General de Archivos.
D.O.F. 15-VI-2018

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2018

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-XII-2008, última reforma publicada D.O.F. 30-I-2018

Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 25-VI-2018

Ley General de Educación.
D.O.F. 30-IX-2019

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 17-X-2019

Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2018

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 13-IV-2020

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2020

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-V-2015, última reforma publicada D.O.F. 13-VIII-2020

Ley General de Víctimas.
D.O.F. 09-I-2013, última reforma publicada D.O.F. 03-I-2017

Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-V-2008, última reforma publicada D.O.F. 15-VI-2018

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006, última reforma publicada D.O.F. 14-VI-2018

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011, última reforma publicada D.O.F. 12-VII-2018

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 24-I-2012

Ley General Para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y Para la Protección y Asistencia a Las Víctimas de Estos Delitos.
D.O.F. 14-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2018

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma publicada D.O.F. 22-I-2020

Ley para la Coordinación de la Educación Superior.
D.O.F. 29-XII-1978

Ley Reglamentaria del Artículo 27 Constitucional en Materia Nuclear.
D.O.F. 04-II-1985, última reforma publicada D.O.F. 09-IV-2012

CÓDIGOS

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, última reforma publicada D.O.F. 27-III-2020

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, última reforma publicada D.O.F. 09-IV-2012

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 05-III-2014, última reforma publicada D.O.F. 22-I-2020

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada 9-I-2020

REGLAMENTOS

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999, última reforma publicada D.O.F. 12-II-2016

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-VII-2010

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 28-VII-2010

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2016

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
D.O.F. 24-VIII-2009, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2020

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 04-XII-2006, última reforma publicada D.O.F. 25-IX-2014

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 08-X-2015, última reforma publicada D.O.F. 06-V-2016

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 06-IX-2007

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990, última reforma publicada D.O.F. 23-XI-2010

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006, última reforma publicada D.O.F. 27-I-2020

Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal.
D.O.F. 21-V-2012

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-V-1998, última reforma publicada D.O.F. 14-IX-2005

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 17-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 28-XI-2012

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 11-II-2008, última reforma publicada D.O.F. 14-III-2014

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 18-I-2006, última reforma publicada D.O.F. 28-VIII-2008

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-IV-2004, última reforma publicada D.O.F. 17-XII-2014

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.
D.O.F. 18-II-1985, última reforma F. de E. 10-VII-1985

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.
D.O.F. 30-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 31-X-2014

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, última reforma publicada D.O.F. 09-X-2012

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 publicada D.O.F. 08-VIII-2018

Reglamento del sistema nacional de afiliación y vigencia de derechos, de la base de datos única de derechohabientes y del expediente electrónico único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 10-VI-2011

Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.O.F. 16-IV-2020, última reforma D.O.F. 16-VII-2020

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19-I-2004, última reforma D.O.F. 07-II-2018

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-XI-2014

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal
D.O.F. 29-XI-2006

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-I-1987, última reforma D.O.F. 02-IV-2014.

DECRETOS

DECRETO por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo los criterios que en el mismo se indican.
D.O.F. 23-IV-2020

DECRETO por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 19-XI-2019

Decreto por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.
D.O.F. 05-IX-2007

Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-XII-2012

DECRETO por el que se modifica el diverso que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 30-XII-2013

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03-VI-1996

ACUERDO por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. D.O.F. 17-XI-2015

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 20-III-1987.

DECRETO por el que se modifican los artículos Segundo, Tercero y Quinto del diverso por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes
D.O.F. 04-IX-2017

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Bioética como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 07-IX-2005

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, publicado el 7 de septiembre de 2005.
D.O.F. 16-II-2017

ACUERDOS

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operaciones específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.
D.O.F. 20-III-2002

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2019.
D.O.F. 28-II-2019

ACUERDO que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 08-III-2017

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 24-VIII-2006

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.
D.O.F. 20-V-2005

Acuerdo por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal del sector salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas en materia de salud.
D.O.F. 26-IX-1994

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental.
D.O.F. 21-IV-2004

Acuerdo por el que se establece el Manual de requerimientos de información a dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y a la Procuraduría General de la República.
D.O.F. 30-V-2001

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 12-XII-2019

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.
D.O.F. 24-XII-2002

ACUERDO que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 25-V-2010

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales.
D.O.F. 12-I-2004

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-V-2020

Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión de contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa Ley.
D.O.F. 22-XII-2006

Acuerdo por el que se integran patronatos en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los institutos nacionales de salud.
D.O.F. 17-III-1986

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.
D.O.F. 27-V-2013

ACUERDO que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.
D.O.F. 15-V-2017

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 09-VIII-2010, última reforma 03-II-2016

ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 09-VIII-2010

ACUERDO por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 03-II-2016

ACUERDO por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 02-XI-2017

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 16-VII-2010.

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, publicado el 16 de julio de 2010.
D.O.F. 05-IV-2016.

ACUERDO que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.
D.O.F. 08-V-2014

ACUERDO por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, y en la de Seguridad de la Información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.
D.O.F. 23-VII-2018

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 03-XI-2016.

ACUERDO que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 05-IX-2018

ACUERDO por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
D.O.F. 10-VIII-2010

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a

abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican, publicado el 10 de agosto de 2010.
D.O.F 21-VIII-2012

Acuerdo número 37 por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 26-IX-1984

Acuerdo número 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 25-VIII-1989

Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
D.O.F. 13-VI-2008

ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.
D.O.F. 08-IX-2017

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 25-XI-2019

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2018, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 23-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 20-I-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
D.O.F. 15-X-2012

PROYECTO de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2016, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F. 20-I-2017

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017, Para la práctica de anestesiología.
D.O.F. 31-I-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 31-I-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
D.O.F. 02-V-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-I-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA3-2018, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 23-XI-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 02-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 04-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-028-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
D.O.F. 16-IV-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria
D.O.F. 23-IX-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en Salud.
D.O.F. 30-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones Nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 03-III-2009, última reforma 24-III-2016

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
D.O.F. 21-XI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.
D.O.F. 07-VI-2016

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-250-SSA1-2014, Agua para uso y consumo humano. Límites máximos permisibles de la calidad del agua y requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimiento de agua públicos y privados, su control y vigilancia. Procedimiento sanitario de muestreo.
D.O.F. 16-VIII-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
D.O.F. 15-IX-2006, última reforma 29-XII-2014

PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado, para quedar como: Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.
D.O.F. 21-X-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis.
D.O.F. 6-XII-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana NOM-003-NUCL-2018, Clasificación de instalaciones que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 15-II-2019

Norma Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-2013, Clasificación de los desechos radiactivos.
D.O.F. 07-V-2013

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-NUCL-2019, Límites de contaminación radiactiva y criterios para su control
D.O.F. 17-IV-2019

Norma Oficial Mexicana NOM-012-NUCL-2016, Requisitos y criterios de funcionamiento que deben cumplir los instrumentos de medición de radiación ionizante y los dosímetros de lectura directa.
D.O.F. 16-I-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-013-NUCL-2009, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.
D.O.F. 20-X-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-027-NUCL-1996, Especificaciones para el diseño de las instalaciones radiactivas Tipo II y Clases A, B, C.
D.O.F. 23-IX-1997

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 04-VIII-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requerimientos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 14-VII-2011

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-NUCL-2018, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 15-XI-2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SEDE-2018, Instalaciones Eléctricas (utilización).
D.O.F. 06-VIII-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.
D.O.F. 24-XI-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-XII-2010

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-005-STPS-2017, Manejo de sustancias químicas peligrosas o sus mezclas en los centros de trabajo-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud.
D.O.F. 22-VI-2017

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.
D.O.F. 28-IX-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-012-STPS-2012, Condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo donde se manejen fuentes de radiación ionizante.
D.O.F. 31-X-2012

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-STPS-2017, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
D.O.F. 03-I-2018

NORMA Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
D.O.F. 09-X-2015, última reforma D.O.F. 11-XI-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.
D.O.F. 13-IV-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
D.O.F. 25-XI-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999 Referente a las Especificaciones Técnicas para la Reproducción Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio.
D.O.F. 22-VIII-2001, última modificación 12-XII-2001

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental -Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003.

LINEAMIENTOS

LINEAMIENTOS de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2020.
D.O.F. 26-II-2020

LINEAMIENTOS para la Operación y Funcionamiento del Comité de Evaluación de las Medidas de Austeridad Republicana.
D.O.F. 04-III-2020

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales. D.O.F. 04-V-2016.

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. D.O.F. 15-IV-2016.

ACUERDOS por los que se modifican los artículos Sexagésimo segundo, Sexagésimo tercero y Quinto Transitorio de los Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de Versiones Públicas. D.O.F. 29-VII-2016

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos. D.O.F. 04-V-2016.

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva. D.O.F. 15-IV-2016.

ACUERDO por el cual se aprueba la modificación de los numerales octavo, décimo primero, décimo quinto y décimo sexto de los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva.
D.O.F. 21-II-2018

Lineamientos de Protección de Datos Personales.
D.O.F. 30-IX-2005

Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Publico.
D.O.F. 26-I-2018

Lineamientos para la integración, manejo y conservación del expediente único de personal. Secretaría de Salud.
D.O.F. 14-VI-2006

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 25-VIII-2003

ACUERDO mediante el cual se aprueban las modificaciones a los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 18-VIII-2015

ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. D.O.F. 24-VII-2017

ACUERDO que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. D.O.F. 05-XII-2017

ACUERDO que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. D.O.F. 06-XII-2018

ACUERDO que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. D.O.F. 14-XII-2018

LINEAMIENTOS para la adquisición de medicamentos con recursos transferidos a las entidades federativas por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud y para la adquisición de medicamentos asociados a las intervenciones cubiertas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. D.O.F. 05-IX-2018

LINEAMIENTOS en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal. D.O.F. 18-IX-2020

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente).

Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (Vigente)

Reglamento Interno para Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (Vigente)

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud (Vigentes).

Circular que contiene los lineamientos generales a los aspectos de sustentabilidad ambiental para las Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 31-X-2007

Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 28-XII-2010, última reforma D.O.F. 26-VI-2018

PRIMERA Actualización de la Edición 2018 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos. D.O.F. 23-IV-2019, última reforma D.O.F. 13-XII-2019

EDICIÓN 2018 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico (Tomo I, II y su Anexo Sets Quirúrgicos D.O.F. 07-I-2019

Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, relativa a las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en humanos. Edición 17-X-2008

Estándares para implementar el modelo en Hospitales edición 2018.
Vigentes a partir del 01-VIII-2015, Autoevaluación 01-I-2016

Norma para el Sistema de Evaluación del Desempeño de los Servidores Públicos de nivel operativo. D.O.F. 31-VII-2004

Normas Generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles de la Administración Pública Federal Centralizada. D.O.F. 30-XII-2004

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020. D.O.F. 11-XII-2019

1. PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE PRECONSULTA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Realizar la valoración inicial de las y los usuarios, que acuden al Servicio de Preconsulta para determinar si son candidatos para recibir atención especializada mediante los servicios que se otorgan en el CESAMAC, con la finalidad de que se realice una adecuada canalización y/o referencia de las y los usuarios, acorde con el padecimiento referido.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Centro de Salud Mental y Adiccionesen la Comunidad (CESAMAC) que incluye al personal del Módulo de Recepción que recibe a las y los usuarios proporcionando informes de los requisitos del servicio, para programar la cita de Preconsulta. Una vez realizado el registro, corrobora con la o el usuario, la información proporcionada en las hojas de registro (para bebedor o bebedora o para familiares, según sea el caso). El personal del Módulo de Recepción entregará el tríptico de Información general del CESAMAC y del Servicio de Preconsulta con la fecha de la cita y con el nombre del personal médico que brindará la atención. Recibir a la o el usuario, el día de su cita en el servicio de Preconsulta, cobrar la cuota correspondiente e informar que Enfermería tomará signos vitales. El área médica del CESAMAC recibe a la o el usuario, verifica sus datos de identificación, realiza entrevista y emite un diagnóstico presuncional y determina si la persona cumple criterios de inclusión para ser atendido en el CESAMAC.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a las y los usuarios que acuden a valoración solicitando atención.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Promover que, el personal del Área de apoyo Administrativo en Recepción entregue a la o el usuario para su llenado la Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (según corresponda) y el Aviso de Privacidad simplificado.
- Promover que el personal del Área de apoyo Administrativo en Recepción lleve a cabo el Registro de la o el usuario de manera oportuna y se informe sobre los servicios que se ofrecen en el CESAMAC.
- Verificar que los estándares establecidos para la atención se presten de la siguiente manera:
  - Preconsulta: 45 minutos.
  - Se cumpla con la política de programación de Preconsulta.
- Implementar que el tiempo transcurrido entre la programación de una cita presencial al Servicio de Preconsulta no sea mayor a 5 días hábiles.
- Difundir que las y los usuarios aceptados como pacientes del CESAMAC, cuando lo requieran a juicio del médico tratante y que cumplan con los criterios de inclusión respectivos, sean canalizados a la Consulta Psiquiátrica Subsecuente del CESAMAC, a las Clínicas de Subespecialidades, a Hospital del INPRFM.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Supervisar y revisar que el personal médico requisite el Formato INPDSCEC-01-06 de Referencia y Contrarreferencia, a las y los usuarios que sean referidos a otra instancia o unidad médica.
- Colaborar en el proceso de información a las y los usuarios y sus familiares sobre el proceso para atender quejas y resolver conflictos y diferencias de opinión sobre la atención médica.
- Supervisar si la o el usuario continúa su tratamiento en el CESAMAC, se le programe su cita para la elaboración de la Historia Clínica y valoración por parte de personal de Trabajo Social para determinar su nivel socioeconómico, así como que se le proporcione toda la información y se le entregue la documentación necesaria para esas citas.
- Promover el respeto a la necesidad de las y los usuarios de privacidad durante el proceso de atención, brindándoles atención en un consultorio con la puerta cerrada para tener privacidad respecto al personal del establecimiento, otros pacientes e incluso respecto a miembros de su familia. Con las y los menores de edad, puede ser necesario que durante la entrevista esté presente la madre y/o el padre o la o el tutor legal.
- Implementar el servicio de cita programada (presencial).
- Coordinar la elaboración y difusión de la información por escrito y en la página de la Institución acerca del trámite y del servicio de preconsulta destinada a las y los usuarios.
- Promover que la comunicación con la población que recibe los servicios sea efectiva y actualizada ya sea a través de carteles, documentos escritos, página electrónica, la vía telefónica y del módulo de Recepción.
- Establecer que se cumpla con el Código de Conducta Ética Institucional para garantizar un comportamiento ético y legalmente fundamentado por parte del personal asignado a este servicio.
- En caso de pacientes que fueron valorados en el INPRFM, Solicitar la nota de preconsulta a la jefatura de departamento del servicio o a la subdirección de consulta externa, firmada por el personal médico que realizo la valoración.
- Promover que el personal médico identifique y reporte a la Jefatura del CESAMAC, la ocurrencia de una cuasifalla, evento adverso y evento centinela.
- El personal médico y de enfermería adscrito CESAMAC, deberán identificar, de manera inmediata como usuarios de alto riesgo a quienes requiriesen reanimación cardiopulmonar, corroborando que la o el usuario está inconsciente y sin pulso, para iniciar la reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Determinar que en este servicio se obtenga la información suficiente y necesaria para realizar uno o más diagnósticos presuncionales de los problemas de salud de las y los usuarios, los cuales se documentarán en el Formato INPDSCEC-02.1 de Preconsulta del Sistema Health Centre.
- Instruir al personal médico adscrito que supervise las notas de preconsulta del personal médico en formación (residentes o alumnos de Alta Especialidad) y que lo haga constar mediante nombre y firma.
- Coordinar e informar a las y los usuarios y familiares, de cualquier circunstancia que demore sobremanera su atención (caídas del sistema, ausencias de las y los médicos o alguna contingencia).

- Promover que las y los médicos que realizan la valoración en el Servicio de Preconsulta informen a las y los usuarios, el diagnóstico presuncional y la atención que se les brindará en la institución, si son aceptados como pacientes, o bien sobre la referencia que se realizará a otra instancia o unidad médica, cuando proceda.
- El personal médico y de enfermería adscrito CESAMAC, deberán identificar, de manera inmediata como usuarios de alto riesgo quienes requiriesen servicios de reanimación cardiopulmonar, corroborando que la o el usuario está inconsciente y sin pulso, para iniciar la reanimación cardiopulmonar (RCP).
- El personal de salud involucrado en la atención de pacientes que hayan requerido servicios de reanimación cardiopulmonar, realizará un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Implementar que, para poder asistir a la Historia Clínica, se considerará una vigencia de hasta 30 días naturales de la Preconsulta por lo que, si la o el usuario en ese tiempo no acude a la cita de Historia Clínica por causas ajenas al CESAMAC, se le reprogramará otra valoración de Preconsulta.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será responsable de:

Personal Médico Adscrito

- Asegurar el cumplimiento de los procesos y criterios establecidos para admisión, diagnóstico y tratamiento de las y los usuarios que acuden a la cita de Preconsulta.
- Asegurar que las y los usuarios aceptados como pacientes, lo sean únicamente si el CESAMAC puede proporcionar los servicios necesarios y el entorno adecuado para la atención.
- Informar a las médicas y los médicos residentes y/o alumnos de Alta Especialidad, que deberán comentar con la o el médico adscrito o en su ausencia, con la Jefatura del CESAMAC, los resultados de la valoración y decidir si la o el usuario, es aceptado para su atención en este centro o si se refiere a otra instancia.
- Supervisar las notas de Preconsulta de las y los médicos residentes y/o de Alta Especialidad y lo hará constar mediante su nombre y firma.
- Vigilar que se proporcione el Servicio de Preconsulta a las y los usuarios que hubieran faltado a una(s) cita(s) programada(s) previamente a este servicio.
- Supervisar y revisar que el personal médico en formación requisite el Formato INPDSCEC-01-06 de Referencia y Contrarreferencia, a las y los usuarios que sean referidos a otra instancia o unidad médica.

Personal Médico Adscrito, Residente y/o Alumno de Alta Especialidad

- Proporcionar a las y los usuarios y/o familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con las y los usuarios y/o familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Verificar que las y los usuarios cumplan los requisitos clínicos para acceder al Servicio de Preconsulta que son:
  - Tener 16 años cumplidos.

- Personas con problemas por su consumo de alcohol. Se les podrá atender si también consumen drogas, pero el alcohol deberá ser la sustancia principal. Que tengan dificultad para dejar de beber o con un máximo de 5 años de no hacerlo. Con afectación en su salud mental causada por el consumo de alcohol y en algunos casos por el consumo adicional de drogas. El personal médico definirá si la persona cubre los criterios de inclusión o si se le refiere a otra instancia.
- Familiares de bebedoras y bebedores, que por la convivencia actual con la o el bebedor tengan algún trastorno psiquiátrico o afectación psicológica. El personal médico definirá si la persona cubre los criterios de inclusión o si se le refiere a otra instancia.
- Aceptación voluntaria de la atención en el Servicio de Preconsulta y no presentar conductas de riesgo (ej. agresividad, agitación psicomotora, etc.).

- Valorar el personal médico de preconsulta, que en caso de usuarios/as y pacientes que hablen un idioma o lengua diferente al español, deberá informar a Trabajo Social que efectúe los trámites necesarios para asegurar que se cuente con una persona que realice una interpretación o traducción durante el tiempo de atención.
- Coadyuvar para que en caso de que las y los usuarios presenten discapacidad física o utilicen algún tipo de apoyo empleado para la marcha (bastón, muletas, andadera) se les proporcione información acerca de la atención especial (prioridad para pago de consultas, asientos destinados para ellas y ellos en el área de espera para toma de signos vitales y somatometría, así como traslados dentro de las instalaciones (ubicación de consultorios, sala de usos múltiples para terapia grupal y sanitarios), con las limitaciones propias del inmueble (no se cuenta con rampas, elevador, montacargas o estacionamiento).
- En ausencia del personal de Enfermería, el personal médico en su consultorio, tomará los signos vitales del paciente (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura), anotando la información en el formato INPDSCEC-02.1 de Preconsulta del sistema Health Centre.
- Realizar la valoración de Preconsulta en 45 minutos, obteniendo la información suficiente y necesaria para realizar uno o más diagnósticos presuncionales, los cuales se documentarán en el formato INPDSCEC-02.1 de Preconsulta del Sistema Health Centre.
- Informar a la o el usuario y a sus familiares el diagnóstico presuncional y las alternativas de tratamiento, si estuviera de acuerdo y fuera mayor de edad. En caso de menores de edad, se informará al padre, la madre o al tutor/a legal.
- Considerar una vigencia de hasta 30 días naturales de la Preconsulta para que la o el usuario pueda asistir a la cita para la elaboración de la Historia Clínica. Si en ese tiempo, la o el usuario o paciente no acude por causas ajenas al CESAMAC, se le reprogramará otra valoración de Preconsulta.
- Requisitar el Formato INPDSCEC-01-06 de Referencia y Contrarreferencia, para las y los usuarios que sean referidos a otra instancia o unidad médica o psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con directorio elaborado por Trabajo Social e informar a la o el usuario y/o al familiar responsable el motivo y necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el usuario o paciente.

- Asegurarse que, si la o el usuario continúa su tratamiento en CESAMAC, se le programe una cita para la realización de la Historia Clínica y otra para valoración por parte del Área de Trabajo Social para determinar su nivel socioeconómico, así como que se le proporcione toda la información y se le entregue la documentación necesaria para estas citas.
- Vigilar que en este servicio se obtenga la información suficiente y necesaria para realizar uno o más diagnósticos presuncionales de los problemas de salud de las y los usuarios, los cuales se documentaran en el Formato de Preconsulta del Sistema Health Centre.
- Identificar y reportar a la Jefatura del CESAMAC la ocurrencia de una cuasifalla, eventos adversos y eventos centinelas.
- Observar para la atención de la o el usuario que requiera servicios de reanimación cardiopulmonar, así como contactar de manera inmediata a un servicio de emergencia para que se le traslade a un centro hospitalario para su atención y manejo.
- Realizar un informe circunstanciado donde se describa atención de usuarios que requirieron servicios de reanimación cardiopulmonar, dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Cumplir con el Código de Ética institucional en el Servicio de Preconsulta para evitar el surgimiento de agresiones hacia la o el usuario, paciente o sus familiares de parte del personal asignado a este servicio.
- Validar la cita de la o el usuario en la fecha programada, bien sea con asistencia o falta, en el sistema health centre.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Proporcionar a la o el usuario un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Recibir a la o el usuario que acude a solicitar atención de primera vez en el servicio de Preconsulta y brindarle información sobre los servicios que se otorgan en el CESAMAC, entregándole el tríptico de información general.
- Conocer los requisitos para acceder al Servicio de Preconsulta que son:
  - Tener 16 años cumplidos.
  - La persona interesada deberá presentar una identificación oficial con fotografía en original (credencial de elector o INE, Cédula Profesional, Pasaporte, Cartilla Militar). Si no cuenta con lo anterior puede presentar licencia de manejo, credencial escolar o del trabajo reciente con fotografía y acta de nacimiento original o CURP.
  - En caso de menores de edad, presentar acta de nacimiento en original y acudir en compañía del padre y/o madre o tutor/a legal, quien deberá portar identificación oficial original y en el caso de la o el tutor, deberá traer el documento en original que lo acredite como tal.
  - Si la o el usuario o paciente no llevara consigo al momento de solicitar cita al servicio de Preconsulta, las identificaciones arriba mencionadas y el acta de nacimiento, se podrá proceder con su registro mediante la clave única de registro de población (CURP) obteniéndola el personal del módulo de

Recepción del internet, (https://www.gob.mx/curp/, o de la página web que corresponda al momento del registro), indicándole a la o el usuario o paciente que deberá traer la identificación oficial con fotografía (credencial de elector o INE, Cédula Profesional, Pasaporte, Cartilla Militar) a la cita con Trabajo Social. Si no cuenta con lo anterior puede presentar licencia de manejo, credencial escolar o del trabajo reciente con fotografía y acta de nacimiento original o CURP en la cita de Trabajo Social (para realizar el Estudio Socioeconómico) y así verificar su identidad, nombre completo, fecha de nacimiento y que el registro se haya realizado de forma correcta.

- Personas con problemas por su consumo de alcohol. Se les podrá atender si también consumen drogas, pero el alcohol deberá ser la sustancia principal. Que tengan dificultad para dejar de beber o con un máximo de 5 años de no hacerlo. Con afectación en su salud mental causada por el consumo de alcohol y en algunos casos por el consumo adicional de drogas. El personal médico definirá si la persona cubre los criterios de inclusión o si se le refiere a otra instancia.
- Familiares de bebedoras y bebedores, que por la convivencia actual con la o el bebedor tengan algún trastorno psiquiátrico o afectación psicológica. El personal médico definirá si la persona cubre los criterios de inclusión o si se le refiere a otra instancia.
- Aceptación voluntaria de la atención en el Servicio de Preconsulta y no presentar conductas de riesgo (ej. agresividad, agitación psicomotora, etc.).

- Entregar Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (la que corresponda según el caso) a la o el usuario y otorgar indicaciones para su requisitado.
- Recibir de la o el usuario la Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (la que corresponda según el caso) y llevar a cabo la captura de información en el sistema Health Centre y solicitar a la o el usuario que corrobore que sea correcta (de no ser así, modificarla).
- Anotar en la Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (la que corresponda según el caso), el número de expediente asignado por el sistema Health Centre, así como la fecha y hora de recepción del documento en las casillas especificadas para esos datos.
- Indicar a la o el usuario que en caso de venir referido de otra institución y que cuente con la Hoja de Referencia, deberá entregarla al personal de Trabajo Social cuando se realice el Estudio socioeconómico
- Entregar formato de Aviso de Privacidad simplificado a la o el usuario, otorga indicaciones y recaba su nombre, fecha y firma del titular de los datos personales.
- En caso de menores de edad, deberán de anotar los mismos datos, pero del familiar responsable (madre, padre o tutor/a).
- Imprimir la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización emitidas por el sistema Health Centre y adjuntarlos a la Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (la que corresponda) y el Aviso de Privacidad simplificado ya requisitados.

- Asignar la cita más próxima al servicio de Preconsulta consultando la agenda física que se encuentra en la Recepción para este servicio, registrando la cita tanto en esa agenda como en el sistema Health Centre.
- Orientar a la o el usuario en su proceso de atención, informando sobre:
  - El costo del servicio de Preconsulta.
  - La toma de sus signos vitales y somatometría (el día de su cita).
  - Que no hay tiempo de tolerancia en este servicio. La persona deberá llegar con 30 minutos de anticipación a su cita, pues si llega tarde, se reprogramará.
  - La duración de la consulta es de 45 minutos.
  - De ser aceptado como paciente, el CESAMAC, cuenta con médicas y médicos titulados, que están realizando su especialidad en Psiquiatría y/o el curso de Alta Especialidad en Manejo de Adicciones y que éstos constituyen la mayor parte de la plantilla médica, por lo que es probable que sea atendido por una o uno de ellos y que tienen rotaciones que van desde 3 meses hasta un año.
- Indicar a la o el usuario y a su familiar, que en caso de que se sospeche que la persona acude en estado de intoxicación o en síndrome de abstinencia al alcohol u otras sustancias, o que se sospeche de algún problema psiquiátrico, se avisará al personal de Enfermería o en su ausencia, al personal médico residente de 4° año o alumno de Alta Especialidad o al personal médico adscrito para que verifique el probable estado de intoxicación o abstinencia al alcohol o a otra(s) sustancias, e indique que se requiere la atención en un hospital general, centro toxicológico u hospital psiquiátrico según corresponda
- En caso de que la o el usuario o paciente acudiera con evidente estado de intoxicación o abstinencia al alcohol u otra sustancia y que presentara dificultades para caminar, el personal de vigilancia, avisará al personal de apoyo administrativo de la Recepción para que éste, a su vez, informe al personal de Enfermería o al personal médico. El personal de Vigilancia indicará que la o el usuario tome asiento en el área destinada para evitar que suba las escaleras por el riesgo de caídas.
- Solicitar al personal de Trabajo Social que proporcione a la o el usuario y/o al familiar responsable, la dirección del hospital general o centro toxicológico u hospital psiquiátrico para que se le evalúe y pueda recibir el tratamiento médico que corresponda, indicándole que en cuanto se resuelva la situación médica (incluyendo manejo de la intoxicación o síndrome de abstinencia al alcohol o a otras sustancias psicoactivas) o situación psiquiátrica de urgencia, deberá regresar al CESAMAC a solicitar cita de Preconsulta.
- En el caso de las y los pacientes ausentes del CESAMAC por 5 años y más, a partir del último acto médico, de cumplir con los requisitos de ingreso, se abrirá un expediente nuevo, pero conservando el mismo número e iniciando el proceso de registro como si fuera un usuario que acudiera por primera vez.
- Entregar a la o el usuario un tríptico que contendrá la información básica general de este servicio (Tríptico de Preconsulta con los requisitos, programación de cita, compromiso con la institución, fecha, hora y nombre de personal médico que le atenderá, etc.).
- Asignar las citas de Preconsulta de lunes a viernes a partir de las 8:00 horas (horario y número de preconsultas variable según el día de la semana) de acuerdo con el rol establecido en la agenda de la Recepción. Las preconsultas se programarán de lunes a jueves con las y los médicos en entrenamiento (residentes y alumnos de

Alta Especialidad) y únicamente en viernes, con el personal médico adscrito de ambos turnos.

- Informar a la o el usuario que, en caso de ser necesario, ante la ausencia no programada del personal médico residente o de Alta Especialidad, si no hubiera otro médico residente con disponibilidad de horario para la atención de la o el usuario, entonces, será el personal médico adscrito que no tuviera comprometida su agenda en otra cita (en caso contrario se reagendara un nueva cita de preconsulta), quien atienda a la o el usuario que hubiere llegado al CESAMAC por no haber sido posible la cancelación de su cita.
- En caso de que hubiera una mayor demanda de atención en el servicio de Preconsulta, es decir, que el tiempo de espera para la cita más próxima fuera mayor a 5 días hábiles, la Jefatura del CESAMAC, implementará las medidas que considere necesarias para disminuir el tiempo de espera. Por ejemplo, incrementar las citas disponibles del personal médico residente o de Alta especialidad o abrir espacios (citas) con el personal médico adscrito de ambos turnos, entre otras.
- Cuando la o el usuario se presente a su cita en el servicio de Preconsulta, el personal del módulo de Recepción deberá:
  - Recibir el pago, emitir el comprobante y entregarlo a la o el usuario.
  - Notificar al personal médico y al área de enfermería de la llegada de la o el usuario a su cita de Preconsulta.
- Informar a la o el usuario que la vigencia de la Preconsulta será hasta de 30 días naturales para que pueda asistir a la cita para la elaboración de la Historia Clínica. Si en ese tiempo, la o el usuario, no acude por causas ajenas al CESAMAC, se le reprogramará otra valoración de Preconsulta, previa verificación en el sistema Health Centre de la fecha de la última cita programada a este servicio.
- Programar cita para la elaboración de la Historia Clínica y de Estudio Socioeconómico, previo registro siguiendo todos los lineamientos del caso, si la o el usuario viniera canalizado del Servicio de Preconsulta del INPRFM.
- Informar a la o el titular Jefe del CESAMAC o a quien se haya designado en su ausencia, que solicite la nota de preconsulta a la jefatura de departamento del servicio o a la subdirección de consulta externa, firmada por el personal médico que realizo la valoración.
- Informar a las y los usuarios y sus familiares, de cualquier circunstancia que demore sobremanera su atención (caídas del sistema, ausencias de las y los médicos o alguna contingencia).
- Entregar carnet de citas al usuario que haya sido valorado por personal médico en la Preconsulta y haya determinado que cubre los criterios de ingreso a este centro, anotando la cita para la elaboración de la Historia Clínica de acuerdo con el rol de las y los médicos residentes y de Alta Especialidad de la agenda física de Recepción. Registrar dicha cita en el sistema Health Centre.
- En el carnet se anotará el nombre completo del paciente, la fecha de nacimiento y el número de expediente.
- Canalizar a la o el paciente al área de Trabajo Social para que se programe una cita para realización del Estudio Socioeconómico.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será la responsable de:

- Integrar al carnet la lista de requisitos para la cita del estudio socioeconómico que será entregado al personal de Recepción para que, a su vez lo entregue a la o el usuario o paciente al término de la Preconsulta.
- Programar cita para realizar Estudio Socioeconómico en la agenda física y en el sistema Health Centre y anotarla en el carnet del usuario.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Enfermería será responsable de:

- Proporcionar a las y los usuarios y pacientes y/o familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con las y los usuarios y pacientes y/o familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Verificar la identificación de las y los usuarios y pacientes mediante la siguiente información:
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
  - Número de expediente
- Realizar la somatometría de las y los usuarios:
  - Peso
  - Altura o talla
- Realizar la toma de signos vitales de los y las usuarios:
  - Temperatura corporal
  - Pulso (o frecuencia cardíaca)
  - Presión arterial
  - Frecuencia respiratoria
- Registrar la información obtenida en el Formato INPDSCEN-07-08 Registro de Signos Vitales y Somatometría y/o en base de datos y entregarlo a las y los usuarios y pacientes, para que, a su vez, ellos se lo entreguen al personal médico.

3.6 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Imprimir las listas de las Preconsultas programadas para cada día.
- Recibir y/o recabar las Hojas de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o las Hojas de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (según corresponda), el Aviso de Privacidad simplificado del personal de Recepción, para entregarlas al personal médico el día de la cita de Preconsulta, así como la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización del sistema Health Centre. Estos documentos le serán devueltos por el personal médico incluyendo la nota de Preconsulta.
- Resguardar las Hojas de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o las Hojas de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (según corresponda), así como el Aviso de Privacidad simplificado ya requisitados junto con la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización del Sistema Health así como la nota de Preconsulta elaborada por el personal médico en una carpeta o revistero asignado para tal efecto, mientras la o el usuario acude a la cita programada de Historia Clínica. Para dicha cita, los documentos anteriormente mencionados se le entregarán al personal médico

dentro del expediente clínico en un folder ordenados tal y como se especifica en las solapas del mismo.

- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

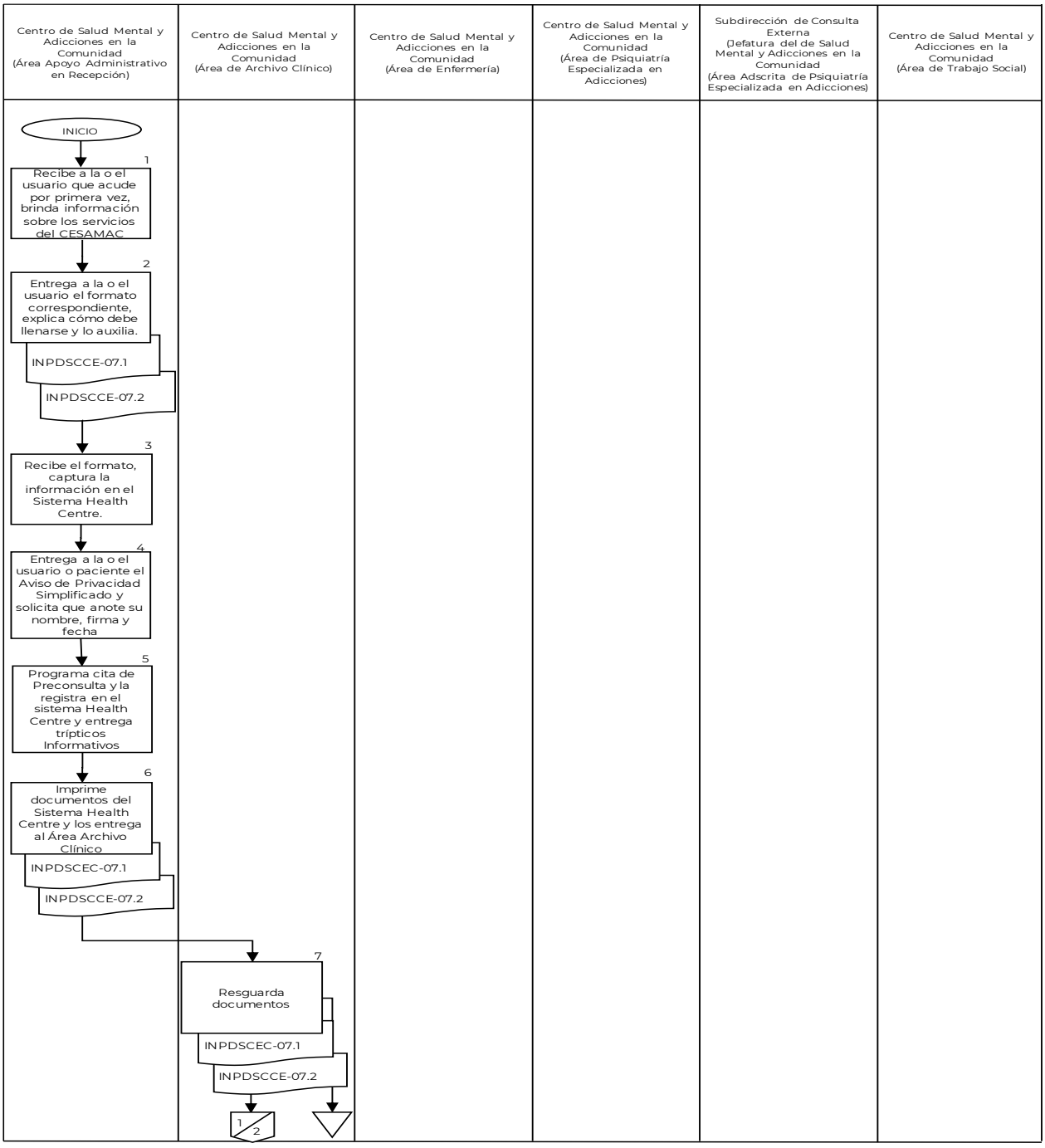
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área Apoyo Administrativo en Recepción)	**1**	Recibe a la o el usuario que acude por primera vez o al paciente (que dejó de acudir más de 5 años desde el último acto médico) que regresa solicitando algún servicio, brinda información a las y los usuarios o pacientes sobre los servicios del CESAMAC.	
		Nota: En caso de presentar posible intoxicación o síndrome de abstinencia por alcohol y/o sustancias, riesgo o ideación suicida etc., se informará al personal de enfermería o médico, para que verifique el estado de intoxicación o abstinencia al alcohol o a otra(s) sustancias o problema psiquiátrico, se le proporcione la dirección de un hospital general, hospital psiquiátrico o centro toxicológico que corresponda según sea el caso	
	2	Entrega a la o el usuario el formato INPDSCCE-07.1 Hoja de Registro para Bebedores o Bebedoras o el formato INPDSCCE-07.2 Hoja de Registro para Familiares, explica cómo debe llenarse y lo auxilia.	INPDSCCE-07.1 INPDSCCE-07.2
	3	Recibe el formato, captura la información en el Sistema Health Centre.	
	4	Entrega a la o el usuario o paciente el Aviso de Privacidad Simplificado y solicita que anote su nombre, firma y fecha o en el caso de menores de edad, que se anotarán los mismos datos, pero del familiar responsable (madre, padre o tutor/a).	
	5	Programa cita en la agenda física de Preconsultas de Recepción y la registra en el sistema Health Centre y entrega tríptico con información general del CESAMAC y tríptico de Preconsulta con el nombre del personal médico que le atenderá y fecha de la cita.	
	6	Imprime la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización del Sistema Health Centre y las entrega junto con las hojas de Registro para Bebedores o Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (según corresponda), el Aviso de Privacidad Simplificado al Archivo Clínico.	INPDSCCE-07.1 INPDSCCE-07.2
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y	**7**	Resguarda las hojas de Registro para Bebedores o Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2, el Aviso de Privacidad Simplificado, la Hoja Frontal/Hoja de Datos y	INPDSCCE-07.1 INPDSCCE-07.2

Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)		Autorización del Sistema Health Centre en el Archivo Clínico.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área Apoyo Administrativo en Recepción)	**8** **9**	Recibe a la o el usuario o paciente que acude a cita de Preconsulta, recibe el pago y emite un comprobante. Informa a la o el médico psiquiatra que la o el usuario acudió a su cita, informa al área de enfermería para toma de signos vitales y somatometría.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Enfermería)	**10**	Recibe a la o el usuario o paciente, toma signos vitales y somatometría, los registra en el sistema Health Centre y en el formato INPDSCEN-07-08 Registros de Signos Vitales y Somatometría, y/o en base de datos e indica a la o el usuario o paciente permanecer en la sala de espera hasta que lo reciba el personal médico.	INPDSCEN-07-08
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**11** **12**	Se presenta, solicita comprobante de pago y verifica datos de identificación, proporciona información y objetivos de la Preconsulta. Nota: En caso de que no se encuentre personal de enfermería disponible, el médico tomará los signos vitales en su consultorio (presión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria y temperatura corporal) Realiza evaluación (verifica criterios de atención para definir si es o no candidato/a para ser atendido/a en el CESAMAC) y comenta el caso con la o el médico adscrito o en su ausencia, con la o el titular del CESAMAC, en caso de médicos residentes o de alta especialidad.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - (Área Adscrita de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**13**	Revisa con personal médico residente o de Alta Especialidad y otorga visto bueno del mismo.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la	**14** **15**	Recibe validación y emite diagnóstico presuncional. Procede: No: se refiere a la institución que le corresponda ver procedimiento de referencia y contrarreferencia.	

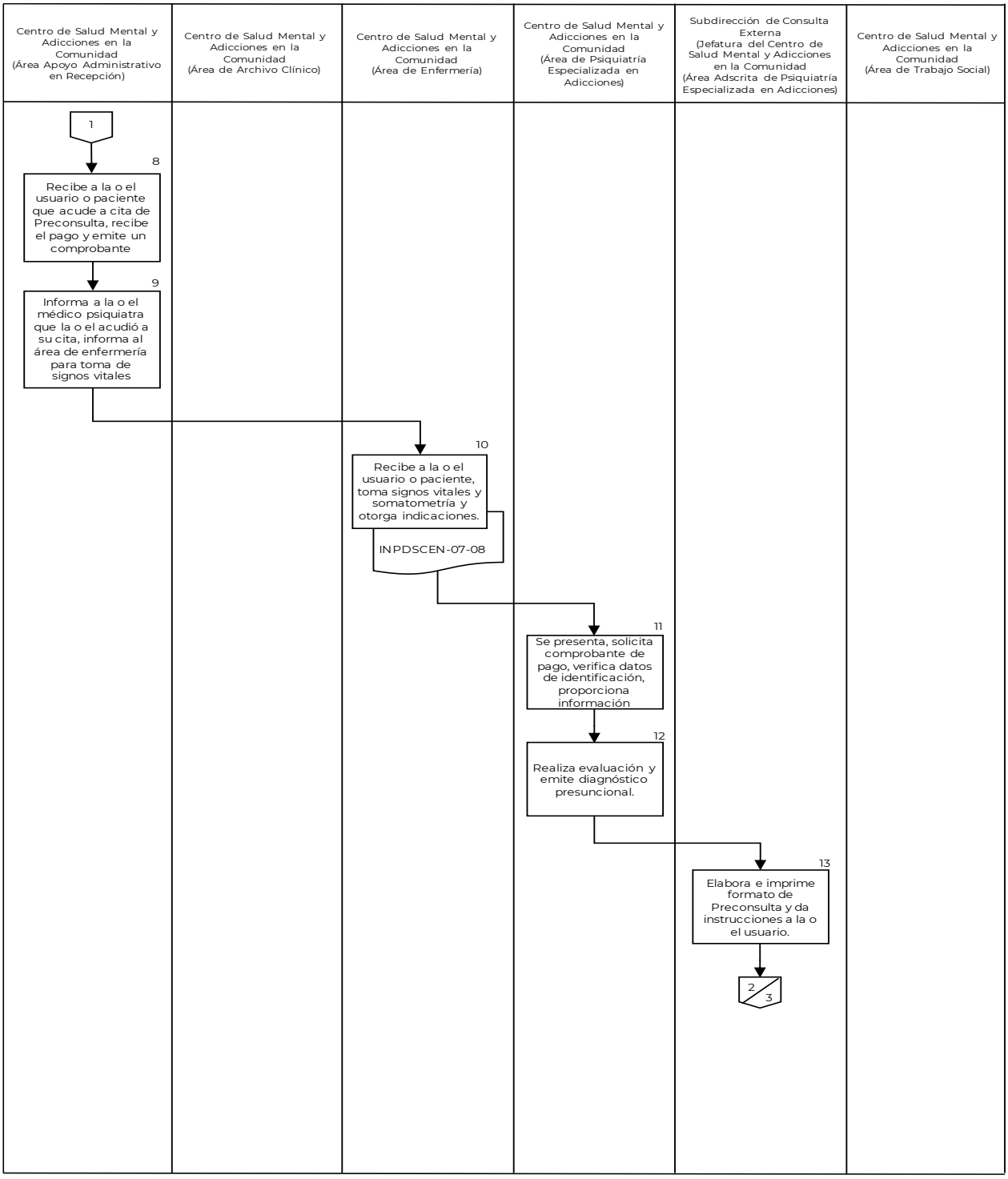
Comunidad - (Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**16** **17**	Si: Elabora e imprime formato INPDSCEC-02.1 de Preconsulta y da instrucciones a la o el usuario o paciente. Indica que solicite cita en Recepción para tramite de cita de Historia Clínica y con Trabajo Social para el Estudio Socioeconómico.	INPDSCEC-02.1
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área Apoyo Administrativo en Recepción)	**18** **19**	Entrega carnet (requisita los datos de la o el usuario o paciente) y otorga cita de Historia Clínica, la programa, anota en el carnet y la registra en sistema Health Centre. Indica a la o el usuario o paciente que pase a Trabajo Social para programar cita para Estudio Socioeconómico y despide a la o el usuario o paciente después de dar indicaciones sobre la próxima consulta.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**20**	Otorga cita para Estudio Socioeconómico en agenda, la anota en el carnet de la o el usuario o paciente y la registra en el Sistema Health Centre. Despide a la o el usuario o paciente después de dar informar sobre la documentación que deberá traer en la próxima cita. Nota: En ausencia del personal del Área de Trabajo Social, la programación de cita para estudio socioeconómico será realizada por el personal del Área de Apoyo administrativo en recepción.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**21**	Entrega documentos (Formato de Preconsulta emitido por el Sistema Health Centre y la Hoja de Registro para Bebedores o Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07, y el Aviso de Privacidad Simplificado, así como la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización del Sistema Health Centre al Archivo Clínico.	INPDSCCE-07.1 INPDSCCE-07
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Archivo Clínico)	**22**	Recibe, revisa y archiva formato Hoja de Registro para Bebedores o Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07, y el Aviso de Privacidad Simplificado, así como la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización del Sistema Health Centre. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	INPDSCCE-07.1 INPDSCCE-07

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

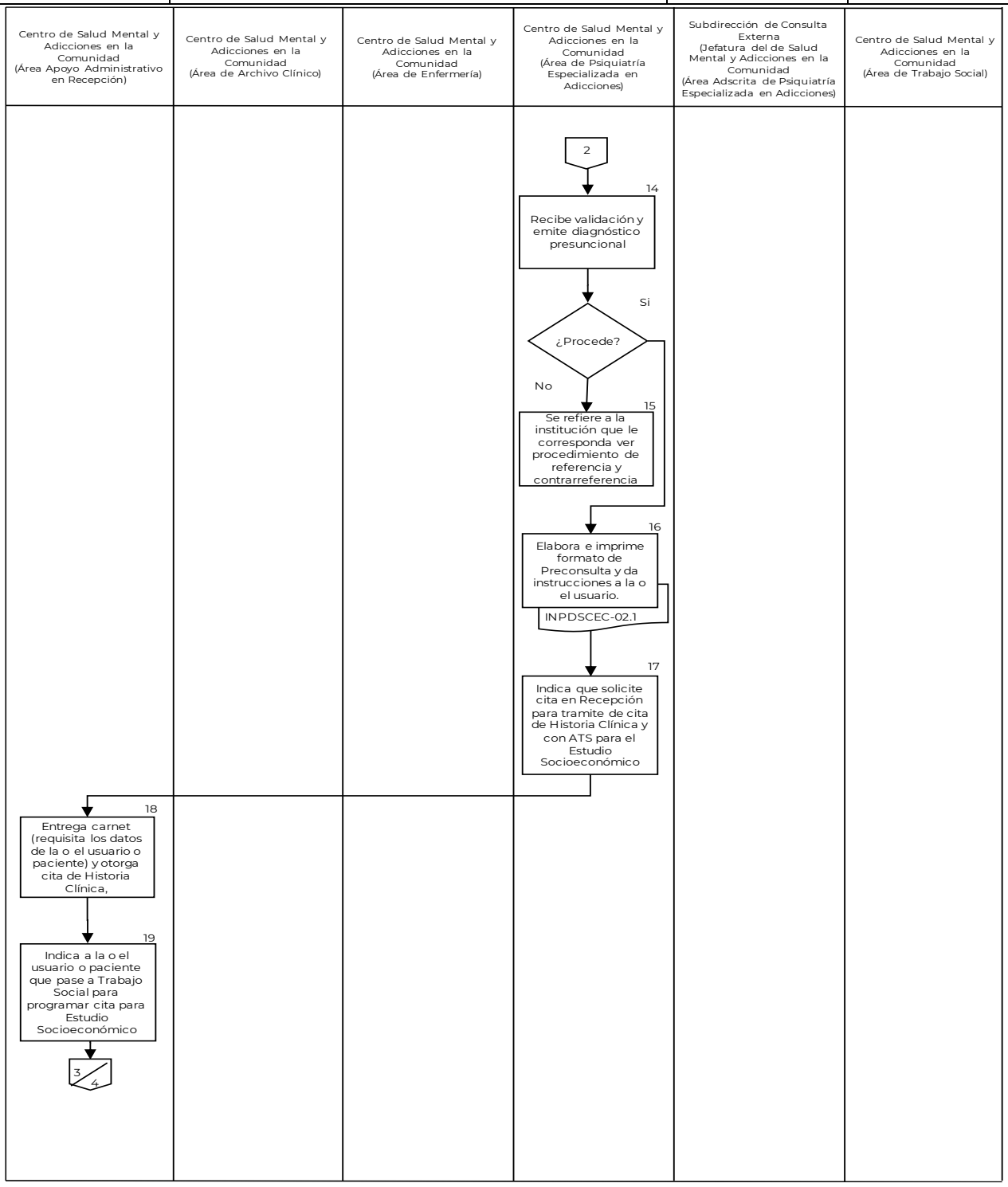
5. DIAGRAMA DE FLUJO



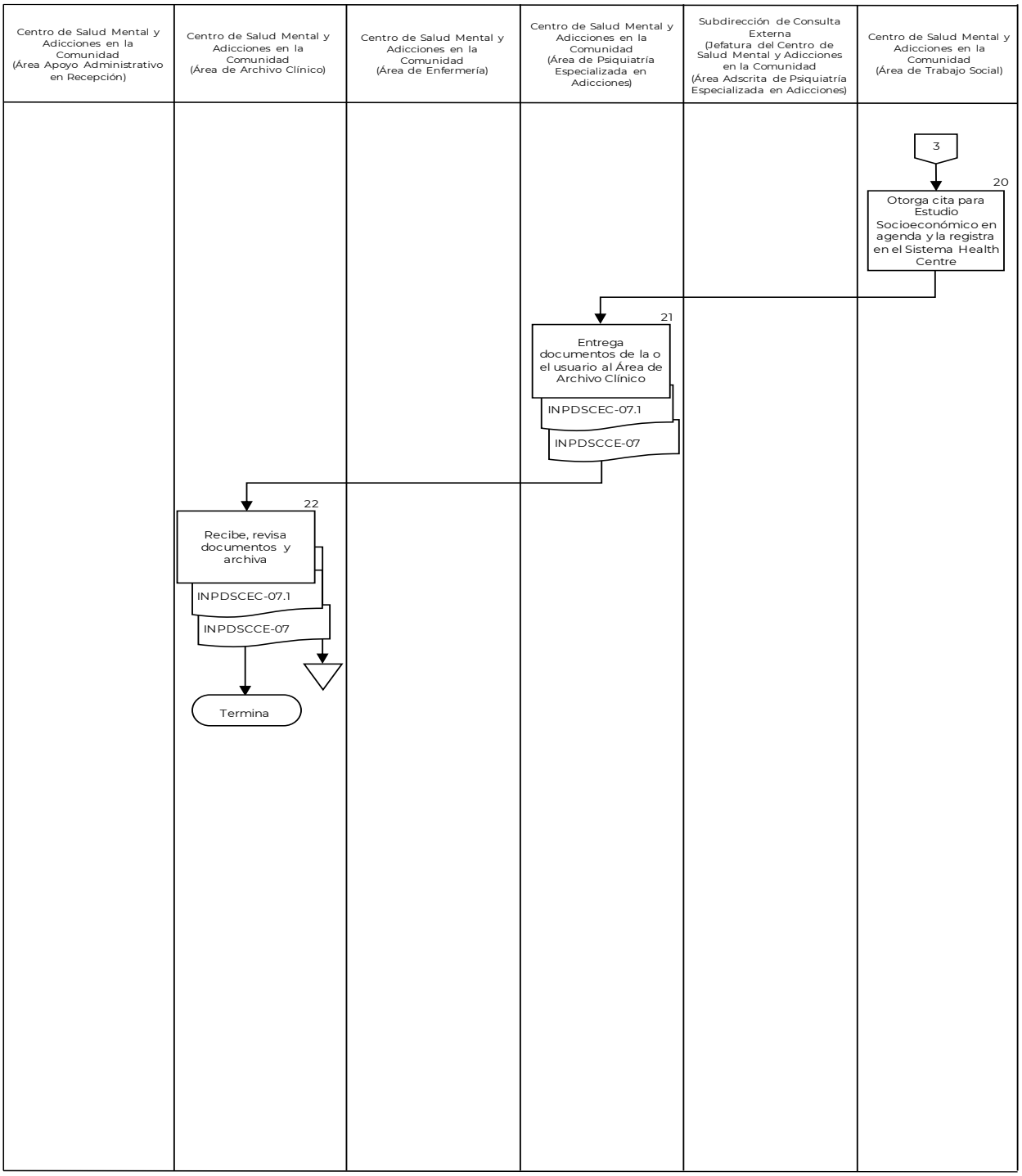
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años a partir del último acto médico Información confidencial	Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Archivo Clínico del CESAMAC)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

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

8.2 **Entrevista:** Es el contacto personal entre el médico y el paciente en donde el médico se dedicará a recabar información suficiente del malestar de los síntomas de la o el usuario para poder integrar un diagnóstico presuncional.

8.3 **Preconsulta**: El primer contacto que la o el usuario tiene con la o el médico psiquiatra de la Institución, es una consulta de valoración primordialmente y de toma de decisiones.

8.4 **Diagnóstico presuncional:** Es la primera hipótesis que el médico se formula sobre el posible padecimiento del o de la paciente.

8.5 **Rol**: Consulta de Psiquiatría del CESAMAC.

8.6 **Usuario/a:** persona que acude por primera vez al CESAMAC al servicio de Preconsulta donde se valorará si cubre o no los criterios de atención del CESAMAC.

8.7 **Paciente:** persona que cubre criterios de atención en el CESAMAC y a la que ya se le realizó la historia clínica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
--	--	---------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCCE-07.1 Hoja de Registro para Bebedores o Bebedoras
10.2 Instructivo de llenado Formato INPDSCCE-07.1Hoja de Registro para Bebedores o Bebedoras
10.3 Formato INPDSCCE-07.2 Hoja de Registro para Familiares
10.4 Instructivo de llenado. Formato INPDSCCE-07.2 Hoja de Registro para Familiares
10.5 Formato INPDSCEC-02.1 Preconsulta
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-02.1 Preconsulta
10.7 Formato INPDSCEN-07-08- Registro de signos vitales y somatometría
10.8 Instructivo de llenado. – Formato INPDSCE 07-08 Registro de signos vitales y somatometría.

.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Realizar la Historia Clínica de la o el paciente, que cuente con los criterios de atención en esta institución para cumplir con la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el presente procedimiento será aplicable al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) que incluye al personal del Área administrativo en que recibe a la o el paciente el día de su cita para elaborar su Historia Clínica, cobra la cuota correspondiente, emite un comprobante que se entrega a la o el paciente e informa al personal del Área de Enfermería, previa verificación de los datos de identificación para que se le tomen signos vitales y somatometría y al personal médico del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones quien espera la llegada de la o el paciente para la elaboración de la Historia Clínica. El área médica del CESAMAC recibe a la o el paciente, se presenta, verifica sus datos de identificación, realiza entrevista y emite el o los diagnósticos(s) que correspondan y requisita la(s) solicitudes para los estudios que se requieran, informa el plan terapéutico y asigna una cita de primera vez subsecuente.

2.2 A nivel externo es aplicable a los y las pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, que hayan cumplido los criterios de ingreso.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Vigilar la difusión de los derechos de las y los pacientes y del personal de salud en el Servicio de Consulta Externa del CESAMAC.
- Instruir al personal de salud para que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Solicitar al personal médico que se presente con la o el paciente y su familiar responsable (si aplica), en el primer contacto con la o el paciente, indicando su nombre completo y cargo, con el propósito de que identifique al personal médico responsable que les brinda la atención durante su estancia en la institución.
- Informar al personal médico que deberá portar bata blanca y gafete institucional colocado en un lugar visible de la parte superior del cuerpo, con la finalidad de que se identifique como personal médico de la Institución ante el personal de salud, pacientes, publico usuario o visitantes.
- Solicitar a las y los médicos que realizan la evaluación para la elaboración de la Historia Clínica, que informen a las y los pacientes que, durante su atención en la institución, podría haber un cambio del profesional médico responsable de su atención, por rotación de las y los médicos residentes.
- Solicitar al personal médico para que antes de iniciar la recolección de datos para la Historia Clínica obtenga el Consentimiento informado para recibir atención en el

Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad INPCSCEC-02.04.1. En el caso de menores de edad y de adultos mayores, dicho consentimiento informado, también deberá llevar nombre completo, legible y la firma de la o el familiar responsable, tutor o representante legal.

- Supervisar que el personal médico realice la Historia Clínica en un tiempo máximo de diez días hábiles después de la valoración en el Servicio de Preconsulta.
- Supervisar que el personal médico elabore la Historia Clínica en un tiempo promedio de en 90 minutos.
- Solicitar al personal médico que deberá elaborar la Historia Clínica en el formato del sistema Health Centre el cual incluye:
  - Ficha de identificación
  - Motivo de consulta
  - Padecimiento actual
  - Salud mental previa
  - Interrogatorio por apartados y sistemas
  - Situación familiar, laboral, social y económica
  - Antecedentes heredofamiliares de enfermedad médica
  - Antecedentes heredofamiliares de trastornos psiquiátricos
  - Problemas perinatales
  - Antecedentes personales de enfermedad médica
  - Antecedentes personales de trastornos psiquiátricos
  - Consumo de sustancias psicoactivas
  - Antecedentes ginecoobstétricos (pacientes de sexo femenino)
  - Antecedentes sexuales
  - Examen del estado mental
  - Temperamento y carácter
  - Exploración (signos vitales, peso y talla, exploración física general y exploración neurológica)
  - Resultados de estudios previos y actuales de laboratorio y gabinete
  - Tratamientos previos y respuestas a los mismos
  - Observaciones generales
  - Diagnóstico multiaxial del DSM IV y diagnóstico(s) de la CIE-10
  - Plan de manejo (Exámenes de laboratorio y gabinete, indicaciones generales y tratamiento farmacológico)
  - Pronóstico
- Informar al personal médico que, deberá efectuar a todo paciente como parte de la evaluación inicial, la evaluación de riesgo de caídas, a través de la escala de caídas (J.H. Dowton, 1993) adaptada, consignando los resultados en el Formato Evaluación Inicial de Riesgos y Vulnerabilidad y de Historia Clínica, con la finalidad de determinar las necesidades, el servicio y el tipo de atención a otorgar, anexando dicho formato en el expediente clínico.
- Instruir al personal médico, para que evalúe y registre en el formato INPDSCEC-01-12 de Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar, lo siguiente:
  - Creencias y valores.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Nivel de alfabetización, de educación e idioma.
- Barreras emocionales y motivaciones.
- Limitaciones físicas y cognitivas.
- Disposición del paciente para recibir información.
- Habilidad para realizar un procedimiento.

- Verificar que en el CESAMAC sólo las y los Médicos Especialistas y en entrenamiento (residentes y estudiantes de posgrado) son las únicas personas autorizadas para realizar una Historia Clínica en el formato del sistema Health Centre.
- Informar al personal médico que deberá evaluar el dolor a todo paciente, a través de la escala visual análoga o regla del 1 al 10: leve, moderado, fuerte, muy fuerte, insoportable y registrar en el Formato Evaluación Inicial de Riesgos y Vulnerabilidad, con la finalidad de que se determinen las necesidades, el servicio y el tipo de atención a otorgar al paciente.
- Instruir al personal médico, que deberá referir a los pacientes que presenten dolor (insoportable) y que las causas del mismo ameriten su traslado a otra institución.
- Comunicar al personal médico que, una vez realizada la historia clínica, la o el médico proporcione la siguiente información a pacientes y familiares:
  - Diagnóstico presuntivo o de certeza.
- Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
- Canalización a la consulta subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.
- En caso de que la o el médico que realizó la historia clínica no sea el médico tratante en las consultas subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o a sus familiares responsables en el caso de pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la historia clínica que se proporcionó dicha información.
- Notificar al personal médico que verifique en el sistema Health Centre, que la cita del o de la paciente esté debidamente validada por la o el médico el mismo día. Esto incluye citas asistidas o citas con falta.
- Informar al personal médico que realiza historias clínicas, que éstas deberán entregarse completas y firmadas (anverso y reverso de todas las hojas) al archivo clínico, antes de las 48 horas de haberse realizado.
- Supervisar al personal médico psiquiatra adscrito para que revise y firme de revisado al menos el diez por ciento de las historias clínicas realizadas por las y los médicos residentes o de Alta Especialidad que roten en el CESAMAC.
- Notificar al personal médico que deberán canalizar a las y los pacientes que lo ameriten a las Clínicas de Subespecialidad del Instituto Nacional de Psiquiatría o a los servicios correspondientes.
- Informar al personal médico que, en caso de identificar la necesidad de realizar otras evaluaciones, derive a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje, etc.).
- Supervisar al personal de Trabajo Social que realice el Estudio Socioeconómico (formato del sistema Health Centre) de la o el paciente preferentemente antes de la realización de su historia clínica y le informe acerca de la clasificación socioeconómica asignada, especificando los costos de la atención en Centro de

Salud Mental y Adicciones en la Comunidad; y en caso de que requiera hospitalización en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, posterior a la realización de su historia clínica informarle, a la o el paciente y a sus familiares, el costo aproximado de este servicio.

- Supervisar que el personal médico entregue el formato Nota de Referencia/Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 debidamente requisitada a cada paciente que se refiera a otra unidad médica.
- Informar al personal de salud para que contacte a un servicio de emergencia para trasladar a un centro hospitalario a la o el paciente o usuario que hubiera presentado un paro cardiorrespiratorio y que hubiera sido reanimado con RCP.
- Verificar que, si las o los pacientes requieren hospitalización en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - Pacientes de 16 años en adelante.
  - Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario (no deberán cursar con intoxicación o síndrome de abstinencia por alcohol u otras sustancias).
- Verificar que la o el médico que solicita el internamiento realice una de referencia y contrarreferencia para la o el Médico Especialista de Hospitalización.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que informe a la o el paciente y al familiar sobre la manera de llegar al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- En caso de que lo anterior no fuera posible, verificar que el personal médico que solicita el internamiento realice una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para otro hospital psiquiátrico del Sector Salud y a través de Trabajo Social se informe a la o el paciente y/o familiar responsable sobre la manera de llegar al hospital que se envía.
- Verificar que se siga la estrategia para el manejo de agresiones provenientes de otras y otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a personas menores de edad, adultas mayores y con capacidades diferentes.
- Indicar al personal médico para que informe a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Promover la difusión de los derechos de las y los pacientes en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Vigilar que las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras y otros pacientes, familiares o a los trabajadores del CESAMAC, detectados durante los periodos de espera o durante su atención, se llame al personal de salud para que se aplique en primera instancia, la estrategia de manejo de pacientes agitados o agresivos y de requerirse, se canalicen al servicio de Atención Psiquiátrica Continua o a otro servicio hospitalario psiquiátrico con área de urgencias, para su inmediata atención y manejo, debiendo contactar al familiar responsable a través del personal de Trabajo Social.
- Instruir al personal de salud que las y los pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física (considerados de alto riesgo) en caso necesario, deberán

solicitar una interconsulta a la Clínica de Psicogeriatría, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicha Clínica, acudiendo en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, o se canaliza a otra Clínica dependiendo de su situación clínica. Ver proceso

- Instruir al personal médico para que pregunte a todas las pacientes en edad reproductiva si hay posibilidad de que estén embarazadas y en caso de duda, solicitar prueba de embarazo, con la finalidad de evaluar si son susceptibles de atención en la Institución, en la Clínica de Genética Psiquiátrica o si requiere referencia a una unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, (complicaciones médicas) o en trabajo de parto, deben referirse a una unidad médica especializada en gineco-obstetricia del Sector Salud (de acuerdo al Directorio Institucional de Unidades Médicas) con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Instruir al personal de salud, que en el caso de pacientes con conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio que pongan en peligro su vida o integridad física, sean identificados como pacientes de alto riesgo, evaluar si la o el paciente es susceptible de atención hospitalaria en la institución o se encuentra grave con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (mediante una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06) o a alguna otra unidad médica (mediante una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para otro hospital psiquiátrico u hospital general con atención de urgencias médicas del Sector Salud) para que se determinen las medidas y tipo de atención a otorgar a la o el paciente.
- Informar al personal médico para que en caso de detectar en pacientes un índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, se requisite el Formato de Interconsulta para el Área de Nutrición, para que se les realice una evaluación nutricia especializada a fin de brindar la atención y seguimiento que requiera la o el paciente. En pacientes con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, se requisite el Formato de Referencia y Contrarreferencia para la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. En los casos con trastornos de la conducta alimentaria, que cumplan criterios de inclusión para la Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria, sean canalizados a ésta para su evaluación y tratamiento.
- Informar al personal de salud, que en caso de las y los pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades infectocontagiosas, se deben considerar de alto riesgo y valorar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Instruir al personal de salud a iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso y contactar de inmediato a un servicio de emergencias para que se le traslade a un centro hospitalario para su atención y manejo, requisitando el formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado realizará, un informe

circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

- Instruir al personal médico, acerca de solicitar una interconsulta interna o externa en los casos de dolor que la o el médico juzgue justificados. Ver proceso
- Informar al personal de salud, de que en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencias para que se le traslade al hospital más cercano que corresponda para su atención
- Instruir al personal médico y de apoyo administrativo para conocer y cumplir con el Reglamento Interno del Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
- Capacitar al personal de salud que tiene acceso al expediente clínico que mantenga el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Vigilar que se cumpla con el Código de Ética institucional en el servicio de Consulta Externa del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad para evitar el surgimiento de agresiones hacia pacientes o sus familiares por parte del personal asignado a este servicio.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las cuasifallas en la medicación.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte los eventos adversos y eventos centinela.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiátrica Especializada en adicciones será la responsable de:

Personal Médico Adscrito

- Supervisar que los casos en los que exista barrera lingüística infranqueable se siga el procedimiento de Trabajo Social elaborado para este fin, reprogramándole a la o el paciente una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de una o un intérprete.
- Vigilar que se siga la estrategia para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, adultos mayores y personas con capacidades diferentes.
- Revisar y firmar de revisado al menos el diez por ciento de las historias clínicas realizadas por las y los médicos residentes o de Alta Especialidad que roten en el CESAMAC.
- Supervisar que el personal médico residente o de alta especialidad entregue el formato Nota de Referencia/Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 debidamente requisitada a cada paciente que se refiera a otra unidad médica.
- Validar el formato de formato de Nota de Referencia/Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.
- Supervisar que se recabe el Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) INPDSCEC 02-04, antes de iniciar la recolección de datos para la Historia Clínica, en el caso de pacientes menores de edad, el consentimiento también deberá llevar el nombre

completo y legible y la firma de la o el familiar responsable, tutor o representante legal.

Personal Médico Adscrito Residente y/o alumno de Alta Especialidad

- Indicar su nombre completo y cargo a la o el paciente y a su familiar responsable, en su primer contacto, con el propósito de que identifique al personal médico responsable que le brinda la atención durante su estancia en la Institución.
- Portar bata blanca y gafete institucional colocado en un lugar visible de la parte superior del cuerpo, con la finalidad de que se identifique como personal médico de la Institución ante el personal de salud, pacientes, publico usuario o visitantes.
- Realizar el procedimiento de identificación a todo paciente y/o usuario que acude al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, a solicitar los servicios de atención médica, antes de realizar cualquier procedimiento, solicitándole se identifique utilizando los dos identificadores institucionales, (nombre completo y fecha de nacimiento), verificando los datos proporcionados por la o el paciente contra carnet.
- Proporcionar a la o el paciente y/o familiares información sobre el objetivo de la entrevista, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- En los casos en los que exista barrera lingüística infranqueable se deberá seguir el procedimiento de Trabajo Social elaborado para este fin, reprogramándole a la o el paciente una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de una o un intérprete.
- Seguir la estrategia para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, adultos mayores y personas con capacidades diferentes.
- Respetar los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Recabar la firma de la o el paciente en el Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) INPDSCEC 02-04, antes de iniciar la recolección de datos para la Historia Clínica, en el caso de pacientes menores de edad o si la persona no estuviere en condiciones de firmar en forma voluntaria el consentimiento informado, dicho documento, también deberá llevar el nombre completo y legible y la firma de la o el familiar responsable, tutor o representante legal conforme a lo dispuesto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- Registrar en el Formato Evaluación de necesidades educativas y Registro de educación y capacitación otorgadas a pacientes y familiares, la educación y/o capacitación proporcionada, basadas en sus necesidades específicas, integrándolo al expediente clínico de la o el paciente, las cuales pueden ser:
  - Información sobre el diagnóstico y tratamiento.
  - Uso seguro de medicamentos.
  - Uso seguro del equipo médico.
  - Interacciones potenciales entre medicamentos y alimentos.
  - Orientación nutricional.
  - Manejo del dolor.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Técnicas de rehabilitación.
- Higiene de manos.
- Otros (especificar).

- Identificar como pacientes de alto riesgo a quiénes por su edad, su estado o la naturaleza crítica de sus necesidades, no pueden expresarse por sí mismos, no entienden el proceso de atención y no pueden participar en las decisiones respecto a su atención.
- Identificar a las y los pacientes de alto riesgo con el propósito de planificar su atención y registrar en la historia clínica, la nota de ingreso, las notas de evolución, el formato de evaluación inicial de vulnerabilidad de riesgos, la hoja de indicaciones médicas dicha identificación, anexando los formatos antes mencionados al expediente clínico de la o el paciente.
- Recabar el Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) INPDSCEC 02-04, antes de iniciar la recolección de datos para la Historia Clínica, en el caso de pacientes menores de edad, el consentimiento también deberá llevar el nombre completo y legible y la firma de la o el familiar responsable, tutor o representante legal.
- Proporcionar a la o el paciente y/o familiares información sobre el objetivo de la entrevista, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar a la o el paciente y/o familiares sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la entrevista, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Elaborar la Historia Clínica en el formato del sistema Health Centre, (o en su defecto, en el formato INPDSCEC-01-03) el cual incluye:
  - Ficha de identificación
  - Motivo de consulta
  - Padecimiento actual
  - Salud mental previa
  - Interrogatorio por apartados y sistemas
  - Situación familiar, laboral, social y económica
  - Antecedentes heredofamiliares de enfermedad médica
  - Antecedentes heredofamiliares de trastornos psiquiátricos
  - Problemas perinatales
  - Antecedentes personales de enfermedad médica
  - Antecedentes personales de trastornos psiquiátricos
  - Consumo de sustancias psicoactivas
  - Antecedentes ginecoobstétricos (pacientes de sexo femenino)
  - Antecedentes sexuales
  - Examen del estado mental
  - Temperamento y carácter
  - Exploración (signos vitales, peso y talla, exploración física general y exploración neurológica)
  - Resultados de estudios previos y actuales de laboratorio y gabinete
  - Tratamientos previos y respuestas a los mismos

  - Observaciones generales
  - Diagnóstico multiaxial del DSM IV y diagnóstico(s) de la CIE-10
  - Plan de manejo (Exámenes de laboratorio y gabinete, indicaciones generales y tratamiento farmacológico)
  - Pronóstico
- Realizar a todo paciente en cita para la elaboración de Historia Clínica, la evaluación de riesgo de caídas, a través de la escala de caídas (J.H. Dowton, 1993) adaptada, consignando los resultados en el formato Evaluación Inicial de Riesgos y Vulnerabilidad y de Historia Clínica, a fin de determinar las necesidades, el servicio y el tipo de atención a otorgar.
- Elaborar la Historia Clínica en un tiempo promedio de en 90 minutos.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
- Informar a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Anotar en el carnet de citas, la primera cita subsecuente en Psiquiatría especializada en Adicciones de la o el paciente después de concluir la realización de la Historia Clínica y registrarla en su agenda física y en el sistema Health Centre.
- Mantener el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Solicitar interconsulta interna o externa, en caso de que la o el paciente presente dolor, cuando la o el médico lo juzgue necesario.
- Obtener la información mínima necesaria para realizar el diagnóstico de los problemas de salud de la o el paciente, a través de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) y DSM 5, la cual se documentará en el formato de Historia Clínica del sistema Health Centre.
- Explicar a la o el paciente acerca de los eventos relacionados con los medicamentos prescritos.
- Informar a las y los pacientes sobre el derecho que tienen de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Validar el mismo día en el sistema Health Centre la cita de la o el paciente (Esto incluye citas asistidas o citas con falta).
- Entregar las historias clínicas completas y firmadas (anverso y reverso de todas las hojas) al archivo clínico en un máximo de 48 horas de haberse realizado.
- Identificar que, si la o el paciente requiere hospitalización en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se sigan los criterios de ingreso del servicio, los cuales son:
  - Pacientes de 16 años en adelante.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario (no deberán presentar intoxicación o síndrome de abstinencia por alcohol u otras sustancias).
- Que acepten la hospitalización y que acudan al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- En caso de que la o el paciente sea valorado por la o el médico residente o de Alta Especialidad deberá comentar el caso con la o el médico adscrito o en su ausencia con la o el Jefe del CESAMAC para obtener el visto bueno de continuar con el procedimiento.
- El personal médico que solicita el internamiento deberá requisitar el formato de referencia y contrarreferencia para la o el Médico Especialista de Hospitalización.

- Identificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se le refiera a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud, de acuerdo con directorio elaborado por el área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o al familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones del paciente.
- Requisitar y entregar el Formato de Referencia/Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, debidamente completado a cada paciente, a quien se le refiera a otra unidad médica.
- Identificar y reportar las cuasifallas en la atención de la o el paciente.
- Identificar y reportar los eventos adversos y eventos centinela.
- Proporcionar la siguiente información a la o el paciente y a sus familiares:
  - Diagnóstico presuntivo o de certeza,
  - Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
- Canalizarlo a la consulta subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.
- Canalizar a las y los pacientes, que lo ameriten, a las Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- En caso de que la o el médico que realizó la historia clínica no sea el médico tratante en las consultas subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente y/o sus familiares responsables (como en el caso de los pacientes menores de edad), sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la historia clínica que se proporcionó dicha información.
- Cumplir con el Código de Ética institucional en la Consulta Externa, para evitar el surgimiento de agresiones hacia pacientes y familiares por parte del personal asignado a este servicio.
- Evaluar la presencia de dolor, mediante el formato de evaluación de riesgos y vulnerabilidad y determinar si la o el paciente amerita una interconsulta interna (al área que corresponda) o referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Proceder en caso de pacientes con condiciones inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras y otros pacientes, a sus familiares o a los trabajadores del Instituto,

detectados durante los periodos de espera o durante su atención, se aplique en primera instancia la estrategia de manejo de pacientes agitados o agresivos y de requerirse, se canalice al servicio de Atención Psiquiátrica Continua o a otro servicio hospitalario psiquiátrico con área de urgencias, para su inmediata atención y manejo, debiendo contactar al familiar responsable a través del personal de Trabajo Social. El personal médico deberá requisitar el formato de Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.

- Considerar a las y los pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física (como de alto riesgo) y en caso necesario, deberán solicitar una interconsulta ser canalizados para evaluar su manejo en a la Clínica de Psicogeriatría, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicha Clínica, acudiendo en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, o se canaliza a otra Clínica dependiendo de su situación clínica.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a mujeres embarazadas y evaluar envío a valoración como interconsultante a la Clínica de Genética Psiquiátrica de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos por dicha clínica y/o canalizar a una unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes con conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio que pongan en peligro su vida o integridad física, evaluar si son susceptibles de atención hospitalaria en la institución o se encuentran graves con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o a alguna otra unidad médica como otro hospital psiquiátrico u hospital general con atención de urgencias médicas del Sector Salud utilizando en ambos casos, una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para para que se determinen las medidas y tipo de atención a otorgar a la o el paciente.
- Iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso, mientras se contacta a un servicio de emergencias para que la persona sea trasladada a un centro hospitalario para su atención inmediata, requisitando el formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado realizará, un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad
- .
- Considerar como pacientes de alto riesgo a quienes están inmunodeprimidos o presentan enfermedades infectocontagiosas y evaluar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Proceder en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencias para que se le traslade al hospital más cercano para su atención.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Requisitar en caso de detectar en pacientes un índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, el Formato de Interconsulta para el Área de Nutrición, para que se les realice una evaluación nutricia especializada a fin de brindar la atención y seguimiento que requiera la o el paciente. En pacientes con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, se requisite el Formato de Referencia y Contrarreferencia para la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. En los casos con trastornos de la conducta alimentaria, que cumplan criterios de inclusión para la Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria, sean canalizados a ésta para su evaluación y tratamiento.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será la responsable de:

- Presentarse con la o el paciente y/o familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Informar sobre los derechos de las y los pacientes y sus familiares.
- Elaborar la clasificación socioeconómica y asignar nivel socioeconómico a las y los pacientes en el formato del sistema Health Centre de acuerdo, con su situación sociodemográfica y de acuerdo con los criterios de clasificación establecidos.
- Integrar todos los documentos de soporte del Estudio Socioeconómico al expediente clínico de la o el paciente.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico (de acuerdo con su competencia profesional) de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Anotar en el carnet de las y los pacientes la clasificación socioeconómica correspondiente e informar el nivel asignado, costos y servicios.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Recibir a las y los pacientes, recibir el pago por atención y emitir comprobante que entrega a la o el paciente.
- Verificar fecha, hora y personal médico que lo atenderá en el sistema Health Centre y en el carnet que le entregue la o el paciente.
- Indicar a la o el paciente que tome asiento en el área de espera designada para toma de signos vitales. Si la o el paciente fuera un adulto mayor o con capacidades diferentes y acudiera sin familiar acompañante, el personal del área de apoyo administrativo en Recepción guiará a la o el paciente a los asientos designados.
- Notificar al personal de Enfermería para que tome los signos vitales y realice la somatometría de la o el paciente.
- Notificar al personal médico que la o el paciente llegó a la cita para la elaboración de la Historia Clínica.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Enfermería será la responsable de:

- Proporcionar a la o el paciente y/o familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con la o el paciente y/o familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
- Realizar la somatometría de las y los pacientes:
  - Peso
  - Altura o talla
- Realizar la toma de signos vitales de la o el paciente:
  - Temperatura corporal
  - Pulso (o frecuencia cardíaca)
  - Presión arterial
  - Frecuencia respiratoria
- Registrar la información obtenida en el Formato Registro de Signos Vitales y Somatometría INPDSCEN-07-08 y/o en base de datos y entregarlo a la o el paciente, para que a su vez se le entregue al personal médico.

3.6 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será la responsable de:

- Imprimir las listas con las preconsultas, historias clínicas, estudios socioeconómicos y consultas subsecuentes programadas para cada día.
- Entregar al personal médico que atenderá a la o el paciente en la cita para la elaboración de la Historia Clínica la carpeta del expediente clínico conteniendo la Hoja de Registro para Bebedores y Bebedoras INPDSCCE-07.1 o la Hoja de Registro para Familiares INPDSCCE-07.2 (según corresponda), así como el aviso de privacidad simplificado ya requisitados junto con la Hoja Frontal/Hoja de Datos y Autorización y Consentimiento del sistema Health Centre así como la nota de preconsulta elaborada por el personal médico en el formato del sistema Health Centre desengrapados y ordenados como se especifica en las solapas del mismo.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

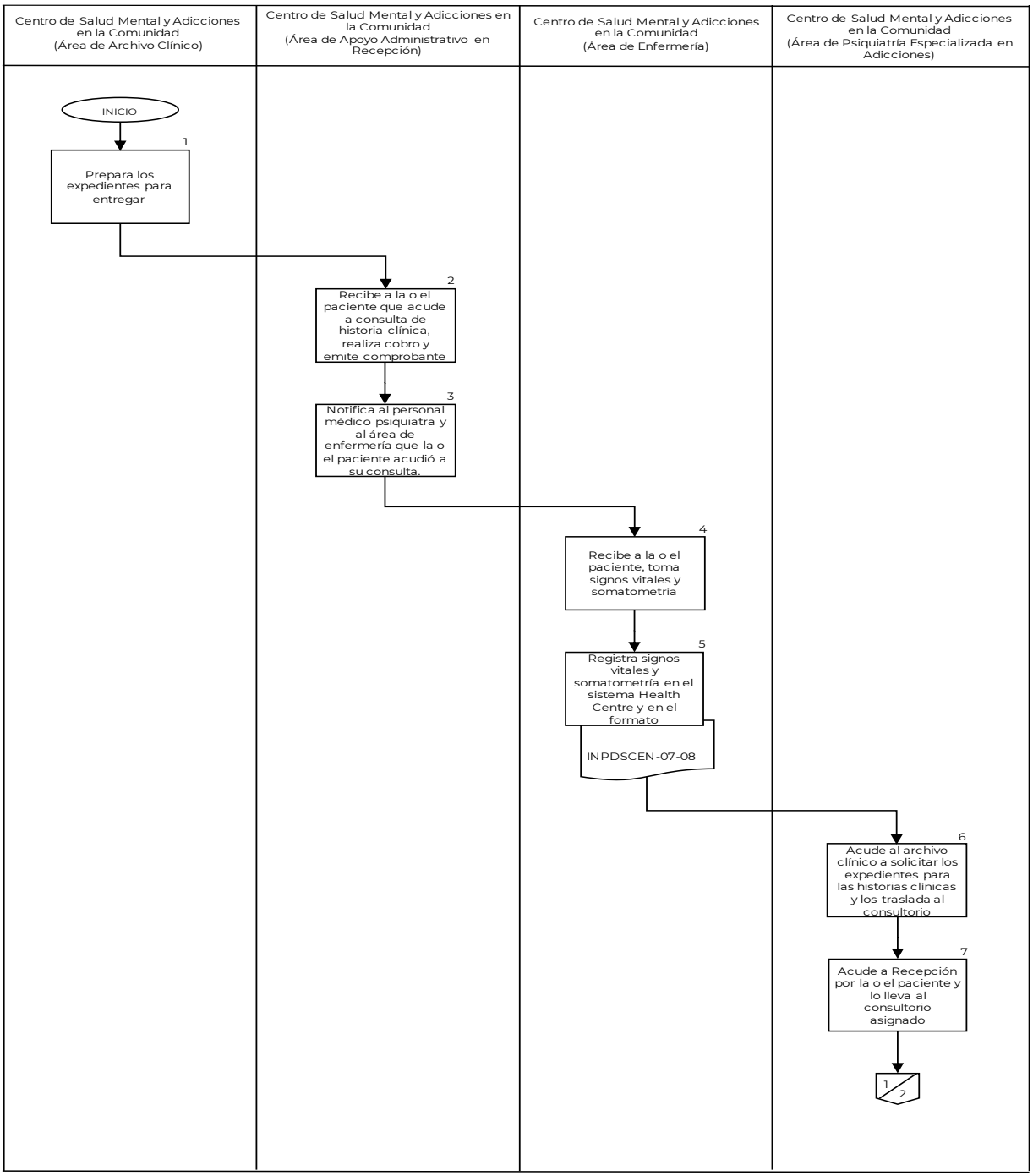
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad- Área de Archivo Clínico)	**1**	Prepara los expedientes para entrega (imprime hojas de listado de preconsultas, estudios socioeconómicos, historias clínicas y consultas subsecuentes).	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**2** **3**	Recibe al o la paciente que acude a consulta de historia clínica, realiza cobro y emite comprobante. Notifica al personal médico psiquiatra y al área de enfermería que la o el paciente acudió a su consulta.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Enfermería)	**4** **5**	Recibe al usuario a la o el paciente, toma signos vitales y somatometría. Registra signos vitales y somatometría en el sistema Health Centre y en el formato INPDSCEN 07-08, y/o en base de datos e indica a la o el usuario o paciente permanecer en la sala de espera hasta que lo reciba el personal médico.	INPDSCEN 07-08
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**6** **7** **8** **9** **10**	Acude al archivo clínico a solicitar los expedientes para las historias clínicas y traslada los expedientes al consultorio. Acude a Recepción por la o el paciente y lo lleva al consultorio asignado. Se presenta, solicita comprobante de pago de cuota de recuperación y verifica datos de identificación. Nota. En caso de que no se encuentre personal de enfermería disponible, el personal médico tomará los signos vitales. Requisita el Formato INPDSCEC 02-04 Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) y solicita a la o el paciente su firma e integra al expediente clínico. Proporciona información y objetivos de la historia clínica realiza evaluación, emite diagnóstico presuncional.	INPDSCEC 02-04

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

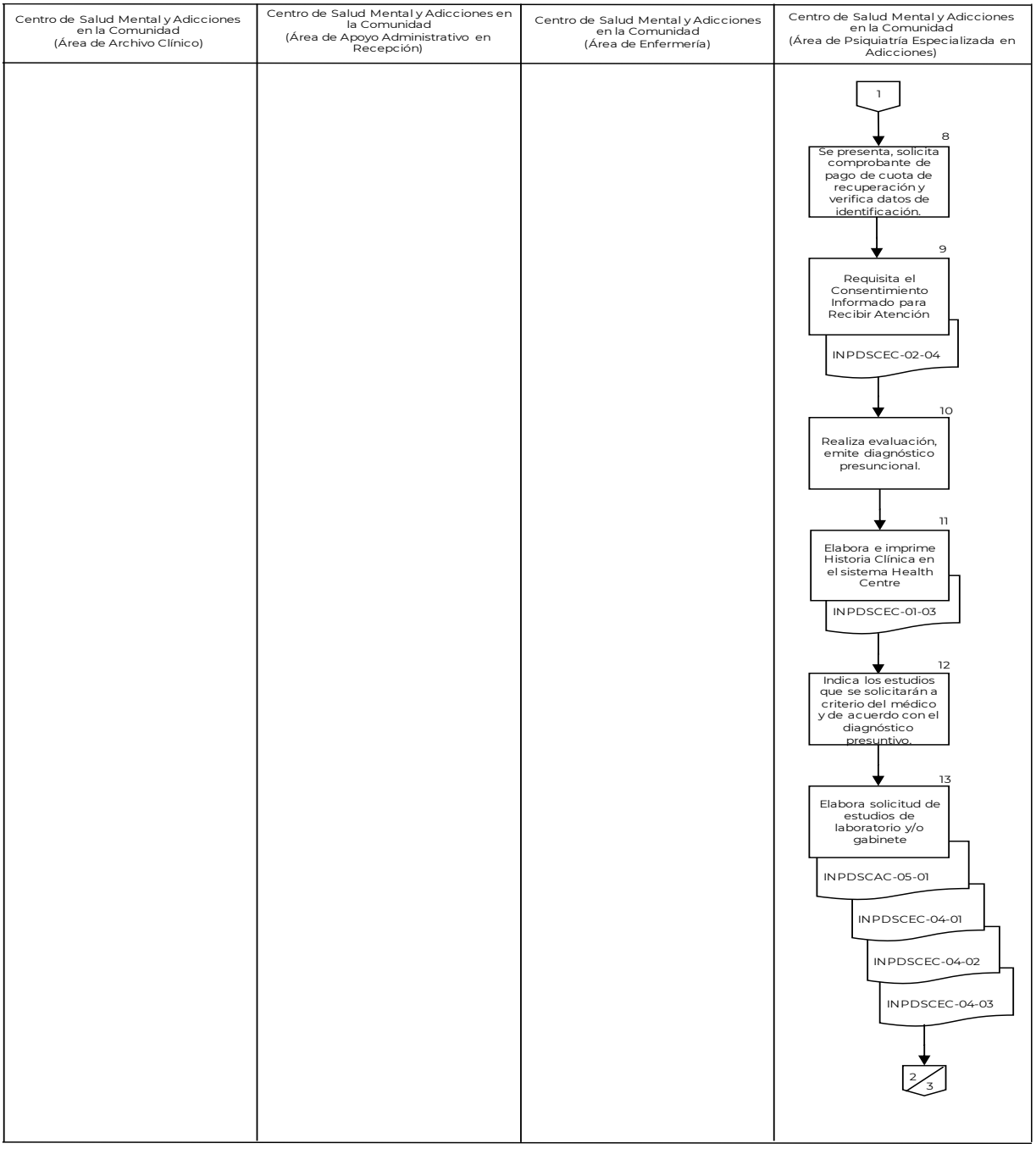
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
	11	Elabora e imprime formato de historia clínica INPDSCEC-01-03 en el sistema Health Centre. (En caso de personal médico residente o de Alta Especialidad, comenta el caso con la o el médico adscrito o en su ausencia, con la Jefatura).	INPDSCEC-01-03
	12	Indica los estudios que se solicitarán a criterio del médico y de acuerdo con el diagnóstico presuntivo.	
	13	Elabora solicitud de estudios de laboratorio y/o gabinete, formato Solicitud de estudios INPDSCAC-05-01, formato Solicitud para Servicio de Imagen INPDSCEC-04-01, Estudio Electroencefalográfico INPDSCEC-04-02 y/o Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM) INPDSCEC-04-03.	INPDSCAC-05-01 INPDSCEC-04-01 INPDSCEC-04-02 INPDSCEC-04-03
	14	Registra información en formato de evaluación inicial de riesgos y vulnerabilidad INPDSCEC-01-04.	INPDSCEC-01-04
	15	Explica el plan de tratamiento, de requerirse, elabora receta médica	
	16	Otorga cita de consulta primera subsecuente en Psiquiatría especializada en Adicciones. Agenda citas en carnet, sistema Health Centre y agenda física.	
	17	Integra el formato de la historia clínica del sistema Health Centre al expediente clínico y el formato de evaluación inicial de vulnerabilidad de riesgos.	
	18	Entrega expediente al Archivo Clínico	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**19**	Recibe expediente, revisa, registra entrada y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

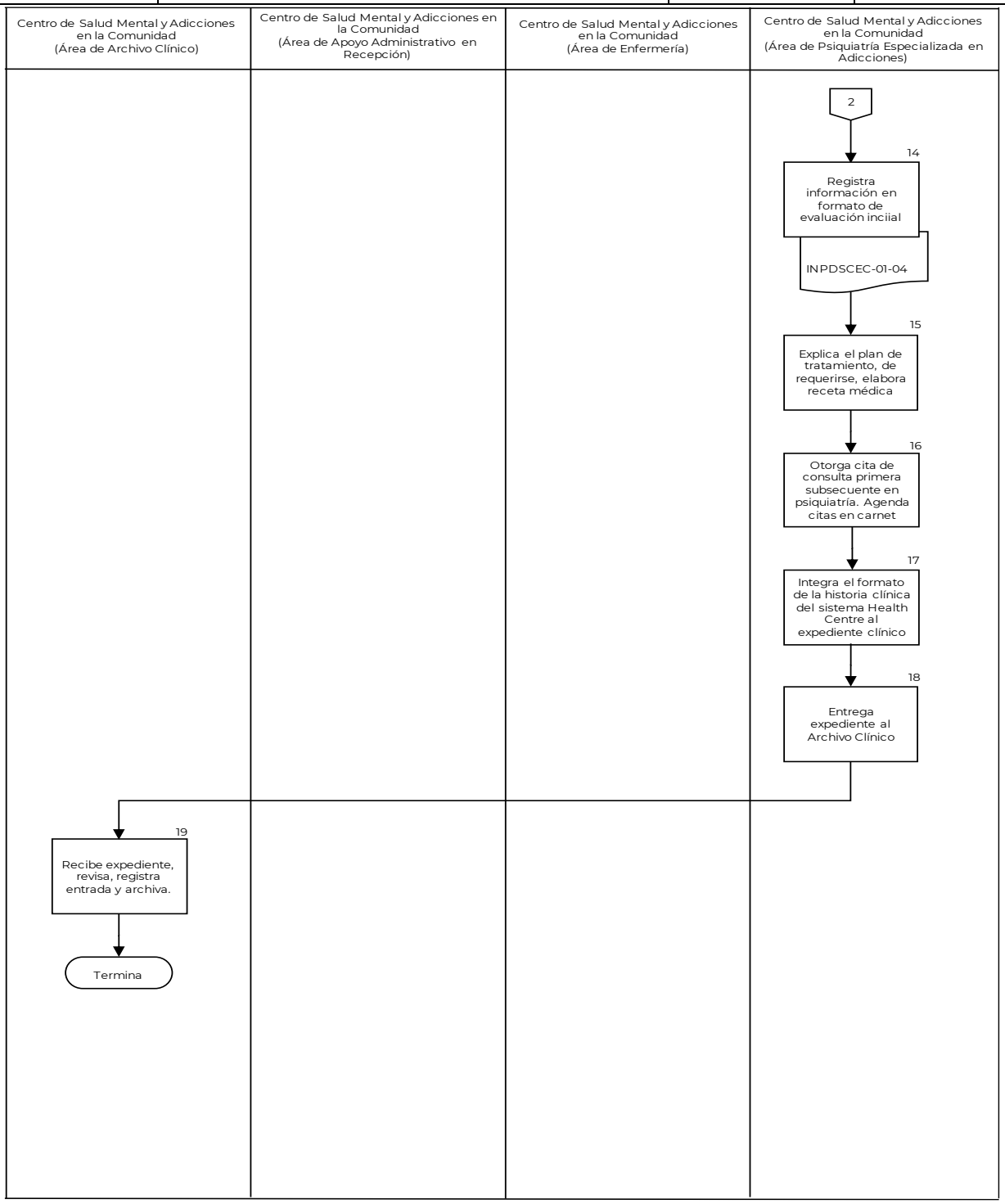
5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico Información Confidencial	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Consentimiento Informado para recibir atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad:** Es el formato mediante el cual la o el paciente es informado acerca de todo lo que se realizará durante su atención en esta institución, en el cual se debe recabar la firma de la o el paciente y de un testigo.

8.2 **Diagnóstico presuncional**: Es la primera hipótesis que la o el médico se formula sobre el posible padecimiento del o de la paciente.

8.3 **Interconsulta**: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral al o la paciente, a solicitud del médico tratante.

8.4 **Historia Clínica**: Es la recolección de los signos y síntomas del padecimiento por el cual el paciente acude a atenderse, así como los antecedentes personales médicos y no médicos y que lleva a una conclusión diagnóstica.

8.5 **Paciente:** persona que cubre criterios de atención en el CESAMAC y a la que ya se le realizó la historia clínica.

8.6 **Plan Terapéutico**: Es el abordaje médico para controlar signos y síntomas del probable padecimiento del o de la paciente.

8.7 **Preconsulta**: El primer contacto que la o el usuario tiene con la o el médico psiquiatra de la Institución, es una consulta de valoración primordialmente y de toma de decisiones.

8.8 **Rol:** Consulta de Psiquiatría Especializada en Adicciones del CESAMAC.

8.9 **Usuario/a:** persona que acude por primera vez al CESAMAC al servicio de Preconsulta donde se valorará si cubre o no los criterios de atención del CESAMAC.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
--	---	-----

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEN 07-08.- Registro de Signos Vitales y Somatometría
10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEN 07-08.- Formato de Registro de Signos Vitales y Somatometría
10.3 Formato INPDSCEC 02-04.- Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC)
10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC 02-04.- Consentimiento Informado para Recibir Atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC)
10.5 Formato INPDSCEC-01-03.- Historia Clínica
10.6 Formato INPDSCAC-05-01.- Solicitud de estudios
10.7 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCAC-05-01.- Solicitud de estudios
10.8 Formato INPDSCEC-04-01.- Solicitud para Servicio de Imagen
10.9 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-01.- Solicitud para Servicio de Imagen
10.10 Formato INPDSCEC-04-02.- Estudio Electroencefalográfico
10.11 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-02.- Estudio Electroencefalográfico
10.12 Formato INPDSCEC-04-03.- Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM)
10.13 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-03.- Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM)
10.14 Formato INPDSCEC-01-04.- Evaluación Inicial de riesgos y vulnerabilidad
10.15 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-01-04.- Evaluación Inicial de riesgos y vulnerabilidad

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3. PROCEDIMIENTO DE INTERCONSULTA AL SERVICIO DE PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Brindar a las y los pacientes la atención del servicio de Psicoterapia (Psicología) disponible en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, con la intensión de otorgar un manejo especializado que promueva un mejor control del padecimiento por el que se atiende.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, al área médica de psiquiatría especializada en adicciones, que solicita la interconsulta al servicio de Psicoterapia (Psicología), al Área de Psicoterapia (Psicología), que valora a la o el paciente y elige la modalidad de tratamiento psicoterapéutico, al Área de Apoyo Administrativo en Recepción, que realiza el cobro correspondiente a la consulta y programa cita de acuerdo con el rol de la agenda del servicio de Psicoterapia y al Área de Archivo Clínico, que recibe el expediente, revisa y registra su entrega.

2.2 A nivel externo es aplicable a los y las pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, que requieran del servicio de Psicoterapia (Psicología).

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Informar al personal médico del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) que el área médica es la única autorizada para solicitar interconsultas al servicio de Psicoterapia (Psicología). Esto incluye a las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría, Médicos residentes internos y externos y Alumnos de Alta Especialidad que rotan en el CESAMAC.
- Supervisar que en el caso de pacientes que no tengan un seguimiento frecuente por el servicio de Psiquiatría, las o los psicólogos del CESAMAC podrán solicitar una evaluación por parte del área médica (Psiquiatría especializada en Adicciones) si detectaran que la o el paciente a su cargo lo requiriera. Deberán comentar el caso con la o el médico tratante o con la o el Jefe del CESAMAC para proporcionar una cita en el servicio de Psiquiatría Especializada en Adicciones a la brevedad.
- Supervisar que el personal médico (adscrito y residente) solicite la Interconsulta mediante el formato INPDSCEC-02-02.1 para el servicio de Psicoterapia.
- Supervisar que el personal médico (adscrito y residente) informe a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la interconsulta.
- Solicitar a las y los psicólogos del servicio Interconsultante (Psicoterapia) que requisiten el formato INPDSCEC-02-02.1 y además a elaborar la nota correspondiente en el formato del sistema Health Centre fundamentando la elección del abordaje terapéutico de acuerdo con los diagnósticos y circunstancias de la o el paciente al momento de la evaluación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Solicitar a las y los psicólogos del servicio interconsultante (Psicoterapia) para que informen a la o el paciente y su familiar sobre el motivo del cambio de terapeuta en el caso de que no continuaran el seguimiento subsecuente.
- Informar a las y los psicólogos del servicio interconsultante (Psicoterapia), que el seguimiento subsecuente deberá quedar registrado en la nota de evolución del sistema Health Centre o en su defecto en el formato de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05) en el expediente clínico (con excepción del abordaje psicoterapéutico grupal).
- Solicitar a las y los psicólogos del servicio interconsultante (Psicoterapia), que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiátrica Especializada en Adicciones será responsable de:

- Solicitar interconsulta al servicio de Psicoterapia (Psicología) cuando a su juicio el caso lo amerite. Esto incluye a las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría, médicos residentes internos y externos y Alumnos de Alta Especialidad que se encuentran rotando en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Asegurar el cumplimiento de los criterios de inclusión/exclusión correspondiente de cada una de las modalidades psicoterapéuticas disponibles en el CESAMAC (individual, pareja, familia y de grupo), cuando la o el paciente requiera una interconsulta y no haya una contraindicación médica o psiquiátrica que impida que la o el paciente pueda incorporarse a un proceso psicoterapéutico.
- Informar a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la interconsulta.
- Requisitar para el servicio de Psicoterapia (Psicología), el formato Interconsulta INPDSCEC-02-02.1
- Informar a la o el paciente la necesidad de su atención simultánea en otro servicio interconsultante, con el fin de contar con un tratamiento integral que contribuya a estabilizar su padecimiento.
- Entregar el formato de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 ya requisitado a la o el paciente para que en el módulo de Recepción se programe la cita de acuerdo con el rol de la agenda física de dicho servicio.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno del Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psicoterapia (Psicología) será responsable de:

- Acudir a la sala de espera a llamar a la o el paciente citado en el horario convenido, previo aviso de su llegada por parte del personal del módulo de recepción; en caso de no recibir el aviso, verificarlo con el personal correspondiente.
- Recibir a la o el paciente y/o familiar y verificar que hayan efectuado el pago de su consulta.

- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información y cotejándolo con el carnet:
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
- Proporcionar a la o el paciente y familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Difundir a la o el paciente y/o familiar información sobre el objetivo de la interconsulta, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar a la o el paciente y/o familiar sobre el derecho que tiene de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Requisitar la interconsulta en el formato INPDSCEC-02-02.1 y además a elaborar la nota correspondiente en el formato del sistema Health Centre fundamentando la elección del abordaje terapéutico de acuerdo con los diagnósticos y circunstancias de la o el paciente al momento de la evaluación.
- Proporcionar cita de seguimiento subsecuente y registrarla en el carnet de la o el paciente.
- Informar a la o el paciente y su familiar sobre el motivo del cambio de terapeuta en el caso de que no continuaran el seguimiento subsecuente de la o el paciente.
- Solicitar la cita de seguimiento directamente a la o el psicólogo con quien se canalizará a la o el paciente (en caso de cambio de terapeuta). Anotar la cita en el carnet; el futuro psicoterapeuta deberá registrar la cita en su agenda física y en el sistema Health Centre.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno del Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
- Devolver el expediente clínico al archivo clínico del CESAMAC en un plazo no mayor de 48 horas, cuando le fueron enviados para la interconsulta.
- Informar que la duración de la interconsulta es de 60 minutos y que la o el paciente cuenta con un máximo de 15 minutos de tolerancia, después de esta tolerancia se reprogramará la cita, pero si llega tarde a la consulta (antes de 15 minutos), se le ofrecerá atenderlo por el tiempo restante o si lo prefiere programarle otra cita.
- Capturar en agenda física y en el sistema health centre, la fecha y hora de la próxima cita de la o el paciente, cuando proceda.
- Validar, en el sistema health centre, la asistencia o falta de la o el paciente, el mismo día de la Interconsulta.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Recibir de la o el paciente el formato de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 para programar la cita a dicho servicio, de acuerdo con el rol del personal de Psicoerapia (Psicología) que se especifica en la agenda física del módulo de recepción.
- Anotar la cita en el carnet del paciente (fecha, hora y psicólogo/a) y registrarla tanto en la agenda física como en el sistema Health Centre.
- El formato de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 se resguardará en la Recepción en una carpeta exprofeso para entregar al personal del Archivo Clínico del CESAMAC a más tardar al día siguiente de haberla recibido para que se integre al expediente clínico de la o el paciente.

El día de la cita:

- Recibir a la o el paciente, realizar cobro por el servicio que se le proporcionará, emitir el comprobante y entregarlo a la o el paciente.
- Verificar fecha, hora y personal del servicio de Psicoterapia (Psicología) que atenderá a la o el paciente tanto en su carnet como en el sistema Health Centre.
- Informar al personal del servicio de Psicoterapia (Psicología) de la llegada de la o el paciente, en el momento en que se presenten a su consulta; incluyendo cuando la o el paciente llega tarde, para que la o el psicólogo acuerde con la o el paciente si le va a brindar atención por el tiempo restante o bien le programará otra cita.
- Indicar a la o el paciente que tome asiento en el área de espera. Si la o el paciente fuera un adulto mayor o con capacidades diferentes y acudiera sin familiar acompañante, el personal del área de apoyo administrativo en Recepción guiará a la o el paciente a los asientos designados para tal efecto en el área de toma de signos vitales.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Imprimir las listas con las preconsultas, historias clínicas, estudios socioeconómicos, interconsultas o citas subsecuentes programadas para cada día.
- Recibir el formato de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 a más tardar 24 horas después de que se le entregara al personal de Recepción para programar cita e integrarlo al expediente clínico de la o el paciente.
- Entregar el expediente clínico al personal que atenderá a la o el paciente en la cita de Interconsulta al servicio de Psicoterapia (Psicología).
- Revisar y archivar los expedientes clínicos devueltos por el personal del servicio de Psicoterapia (Psicología).
- Registrar la entrega de los expedientes clínicos devueltos por el personal del servicio de Psicoterapia (Psicología).
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida,

transmisión,acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

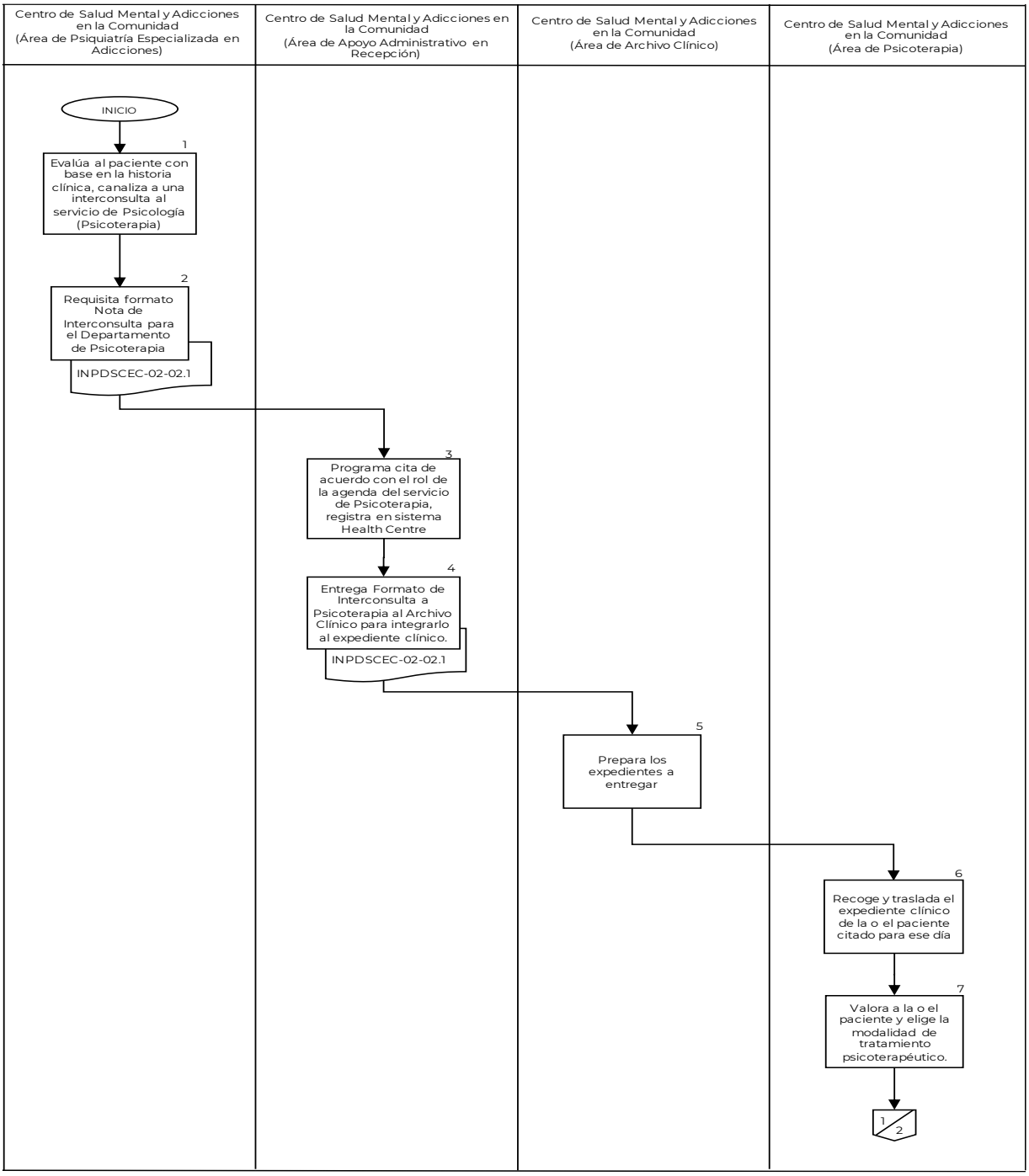
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**1**	Evalúa al paciente con base en la historia clínica y de acuerdo con las características clínicas y otros factores que se consideren pertinentes (de no haber contraindicaciones médico-psiquiátricas), canaliza a la o el paciente a una interconsulta al servicio de Psicoterapia (Psicología) para determinar modalidad de tratamiento psicoterapéutico a seguir.	
	2	Requisita formato Nota de Interconsulta para el Departamento de Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1, e indica pasar al módulo de recepción para agendar interconsulta.	INPDSCEC-02-02.1
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**3**	Programa cita de acuerdo con el rol de la agenda del servicio de Psicoterapia, registra en sistema Health Centre y el carnet de citas de la o el paciente.	
	4	Entrega Formato de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 al Archivo Clínico para integrarlo al expediente clínico.	INPDSCEC-02-02.1
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Archivo Clínico)	**5**	Prepara los expedientes a entregar, (Imprime hojas de listado de preconsulta, estudios socioeconómicos, historias clínicas, interconsultas y consultas subsecuentes.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Psicoterapia)	**6**	Recoge y traslada el expediente clínico de la o el paciente citado para ese día	
	7	Valora a la o el paciente y elige la modalidad de tratamiento psicoterapéutico.	
	8	Informa a la o el paciente su diagnóstico y los objetivos del tratamiento que seguirá y en caso de canalizarlo con otro psicoterapeuta, explica las razones del cambio a la o el paciente y familiar. --- Nota. En caso de que se canalice con otro terapeuta, deberá solicitar la cita directamente con la o el psicólogo y anotará la cita en el carnet de la o el paciente. El futuro terapeuta registrará la cita en su agenda y el sistema Health Centre	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

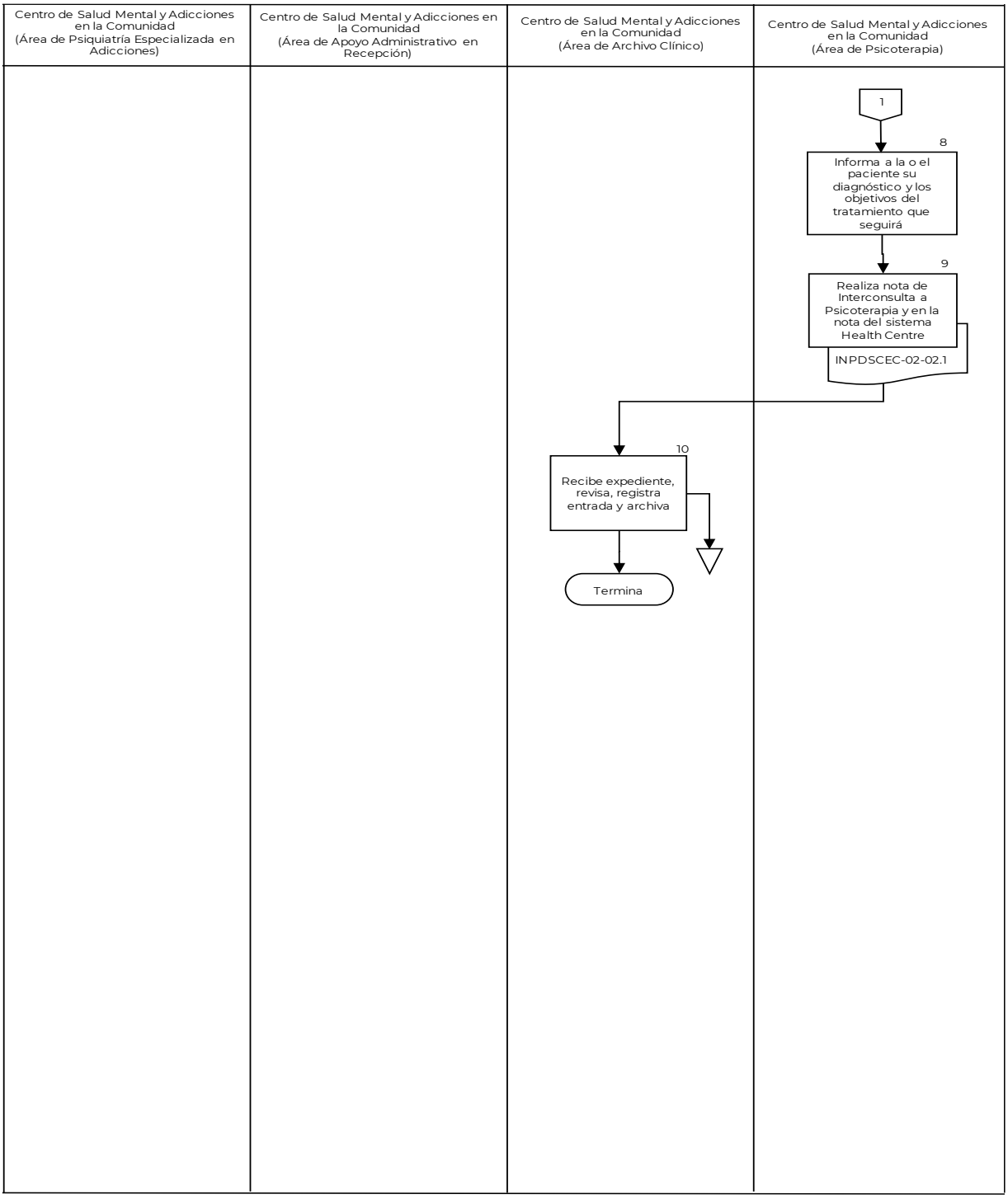
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Si la o el paciente continua en consulta subsecuente con el terapeuta que la o lo valoró inicialmente, anota la cita en el carnet de la o el paciente y la registra en su agenda física y en el sistema Health Centre.	
	9	Realiza nota de Interconsulta a Psicoterapia INPDSCEC-02-02.1 y en la nota del sistema Health Centre fundamentando las razones por las cuales se eligió un determinado abordaje, valida la asistencia (o falta) en el sistema Health Centre y entrega el expediente al Archivo Clínico.	INPDSCEC-02-02.1
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**10**	Recibe expediente, revisa, registra entrada y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMAS DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico Información Confidencial	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Expediente clínico**: Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

8.2 **Interconsulta**: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud a fin de proporcionar atención integral a la o el paciente, a solicitud de la o el médico tratante.

8.3 **Paciente:** persona que cubre criterios de atención en el CESAMAC y a la que ya se le realizó la historia clínica.

8.4 **Rol:** Listado de Psicoterapeutas que proporcionan consulta (interconsulta o subsecuente) de Psicoterapia (Psicología).

8.5 **Subsecuente**: Consulta que se otorga de manera continua con el propósito de vigilar su evolución en base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.

8.6 **Tratamiento Psicoterapéutico**: Es el abordaje psicológico para controlar síntomas del probable padecimiento del o de la paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	--------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-02-02.1 Nota de Interconsulta para el Departamento de Psicoterapia

10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-02-02.1 Nota de Interconsulta para el Departamento de Psicoterapia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

4. PROCEDIMIENTO PARA EL SERVICIO DE CONSULTA SUBSECUENTE

A) PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES

B) PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA INDIVIDUAL, PAREJA, FAMILIAR Y GRUPAL)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Realizar las consultas subsecuentes para dar el seguimiento clínico a las y los pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al mejor control posible del padecimiento y en algunos casos obtener el control total del mismo.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento aplicable a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, que supervisa que se lleve a cabo el servicio de consulta subsecuente de psiquiatría especializada en adicciones y psicoterapia (psicología), al área de psiquiatría especializada en adiciones, que evalúa a la o el paciente, explica diagnóstico y plan terapéutico, al área de psicoterapia (psicología), que evalúa a la o el paciente y establece los objetivos terapéuticos y otorga intervención psicoterapéutica de acuerdo con la modalidad y objetivos establecidos, al Área de Enfermería, que toma y registra signos vitales y somatometría, al Área de Apoyo Administrativo en Recepción, que recibe al o la paciente que acude a consulta subsecuente (psiquiatría especializada en adicciones y/o Psicoterapia), realiza cobro y emite comprobante y al Área de Archivo Clínico, que recibe el expediente, revisa y registra su entrega.

2.2 A nivel externo es aplicable a los y las pacientes del servicio de atención médica y psicológica (psicoterapéutica) del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad que cubran con los criterios necesarios.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Establecer que las y los Médicos Especialistas y en entrenamiento (residentes y estudiantes de posgrado) y el personal del Psicoterapia (psicología), son las únicas personas autorizadas para llevar a cabo la Consulta Subsecuente en el formato del sistema Health Centre o en el de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05.
- Supervisar que a las y los Médicos Especialistas y en entrenamiento (residentes y estudiantes de posgrado) y el personal del Psicoterapia (psicología), lleve a cabo el seguimiento subsecuente debiendo quedar registrado en la nota de evolución INPDSCEC-01-05 (o en la versión electrónica del Sistema Health Centre) en el expediente clínico.
- Verificar que, si la o el paciente requiere hospitalización en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se sigan los criterios de ingreso del servicio, los cuales son:
  - Pacientes de 16 años en adelante.
  - Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario (no deberán presentar intoxicación o síndrome de abstinencia por alcohol u otras sustancias).
  - Que acepten la hospitalización y que acudan al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- En caso de que la o el paciente sea valorado por la o el médico residente o de Alta Especialidad deberá comentar el caso con la o el médico adscrito o en su ausencia con la o el Jefe del CESAMAC para obtener el visto bueno de continuar con el procedimiento.

- Supervisar que el personal médico que solicita el internamiento en el INPRFM, requisite el formato de referencia y contrarreferencia para la o el Médico Especialista de Hospitalización
- Vigilar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se le refiera a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud, de acuerdo con directorio elaborado por el área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o al familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones del paciente.
- Supervisar que personal médico entregue el Formato de Referencia/Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, debidamente completado a cada paciente, a quien se le refiera a otra unidad médica.
- Informar al personal médico que deberá describir en la nota médica, los exámenes e interconsultas solicitadas y, al entregarle 7a la o el paciente el formato correspondiente, explicarle el motivo de la solicitud.
- Indicar al personal médico que en los casos en los que se detecte un Índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, sean enviados al Área de Nutrición del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz para evaluación nutricional. Los casos con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, sean referidos a la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. Y los casos con patología Alimentaria, sean enviados a la Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria para su evaluación y tratamiento.
- Vigilar que las y los pacientes que lo ameriten sean canalizados a clínicas de subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Solicitar al personal con acceso al expediente clínico para que elabore la Nota de Evolución en el formato del sistema Health Centre y anotar en el formato de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05 del expediente clínico si la o el paciente no acudiera a su cita.
- Solicitar al personal del servicio de Psicología (Psicoterapia) que realice sus notas de acuerdo con los requerimientos de su especialidad.
- Instruir al personal médico para que, si identifica la necesidad de realizar otras evaluaciones, refiera a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológica, auditiva, de lenguaje, etc.)
- Vigilar que se siga la estrategia para el manejo de agresiones provenientes de otras y otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a personas menores de edad, adultas mayores y con capacidades diferentes.
- Vigilar al personal médico y del área de Psicología (Psicoterapia) para que identifique y respete, las necesidades de privacidad de las y los pacientes durante su atención.
- Supervisar que se respeten los derechos de las y los pacientes en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Instruir al personal médico para que le informe a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.

- Vigilar la difusión de los derechos de las y los pacientes en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Informar al personal médico, de psicología, trabajo social y de apoyo administrativo sobre el respeto a los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Difundir y actualizar la lista de protocolos de investigación activos (si los hubiera) con seres humanos en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, con criterios de inclusión/exclusión y responsables, para la referencia de pacientes a los mismos, asegurándole a las y los pacientes que en caso de que se rehúsen a participar en alguno de ellos su atención en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad no se verá afectada ni demeritada tras esta decisión.
- Vigilar que el personal médico y cualquier otro profesional responsable de protocolos de investigación con pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad informe a las y los pacientes y sus familiares sobre el modo en que se les protege cuando aceptan participar en estudios de investigación y les expliquen todo el proceso de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas.
- Instruir al personal médico proporcione la siguiente información a las y los pacientes y a sus familiares:
  - Diagnóstico presuntivo o de certeza.
  - Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
- instruir al personal médico y al personal del área de Psicoterapia (Psicología) que realiza la consulta subsecuente para que elabore la nota de Evolución en el Expediente Clínico y éste sea entregado en un máximo de 48 horas al Archivo Clínico**.**
- Solicitar al personal médico que describa en la nota médica, y comente con la o el paciente (y su familiar si el paciente lo autoriza) y en el caso de los menores de edad, a la o el paciente y a su familiar responsable, los resultados de las evaluaciones realizadas (de laboratorio, gabinete, psicología, etc.)
- Solicitar al personal médico o del área de psicología (psicoterapia) para que cuando la o el paciente le notifique que no cuenta con recursos para el pago de su consulta, pero requiere la atención, pase a Trabajo Social, para seguir el procedimiento que aplique en estos casos.
- Solicitar al personal médico para que ante la a presencia de dolor, aplique la escala análoga visual.
- Informar al personal médico sobre la realización de una interconsulta interna o una referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con la situación clínica, en los casos de dolor que el médico considere justificados.
- Instruir al personal médico para preguntar a todas las pacientes en edad reproductiva si hay posibilidad de que estén embarazadas y en caso de duda solicitar prueba de embarazo, con la finalidad de evaluar si son susceptibles de atención en la Institución, en la Clínica de Genética Psiquiátrica o si requieren referencia a una unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Instruir al personal médico que pacientes en quienes se detecte un índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, se requisite el Formato de Interconsulta para el Área de Nutrición, para que se les realice una evaluación nutricia especializada a fin de brindar la atención y seguimiento que requiere el

paciente. En pacientes con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, se requisite el formato de Referencia y Contrarreferencia para la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. En los casos con trastornos de la conducta alimentaria, que cumplan criterios de inclusión para la Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria, sean canalizados a ésta para su evaluación y tratamiento.

- Instruir al personal de salud a iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso y contactar de inmediato a un servicio de emergencias para que se le traslade a un centro hospitalario para su atención y manejo, requisitando el formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado realizará, un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Instruir al personal de salud, que en caso las y los pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades infectocontagiosas, se deben considerar de alto riesgo y valorar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada, para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo a su situación clínica.
- Instruir al personal médico y/o del área de Psicoterapia (Psicología) para que anote en el expediente clínico el proceso de educación que se ha llevado a cabo con la o el paciente y/o su familiar.
- Establecer que el personal autorizado para hacer uso del expediente clínico es:
  - Jefa/e del CESAMAC
  - Psiquiatras adscritos.
  - Médicos/as residentes internos o externos que se encuentren en rotación por el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, siempre y cuando hayan cumplido con los requisitos establecidos por la Dirección de Enseñanza y hayan sido autorizados por la Subdirección de Consulta Externa y la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (si rotaran en este centro).
  - Psicólogas y psicólogos clínicos y especializados.
  - Personal de Trabajo Social.
- Solicitar a todo el personal al que tiene acceso al expediente clínico que mantenga el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Vigilar que se cumpla con el Código de Ética institucional en el servicio de la Consulta Externa para evitar el surgimiento de agresiones hacia pacientes y/o sus familiares, por parte del personal asignado a este servicio.
- Vigilar que el personal médico identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, las documente en el Expediente Clínico y las notifique al Comité de Farmacovigilancia, mediante el formato correspondiente.
- Supervisar que el personal médico le explique a las y los pacientes y/o sus familiares acerca de los eventos relacionados con los medicamentos prescritos.
- Supervisar que el personal médico identifique y reporte las cuasifallas en la medicación.
- Supervisar que el personal médico identifique y reporte los eventos adversos y eventos centinela.

- Supervisar que la primera Consulta Subsecuente de Psiquiatría se realice en un tiempo máximo de diez días hábiles después de la historia clínica.
- Establecer que la duración de la consulta subsecuente es de treinta minutos para los médicos adscritos y residentes.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiátrica Especializada en Adiciones será responsable de:

- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Proporcionar a la o el paciente y su familiar la comunicación y educación en un lenguaje claro y entendible acorde a su situación sociocultural a fin de que reciban información completa y oportuna y puedan participar en el proceso de atención.
- Verificar que todo paciente que reciba atención en el servicio de Consulta Subsecuente en el CESAMAC disponga de un carnet de citas, el cual deberá presentar cada vez que acuda a la Institución.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información: Ver proceso MISP.1
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
- Realizar la evaluación de riesgo de caídas mediante la escala de riego de caídas (J.H.Downton, 1993) adaptada, a las y los pacientes que acuden a la Consulta Externa.
- Solicitar, en los casos en los que exista barrera lingüística de la o el paciente, al personal de trabajo social, la gestión de un o una intérprete y reprogramándole una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de dicho intérprete.
- Atender a la o el paciente en Primera Consulta Subsecuente (60 minutos) o Consulta Subsecuente (30 minutos). La tolerancia es de 15 minutos. Si la o el paciente que llegara tarde, el tiempo de atención sería el que reste a su consulta, si así lo acepta la o el paciente, o se reprogramará la cita.
- Solicitar interconsulta al servicio de Psicología (Psicoterapia) en el CESAMAC y/o Clínicas de Subespecialidad, y/o Servicios Interconsultantes, en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz), cuando sea necesario y se cumpla con los criterios de ingreso.
- Elaborar la Nota de Evolución en el sistema Health Centre (o en su defecto en el formato INPDSCEC-01-05).
- Portar, el personal de salud, bata blanca y gafete institucional colocado en un lugar visible de la parte superior del cuerpo, con la finalidad de que se identifique como personal de la Institución ante el personal de salud, pacientes, publico usuario o visitantes.
- Proporcionar a pacientes y familiares un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Respetar los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes. Ver proceso PFR. 5
- Evaluar la presencia de dolor, mediante el formato de evaluación de riesgos y vulnerabilidad y determinar si la o el paciente amerita una interconsulta interna (al

área que corresponda) o referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.

- Considerar a las y los pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física (como de alto riesgo) y en caso necesario, deberán solicitar una interconsulta ser canalizados para evaluar su manejo en a la Clínica de Psicogeriatría, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicha Clínica, acudiendo en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, o se canaliza a otra Clínica dependiendo de su situación clínica.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a mujeres embarazadas y evaluar envío a valoración como interconsultante a la Clínica de Genética Psiquiátrica de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos por dicha clínica y/o canalizar a una unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes con conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio que pongan en peligro su vida o integridad física, evaluar si son susceptibles de atención hospitalaria en la institución o se encuentran graves con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o a alguna otra unidad médica como otro hospital psiquiátrico u hospital general con atención de urgencias médicas del Sector Salud utilizando en ambos casos, una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para para que se determinen las medidas y tipo de atención a otorgar a la o el paciente.
- Iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso, mientras se contacta a un servicio de emergencias para que la persona sea trasladada a un centro hospitalario para su atención inmediata, requisitando el formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado, realizará, un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a quienes están inmunodeprimidos o presentan enfermedades infectocontagiosas y evaluar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Proceder en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencias para que se le traslade al hospital más cercano para su atención.
- Informar a las y los pacientes y/o familiares sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la atención médica, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Participar en el programa de psicoeducación del CESAMAC con pláticas o presentaciones de temas relativas al área, que sean de utilidad para pacientes y/o familiares.
- Anotar en el Formato INPDSCEC-01-12 Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar, el proceso de educación que se les ha brindado.

- Incluir en el expediente clínico todos los servicios brindados a las y los pacientes, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
- Devolver los Expedientes clínicos al Servicio de Archivo Clínico en un plazo no mayor de 48 horas, en el caso en que los expedientes sean enviados al personal médico para consultas, previas a la instrumentación del expediente electrónico.
- Para la consulta subsecuente, la o el paciente cuenta con un máximo de 15 minutos de tolerancia, después de esta tolerancia se reprogramará la cita. Antes de ese tiempo se le ofrecerá a la o el paciente atenderlo por el tiempo restante o si lo prefiere programarle otra cita.
- Identificar y reportar las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documente en el Expediente Clínico, y notifique al Comité de Farmacovigilancia mediante el formato correspondiente.
- Evalúa a la o el paciente proporcionando plan terapéutico a seguir, entrega receta médica en el formato correspondiente, en el que se estipula la cantidad suficiente de medicamento para su siguiente cita subsecuente.
- En el caso de que se considere pertinente abrir (o posteriormente cerrar) un grupo para la atención de pacientes (educación para la salud general, o algún otro enfocado a pacientes hipertensos, diabéticos, etc.), se seguirá el procedimiento de alta y baja de grupos que realiza el Departamento de Tecnologías de la Información.
- Registrar en el Sistema Health Centre, y en su agenda física, la fecha y hora de la próxima cita de la o el paciente.
- Validar en el Sistema Health Centre, la asistencia o ausencia de la o el paciente, el mismo día de la consulta subsecuente.
- Anotar en el carnet de la o el paciente, la fecha y hora de su próxima cita.
- Recoger en el Archivo Clínico los expedientes clínicos requeridos para las consultas subsecuentes (ya sean programadas o porque se requieren ese día) y regresarlos al Archivo Clínico.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Enfermería será responsable de:

- Portar, el personal de salud, el uniforme correspondiente y el gafete institucional colocado en un lugar visible de la parte superior del cuerpo, con la finalidad de que se identifique como personal de la Institución ante el personal de salud, pacientes, publico usuario o visitantes.
- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Proporcionar al paciente y/o familiar responsable, su nombre completo y cargo.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - Nombre completo

- Edad

- Realizar la somatometría de los y las pacientes:
  - Peso
  - Altura o talla
- Realizar la toma de signos vitales de los y las pacientes (que acudan a consulta médica subsecuente):
  - Temperatura Corporal
  - Pulso (o frecuencia cardíaca)
  - Presión arterial
  - Frecuencia respiratoria
- Registrar la información obtenida en el Formato Registro de Signos Vitales y Somatometría INPDSCEN-07-08 y/o en base de datos y entregarlo a las y los pacientes, para que lo entreguen al personal médico.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psicoterapia (Psicología) será responsable de:

- Realizar el procedimiento de identificación a todo paciente y/o usuario que acude al CESAMAC, a solicitar los servicios de atención psicoterapéutica, antes de realizar cualquier procedimiento, solicitándole se identifique utilizando los dos identificadores institucionales, (nombre completo y fecha de nacimiento), verificando los datos proporcionados por el paciente en el expediente clínico.
- Portar, el personal de salud, bata blanca y gafete institucional colocado en un lugar visible de la parte superior del cuerpo, con la finalidad de que se identifique como personal de la Institución ante el personal de salud, pacientes, publico usuario o visitantes.
- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Proporcionar a la o el paciente y su familiar la comunicación y educación en un lenguaje claro y entendible acorde a su situación sociocultural a fin de que reciban información completa y oportuna y puedan participar en el proceso de atención.
- Verificar que todo paciente que reciba atención en el servicio de Consulta Subsecuente de Psicoterapia (Psicología) en el CESAMAC disponga de un carnet de citas, el cual deberá presentar cada vez que acuda a la Institución.
- Evaluar a la o el paciente y establecer los objetivos del proceso psicoterapéutico, así como, su duración. Enfatizando la importancia de su participación en el proceso de atención y aclarando las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar que el número de sesiones puede variar dependiendo de los objetivos establecidos y de la modalidad de intervención psicoterapéutica.
- Proporcionar a la o el paciente y sus familiares por medio de su participación en los programas psicoeducativos, la información y la orientación necesaria para que durante su proceso de atención, en coordinación con su familia puedan otorgar consentimientos, tomar decisiones, aprender más sobre el estado de salud y diagnostico confirmado y en su caso aceptar o rechazar el tratamiento que el personal de salud propone con el propósito de ejercer su derecho a participar en las decisiones que afectan su salud.

- Proporcionar la educación a los y las pacientes y a sus familiares según las necesidades que estos requieren, la colaboración del o de la paciente y sus familiares ayuda a asegurar que la información que reciben sea completa, coherente y efectiva para que logren un mejor manejo de su padecimiento y mejoras en su salud.
- La duración de las sesiones de Psicología dependerá de la modalidad psicoterapéutica:
  - Individual: 60 minutos
  - Pareja: 60 minutos
  - Familiar: 60 minutos
  - Grupal: 120 minutos
- Elaborar la nota de evolución en el formato del Sistema Health Centre o en su defecto en el formato de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05 de acuerdo con los lineamientos de su especialidad y/o área (con excepción de la modalidad grupal).
- En el caso de que se considere pertinente abrir (y posteriormente, cerrar) un grupo terapéutico para la atención de pacientes (tanto para bebedores, bebedoras o familiares) se seguirá el procedimiento de alta y baja de grupos que realiza el área de Tecnologías de la Información.
- Devolver los Expedientes clínicos al Servicio de Archivo Clínico en un plazo no mayor de 48 horas.
- En caso de que la o el paciente llegue tarde hasta 30 minutos a la cita individual, podrá pasar a consulta el tiempo que le reste si así lo decide. En caso contrario, se programará una nueva cita en el Sistema de Health Centre. En el caso de citas a psicoterapia de pareja o de familia, el terapeuta decidirá si se proporcionará la atención de acuerdo con el tiempo que restará de la sesión. De ser el caso, se reprogramaría tanto en su agenda física como en el sistema Health Centre. Para las citas a terapia de grupo, habrá una tolerancia máxima de 30 minutos para poder entrar a la sesión.
- Elaborar y/o proporcionar material psicoeducativo de apoyo (v.g. Trípticos, dípticos, folletos, entre otros), que sea útil en el proceso terapéutico de los y las pacientes.
- Anotar en el expediente clínico el proceso de educación que se ha llevado a cabo con la o el paciente.
- Requisitar adecuadamente el Formato INPDSCEC-01-12 de Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar
- Turnar a Trabajo Social a la o el paciente que le notifique que no cuenta con recursos para el pago de su consulta, pero requiere la atención, para seguir el procedimiento que aplique en estos casos.
- Verificar en el sistema Health Centre, que la cita de la o el paciente esté debidamente validada, y en su defecto, deberá validarla puntualmente (el mismo día). Esto incluye citas asistidas o citas con falta.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Preparar y entregar al personal médico y paramédico los expedientes que se utilizarán durante el día para las consultas subsecuentes programadas.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las

políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

- Resguardar físicamente todos los expedientes clínicos en el archivo clínico ubicado dentro del CESAMAC de forma que se encuentren en un área aislada de cualquier agente que les provoque algún daño y estén protegidos contra cualquier accidente.
- Resguardar todos los expedientes clínicos conservados por un periodo de cinco años, contados a partir de la fecha del último acto médico adoptando las medidas necesarias que garanticen la seguridad del expediente clínico y evitar su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado, protegiéndolas conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables y vigentes.

3.6 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Recibir a la o el paciente que acude a consulta subsecuente tanto del área médica como del área de psicoterapia (psicología).
- Realizar el cobro de la cuota de recuperación por la consulta subsecuente.
- Emitir un comprobante de pago y entregarlo a la o el paciente.
- En caso de que la o el paciente llegue tarde, (la tolerancia para las consultas primera subsecuente y subsecuente de Psiquiatría es de 15 minutos), después de ese tiempo, se puede proporcionar el tiempo que le reste de consulta, si la o el paciente así lo decide o se reprograma la cita.
- Para las consultas subsecuentes de Psicología cuya duración varía entre 60 a 120 minutos dependiendo de la modalidad terapéutica, la tolerancia ante un retardo de la o el paciente para pasar a la consulta subsecuente será diferente.
- En el caso de la consulta subsecuente individual de 60 minutos, tendrá una tolerancia de 30 minutos y la o el paciente podrá pasar a consulta el tiempo que le reste si así lo decide. En caso contrario, se programará una nueva cita en el Sistema de Health Centre. En el caso de citas a psicoterapia de pareja o de familia, el terapeuta decidirá si se proporcionará la atención de acuerdo con el tiempo que restará de la sesión. De ser el caso, se reprogramaría tanto en su agenda física como en el sistema Health Centre. Para la cita a terapia de grupo, habrá una tolerancia máxima de 30 minutos para poder entrar a la sesión.
- En caso de que se reprograme la cita, solicitar telefónicamente una nueva cita al médico, psicólogo/a y anotar en el Carnet el día y hora de la siguiente consulta de acuerdo con la cita otorgada. El personal clínico y paraclínico tratante será el responsable de anotar la cita otorgada en la agenda de papel y programarla en el sistema Health Centre.
- Notificar a la o el médico, al área de enfermería y al personal del área de Psicología (Psicoterapia) de la llegada de los y las pacientes al CESAMAC.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) CONSULTA SUBSECUENTE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Archivo Clínico)	**1**	Prepara los expedientes de las y los pacientes que asistirán a consulta subsecuente para entrega.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**2** **3**	Recibe al o la paciente que acude a consulta subsecuente, realiza cobro y emite comprobante. Notifica al personal médico psiquiatra y al área de enfermería que la o el paciente acudió a su consulta.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Enfermería)	**4** **5**	Recibe al usuario a la o el paciente, toma signos vitales y somatometría. Registra signos vitales y somatometría en el sistema Health Centre y en el formato INPDSCEN 07-08, y/o en base de datos e indica a la o el paciente permanecer en la sala de espera hasta que lo reciba el personal médico.	INPDSCEN 07-08
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**6** **7** **8** **9** **10** **11**	Acude al archivo clínico a solicitar los expedientes para las consultas subsecuentes y los traslada al consultorio. Acude a Recepción por la o el paciente y lo lleva al consultorio asignado. Se presenta, solicita comprobante de pago de cuota de recuperación y verifica datos de identificación. Nota. En caso de que no se encuentre personal de enfermería disponible, el personal médico tomará los signos vitales. Evalúa a la o el paciente y explica diagnóstico y plan terapéutico. Evalúa elaborar receta médica e indicar estudios de acuerdo con el diagnóstico. Elabora solicitud de estudios de laboratorio y/o gabinete, formato Solicitud de estudios	INPDSCAC-05-01 INPDSCEC-04-01 INPDSCEC-04-02

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
		INPDSCAC-05-01, formato Solicitud para Servicio de Imagen INPDSCEC-04-01, Estudio Electroencefalográfico INPDSCEC-04-02 y/o Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM) INPDSCEC-04-03.	INPDSCEC-04-03
	12	Elabora nota de evolución INPDSCEC-01-05 del Sistema Health Centre y explica el plan de tratamiento e integra nota al expediente clínico.	INPDSCEC-01-05
	13	Anota en el Formato INPDSCEC-01-12 Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar, el proceso de educación que se les ha brindado.	INPDSCEC-01-12
	14	Otorga cita de consulta subsecuente en psiquiatría especializada en adicciones, Agenda citas en carnet, sistema Health Centre y agenda física.	
	15	Integra el formato Evaluación y registro de acciones educativas otorgadas al paciente y su familiar, al expediente clínico.	
	16	Valida la asistencia o falta de la o el paciente en el sistema Health Centre.	
	17	Entrega expediente al Archivo Clínico	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Archivo Clínico)	**18**	Recibe expediente, revisa, registra entrada y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

B) CONSULTA SUBSECUENTE PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA INDIVIDUAL, PAREJA Y FAMILIAR)

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**1**	Prepara los expedientes de las y los pacientes que asistirán a consulta subsecuente de Psicoterapia (modalidad individual, pareja y familiar), para entregar al personal.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**2** **3**	Recibe al o la paciente que acude a consulta subsecuente, realiza cobro y emite comprobante. Notifica al personal del área de Psicoterapia que la o el paciente acudió a su consulta.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad- Área de Psicoterapia)	**4** **5** **6** **7** **8** **9** **10** **11** **12**	Acude al archivo clínico a solicitar los expedientes y los traslada al consultorio. Acude a Recepción por la o el paciente y lo lleva al consultorio asignado. Se presenta, solicita comprobante de pago de cuota de recuperación y verifica datos de identificación. Evalúa a la o el paciente y establece los objetivos terapéuticos, otorga intervención psicoterapéutica de acuerdo con la modalidad y objetivos establecidos y elabora formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución en el Sistema Health Centre. Evalúa las necesidades educativas con base al Formato de Evaluación de necesidades educativas y Registro de educación y capacitación otorgadas a la o el Paciente y su Familia Anota en el Formato INPDSCEC-01-12 Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar, el proceso de educación que se les ha brindado. Otorga cita de consulta subsecuente en psicoterapia. Agenda citas en carnet, sistema Health Centre y agenda física. Integra la nota clínica del sistema Health Centre al expediente clínico.	INPDSCEC-01-05 INPDSCEC-01-12

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

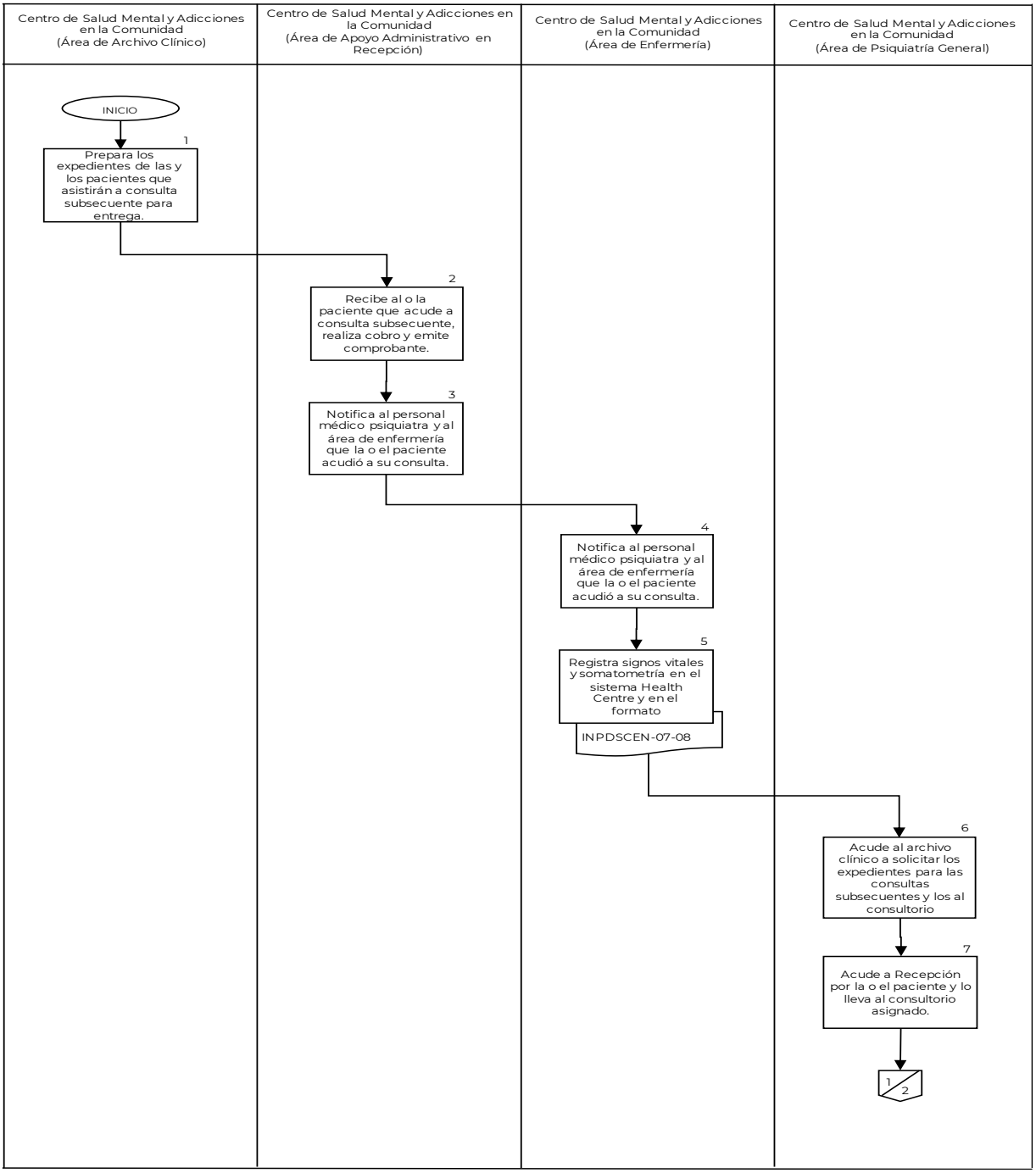
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
	13	Valida la asistencia o falta de la o el paciente en el sistema Health Centre. Entrega expediente al Archivo Clínico	
Subdirector de Consulta Externa (Centro Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**14**	Recibe expediente, revisa, registra entrada y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

C) CONSULTA SUBSECUENTE PSICOTERAPIA GRUPAL (PSICOLOGÍA)

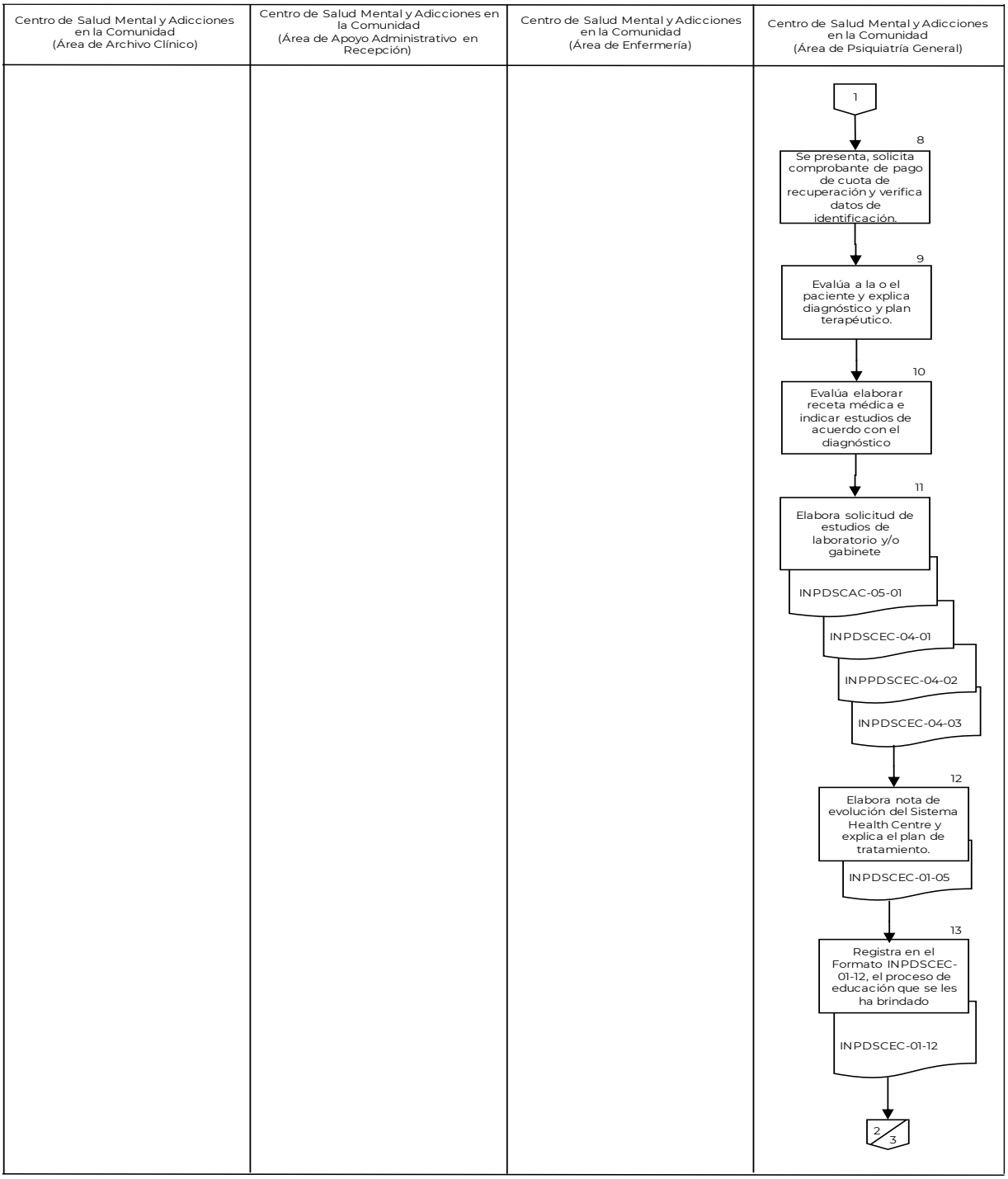
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**1**	Recibe a la o el paciente que acude a consulta subsecuente de psicoterapia grupal, realiza cobro y emite comprobante.	
	2	Indica a los y las pacientes dirigirse a la sala de espera hasta que la o el psicólogo los llame y puedan pasar a la sala de terapia grupal dentro del CESAMAC a la hora establecida. En caso de que llegue tarde y considerando la tolerancia máxima, indica que pase a la sala de terapia grupal.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Psicoterapia)	**3**	Solicita a la o el paciente firmar la libreta de registro de asistencia.	
	4	Informa al grupo sobre las características y objetivos terapéuticos de las sesiones grupales.	
	5	Otorga la intervención psicoterapéutica grupal.	
	6	Agenda citas en sistema Health Centre y despide a las y los pacientes.	
	7	Valida la asistencia o falta en el sistema Health Centre de las y los pacientes.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

5. DIAGRAMAS DE FLUJO

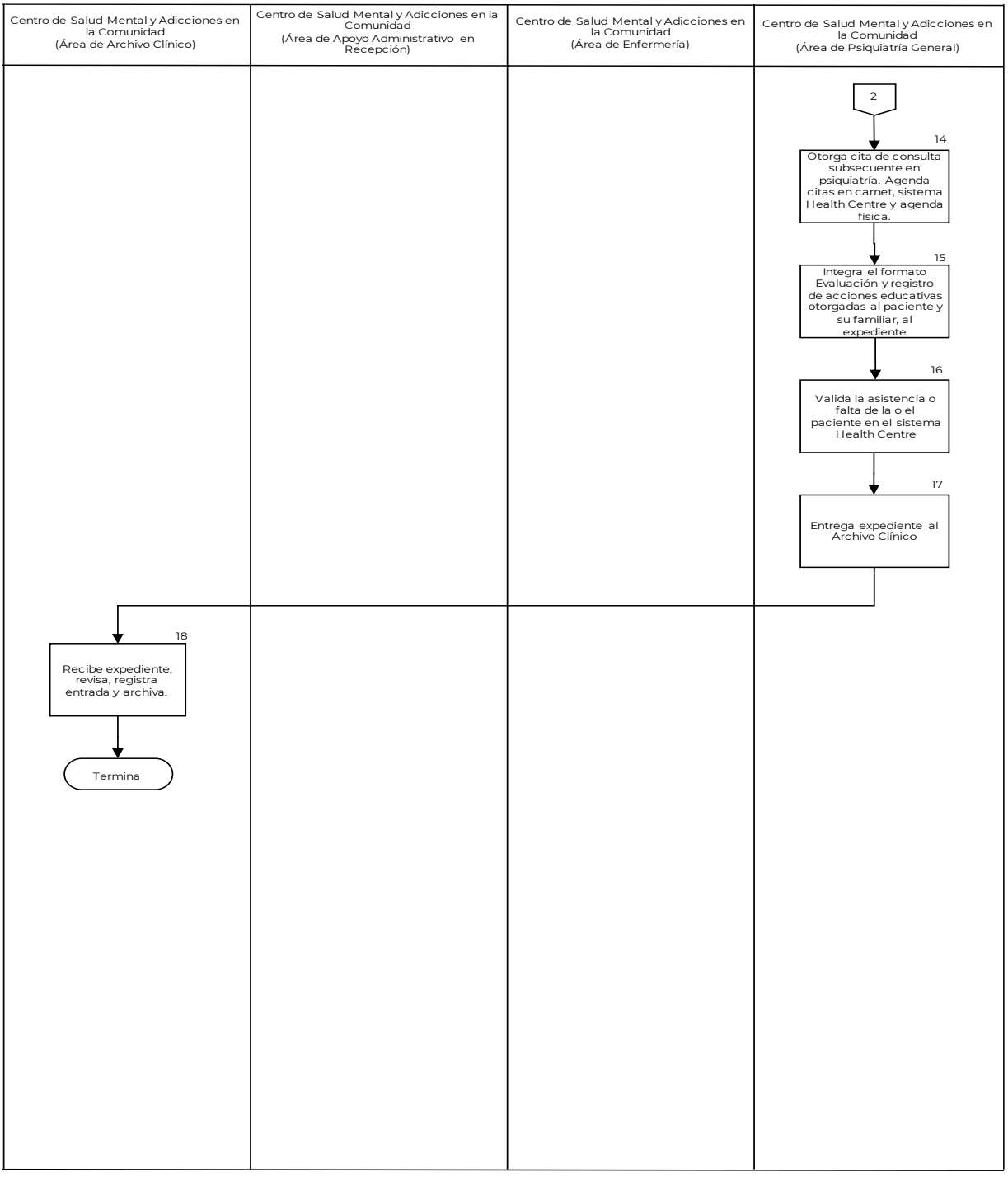
A) CONSULTA SUBSECUENTE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

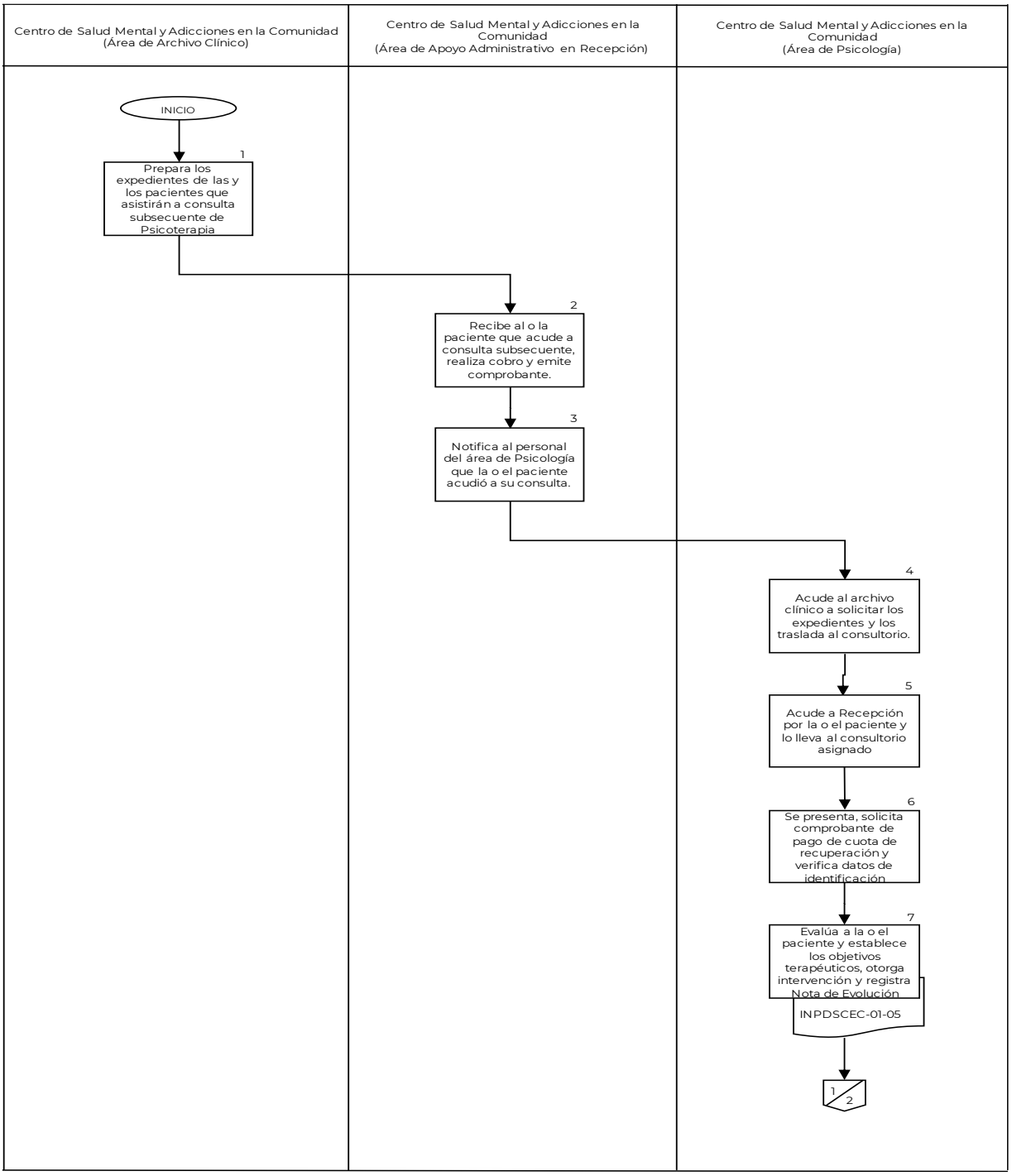


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

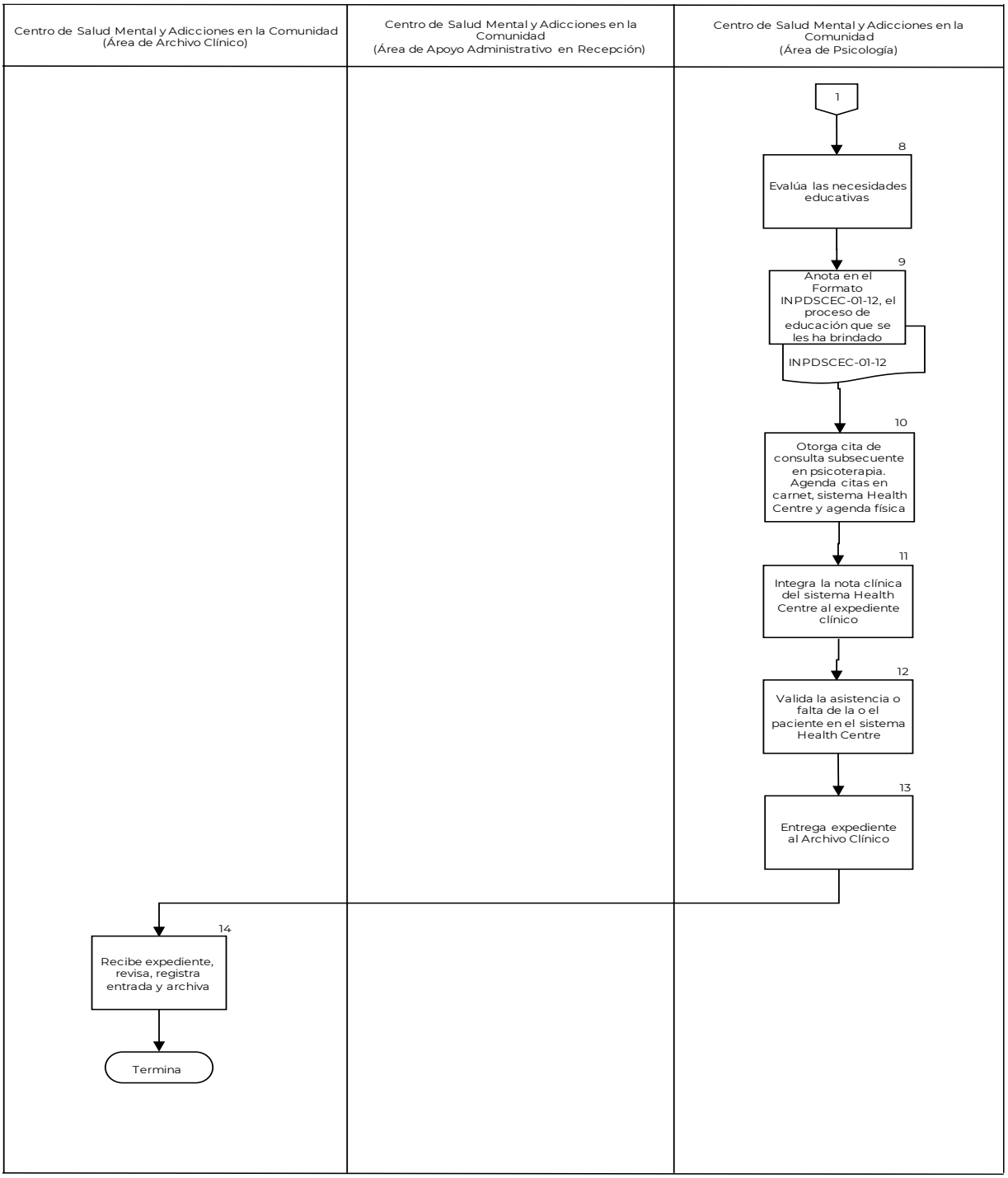


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

B) CONSULTA SUBSECUENTE PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA INDIVIDUAL, PAREJA Y FAMILIAR)

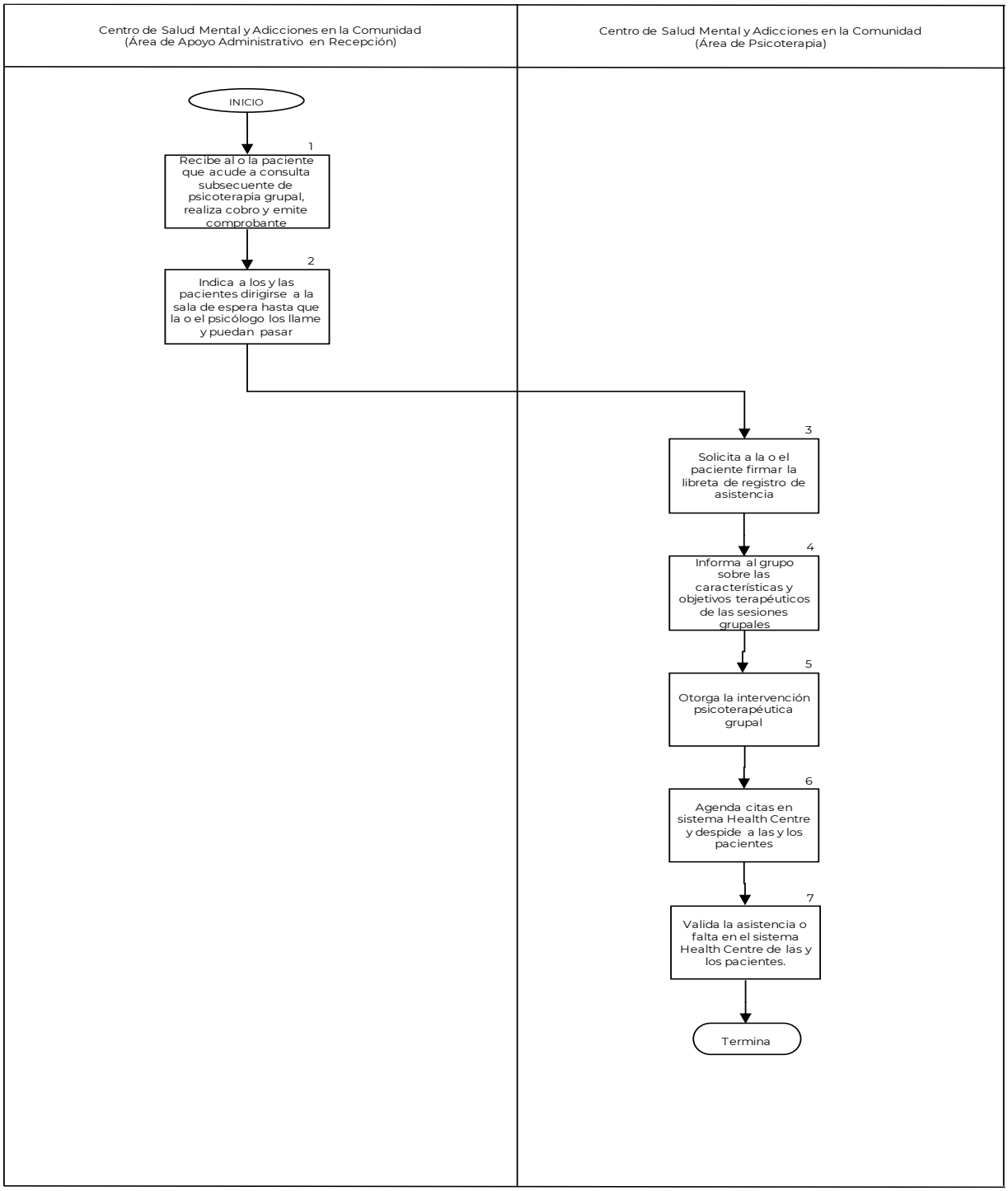


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

C) CONSULTA SUBSECUENTE PSICOTERAPIA GRUPAL (PSICOLOGÍA)



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico Información Confidencial	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Código de diagnóstico:** Es un sistema de clasificación universal propuesto por la Organización Mundial de la Salud para atender un lenguaje técnico entre los médicos.

8.2 **Expediente Clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

8.3 **Subsecuente:** Consulta que se otorga de manera continua con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total o al mejor control posible de la enfermedad.

8.4 **Rol:** Consulta de Psiquiatría o Psicología.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
----	----	----------

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEN 07-08.- Registro de Signos Vitales y Somatometría
10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEN 07-08.- Formato de Registro de Signos Vitales y Somatometría
10.3 Formato INPDSCAC-05-01.- Solicitud de estudios de
10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCAC-05-01.- Solicitud de estudios
10.5 Formato INPDSCEC-04-01.- Solicitud para Servicio de Imagen
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-01.- Solicitud para Servicio de Imagen
10.7 Formato INPDSCEC-04-02.- Estudio Electroencefalográfico
10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-02.- Estudio Electroencefalográfico
10.9 Formato INPDSCEC-04-03.- Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM)
10.10 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-04-03.- Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM)
10.11 Formato INPDSCEC-01-04.- Evaluación Inicial de riesgos y vulnerabilidad
10.12 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-01-04.- Evaluación Inicial de riesgos y vulnerabilidad
10.13 Formato de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05
10.14 Instrucciones de llenado del Formato de Nota de Evolución INPDSCEC-01-05
10.15 Formato INPDSCEC-01-12.- Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar
10.16 Instructivo de llenado. Formato INPDSCEC-01-12.- Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar

5. PROCEDIMIENTO PARA EL CAMBIO DE PERSONAL CLÍNICO TRATANTE DE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES Y PSICOTERAPIA (PSICOLOGÍA) EN LA CONSULTA SUBSECUENTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Dar a las y los pacientes la oportunidad de continuar el tratamiento iniciado, al favorecer el fortalecimiento de la relación terapéutica a través del cambio del personal clínico tratante del servicio de Psiquiatría Especializada en Adicciones o Psicoterapia (Psicología), previo acuerdo o cierre del proceso terapéutico.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el presente procedimiento será de aplicación para el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y Psicoterapia). El personal del Módulo de Recepción entrega el Formato de Solicitud de Cambio de Tratante a la o el paciente, la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad quien recibe el formato del personal del Módulo de Recepción y lo comenta con el personal de Psiquiatría Especializada en Adicciones o Psicoterapia (a cargo del tratamiento) quien contactará al paciente para clarificar la solicitud. Comentará con la Jefatura del CESAMAC el resultado del contacto telefónico o directo con la o el paciente y en caso de proceder el cambio, la Jefatura del CESAMAC lo autorizará el cambio anotando al reverso del formato el nombre del nuevo médico o terapeuta. De no proceder, anotará la razón de esto e indicará al personal clínico tratante que proporcione otra cita de seguimiento al solicitante. El personal de Trabajo Social llevará un registro de los cambios de tratante solicitados (autorizados o no) y contactará al paciente para informarle de la próxima cita y entregará el formato al Archivo Clínico para que se incorpore al expediente clínico.

2.2 A nivel externo es aplicable a las y los pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad que soliciten cambio de tratante.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Recibir del personal del módulo de Recepción el Formato de Solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4, anotando la fecha de recepción.
- Analizar los motivos de la solicitud de la o el paciente.
- Comentar el caso con la o el médico o psicólogo tratante actual, entregarle la solicitud y una vez que ésta haya sido clarificada por el personal clínico tratante con la o el paciente, de proceder, autorizarla (con firma, fecha y sello).
- Designar a la o el nuevo médico o psicólogo tratante (tomando en cuenta la sugerencia del personal a cargo del tratamiento actual) y anotar al reverso del formato de la solicitud, la resolución y el nombre de la o el nuevo médico o psicólogo tratante. Si el cambio no procediera, anotar el motivo por el cual no fue posible realizarlo e indicar al personal clínico que proporcione una cita de seguimiento a la o el paciente.
- Lo anterior, en un plazo no mayor a 10 días hábiles.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será responsable de:

- Comentar la solicitud de cambio de tratante con la Jefatura del CESAMAC y recibir el formato correspondiente.
- Comunicarse con la o el paciente y clarificar la solicitud, anotando al reverso del formato el resultado de las aclaraciones con la o el paciente En caso de que verdaderamente no sea posible continuar como personal médico a cargo del tratamiento del solicitante, informar a la Jefatura del CESAMAC.
- Sugerir al nuevo personal médico (residente de cuarto año, alumno/a de alta especialidad o adscrito/a).
- Una vez que el cambio sea autorizado (con firma y sello de la Jefatura) y se haya designado al nuevo médico tratante, comentarle el caso y obtener una cita para la o el paciente anotándola en el reverso del formato de solicitud.
- La o el médico tratante nuevo asignará la cita subsecuente y la registrará en su agenda física y en el Sistema Health Center.
- En caso de que la solicitud de cambio de tratante no hubiera procedido, anotar al reverso del formato la siguiente cita para la o el paciente.
- Turnar la solicitud (con el cambio autorizado o no) al personal de Trabajo Social para que se avise de la nueva cita (y el nombre del personal clínico tratante) a la o el paciente y lleve un registro de ellas.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psicoterapia (Psicología) será responsable de:

- Comentar la solicitud de cambio de tratante con la Jefatura del CESAMAC y recibir el formato correspondiente.
- Comunicarse con la o el paciente y clarificar la solicitud, anotando al reverso del formato el resultado de las aclaraciones con la o el paciente En caso de que verdaderamente no sea posible continuar como psicoterapeuta a cargo del tratamiento la o del solicitante, informar a la Jefatura del CESAMAC.
- Sugerir a la o el nuevo psicoterapeuta.
- Una vez que el cambio sea autorizado (con firma y sello de la Jefatura) y se haya designado a un nuevo psicoterapeuta, comentarle el caso y obtener una cita para la o el paciente anotándola en el reverso del formato de solicitud.
- En caso de que la solicitud de cambio de tratante no hubiera procedido, anotar al reverso del formato la siguiente cita para la o el paciente.
- La o el nuevo psicoterapeuta asignará la cita subsecuente y la registrará en su agenda física y en el Sistema Health Center.
- Turnar la solicitud (con el cambio autorizado o no) al personal de Trabajo Social para que se avise de la nueva cita (y el nombre del personal clínico tratante) a la o el paciente y lleve un registro de ellas.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social, será responsable de:

- Recibir de la o el médico o psicólogo a cargo del tratamiento de la o el paciente, el formato de solicitud de cambio de tratante requisitado, firmado y sellado por la

Jefatura del CESAMAC autorizando el cambio o no y con la fecha de la cita con la o el nuevo médico o psicólogo anotada.

- Comunicarse vía telefónica con la o el paciente para avisarle de su nueva cita y del nuevo personal que le atenderá o si el cambio no procedió, informarle la razón por la cual no fue posible hacerlo y proporcionarle la siguiente cita con la o el médico o psicólogo tratante.
- Registrar en una libreta destinada para estas solicitudes, la fecha, el nombre y número de expediente de la o el paciente, descripción del motivo de la solicitud de forma breve, la resolución (si el cambio procedió o no), el nombre del nuevo médico o psicólogo, la fecha de la nueva cita (o la siguiente cita con el personal clínico tratante) y en observaciones la fecha de aviso a la o el paciente y si se le informó directamente o si dejó recado y con quién.
- Si el cambio procedió, asegurarse que la o el paciente quede enterado de la cita con el nuevo médico o psicólogo tratante.
- Si el cambio no procedió, asegurarse que la o el paciente quede enterado de la cita de seguimiento con su médico o psicólogo tratante.
- Si la o el paciente no pudiera acudir a la cita, solicitarle a la o el médico o psicólogo tratante una nueva cita y avisarle nuevamente del cambio.
- Entregar al Archivo Clínico el formato de cambio de solicitud de tratante para que se integre al expediente clínico de la o el paciente y recabar firma de recepción del mismo en la libreta de registro.
- El trámite completo (desde que se recaba el formato en el área de Recepción y hasta que se informa al solicitante la resolución y la cita), se realizará en un plazo no mayor a 10 días hábiles.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área Apoyo Administrativo en Recepción, será responsable de:

- Recibir la solicitud verbal de la o el paciente para cambiar de médico o psicólogo tratante.
- Proporcionar el Formato de solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4 a la o el paciente que así lo solicite.
- Orientar y auxiliar la o el paciente en el llenado del Formato de solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4
- Revisar que el Formato de solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4 esté debidamente requisitado, informar a la o el paciente que, en un máximo de 10 días hábiles, Trabajo Social le llamará para avisarle de la resolución de su solicitud.
- Entregar el Formato de solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4 a la Jefatura del CESAMAC.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

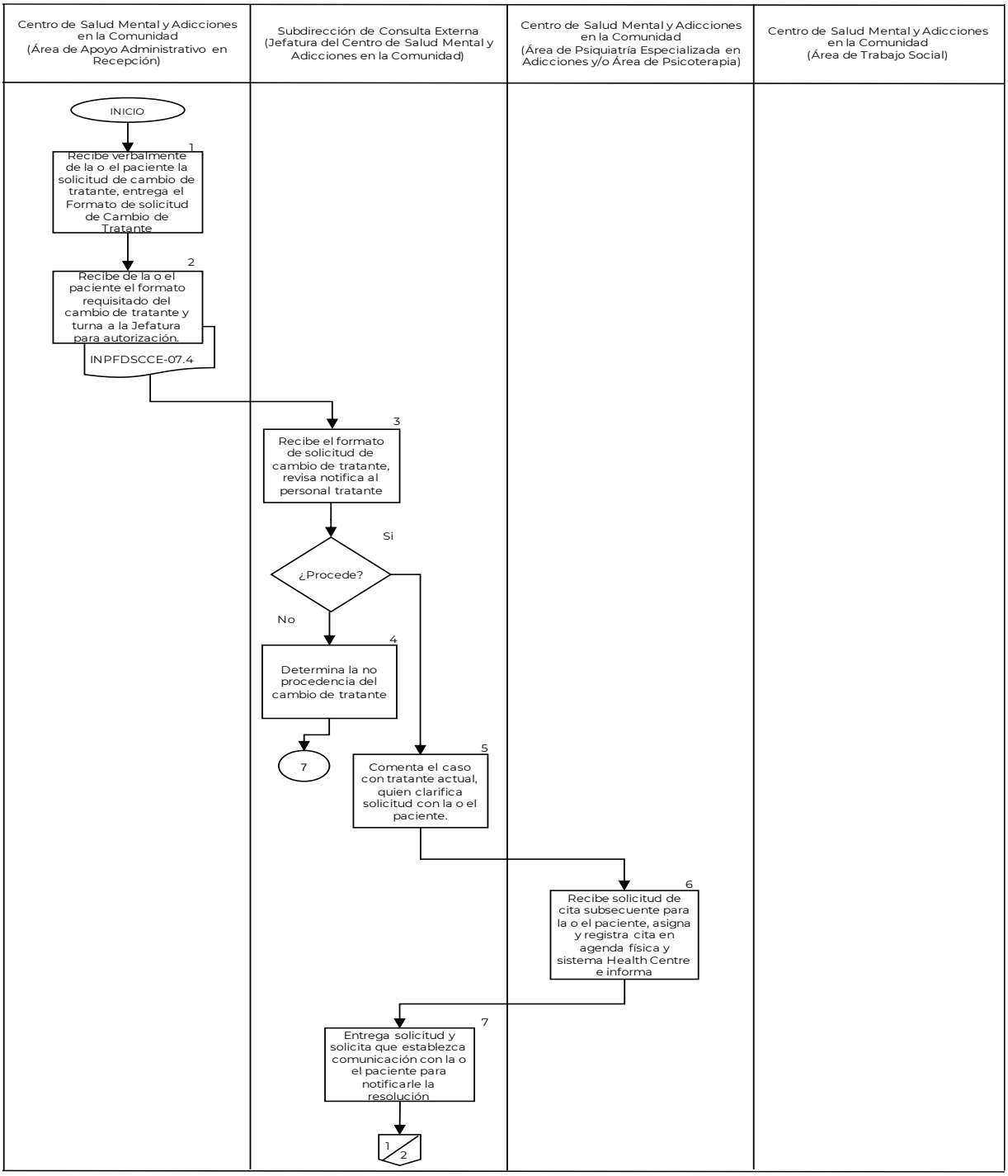
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**1**	Recibe verbalmente de la o el paciente la solicitud de cambio de tratante, entrega el Formato de Solicitud de Cambio de Tratante INPDSCCE-07.4 e instruye en el llenado.	
	2	Recibe de la o el paciente el formato requisitado del cambio de tratante INPDSCCE-07.4 y turna a la Jefatura del CESAMAC para autorización.	INPDSCCE-07.4
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**3**	Recibe el formato de solicitud de cambio de tratante, revisa y notifica al personal involucrado. Procede:	
	4	No. Determina la no procedencia del cambio de tratante pasa actividad 7	
	5	Si. Comenta el caso con tratante actual, quien clarifica solicitud con la o el paciente, el tratante actual comenta el caso con nuevo tratante asignado y solicita una cita para la o el paciente.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones y/o Área de Psicoterapia)	**6**	Recibe solicitud de cita subsecuente para la o el paciente, asigna y registra cita en agenda física y sistema Health Centre e informa.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**7**	Entrega formato solicitud de cambio de tratante al personal de Trabajo Social y solicita que establezca comunicación con la o el paciente para notificarle la resolución de dicha solicitud de cambio de tratante.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-	**8**	Recibe formato solicitud de cambio de tratante turna al Archivo Clínico y recaba firma de recibido en la libreta de registro cambio de tratante en el área de Archivo Clínico.	
	9	Establece comunicación vía telefónica con la o el paciente y notifica resolución de la solicitud de cambio de tratante.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

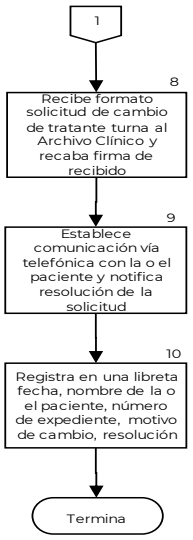
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área de Trabajo Social)		Nota: En caso de no procedencia de cambio de tratante notifica la fecha de la siguiente consulta subsecuente, en caso de la procedencia del cambio de tratante informa nombre del nuevo tratante y fecha de cita programada para continuar su tratamiento.	
	10	Registra en una libreta fecha, nombre de la o el paciente, número de expediente, motivo de cambio, resolución y nueva fecha de cita si procedió el cambio. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	Subdirección de Consulta Externa (Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones y/o Área de Psicoterapia)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Trabajo Social)
			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Tratante:** Profesional responsable de la atención de la o el paciente.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	-----	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCCE-07.4 Solicitud de cambio de tratante

10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCCE-07.4 Solicitud de cambio de tratante

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. PROCEDIMIENTO PARA LA EMISIÓN DEL RESUMEN CLÍNICO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Estandarizar el procedimiento para la expedición de resumen clínico, con la finalidad de emitir un documento que sea útil a la población de pacientes y que se encuentre dentro de la normatividad vigente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y Módulo de Recepción). El personal médico y médicos residentes internos y externos y alumnos de Alta Especialidad en Manejo de Adicciones, son quienes realizarán los resúmenes clínicos solicitados y el personal del Módulo de Recepción será el encargado de otorgar a la o el paciente la solicitud de Resumen Clínico, verificar el correcto llenado y cotejar la identificación oficial de la o el solicitante, registrar la solicitud y hacer del conocimiento del personal médico correspondiente la solicitud de dicho resumen y lo entregará al paciente una vez realizado en los tiempos correspondientes.

2.2 A nivel externo es aplicable a los y las pacientes que acuden al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) que soliciten un resumen clínico.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Informar al personal del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, que el personal del área médica (las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría y Residentes internos, externos y Alumnos de Alta Especialidad adscritos a este centro) son las únicas personas autorizadas para emitir un resumen clínico.
- En el caso de las y los médicos residentes, internos y externos adscritos al CESAMAC, deberán firmar el resumen elaborado e invariablemente recabar en éste la firma de la o el tutor o del o de la titular del CESAMAC. El resumen elaborado por la o el médico adscrito únicamente llevará su firma.
- Solicitar al personal de apoyo administrativo del módulo de recepción que deberá proporcionar la hoja de Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 a las y los pacientes que solicitan resumen clínico, así como otorgar indicaciones a los mismos para su requisitado.
- Informar al personal administrativo del módulo de Recepción que, en caso de menores de edad, la hoja de Solicitud de Resumen Clínico deberá ser completada y firmada por el padre y/o madre o por la o el tutor legal, debidamente acreditado y reconocido como responsable en el expediente, quien deberá presentar una identificación oficial vigente y copia fotostática.
- Solicitar al personal de apoyo administrativo en Recepción que coteje la identificación oficial en original con los datos en el sistema y que engrape la copia fotostática de ésta en la solicitud del resumen clínico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Supervisar que el área médica emita los resúmenes clínicos, únicamente a las y los pacientes que lo soliciten por escrito mediante el formato INPDSCEC-07.5 de Solicitud de Resumen Clínico, la cual deberá estar debidamente requisitada y con firma autógrafa de la o el solicitante.
- Informar al personal del área médica que en el caso de que la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 sea recibida cuando la o el médico tratante se encuentre ausente por vacaciones, licencia médica o algún otro motivo y el plazo de entrega se venciera antes de que retomara sus funciones clínicas en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, si fueran médicos residentes o alumnos de Alta Especialidad, quien elaborará el resumen clínico será la o el médico adscrito que funja como su tutor o tutora; si fuere personal médico adscrito la o el médico tratante de la o el paciente que solicita el Resumen Clínico quien lo elaborará será la o el médico residente o Alumno de Especialidad que la o lo tenga como tutor o tutora, bajo la supervisión de la o el Jefe del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad o lo realizará otro personal médico adscrito al CESAMAC si lo hubiera.
- Informar al área médica, que en caso de que el resumen clínico sea requerido por alguna entidad médica en donde la o el paciente se encuentre hospitalizado, deberá emitirlo únicamente cuando se recibe la solicitud de la entidad médica, mediante un documento debidamente fundado y motivado, con el membrete de la institución, que contenga el motivo de la solicitud del resumen, el o los diagnósticos de la o el paciente, así como el nombre completo de la o el médico solicitante, su cédula profesional y su firma autógrafa, también deberá ser requisitado el formato INPDSCCE-07.5 Solicitud de Resumen Clínico también por la o el familiar responsable reconocido en el sistema de hospital (Health Centre), quién además deberá entregar copia de una identificación oficial.
- Informar al área médica y al área de apoyo administrativo que, en caso de pacientes imposibilitados, por el trastorno mental o alguna otra causa (adultos mayores con proceso demencial, pacientes con psicosis activa, pacientes accidentados, etc.) que requiera resumen clínico, dicha solicitud podrá realizarla su representante legal y/o en su caso la persona autorizada con carácter legal, quienes deberán acreditar la personalidad exhibiendo original y/o copia del documento oficial.
- Informar al personal del área médica que el tiempo de entrega no podrá exceder de 8 días hábiles.
- Informar al personal de apoyo administrativo del Módulo de Recepción, que en caso de que el resumen clínico sea requerido por alguna entidad médica en donde la o el paciente se encuentre hospitalizado, otorgar orientación para realizar dicho trámite.
- Supervisar que el área médica elabore, el resumen clínico en un plazo máximo de 8 días hábiles, a partir de la fecha de la solicitud, mediante el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico. En el caso de las y los Médicos Residentes y Alumnos de Alta Especialidad, deberá llevar la firma de su tutora o tutor clínico o en su ausencia, de la o el titular del CESAMAC.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Informar al personal del área médica deberá deberá entregar al personal de apoyo administrativo del Módulo de Recepción el resumen clínico, para que la persona solicitante lo pueda recibir.
- Instruir al área médica y al área de apoyo administrativo del Módulo de Recepción, a informar a una tercera persona que solicita un resumen clínico de una o un paciente imposibilitado para solicitar el resumen, debido a su trastorno mental o a alguna otra causa relevante, que el resumen debe solicitarse a través de la Unidad de Transparencia del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, ya que teniendo en cuenta que los datos proporcionados al personal de salud son motivo de confidencialidad, en términos de secreto profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, únicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del representante legal, debidamente acreditado y el plazo de entrega, de acuerdo a los plazos establecidos en la ley.
- Supervisar que la o el médico que elabora el resumen clínico derivado de una solicitud de la Unidad de Transparencia, lo entregue a la misma, en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico, en un plazo máximo de 10 días hábiles a partir de la solicitud, (considerando tiempo extra para traslado del documento del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz) para que la persona solicitante pueda acudir a la Unidad de Transparencia del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz a recoger el resumen clínico.
- Instruir al área médica a expedir el resumen clínico, en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico, cubriendo los siguientes aspectos:
  - Nombre completo de la o el paciente, fecha de nacimiento y número de expediente.
  - Fecha de ingreso a la institución como paciente.
  - Diagnóstico(s).
  - Fecha en que acudió por última vez.
  - Tratamiento.
  - Evolución.
  - Comentario sobre los estudios de laboratorio o de gabinete.
- Informar al área médica a emitir resúmenes clínicos únicamente de naturaleza informativa, evitando en todos los casos realizar comentarios sobre la capacidad o incapacidad de las y los pacientes para hacer o no hacer cualquier tipo de actividad.
- Informar al área médica que deberá agregar al final del resumen la leyenda: “el presente resumen solo es de índole informativa, por lo que éste carece de validez legal”.
- Supervisar que el personal médico entregue el resumen clínico en el Formato INPDSCEC-02-3 de Resumen Clínico en un sobre rotulado con el nombre de la o el paciente, al personal del Módulo de Recepción para su entrega.
- Supervisar que el personal apoyo administrativo del módulo de recepción entregue a la o el solicitante el resumen clínico, recabando en la copia del resumen, el nombre, fecha, hora y firma autógrafa de quien lo recibe, la cual

engrapará a la solicitud del mismo y a la copia de la identificación oficial para que se entreguen al Área de Archivo Clínico y se anexen estos documentos al expediente clínico de la o el paciente, en el lugar correspondiente de acuerdo al orden establecido.

- Instruir al área médica y al área de apoyo administrativo del Módulo de Recepción que el periodo mínimo entre un resumen clínico expedido y el siguiente es de seis meses.
- Informar y difundir al personal de salud la política de confidencialidad en el manejo de la información que se encuentra contenida en el expediente de los y las pacientes, y refiere, que el personal de salud, secretarial, de trabajo social y cualquier persona (personal adscrito al CESAMAC), que tenga acceso al expediente de los y las pacientes, deberá abstenerse de difundir, distribuir o comercializar los datos personales contenidos en el mismo, y que de igual manera deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen la seguridad de dichos datos y evitar su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será la responsable de:

- Recibir del personal del Módulo de Recepción, Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5, con la copia fotostática de la identificación de la persona solicitante (paciente, o padre, madre o tutor/a legal, en caso de menores de edad reconocido en el Sistema Health Centre) y firmar de recibido en la libreta de solicitud de resúmenes clínicos.
- Emitir un resumen clínico en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico únicamente a los y las pacientes que lo soliciten por escrito mediante la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5, la cual deberá incluir firma autógrafa de la persona solicitante.
- Verificar que en el caso de los menores de edad que la solicitud de resumen clínico este requisitada y firmada por el padre y/o madre o por la o el tutor reconocido como responsable en el expediente clínico.
- Informar al familiar responsable reconocido en el sistema Health Centre, en caso de que solicite un resumen clínico por ser requerido por alguna entidad médica en donde la o el paciente se encuentre hospitalizado, que solamente se elabora cuando se recibe la solicitud de la entidad médica, mediante una carta-solicitud con el membrete de la institución, que contenga el motivo de la solicitud del resumen, el o los diagnósticos de la o el paciente, así como el nombre completo de la o el médico solicitante, su cédula profesional y su firma autógrafa. La Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 también deberá ser requisitada y firmada por la o el familiar responsable reconocido en el sistema de hospital (Health Centre), quién además deberá entregar copia de una identificación oficial. El tiempo de entrega del resumen clínico, no puede exceder de 8 días hábiles
- Emitir el resumen clínico en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico.
- Entregar al personal de apoyo administrativo del Módulo de Recepción, el resumen clínico en un plazo máximo de 8 días hábiles, a partir de la fecha de la

solicitud en un sobre rotulado con el nombre de la o el paciente para su entrega, en el caso de las y los Médicos Residentes y Alumnos de Alta Especialidad, el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico deberá llevar la firma de su tutora o tutor clínico o en su ausencia, de la o el Jefe del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad. En el caso de la o el médico adscrito, el resumen clínico únicamente llevará su firma.

- Informar a una tercera persona que solicita un resumen clínico de una o un paciente imposibilitado para solicitar el resumen, debido a su trastorno mental o a alguna otra causa relevante, que el resumen debe solicitarse únicamente a través de la Unidad de Transparencia, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz ya que teniendo en cuenta que los datos proporcionados al personal de salud son motivo de confidencialidad, en términos de secreto profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, únicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del representante legal, debidamente acreditado y el plazo de entrega es de 10 días hábiles a partir de la presentación de la solicitud.
- Elaborar la o el médico que el resumen clínico derivado de una solicitud de resumen clínico de la Unidad de Transparencia, y entregarlo a la misma, mediante en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico, en un plazo máximo de 10 días hábiles a partir de la solicitud, (considerando tiempo extra para traslado del documento del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz) para que la persona solicitante pueda acudir a la Unidad de Transparencia a recoger el resumen clínico.
- Expedir el resumen clínico en el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico cubriendo los siguientes aspectos:
  - Nombre completo de la o el paciente, fecha de nacimiento y número de expediente.
  - Fecha de ingreso a la institución como paciente.
  - Diagnóstico(s).
  - Fecha en que acudió por última vez.
  - Tratamiento.
  - Evolución.
  - Comentario sobre estudios de laboratorio o de gabinete realizados.
- Emitir resúmenes clínicos únicamente de naturaleza informativa, evitando en todos los casos realizar comentarios sobre la capacidad o incapacidad de las y los pacientes para hacer o no hacer cualquier tipo de actividad.
- Agregar al final del resumen la leyenda “el presente resumen solo es de índole informativa, por lo que carece de validez legal”.
- Informar a la o el paciente y/o su familiar responsable, que el periodo mínimo entre un resumen clínico expedido y el siguiente es de seis meses.
- Conocer y aplicar la política de confidencialidad en el manejo de la información que se encuentra contenida en el expediente de las y los pacientes, la cual refiere, que el personal de salud, secretarial, de trabajo social y cualquier persona (personal adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad), que

tenga acceso al expediente clínico de las y los pacientes, deberá abstenerse de difundir, distribuir o comercializar los datos personales contenidos en el mismo, y que de igual manera deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen la seguridad de dichos datos y evitar su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será el responsable de:

- Proporcionar la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 a las y los pacientes que solicitan resumen clínico, así como otorgar indicaciones a los mismos para su requisitado.
- Informar que, en caso de pacientes menores de edad, la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 deberá ser requisitada y firmada por el padre y/o madre o la o el tutor legal, identificado en el Sistema Health Centre, quien deberá presentar una identificación oficial en original y copia fotostática (credencial para votar con fotografía, cédula profesional, pasaporte, cartilla militar, etc.).
- Cotejar la identificación oficial en original, que presente la o el interesado, con los datos en el Sistema Health Centre. La persona que coteja los datos anota su nombre legible, fecha y firma en la copia fotostática de la identificación y engrapa en la Solicitud de Resumen Clínico.
- Anotar en la libreta de solicitud de resúmenes clínicos, el nombre de la o el paciente, el nombre de la o el médico tratante que realizará el resumen clínico, la fecha de la solicitud y entregar a la o el paciente el talón desprendible de la solicitud de resumen clínico con información sobre el trámite solicitado y la fecha a partir de la cual podrá recoger el resumen.
- Informar a la o el paciente y/o representante legal que solicita resumen clínico que el tiempo de entrega es de máximo 8 días hábiles.
- Entregar a la o el médico que elaborará el resumen clínico, la Solicitud de Resumen Clínico, con la copia fotostática de la identificación y recabar su firma en la libreta de solicitud de resúmenes clínicos.
- Recibir del personal médico el resumen clínico en un sobre rotulado con el nombre de la o el paciente junto con la Solicitud de Resumen Clínico y la copia fotostática de la identificación de la o el solicitante.
- Entregar el resumen clínico en un sobre rotulado a la o el paciente solicitante, en el caso de menores de edad, al padre, madre o tutor o tutora legal o familiar responsable, identificado en el Sistema Health Centre. Recabar en la copia del resumen, el nombre, fecha, hora y firma autógrafa de quien lo recibe, la cual engrapa a la solicitud del mismo y a la copia de la identificación oficial y entrega estos documentos al Área de Archivo Clínico para que se anexen al expediente clínico de la o el paciente, en el lugar correspondiente de acuerdo con el orden establecido.
- Orientar al familiar responsable, identificado en el Sistema Health Centre, que en caso de que el resumen clínico sea requerido por alguna entidad médica en donde la o el paciente se encuentre hospitalizado, solamente se emite cuando se recibe la solicitud de la entidad médica, mediante una solicitud debidamente

fundada con el membrete de la institución, que contenga el motivo de la solicitud del resumen, el o los diagnósticos de la o el paciente, así como el nombre completo de la o el médico solicitante, su cédula profesional y su firma autógrafa. La Solicitud de Resumen Clínico también deberá ser requisitada y firmada por la o el familiar responsable reconocido en el sistema de hospital, quién además deberá entregar copia de una identificación oficial. Informar a la o el médico tratante, de la solicitud y del tiempo de entrega del resumen clínico, el cual no puede exceder de 8 días hábiles (teniendo en cuenta la condición de la o el paciente).

- Orientar a una tercera persona, que solicita un resumen clínico de una o un paciente, que se encuentra imposibilitado para solicitar el resumen, debido a su trastorno mental o a alguna otra causa relevante, que el resumen debe solicitarse únicamente a través de la Unidad de Transparencia del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, ya que teniendo en cuenta que los datos proporcionados al personal de salud son motivo de confidencialidad, en términos de secreto profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, únicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del representante legal, debidamente acreditado.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área del Archivo Clínico será responsable de:

- Recibir la solicitud, la copia fotostática de la identificación de la o el solicitante y el acuse de recibo del Resumen Clínico que le entregará el personal del Módulo de Recepción, e integrarlo al expediente clínico del o de la paciente correspondiente en el orden estipulado.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

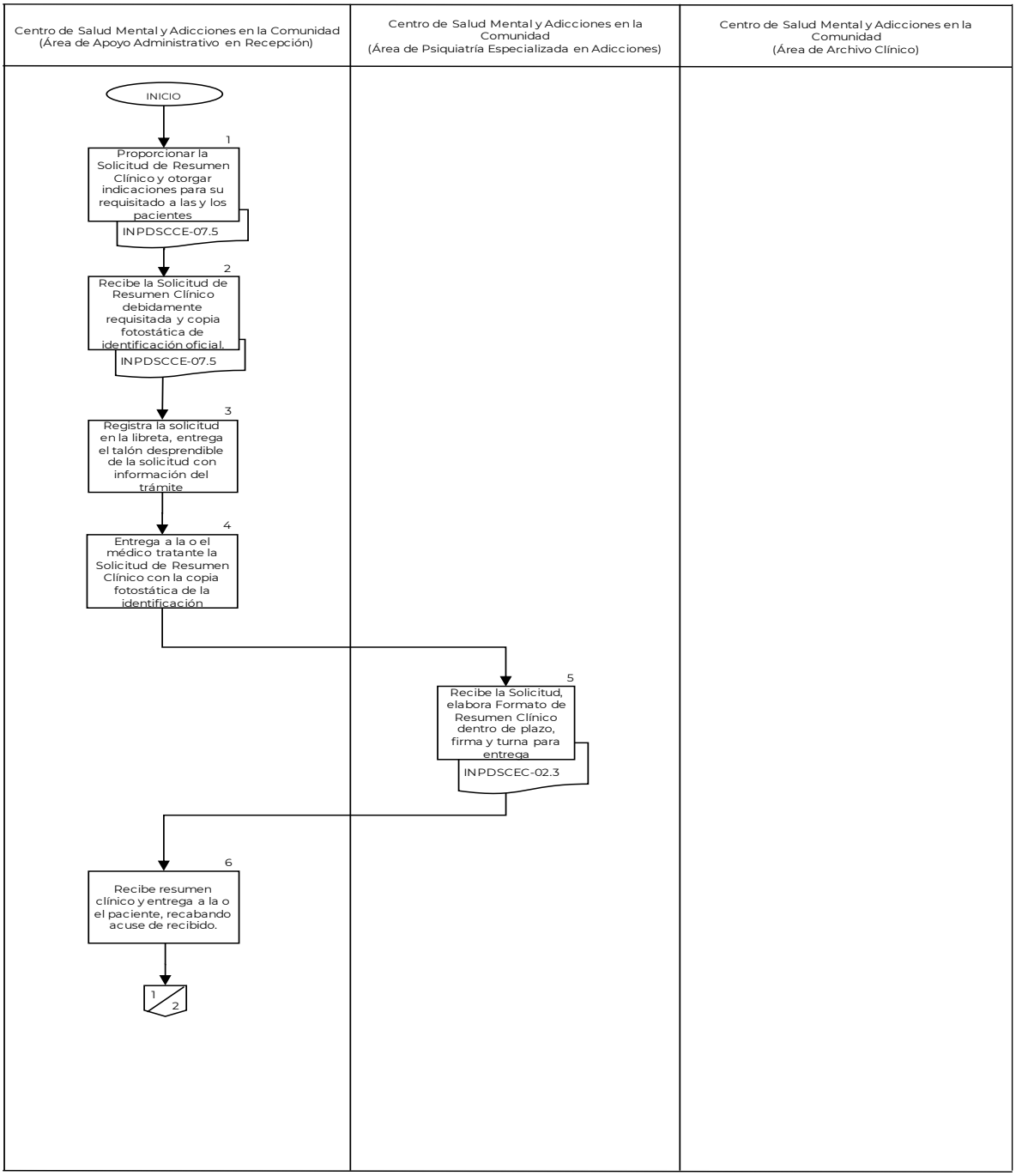
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**1**	Proporcionar la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 y otorgar indicaciones para su requisitado a las y los pacientes que solicitan resumen clínico.	INPDSCCE-07.5
	2	Recibe de la o el paciente la Solicitud de Resumen Clínico INPDSCCE-07.5 debidamente requisitada y copia fotostática de identificación oficial.	INPDSCCE-07.5
	3	Registra la solicitud en la libreta de resúmenes clínicos, entrega el talón desprendible de la solicitud de resumen clínico con información del trámite solicitado e informa los tiempos de entrega.	
	4	Entrega a la o el médico tratante la Solicitud de Resumen Clínico con la copia fotostática de la identificación y recaba su firma en la libreta de solicitud de resúmenes clínicos	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**5**	Recibe la Solicitud de Resumen Clínico con la copia fotostática de la identificación, elabora Formato de Resumen Clínico INPDSCEC-02.3 dentro de plazo firma y turna al Área de Apoyo Administrativo en Recepción para su entrega.	INPDSCEC-02.3
		Nota: En el caso de resúmenes clínicos elaborados por Médicos Residentes y Alumnos de Alta Especialidad, el Formato INPDSCEC-02.3 de Resumen Clínico deberá llevar la firma de su tutora o tutor clínico o de la o el Jefe del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad en caso de ausencia del tutor clínico.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

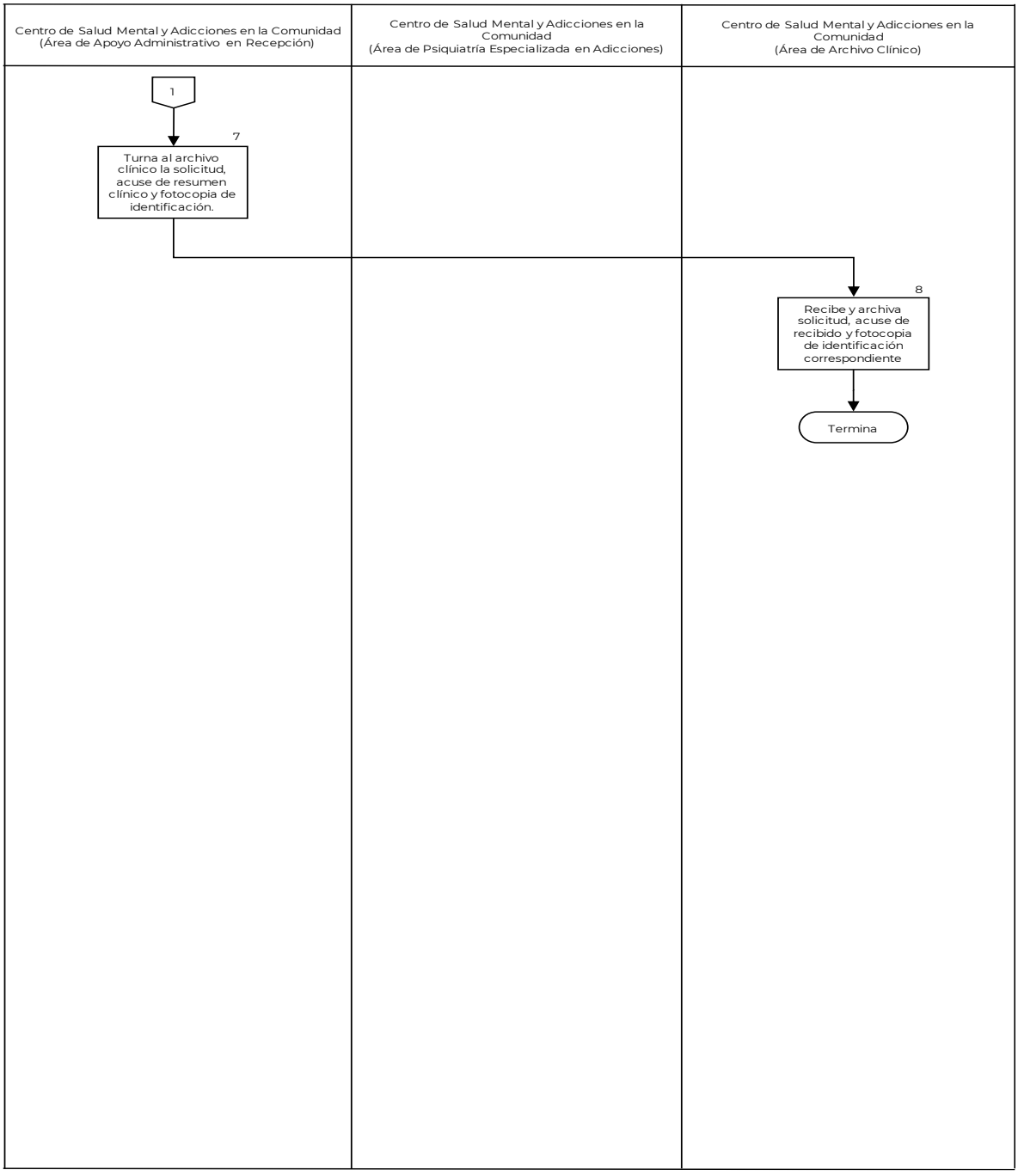
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**6** **7**	Recibe resumen clínico y entrega a la o el paciente, recabando acuse de recibido. Turna al archivo clínico la solicitud, acuse de resumen clínico y fotocopia de identificación.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**8**	Recibe y archiva solicitud, acuse de resumen clínico y fotocopia de identificación en el expediente correspondiente. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico	Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Archivo Clínico).	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Resumen Clínico:** Documento solicitado por la o el paciente y elaborado por el médico tratante que reúne una sinopsis del cuadro clínico incluyendo padecimiento actual, evolución, diagnóstico (s), pronóstico, tratamiento (s) y comentarios sobre estudios de laboratorio y gabinete realizados.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	-------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCCE-07.5 Solicitud de Resumen Clínico.
10.2 Instructivo de llenado del Formato INPDSCCE-07.5 Solicitud de Resumen Clínico.
10.3 Formato INPCSCEC-02.3 Resumen Clínico
10.4 Instructivo de llenado Formato INPCSCEC-02.3 Resumen Clínico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

7. PROCEDIMIENTO PARA LA CANCELACIÓN DE CITAS PARA EL ÁREA MEDICA Y PARAMÉDICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITOS

Estandarizar el procedimiento para la cancelación de citas programadas para el área médica y paramédica, con la intensión de que se tomen las medidas necesarias para la atención médica de la o el usuario o paciente o la reprogramación de la cita del área médica y paramédica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el presente procedimiento (ante la ausencia programada) será de aplicación para la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y Paramédica); Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad y el personal de apoyo administrativo del Módulo de Recepción. El personal médico y paramédico es quien llenará el Formato de Solicitud de Cancelación y lo comenta con la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, quien determina si autoriza la cancelación de la cita, en caso afirmativo, el área médica y paramédica se pondrá en contacto telefónico con las y los pacientes o los familiares responsables informando la cancelación de la cita y la asignación de una nueva fecha, el personal de apoyo administrativo cancela la cita en el Sistema Health Centre y archiva el formato de cancelación.

2.2 A nivel interno el presente procedimiento (ante la ausencia no programada) será de aplicación para la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y Paramédica); y personal de apoyo administrativo del Módulo de Recepción. El personal médico y paramédico avisará de su ausencia no programada a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad y al personal de apoyo administrativo de la Recepción; éste último, llenará el Formato de Solicitud de Cancelación y se pondrá en contacto telefónico con las y los usuarios o pacientes o los familiares responsables informando la cancelación de la cita y la asignación de una nueva fecha, el personal de apoyo administrativo cancela la cita en el Sistema Health Centre y archiva el formato de cancelación.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

ANTE AUSENCIAS PLANEADAS

- Autorizar las ausencias planeadas por citas médicas, por actividad laboral fuera de la institución, por vacaciones, por días económicos, por errores de registro, por trámites a realizar en alguna instancia gubernamental o académica) al personal del área médica o paramédico adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Supervisar que el formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187, esté requisitado adecuadamente esté requisitado adecuadamente (en especial en el rubro de observaciones donde se anote los resultados del esfuerzo realizado por

comunicarse con la o el usuario o paciente, es decir, si se habló con la persona citada o con un familiar o si se dejó mensaje en el buzón de voz, etc.).

- Informar al personal del área médica y/o paramédica que, en el caso de cancelar citas programadas por una ausencia planeada, deberá notificar a la jefatura, con un mínimo de 5 días hábiles de anticipación.
- Supervisar que el personal médico o paramédico se haya comunicado telefónicamente con la o el paciente o familiar responsable para informar de la cancelación de la cita y haya proporcionado una fecha y hora, para otra cita.
- Supervisar que, en caso de no haber podido comunicarse con la o el usuario o paciente o familiar responsable después de dos o tres intentos en horas y/o fechas diferentes, el personal médico y/o paramédico, haya dejado un aviso para la o el usuario o paciente en el módulo de recepción con la fecha y hora de la nueva cita.
- Verificar la cancelación oportuna y la asignación de la nueva cita programada.
- Firmar el Formato de Solicitud de Cancelación de citas y resguardarlo en la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Verificar que se haya cancelar la cita en el sistema Health, o indicar al personal del área de apoyo administrativo lo lleve a cabo.

ANTE AUSENCIAS NO PLANEADAS

- Ante ausencias no planeadas del personal médico o paramédico por alguna situación de emergencia (enfermedad súbita o aguda personal o de sus padres o hijos (en el caso de madres trabajadoras), agravamiento de una enfermedad pre-existente controlada, accidente en traslado domicilio-CESAMAC-domicilio, aviso de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal o del Sindicato, que se requiere la presencia urgente del trabajador o trabajadora o en el caso de las y los médicos residentes o alumnos de Alta Especialidad, cuando se requiere que acudan a la Dirección de Enseñanza, para realizar algún trámite de manera urgente), verificar que el personal del área de apoyo administrativo en Recepción (o quien lo supla) tenga conocimiento de la situación.
- Indicar al personal del área de apoyo administrativo en recepción que requisite el formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187, (carpeta del Módulo de Recepción) adecuadamente (en especial en el rubro de observaciones donde se anotará el resultado del esfuerzo realizado por comunicarse con la o el usuario o paciente, es decir, si se habló con la persona citada o con un familiar o si se dejó mensaje en el buzón de voz, etc.).
- Instruir al personal del área de apoyo administrativo en recepción para que se comunique telefónicamente con la o el usuario o paciente o familiar responsable para informar de la cancelación de la cita En el caso de las citas a Preconsulta, Historia Clínica e Interconsulta a Psicoterapia (Psicología), se podrán programar de inmediato. Para las citas subsecuentes del área médica y paramédica, indicándole que deberá llamar al día siguiente a la o el personal médico, psicólogo tratante o personal de trabajo social para que le proporcione una nueva cita de ser posible en un plazo no mayor a 15 días naturales.
- Supervisar que, en caso de no haberse podido comunicar el personal del Módulo de Recepción con la o el usuario o paciente o familiar responsable de ser posible, después de dos o tres intentos en horas diferentes y la o el usuario o paciente

acudiera en la fecha y hora de la cita que se intentó cancelar, que le informe que por una situación de emergencia la o el médico o psicólogo tratante o el personal de trabajo social, no podrá atenderle y que deberá llamarle al día siguiente a la persona con quien tenía la cita programada para que le proporcione una nueva cita.

- En el caso de la ausencia no planeada del personal médico y si la o el usuario o paciente acudiera en la fecha y hora de la cita que se intentó cancelar, indicar al personal del área de apoyo administrativo en Recepción (o quien lo supla) que verifique en el sistema Health Centre y con el personal médico que se encuentre en la institución en ese momento, si tienen citas disponibles para la atención de la o el usuario o paciente cuya cita no se pudo cancelar.
- Verificar que se dé prioridad a la o el usuario o paciente foráneo o adulto mayor, mujer embarazada o persona con capacidades diferentes.
- A reserva de la disponibilidad de agenda del personal médico y de que la o el usuario o paciente esté de acuerdo en el horario de cita que se le ofrezca, solicitar al personal médico que proporcione la atención que requiere la o el usuario o paciente en cuanto el personal del Módulo de Recepción asigne la cita en el sistema Health Centre y recabe el expediente del Archivo Clínico.
- En caso de que no hubiera personal médico disponible o que la o el usuario o paciente no aceptara el horario de la cita que se le ofreciera con otro médico, pero necesitara atención psiquiátrica, instruir al personal del módulo de recepción que informe a la o el paciente que puede acudir al servicio de Atención Psiquiátrica Continua del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, proporcionando la información correspondiente.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área Médica y/o Paramédica será responsable de:

- Dar aviso a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, de la necesidad de realizar una o más cancelaciones y solicitar autorización para realizarlas. Ante eventualidades, dar aviso a la brevedad posible.
- Solicitar la(s) cancelación(es), en el caso de ausencias planeadas, con un mínimo de 5 días hábiles de anticipación. Ante eventualidades, de ser posible, con un tiempo mínimo de 24 horas de anticipación o en cuanto se dé aviso de la situación de emergencia a la Jefatura del CESAMAC y al personal de la Recepción.
- Recabar el formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 con el personal del área de apoyo administrativo de la Jefatura del CESAMAC y requisitar de manera completa.
- Entregar el formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 en la Jefatura del CESAMAC para su autorización y firma.
- Llamar telefónicamente hasta dos o tres veces en horas y/o fechas diferentes, de ser posible, a las y los usuarios (sólo aplica para área médica) o pacientes o familiares responsables (aplica a área médica y paramédica), en el caso de ausencias planeadas con cinco días hábiles de anticipación comunicándoles que se cancela la cita y asignar una nueva cita programada. En el caso de

eventualidades, llamar de ser posible, con tiempo mínimo de 24 horas de anticipación.

- Anotar en el rubro de observaciones del formato de solicitud de cancelación de citas el resultado del esfuerzo realizado por comunicarse con la o el usuario o paciente, es decir, si se habló con la persona citada o con un familiar o si se dejó mensaje en el buzón de voz, etc.
- En caso de no haberse podido comunicar con la o el usuario o paciente o familiar responsable después de dos o tres intentos en horas y/o fechas diferentes, el personal médico o paramédico, dejará un aviso para la o el usuario o paciente en el módulo de Recepción con la fecha y hora de la nueva cita.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Enfermería será la responsable de:

ANTE ASISTENCIA A CITAS MÉDICAS QUE NO SE PUDIERON CANCELAR

- Proporcionar a la o el paciente y/o familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con la o el paciente y/o familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
  - Número de expediente
- Realizar la somatometría de las y los pacientes:
  - Peso
  - Altura o talla
- Realizar la toma de signos vitales de la o el paciente:
  - Temperatura corporal
  - Pulso (o frecuencia cardíaca)
  - Presión arterial
  - Frecuencia respiratoria
- Registrar la información obtenida en el Formato Registro de Signos Vitales y Somatometría INPDSCEN-07-08 y/o en base de datos y entregarlo a la o el paciente, para que a su vez se le entregue al personal médico.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción, será responsable de:

- Cancelar las citas programadas a la brevedad posible del personal del área médica y/o paramédica ante ausencias no planeadas por alguna situación de emergencia, en cuanto reciba el aviso de la Jefatura del CESAMAC y del personal interesado.
- Requisitar el formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 de manera completa.
- Comunicarse telefónicamente con la o el usuario o paciente o familiar responsable para informar de la cancelación de la cita indicándole que deberá

llamar al día siguiente a la o el personal del área médica y/o paramédica para que le proporcione una nueva cita.

- En caso de no haberse podido comunicar con la o el usuario o paciente o familiar responsable de ser posible, después de dos o tres intentos en horas diferentes y la o el usuario o paciente acudiera en la fecha y hora de la cita que se intentó cancelar, informarle que por una situación de emergencia el personal del área médica y/o paramédica no podrá atenderle y que deberá llamarle al día siguiente para que le proporcione una nueva cita.
- En el caso de la ausencia no planeada del personal médico y si la o el usuario o paciente acudiera en la fecha y hora de la cita que se intentó cancelar, avisar de esta situación a la o el Jefe del CESAMAC.
- Verificar en el sistema Health Centre y con el personal médico que se encuentre en la institución en ese momento, si tienen citas disponibles para la atención de la o el usuario o paciente cuya cita no se pudo cancelar. Se tendrá especial consideración hacia la o el usuario o paciente foráneo, adulto mayor, mujer embarazada o persona con capacidades diferentes.
- Informar a la o el Jefe del CESAMAC qué personal médico tiene disponibilidad de horario para atender a la o el usuario o paciente a quien no se le pudo cancelar la cita y si la persona está de acuerdo en que le atienda otro médico distinto al médico tratante y en el horario de la cita que se le ofrece.
- Teniendo la indicación de la o el Jefe del CESAMAC, asignar esa cita al personal médico en el sistema Health Centre.
- Informar al Archivo Clínico que tenga disponible el expediente para que se le entregue al médico que atenderá al paciente.
- Recibir el pago, emitir el comprobante y entregarlo a la o el usuario o paciente.
- Avisar al personal de Enfermería para que pase a toma de signos vitales y somatometría.
- Indicar a la o el usuario o paciente que regrese a la sala de espera una vez que termine la toma de signos vitales y somatometría.
- Avisar al personal médico cuando la o el usuario o paciente se encuentre en la sala de espera para que lo llame y pase a consulta.
- En caso de que la o el usuario o paciente no aceptara el horario de la cita médica, informarle que deberá comunicarse al día siguiente con su médico tratante para programar nueva cita.
- En caso de que no hubiera personal médico disponible o que la o el usuario o paciente no aceptara el horario de la cita que se le ofreciera con otro médico, pero necesitara atención psiquiátrica, informarle que puede acudir al servicio de Atención Psiquiátrica Continua del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, proporcionando la información correspondiente.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a traves del Área de Apoyo Administrativo en Recepción, será responsable de:

- Entregar al personal médico el expediente clínico solicitado para la atención de la o el usuario o paciente de quien no se hubiera podido cancelar la cita de su médico tratante por ausencia no planeada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Recibir y archivar el expediente clínico de la o el usuario o paciente de quien no se hubiera podido cancelar la cita de su médico tratante por ausencia no planeada.

3.6 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será responsable de:

- En caso de que la cita médica de un usuario o paciente no se hubiera podido cancelar y que un médico diferente al médico tratante, lo pudiera atender en ese momento, deberá solicitar el expediente al personal administrativo del Archivo clínico, recogerlo y proporcionar la consulta que corresponda
- De ser procedente, en el caso de una consulta subsecuente, proporcionar atención médica correspondiente, anotando en el expediente clínico la información necesaria para estos casos.

Área Médica y/o Paramédica**:** Personal del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones, del Área de Psicoterapia (Psicología) y del Área de Trabajo Social.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) CANCELACIÓN DE CITAS ANTE AUSENCIAS PLANEADAS

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área Médica y/o Paramédica)	**1**	Informa a la jefatura del CESAMAC necesidad de cancelación de una o más consultas.	
	2	Requisita totalmente el Formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187, incluyendo la fecha y hora de la nueva cita y turna a la jefatura del CESAMAC para validación.	INPDSCCE-187
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**3**	Recibe el Formato Solicitud de Cancelación de Citas, del personal médico o paramédico y revisa. Procede:	
	4	No. Informa la no procedencia de la cancelación de la cita. Termina Procedimiento.	
	5	Si. Autoriza cancelación de cita y devuelve para gestión correspondiente.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área Médica y/o Paramédica)	**6**	Llama telefónicamente a las y los usuarios o pacientes o familiares responsables, para informar de la cancelación de la cita.	
		Nota: En caso de no haber logrado comunicarse con las y los usuarios o pacientes o familiares responsable, deja aviso escrito en el módulo de Recepción con datos de nueva cita	
	7	Entrega Formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 autorizado y al área de apoyo administrativo, para que proceda a la cancelación en el Sistema Health Centre.	INPDSCCE-187
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo)	**8**	Recibe Formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 autorizado, procede a la cancelación en el Sistema Health Centre y archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

B) CANCELACIÓN DE CITAS ANTE AUSENCIAS NO PLANEADAS.

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y/o Paramédica)	**1**	Informa a la Jefatura del CESAMAC de su ausencia no programada y la necesidad de cancelación de una o más consultas. Nota: En caso de no encontrarse la o el titular de la Jefatura CESAMAC deberá informar al personal del Área de Apoyo Administrativo en Recepción	
Subdirección de Consulta Externa (Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**2**	Recibe Notificación del personal del área médica y/o paramédica e instruye al personal del área de apoyo administrativo para que realice la cancelación de citas por ausencia no planeada.	
Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**3**	Requisita el Formato Solicitud de Cancelación de Citas INPDSCCE-187 e incluye la fecha y hora de la nueva cita Nota: en el caso de consultas subsecuentes, se indicará a las y los pacientes que se comuniquen con el personal médico o paramédico tratante para programar nueva cita.	INPDSCCE-187
	4	Llama telefónicamente a las y los usuarios o pacientes o familiares responsables, para informar de la cancelación de la cita, pero no los localiza a pesar de múltiples intentos.	
	5	Recibe al o el usuario o paciente a quien no se pudo cancelar la cita médica o paramédica, se le informará la cancelación de la cita y la fecha y hora de la nueva cita programada. Nota: Solo para citas médicas, en las que la o el paciente este de acuerdo en recibir atención con otro médico, se verificara disponibilidad en sistema health centre.	
	6	Verifica disponibilidad de citas en sistema health centre del personal médico presente e informa a la o el usuario o paciente.	
	7	Procede No. Informa a la o el usuario o paciente que deberá llamar a su médico tratante al día siguiente para nueva cita. Finaliza procedimiento.	

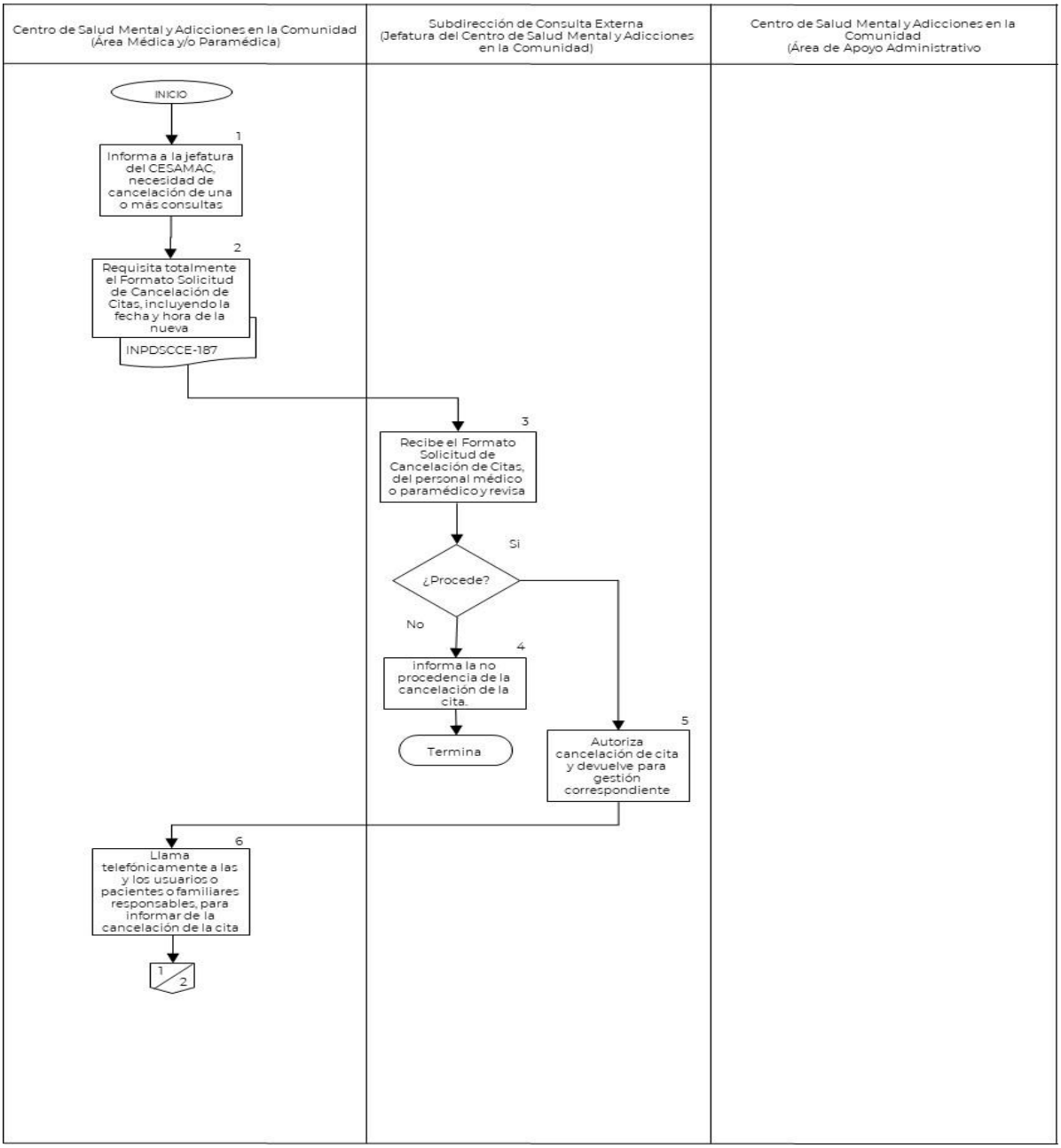
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

	8	Si. Informa a la Jefatura del CESAMAC, para autorizar cita médica con otro personal médico.	
Subdirección de Consulta Externa (Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**9**	Autoriza cita médica de la o el usuario o paciente con otro personal.	
Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**10**	Notifica al personal médico y al área de enfermería que la o el usuario o paciente será atendido.	
Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Enfermería)	**11**	Recibe al usuario a la o el paciente, toma signos vitales y somatometría.	
Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**12** **13**	Proporciona atención a la o el usuario o paciente e indica que se comunique con su médico tratante para programar nueva cita. Valida la cita en el sistema health centre y devuelve expediente al Archivo Clínico. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

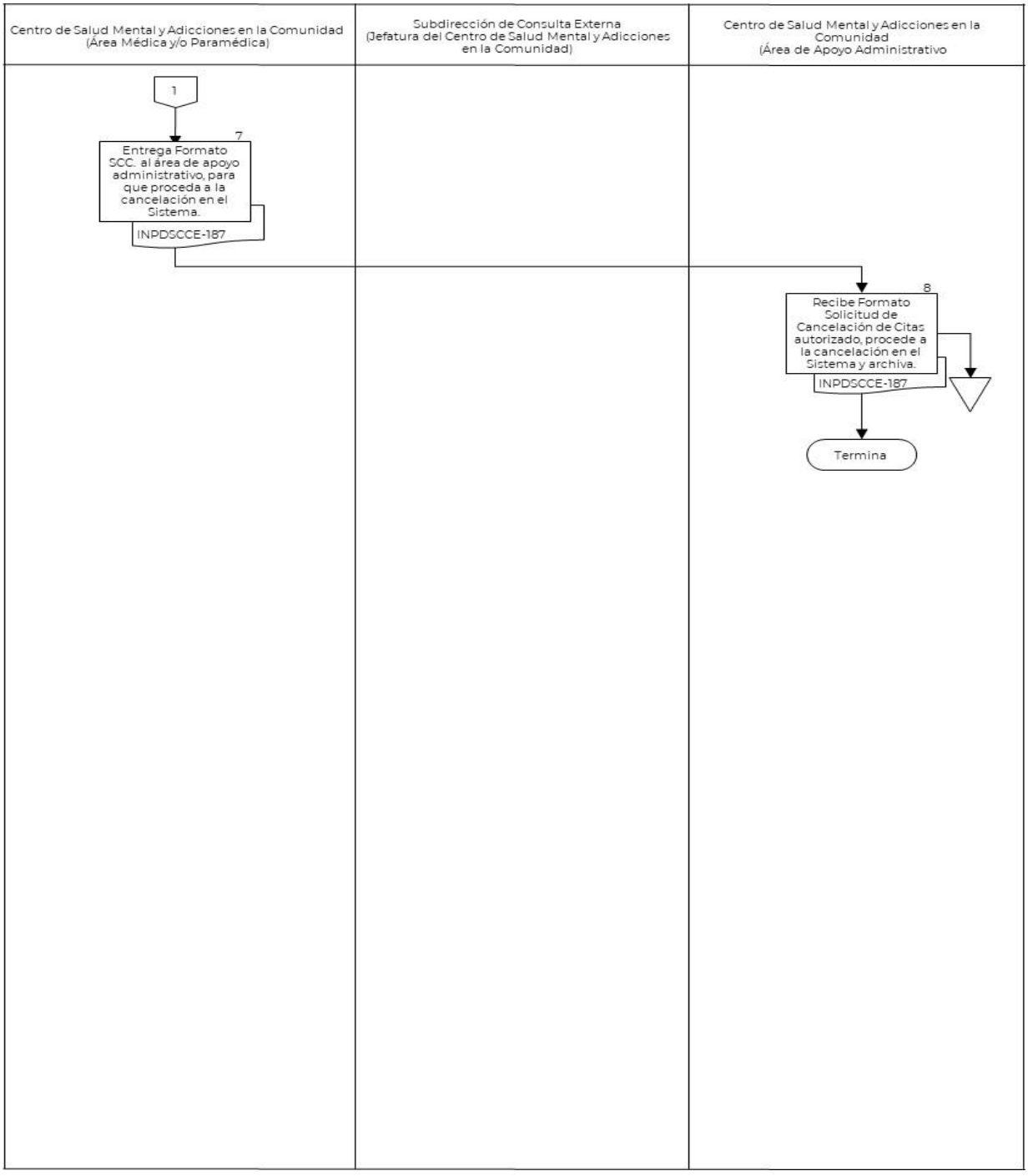
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO

A) CANCELACIÓN DE CITAS ANTE AUSENCIAS PLANEADAS

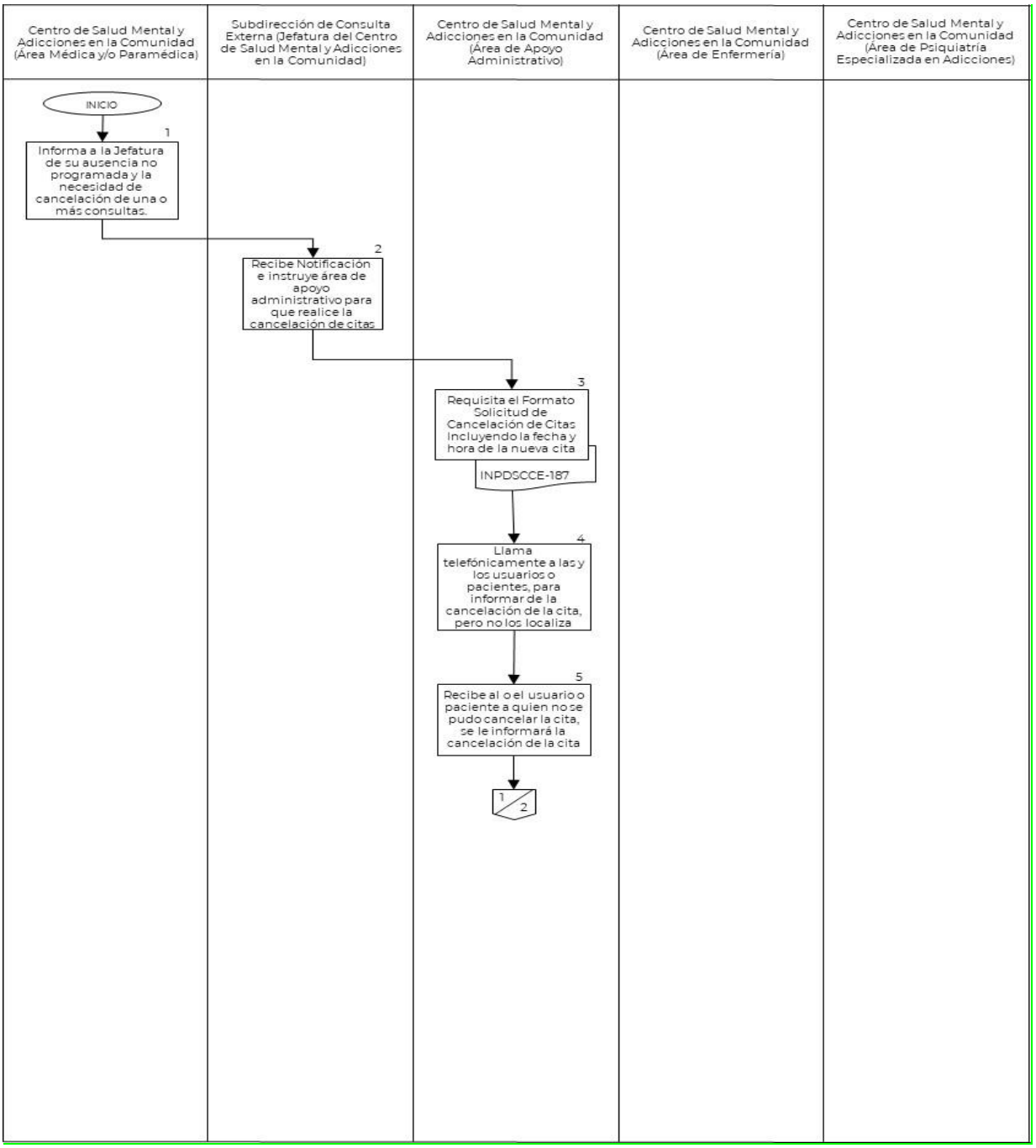


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

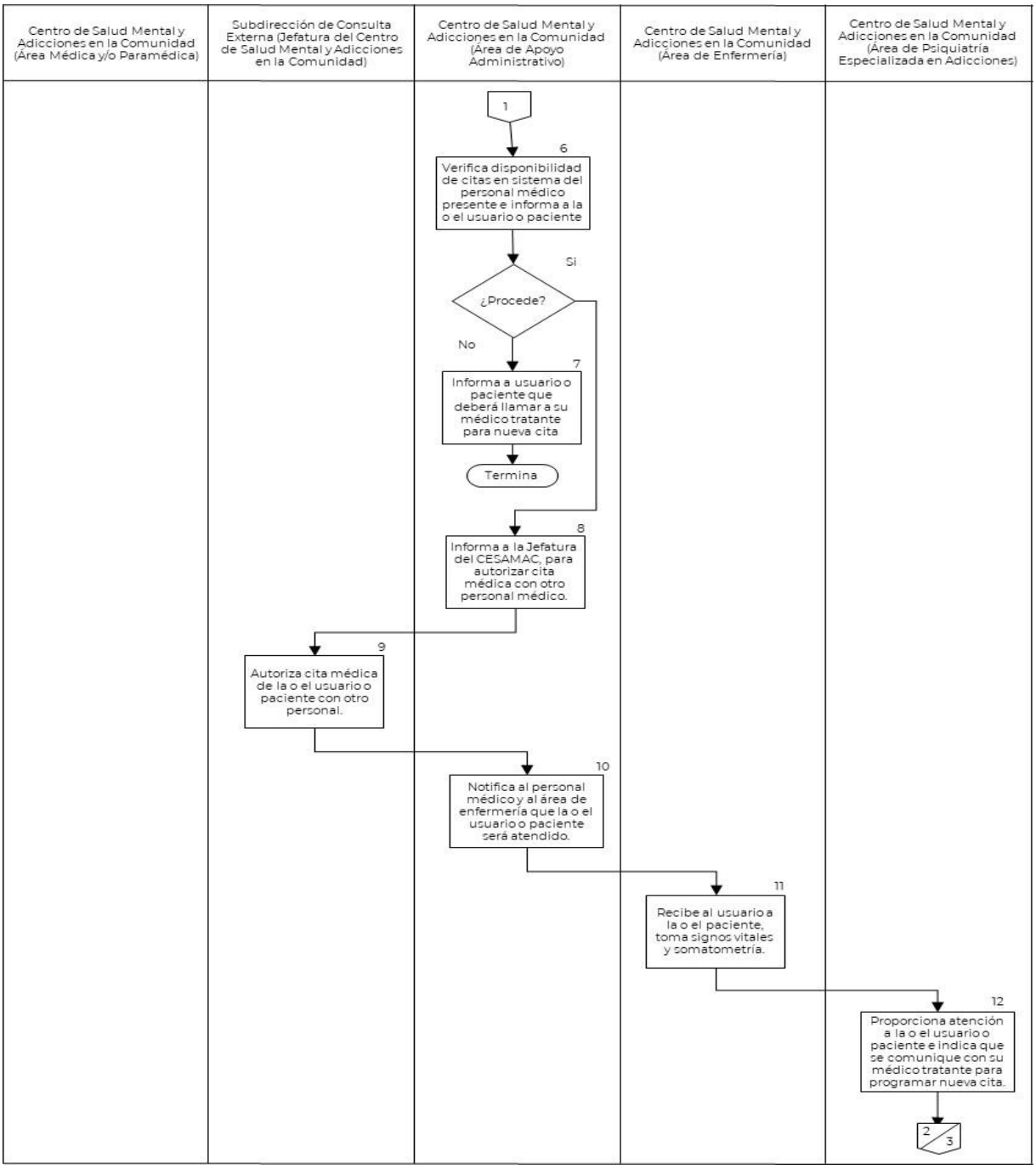


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

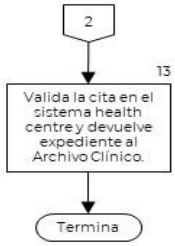
B) PERSONA CITADA LLEGA AL CESAMACPOR NO CANCELARSE LA CITA PROGRAMADA



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica y/o Paramédica)	Subdirección de Consulta Externa (Jefatura del Centro Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Apoyo Administrativo)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Enfermería)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)
				

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registros de cancelación de citas	1 año	Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Cancelación de citas:** Es el procedimiento administrativo por el cual una cita programada al usuario debe ser modificada.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
-------	--------	-------------------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCCE-187 Solicitud de cancelación de citas.
10.2 Instructivo de llenado de Formato INPDSCCE-187 Solicitud de cancelación de citas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE INTERCONSULTAS AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITOS

Brindar a las y los pacientes atención médica en el servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC como un servicio interconsultante más de la Subdirección de Consulta Externa, en la medida que se necesite, con la finalidad promover un mejor control del padecimiento por el que se les atiende en su servicio de origen.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área Médica de Psiquiatría Especializada en Adicciones) y al personal de apoyo administrativo de la Recepción, quien recibe la solicitud y la turna al personal médico adscrito para programar cita. Ese día, recibe a la o el paciente, corrobora en el carnet fecha y hora de la cita agendada e informa al personal médico la llegada de la o el paciente, realiza el cobro correspondiente a la consulta y entrega un comprobante. El Área Médica de Psiquiatría Especializada en Adicciones, otorga la consulta, da las indicaciones médicas pertinentes y devuelve la solicitud requisitada.

2.2 A nivel externo es aplicable es aplicable a las y los pacientes provenientes de la Consulta Externa del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz que soliciten interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a traves del Área Médica será responsable de:

- Conocer que el área médica es la única autorizada para solicitar interconsultas. Esto incluye a las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría, Genética, Geriatría, Medicina Interna y Neurología y Médicos residentes internos y externos que rotan por las diferentes áreas de la Consulta Externa.
- Solicitar interconsultas al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC), cuando a su juicio el caso lo amerite.
- Asegurar que cuando la o el paciente requiera ser valorado por en el servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC, se aseguren que se cumplen con los criterios de inclusión/exclusión, correspondientes.
- Conocer que el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad es un espacio de atención ambulatoria, de consulta externa para el manejo integral y multidisciplinario para personas con trastornos por consumo de alcohol y para sus familiares. No cuenta con una unidad para el tratamiento de la intoxicación o del síndrome de abstinencia al alcohol u otras drogas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Informar a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la interconsulta para el servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC.
- Conocer que es necesario que se comuniquen telefónicamente al CESAMAC y comenten, con la o el médico adscrito (turno matutino o turno vespertino) o en su ausencia, con la o el titular de la Jefatura, los casos que a su juicio requieran una interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC.
- Solicitar la interconsulta mediante el formato INPDSCEC-01-07., al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC, que es el único servicio que puede solicitar atención psicoterapéutica para la o el paciente. Es decir, no hay interconsultas directas al área de Psicoterapia (Psicología) del CESAMAC.
- Informar a la o el paciente y su familiar, la fecha y hora de la cita de interconsulta asignada por el personal médico a quien se comentó el caso o al que la Jefatura del CESAMAC asigne, así como, la ubicación del mismo. En ambos casos, no será necesario que la o el paciente acuda de forma presencial a solicitar su cita.
- Conocer que en caso de pacientes menores de edad (de 16 a 17 años), cuyo manejo se lleve a cabo en la Clínica de Adolescentes, podrán solicitar interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, dependiendo de su situación clínica. Las y los pacientes menores de edad deben acudir a todas las consultas y procedimientos en compañía de su madre y/o padre y/o tutor/a legal.
- Conocer que en caso de pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física, cuyo su manejo se lleve a cabo en la Clínica de Psicogeriatría, podrán solicitar interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, pero deberán acudir en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, tomando en consideración que en el CESAMAC no hay rampas para sillas de ruedas, ni elevador en caso de que tuvieran dificultad para la deambulación.
- Instruir a las y los Médicos Especialistas del Servicio Interconsultante, para que elabore los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Instruir al personal médico adscrito del CESAMAC para que cuando se comente telefónicamente el caso de una o un paciente al que su médico tratante del Instituto considera solicitar una interconsulta al servicio de Psiquiatría Especializada en Adicciones de este centro, se aseguren que se cumplen con los criterios de inclusión/exclusión correspondiente.
- Instruir al personal médico adscrito del CESAMAC, una vez que han autorizado la interconsulta solicitada, que proporcionen la cita para dicha interconsulta vía telefónica al médico tratante, considerándola como Primera Subsecuente

Psiquiatría CESAMAC. En el caso de que la Jefatura del CESAMAC la hubiera autorizado, citará al paciente con el médico adscrito que tenga disponibilidad de citas más próximas.

- Instruir al personal médico adscrito del CESAMAC, que verifique que la o el paciente para quien se solicita la interconsulta y su familiar tengan conocimiento sobre el motivo de la misma.
- Instruir al personal médico del servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones (interconsultante) a responder la interconsulta en el formato INPDSCEC-02.3.
- Instruir al personal médico del servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones (interconsultante) que el seguimiento subsecuente deberá quedar registrado en la nota de evolución INPDSCEC-01-05 en el expediente clínico.
- Instruir al personal de salud, que en caso de pacientes con condiciones inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras y otros pacientes, a sus familiares o a los trabajadores del CESAMAC, detectados durante los periodos de espera o durante su atención, se aplique en primera instancia la estrategia de manejo de pacientes agitados o agresivos y de requerirse, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua o a otro servicio hospitalario psiquiátrico con área de urgencias, para su inmediata atención y manejo, debiendo contactar al familiar responsable a través del personal de Trabajo Social. El personal médico deberá requisitar el formato de Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.
- Instruir al personal de salud, que en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencias para que se le traslade al hospital más cercano para su atención**.**

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será responsable de:

- Proporcionar la cita de interconsulta vía telefónica, considerándola como Primera Subsecuente Psiquiatría CESAMAC, una vez que el médico tratante comentó el caso, que cumplió criterios de inclusión y haber sido autorizada
- Registrar el seguimiento subsecuente en la nota de evolución INPDSCEC-01-05 del expediente clínico.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información y cotejándolo con el carnet:
  - Nombre completo
  - Fecha de nacimiento
- Proporcionar a la o el paciente y/o familiar información sobre el objetivo de la consulta, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Responder la interconsulta en el formato INPDSCEC-02.3.
- Registrar el seguimiento subsecuente, en los casos que lo amerite en la nota de evolución en el expediente clínico.

- Informar a la o el paciente y/o familiar sobre el diagnóstico, los objetivos y beneficios del plan terapéutico a seguir y la importancia de su participación y continuidad.
- Informar a la o el paciente y/o familiar sobre el derecho que tiene de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Proporcionar a la o el paciente y familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Evaluar la presencia de dolor, mediante el formato de evaluación de riesgos y vulnerabilidad y determinar si la o el paciente amerita una interconsulta interna (al área que corresponda) o referencia a otra unidad de salud, de acuerdo a su situación clínica.
- Proceder en caso de pacientes con condiciones inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras y otros pacientes, a sus familiares o a los trabajadores CESAMAC, detectados durante los periodos de espera o durante su atención, se aplique en primera instancia la estrategia de manejo de pacientes agitados o agresivos y de requerirse, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua o a otro servicio hospitalario psiquiátrico con área de urgencias, para su inmediata atención y manejo, debiendo contactar al familiar responsable a través del personal de Trabajo Social. El personal médico deberá requisitar el formato de Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.

- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes menores de edad (de 16 a 17 años), cuyo manejo se lleve a cabo en la Clínica de Adolescentes. Realizar la evaluación de dichos pacientes una vez solicitada la interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, dependiendo de su situación clínica. Las y los pacientes menores de edad deben acudir a todas las consultas y procedimientos en compañía de su madre y/o padre y/o tutor/a legal.
- Valorar a las y los pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física, cuyo su manejo se lleve a cabo en la Clínica de Psicogeriatría, una vez que se haya solicitado la interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, pero deberán acudir en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, tomando en consideración que en el CESAMAC no hay rampas para sillas de ruedas, ni elevador en caso de que tuvieran dificultad para la deambulación.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a mujeres embarazadas al realizar la interconsulta solicitada. En caso necesario, canalizar a unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes con conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio que pongan en peligro su vida o integridad física, evaluar si

son susceptibles de atención hospitalaria en la institución o se encuentran graves con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada y de requerirse sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o a alguna otra unidad médica como otro hospital psiquiátrico u hospital general con atención de urgencias médicas del Sector Salud utilizando en ambos casos, una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para para que se determinen las medidas y tipo de atención a otorgar a la o el paciente**.**

- Iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso, mientras se contacta a un servicio de emergencias para que la persona sea trasladada a un centro hospitalario para su atención inmediata, requisitando una nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado realizará, un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a quienes están inmunodeprimidos o presentan enfermedades infectocontagiosas y evaluar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada, para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo a su situación clínica.
- Proceder en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencias para que se le traslade al hospital más cercano para su atención.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
- Consultar el expediente clínico mediante el sistema Health Centre y responder la interconsulta requisitando el formato correspondiente una vez concluida la misma.
- Devolver al paciente el formato requisitado (en sobre cerrado dirigido al médico tratante), guardando una copia como acuse.
- La duración de la interconsulta será de 60 minutos y se considerará como Primera Subsecuente Psiquiatría CESAMAC. La o el paciente cuenta con un máximo de 15 minutos de tolerancia; después de esta tolerancia se reprogramará la cita, pero si llega tarde a la consulta (antes de 15 minutos), se le ofrecerá atenderlo por el tiempo restante o si lo prefiere programarle otra cita.
- Capturar en el Sistema Health Centre, la fecha y hora de la próxima cita de la o el paciente, cuando proceda.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Validar, en el Sistema Health Centre, la asistencia o ausencia de la o el paciente, el mismo día de la consulta subsecuente.
- En el caso que la o el paciente inicie tratamiento en el CESAMAC, anotar en el carnet del Instituto la fecha y hora de su próxima cita indicando que pase a Recepción para que se le entregue el carnet propio del CESAMAC y para que realice los trámites administrativos de ingreso.
- Proporcionar a la o el paciente y familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Evaluar la presencia de dolor, mediante el formato de evaluación de riesgos y vulnerabilidad y determinar si la o el paciente amerita una interconsulta interna (al área que corresponda) o referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Proceder en caso de pacientes con condiciones inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras y otros pacientes, a sus familiares o a los trabajadores CESAMAC, detectados durante los periodos de espera o durante su atención, se aplique en primera instancia la estrategia de manejo de pacientes agitados o agresivos y de requerirse, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua o a otro servicio hospitalario psiquiátrico con área de urgencias, para su inmediata atención y manejo, debiendo contactar al familiar responsable a través del personal de Trabajo Social. El personal médico deberá requisitar el formato de Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes menores de edad (de 16 a 17 años), cuyo manejo se lleve a cabo en la Clínica de Adolescentes. Realizar la evaluación de dichos pacientes una vez solicitada la interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, dependiendo de su situación clínica. Las y los pacientes menores de edad deben acudir a todas las consultas y procedimientos en compañía de su madre y/o padre y/o tutor/a legal.
- Valorar a las y los pacientes de 60 años o más con o sin discapacidad física, cuyo su manejo se lleve a cabo en la Clínica de Psicogeriatría, una vez que se haya solicitado la interconsulta al servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos en dicho centro, pero deberán acudir en compañía de su familiar o responsable, legalmente designado, tomando en consideración que en el CESAMAC no hay rampas para sillas de ruedas, ni elevador en caso de que tuvieran dificultad para la deambulación.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a mujeres embarazadas al realizar la interconsulta solicitada. En caso necesario, canalizar a unidad médica especializada en embarazos de alto riesgo, con la finalidad de recibir la atención especializada que requieran.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a pacientes con conductas autolesivas y/o riesgo de suicidio que pongan en peligro su vida o integridad física, evaluar si

son susceptibles de atención hospitalaria en la institución o se encuentran graves con condición médica inestable y/o descompensada y amerita atención especializada y de requerirse sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o a alguna otra unidad médica como otro hospital psiquiátrico u hospital general con atención de urgencias médicas del Sector Salud utilizando en ambos casos, una Nota de Referencia / Contrarreferencia INPDSCEC-01-06 para para que se determinen las medidas y tipo de atención a otorgar a la o el paciente.

- Iniciar la reanimación cardiopulmonar en la o el usuario o paciente que está inconsciente y sin pulso, mientras se contacta a un servicio de emergencia (público y/o privado -en convenio con el Instituto-) para que la persona sea trasladada a un centro hospitalario para su atención inmediata, requisitando una nota de Evolución para documentar el evento y para que se agregue al expediente clínico de la o el paciente o a la documentación que se tuviera requisitada hasta el momento de la o el usuario. Además, el personal de salud involucrado realizará, un informe circunstanciado dirigido a la Subdirección de Consulta Externa y a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.
- Considerar como pacientes de alto riesgo a quienes están inmunodeprimidos o presentan enfermedades infectocontagiosas y evaluar si son susceptibles de recibir atención en la institución o ameritan atención especializada, para proceder a realizar su referencia a otra unidad de salud, de acuerdo con su situación clínica.
- Proceder en caso de que una paciente presente trabajo de parto o alguna emergencia obstétrica, se contacte a un servicio de emergencia (público y/o privado -en convenio con el Instituto-) para que se le traslade al hospital más cercano para su atención.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Verificar el nivel socioeconómico que fue asignado en el Instituto consultando el sistema Health Centre y sellar el carnet propio del CESAMAC.
- Anotar en la libreta de registro para tal fin, la interconsulta atendida, indicando: fecha de interconsulta, médico y servicio que envió al paciente, personal médico del CESAMAC que valoró a la o el paciente y si iniciará o no tratamiento en el CESAMAC.

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción responsable de:

- Proporcionar a la o el paciente y su familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Recibir a la o el paciente que acude a interconsulta al Servicio de Psiquiatría especializada en Adicciones.
- Realizar el cobro de la cuota de recuperación de la interconsulta de acuerdo con el nivel socioeconómico asignado en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, pero con los costos vigentes para dicho nivel en el CESAMAC.
- Emitir un comprobante de pago y entregarlo a la o el paciente.
- Considerando que la tolerancia para la interconsulta es de 15 minutos (considerada como Primera Subsecuente de Psiquiatría), en caso de que la o el paciente llegue tarde, (pero antes de 15 minutos), se le ofrecerá atenderlo por el tiempo restante o si lo prefiere programarle otra cita.
- En caso de que se reprograme la cita, solicitar telefónicamente una nueva cita al personal médico adscrito, y anotar en el Carnet el día y hora de la siguiente consulta de acuerdo con la cita otorgada. El personal médico tratante será el responsable de anotar la cita otorgada en la agenda de papel y programarla en el sistema Health Centre.
- Notificar a la o el médico y al área de enfermería de la llegada de los y las pacientes al CESAMAC.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

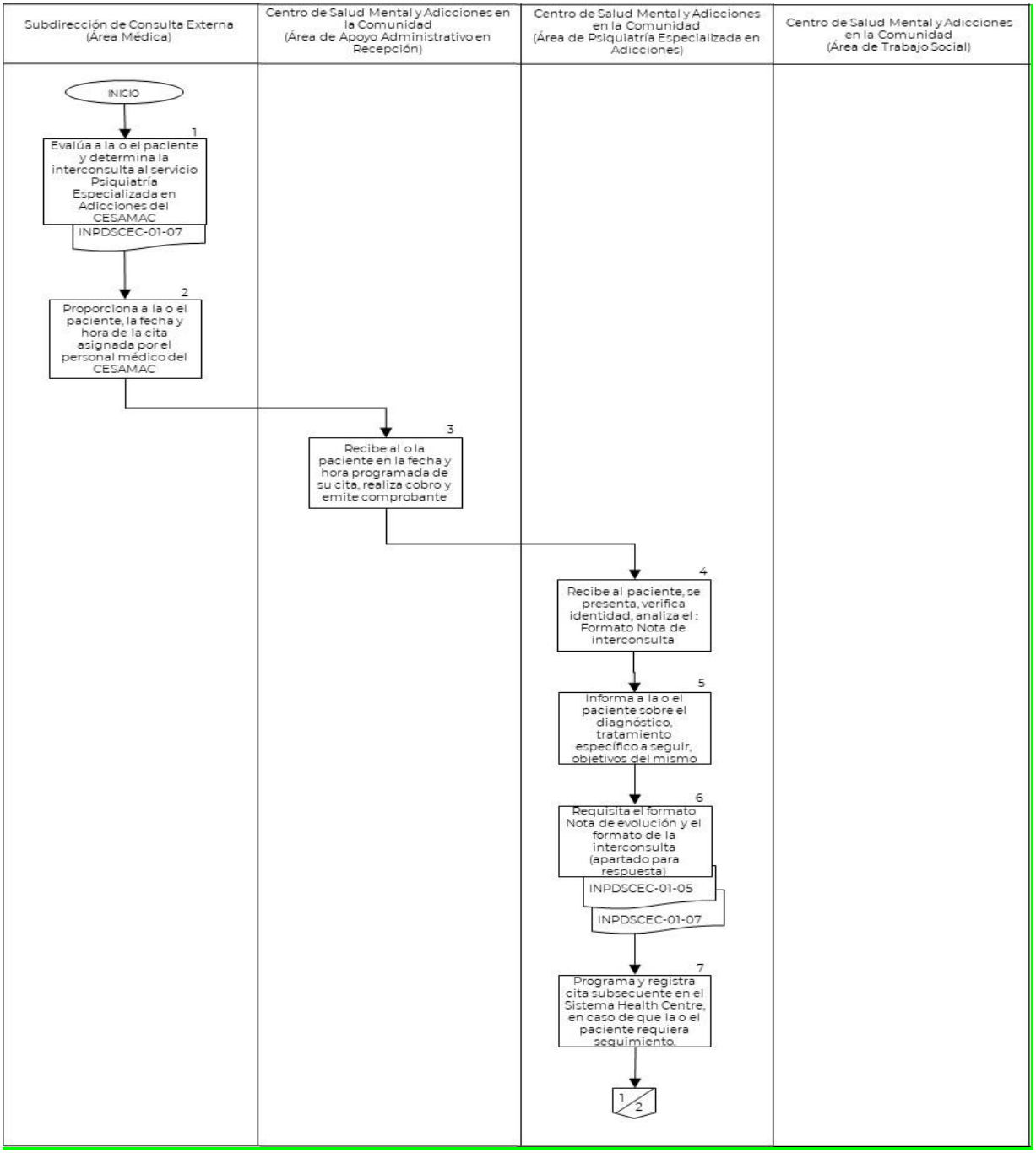
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Área Médica)	**1**	Evalúa a la o el paciente con base en la historia clínica, la descripción de los síntomas, la evolución de su padecimiento, y de acuerdo con los criterios de inclusión, determina la interconsulta al servicio Psiquiatría especializada en Adicciones del CESAMAC mediante Formato Nota de interconsulta INPDSCEC-01-07.	INPDSCEC-01-07
		Nota: Comentar la o el Médico y la o el jefe del CESAMAC, los casos que a su juicio requieran una interconsulta.	
	2	Proporciona a la o el paciente, la fecha y hora de la cita asignada por el personal médico del CESAMAC y la información necesaria acerca de su ubicación.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**3**	Recibe al o la paciente en la fecha y hora programada de su cita, realiza cobro y emite comprobante e informa al Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**4**	Recibe al paciente, se presenta, verifica identidad, analiza el Formato INPDSCEC-01-07 Nota de interconsulta, revisa expediente de la o el paciente, interroga y/o explora, proporciona plan terapéutico a seguir.	
	5	Informa a la o el paciente sobre el diagnóstico, tratamiento específico a seguir, objetivos del mismo, la razón de la indicación de sus estudios y pronóstico y devuelve el formato requisitado para el médico tratante.	
	6	Requisita el formato INPDSCEC-01-05 Nota de evolución y el formato INPDSCEC-01-07 nota de la interconsulta (apartado para respuesta), mismo que devuelve requisitado para el médico tratante, guardando un acuse	INPDSCEC-01-05 INPDSCEC-01-07

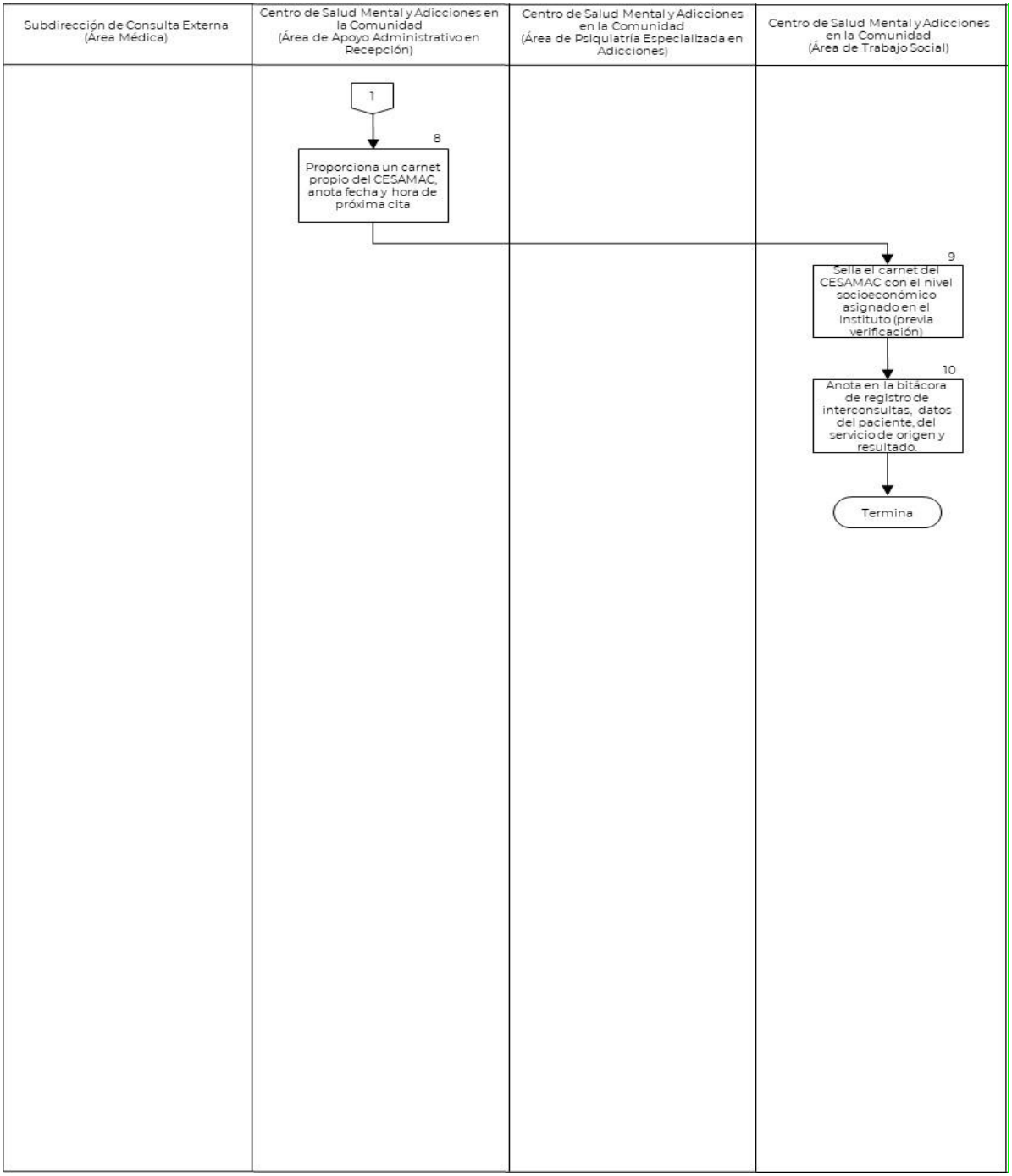
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	7	Programa y registra cita subsecuente en el Sistema Health Centre, en caso de que la o el paciente requiera seguimiento. Anota fecha y hora de la cita en el carnet y valida la asistencia en el Sistema Health Centre, e indica que pase al área de Apoyo Administrativo en Recepción	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**8**	Proporciona un carnet propio del CESAMAC, Formato Hoja de Registro de bebedores y bebedoras Hoja de Registro para Familiares (según sea el caso) y formato Aviso de Privacidad simplificado, anota fecha y hora de próxima cita y realiza el trámite de ingreso del paciente al CESAMAC y canaliza a trabajo social.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**9** **10**	Sella el carnet del CESAMAC con el nivel socioeconómico asignado en el Instituto (previa verificación). Anota en la libreta de registro de interconsultas, datos del paciente, del servicio de origen y resultado de la valoración. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

6. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	Información Confidencial	Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	No aplica

7. GLOSARIO

8.1 **Interconsulta:** Acto de remitir a un paciente, mediante un parte interconsulta, a otro profesional sanitario, para ofrecerle una atención complementaria tanto para su diagnóstico, su tratamiento como su rehabilitación.

8.2 **Subsecuente**: Consulta que se otorga de manera continua con el propósito de vigilar su evolución en base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.

8. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
-----	-------	----------

9. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-01-07 Nota de Interconsulta
10.2 Instructivo de llenado de Formato INPDSCEC-01-07.-. Nota de Interconsulta
10.3 Formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución
10.4 Instructivo de llenado de Formato INPDSCEC-01-05 Nota de Evolución

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

9. PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Dar a conocer al personal médico y paramédico de las indicaciones, trámites y formatos que deberán cubrirse para el proceso del sistema de referencia y/o contrarreferencia de pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del área Médica y de Trabajo Social.

2.2 A nivel externo es aplicable a los y las usuarios y pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Instruir al personal adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad que el área médica es la única autorizada para realizar referencias y realizar contrarreferencias. El personal autorizado para elaborar referencias son las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría, así como las y los Médicos Residentes internos y externos y Alumnos de Alta Especialidad. Están autorizados para realizar contrarreferencias, las y los Médicos Especialistas.
- Instruir al personal médico para que informe a la o el paciente y/o su familiar sobre el motivo de la referencia, y en su caso, el motivo de la contrarreferencia.
- Instruir al personal médico para que requisite el Formato de Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, en original y copia.
- Instruir al personal médico para que solicite a la o el paciente y/o su familiar la autorización de la referencia y/o contrarreferencia.
- Instruir al personal médico para que solicite a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad la autorización en el Formato Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, o en su ausencia, con quién ésta designe.
- Instruir al personal médico para trasladar a la o el paciente con el personal de Trabajo Social y entregar el Formato de Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, debidamente requisitado y autorizado, para su seguimiento.
- Verificar que las y los pacientes referidos a una unidad médica privada, no se envíen con el Formato de Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC-01-06.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que haga entrega a la o el paciente del formato de referencia/contrarreferencia INPDSCEC 01-06 debidamente requisitado y autorizado por la Jefatura del CESAMAC o el médico psiquiatra adscrito, y recabar firma de recibido de la o el paciente o familiar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones, será la responsable de:

- Cumplir con lo estipulado en las políticas y los procedimientos para la atención de usuarios y/o pacientes en la Institución.
- Conocer que el personal autorizado para para solicitar referencias son las y los Médicos Especialistas en Psiquiatría, así como los Médicos residentes internos, externos y Alumnos de Alta Especialidad adscritos al CESAMAC y el personal autorizado para realizar contrarreferencias son las y los Médicos Especialistas y los Médicos Residentes o Alumnos de Alta Especialidad, con supervisión del psiquiatra adscrito o en su ausencia, de la o el Jefe del CESAMAC.
- Informar a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la referencia, y en su caso, el motivo de la contrarreferencia.
- Requisitar el formato nota de referencia/contrarreferencia INPDSCEC 01-06 en original y copia.
- Solicitar a la o el paciente la firma aceptación de la referencia y/o contrarreferencia en el formato INPDSCEC 01-06.
- Solicitar a la Jefatura del CESAMAC o al médico psiquiatra adscrito, la autorización de la referencia y/o contrarreferencia en el Formato Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC 01-06.
- Trasladar a la o el paciente con personal de Trabajo Social para su seguimiento y entregar el Formato de Referencia y Contrarreferencia INPDSCEC-01-06, debidamente requisitado y autorizado a fin de que también se elabore el informe respectivo.
- Asegurarse que las y los usuarios o pacientes que se refieran a una unidad médica privada, no se envíen con el formato de referencia/contrarreferencia INPDSCEC-01-06.
- Integrar el formato INPDSCEC 01-06 al expediente clínico y turnarlo al Archivo Clínico para su resguardo, una vez que haya sido regresado por personal del área de Trabajo Social.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social, será responsable de:

- Recibir de la o el médico el formato de Referencia y Contrarreferencia.
- Recibir a la o él y verificar la presencia de la o el familiar responsable, cuando sea indispensable.
- Entrega original de formato de referencia/contrarreferencia a la o el paciente o familiar responsable, recabando su firma (tanto en el original como en la copia) y explica ubicación de la unidad de referencia.
- Verificar si cuenta con asignación de nivel socioeconómico y registrarlo en el formato INPDSCEC-01-06 en caso de ser referido a un Instituto Nacional de Salud.
- Aplicar el procedimiento de localización de familiares cuando el caso lo requiera.
- Elaborar y mantener actualizado el directorio de unidades médicas en el Directorio Institucional para referir a los y las pacientes que no puedan ser atendidos en el CESAMAC.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Contar con un directorio de otras unidades médicas en la Ciudad de México u otra entidad federativa calificadas de atención, para referir usuarios de acuerdo con su padecimiento y de ser posible de acuerdo con lo más cercano a su domicilio.
- Registrar y reportar en sistema de control de referencia o contrarreferencia.
- Regresar copia de formato de Referencia/Contrarrererencia INPDSCEC-01-06, al médico responsable del caso para su integración a expediente clínico.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

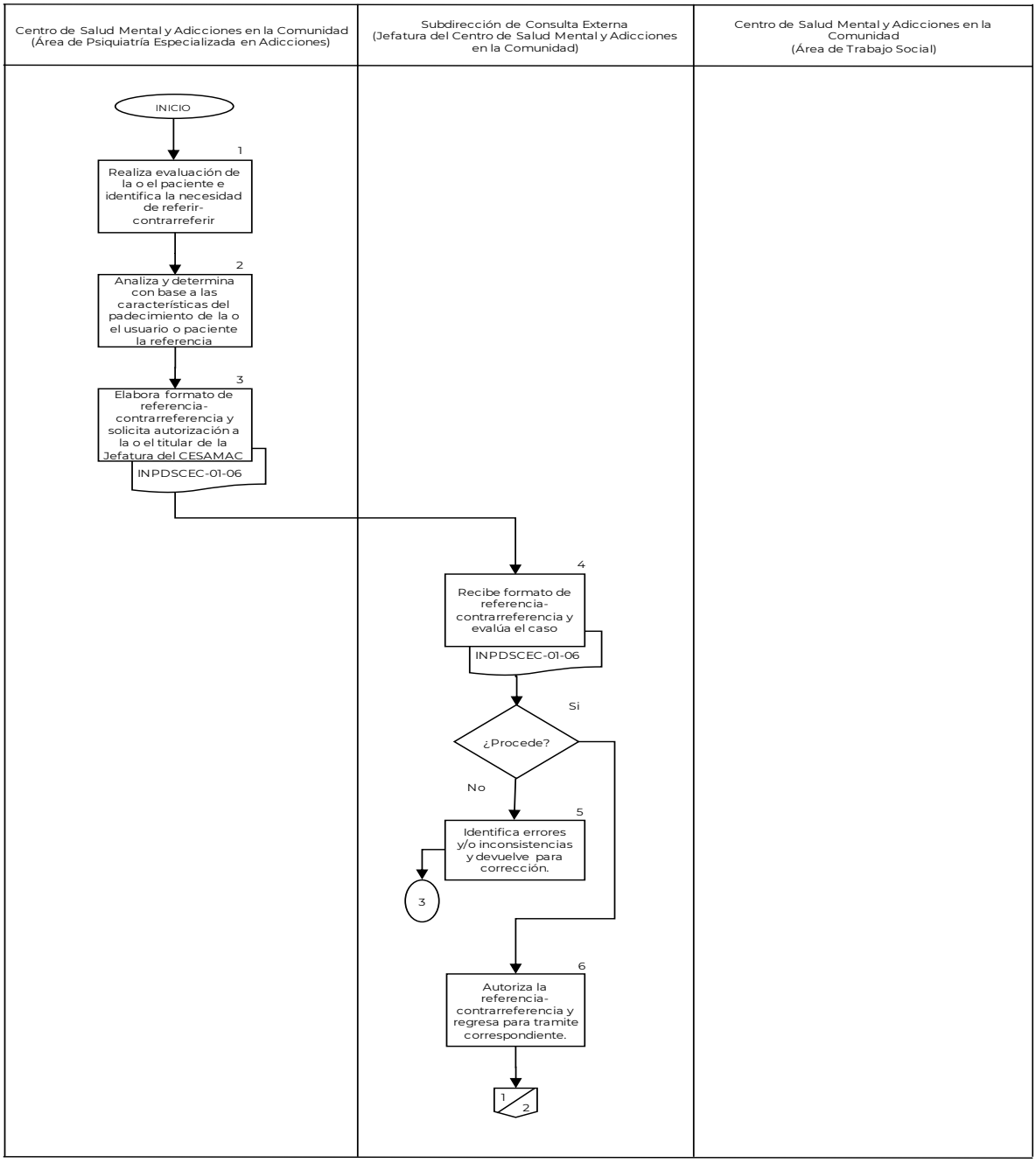
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones)	**1**	Realiza evaluación en preconsulta, historia clínica o consulta de psiquiatría subsecuente e identifica la necesidad de referir-contrarreferir a la o el usuario o paciente a otra instancia.	
		Nota: En caso de ser residente, debe comentar el caso con un médico adscrito o con la o el titular de la Jefatura del CESAMAC.	
	2	Analiza y determina con base a las características del padecimiento de la o el usuario o paciente a qué institución será referido.	
	3	Elabora formato de referencia-contrarreferencia INPDSCEC 01-06 y solicita autorización a la o el titular de la Jefatura del CESAMAC.	INPDSCEC 01-06
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**4**	Recibe formato de referencia-contrarreferencia INPDSCEC 01-06 y evalúa el caso.	INPDSCEC 01-06
		Procede:	
	5	No. Identifica errores y/o inconsistencias y devuelve para corrección. Regresa Actividad 3.	
	6	Si. Autoriza la referencia-contrarreferencia y regresa para trámite correspondiente.	
		Nota. En caso de no encontrarse la o el titular del CESAMAC, la autorización será otorgada por un médico psiquiatra adscrito al CESAMAC	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Psiquiatría	**7**	Entrega la hoja de referencia-contrarreferencia a Trabajo Social e indica a la o el usuario o paciente o familiar o tutor/a responsable acudir a trabajo social para trámite correspondiente.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

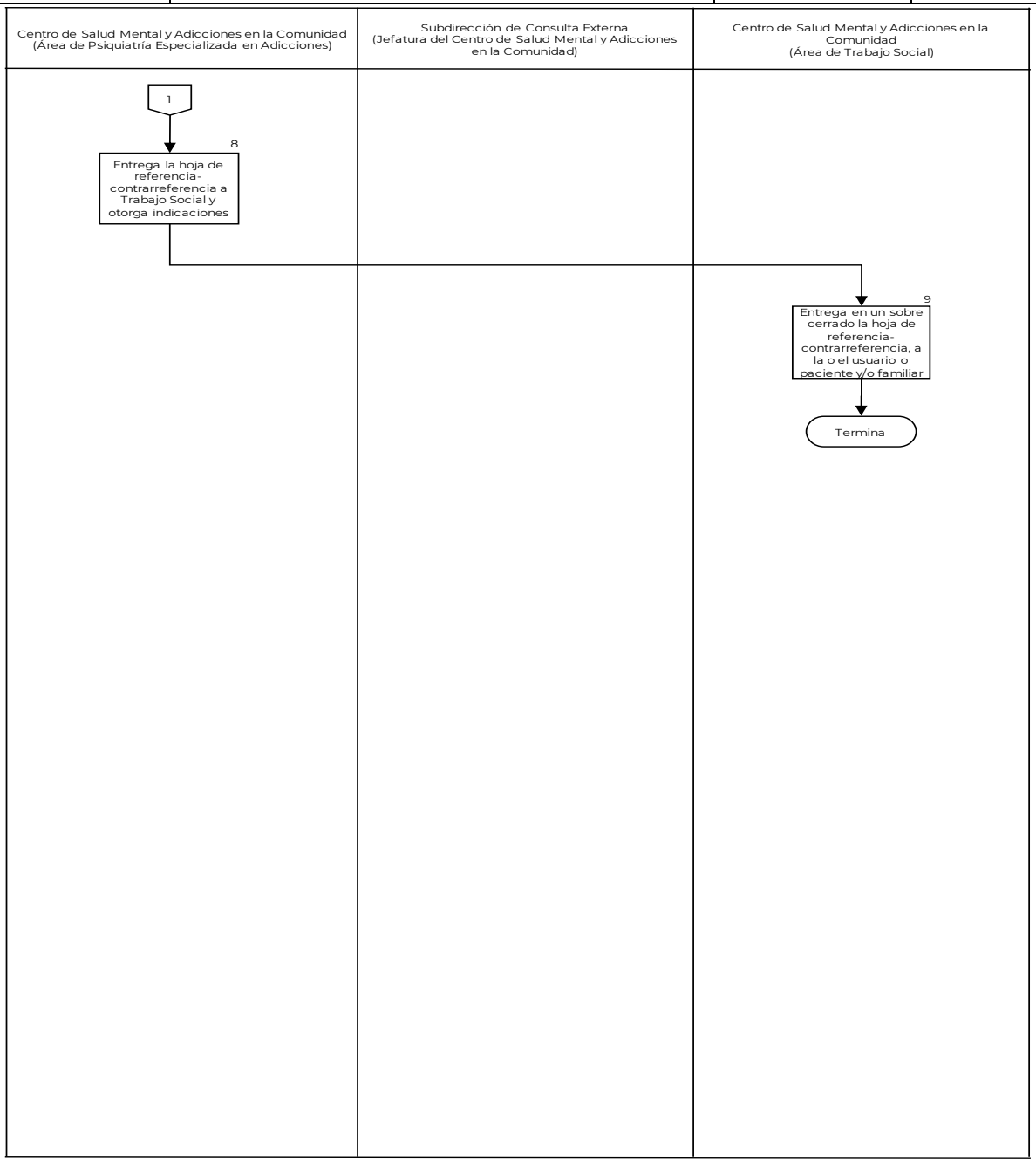
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
especializada en Adicciones)			
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**8**	Entrega en un sobre cerrado la hoja de referencia-contrarreferencia, a la o el usuario o paciente y/o familiar o tutor/a responsable, en caso de contar con él y otorga información general e indicaciones. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMAS DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años a partir del último acto médico (información confidencial)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Referencia-contrarreferencia:** Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC 01-06 Referencia-Contrarreferencia

10.2 Instructivo de llenado del formato INPDSCEC 01-06 Referencia-Contrarreferencia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

10. PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE NIVEL SOCIOECONÓMICO EN EL CESAMAC

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Asignar al usuario de los servicios que proporciona el CESAMAC, el nivel socioeconómico para el pago de la cuota de recuperación que corresponda a su situación económica y/o de conformidad con las políticas institucionales que apliquen.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal administrativo (Área de Recepción), que recibe al paciente a quien se le realizó la Historia Clínica, al personal del área de Trabajo Social adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) que, realiza la evaluación de los factores de riesgo para asignar el nivel socioeconómico y al personal administrativo (Área de Archivo Clínico), que recibe la documentación y la anexa al expediente de las y los pacientes.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las y los pacientes del CESAMAC.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El personal del Área de Trabajo Social adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad dependerá de la o el Titular del CESAMAC, para todas las actividades laborales; sin embargo, para todo lo relacionado con la operación de sus funciones técnicas, serán supervisadas por la Jefatura del Departamento de Trabajo Social INPRFM.
- El personal de salud del CESAMAC que participa en el procedimiento para asignación del nivel socioeconómico deberá conocer y aplicar en el ámbito de su competencia los siguientes Procesos y Sistemas Críticos del Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad:

I. Estándares Centrados en el Paciente

Derechos del paciente y de su familia PFR

✓ PFR.1.5 Brindar protección adicional a los pacientes vulnerables.

Evaluación de pacientes (AOP)

✓ AOP.5. Evaluación de Factores de Riesgo Social

3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social será responsable de:

- Identificar, el personal de salud, mediante las evaluaciones iníciales y durante toda la atención como pacientes vulnerables, aquellos que por su condición

pueden ser objeto de demora en su atención, discriminación o mal trato, a los cuales se les deberá brindar atención personalizada de acuerdo con sus características:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes de 60 años o más sin y con discapacidad física y/o mental.
- Pacientes que no hablen español.
- Pacientes que no sepan leer ni escribir.
- Pacientes víctimas de violencia.
- Pacientes de pobreza extrema.

- Supervisar que el personal de las áreas de trabajo social realice a los de los pacientes la evaluación de los factores de riesgo social (condiciones económicas, factores vulnerables, y redes de apoyo) y registrar en el Formato Estudio Socioeconómico, a fin de conocer las situaciones de riesgo de los pacientes que puedan impactar en su atención y tratamiento.
- Actualizar la Tabla Socioeconómica en su oportunidad de acuerdo con el salario mínimo general establecido por la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos Generales y Profesionales y Anexos (Secretaría del Trabajo y Previsión Social).
- Verificar las libretas de control de usuarios de las Jefas de Área.
- Verificar la vigencia del Estudio de Clasificación Socioeconómica, la cual es de dos años, a cuyo término procederá una actualización.
- Supervisar el cambio a Nivel 6 sí se detectó que la/el paciente necesita actualizar la vigencia de su nivel socioeconómico y no acude a la cita programada con el personal de trabajo social para dicho cambio, cabe señalar que la/el paciente tiene que estar enterado previamente de las medidas a tomar en caso de que sin justificación falte a su cita. Registrar información en el Formato INPDSCEC-06-03 Nota Informativa.
- Autorizar la disminución de hasta 2 niveles en la asignación de nivel socioeconómico, previo visto bueno de la Jefatura de Trabajo Social en Área.
- Verificar que se informe a los usuarios que cuentan con tres días hábiles para la presentación de documentos que soporten la solicitud de cambio de nivel socioeconómico asignado durante la evaluación inicial, después de ese plazo dicho nivel no podrá ser modificado durante los seis meses siguientes.
- Vigilar que en la asignación a las y los pacientes de primera vez o en estudios de actualización, se otorgue el nivel socioeconómico obtenido conforme a la aplicación de la Escala Socioeconómica, cuando se detecte que tienen seguridad social por ser estudiantes de secundaria, preparatoria o licenciatura de entidades oficiales o entidades de gobierno, deberán entregar copia de su credencial vigente y tira de materias vigente mismas que se anexarán al Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.
- Los criterios y procedimientos para la aplicación del Estudio Socioeconómico serán uniformes en todos los Trabajadores Sociales que laboran en el instituto, quienes tenderán a mantener la equidad en la asignación de nivel, con base a las condiciones socioeconómicas de los usuarios y los costos reales de los servicios proporcionados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- La vigencia del Estudio de Clasificación Socioeconómica es de dos años, a cuyo término procederá una actualización.
- Al momento de la aplicación del Estudio Socioeconómico se requerirá al paciente o a su familiar responsable en original y copia Comprobante de Domicilio y Comprobante de Ingresos, en caso de menores de edad original y copia de su acta de nacimiento, original y copia de la credencial de elector de alguno de sus padres o de su representante legal, se anexarán copias de los documentos citados al Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, los documentos originales serán devueltos.
- Asignar a los pacientes de primera vez o en estudios de actualización, el nivel socioeconómico obtenido conforme a la aplicación de la Escala Socioeconómica cuando se detecte que tienen seguridad social por ser estudiantes de secundaria, preparatoria o licenciatura de entidades oficiales o entidades de gobierno, deberán entregar copia de su credencial vigente y tira de materias vigente mismas que se cotejarán con el original y anexarán al Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico (Excepcionalmente ser estudiantes de primaria, en cuyo caso presentar copia de boleta y constancia escolar emitida por la Dirección de la entidad educativa).
- Verificar que se informe a los usuarios que se cuenta con tres días hábiles para la presentación de documentos que soporten la solicitud de cambio de nivel socioeconómico asignado durante la evaluación inicial, después de ese plazo dicho nivel no podrá ser modificado durante los seis meses siguientes.
- Resolver los casos no previstos en estas políticas y presentar a la Dirección de Servicios Clínicos para obtener su Visto Bueno.
- La categoría que se asigne a cada paciente al ingreso, dependerá de la categoría asignada (puntaje, política, criterio):

Categoría asignada por puntaje

- Es aquella que resulta de la evaluación mediante la aplicación del Estudio Socioeconómico según indicadores vigentes y dados a conocer al usuario quien asentirá estar de acuerdo con los costos asignados para la clasificación otorgada.

La categoría asignada por convenio

- Se asignará el nivel socioeconómico de acuerdo con el convenio que firme el Instituto con otras instituciones (públicas o privadas), de conformidad con lo establecido en dicho convenio, teniendo como vigencia la establecida en dicho convenio.

Categoría asignada por Política Institucional

- Es aquella que resulta de la evaluación mediante la aplicación del estudio socioeconómico según indicadores vigentes y dados a conocer al usuario quien asentara estar informado del nivel socioeconómico asignado:

Nivel	Procedencia del usuario
1	Bajo protección del sector público (DIF, Reclusorios, Asilos, Albergues, Casas Cuna, etc.).

Nivel	Procedencia del usuario
2	Bajo protección institucional de asociaciones civiles, instituciones de asistencia privada.
3	• Empleados del Instituto y sus familiares de primer grado (Cónyuge, hijos hermanos y/o padres). Deberán presentar copia de credencial vigente del trabajador y copia de identificación del familiar (cuando aplique). • Médicos residentes de este instituto y de otras instituciones de salud pública. Deberán presentar copia de credencial laboral vigente. • Personal de salud de instituciones de salud pública. Deberán presentar copia de credencial laboral vigente. • Estudiantes de servicio social, prácticas de especialización y prácticas profesionales. Deberán presentar copia de credencial vigente.
3	Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (En caso de que sea urgente la realización de algún estudio de gabinete o laboratorio).
3	• Institutos Nacionales de Salud (INSALUD). • Hospitales Regionales de Alta Especialidad. • Hospitales Generales. • Hospitales Federales de Referencia. • Hospitales públicos del interior de la república. • Instituto de Salud del Estado de México (ISEM). • Servicios de Atención psiquiátrica (SAP): • Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro. • Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. • Centro Comunitario de Salud Mental Dr. Samuel Ramírez Moreno. • Centro Comunitario de Salud Mental (CECOSAM). • Centro Integral de Salud Mental (CISAME). • Centros de Salud. • Centros Toxicológicos. • Centros de Integración Juvenil. *Que no tienen asignado el nivel socioeconómico en la institución de origen.*
5	Seguridad Social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, ISSEMyM, SEDENA, Secretaría de Marina).
6	Extranjeros y Pacientes de Médicos Privados. (Ver excepción en asignación de nivel por criterio)

La categoría asignada por criterio

- Es aquella en la que el profesional tomará en cuenta la situación del usuario quien exprese dificultad para cubrir los costos de su atención con la clasificación otorgada, el Trabajador Social Verificará que lo externado por el usuario tenga relevancia necesaria para asignar el nivel socioeconómico por criterio y describirá en el apartado de justificación del Estudio Socioeconómico los motivos que tomó en cuenta para asignar el nivel por esta categoría que podrían ser:

a) Factores de Vulnerabilidad del usuario

- Menor de edad
- Mayor de 60 años

- Discapacidad física
- Habla idioma diferente al español
- Víctima de violencia
- No sepa leer ni escribir
- Pobreza extrema

b) Problemas relativos al grupo primario de apoyo:

- Único proveedor económico (familiar o paciente).
- Apoyo familiar insuficiente (Instrumental y afectivo)
- Fallecimiento de un miembro de la familia (familiar directo o responsable del paciente)
- Problemas de salud en la familia (familiar directo o responsable del paciente)
- Perturbación familiar por separación (familiar directo o responsable del paciente)
- Rechazo familiar por su situación de discapacidad psicosocial
- Cambio de hogar (por abandono del paciente o pérdida del hogar por desastre)

c) Problemas relativos al ambiente social:

- Apoyo social inadecuado (red institucional insuficiente en su sede)
- Sobrecarga (física) del cuidador primario o familiar responsable.
- Vivir solo,
- Discriminación (familiar y laboral),
- Adaptación a transiciones de los ciclos vitales como la jubilación. (ingresos menores)

d) Problemas laborales;

- Desempleo,
- Trabajo mal remunerado (poblaciones vulnerables: mujeres, migrantes, grupos minoritarios (víctimas del delito, personas desaparecidas, discapacitados, miembros de comunidades indígenas, portadores de VIH, preferencia u orientación sexual diferente a la heterosexual), donde la mano de obra no está necesariamente protegida y trabaja a menudo en instalaciones rudimentarias y condiciones de inseguridad).
- Amenaza de pérdida de empleo, (por conocimiento de la enfermedad).
- Trabajo estresante. - Trabajo que conlleva accidentes o enfermedades relacionadas con agentes físicos, químicos o biológicos, trabajo en entornos psicosociales perjudiciales.
- Condiciones laborales difíciles (exclusión o rechazo social).

e) Problemas económicos:

- Economía insuficiente (deudas, pérdida de la actividad económica),
- Costos indirectos a la atención del usuario (Transporte, pérdida de días laborables, viáticos)
- Costo elevado de tratamiento; diagnóstico médico del usuario vs tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y psicoeducativo

(medicamentos-Consultas-sesiones de psicoterapia-sesiones de psicoeducación)
- Sobrecarga económica del proveedor principal.
- Atención del usuario en distintas clínicas de Servicio y/o atención del usuario en otras entidades de Salud (Diferente especialidad).

f) Problemas relativos de acceso a los servicios de asistencia sanitaria:
- Dificultad en la accesibilidad a los servicios médicos (inexistencia de servicios especializados en su estado, falta de transporte hacia los servicios asistenciales),
- N° de familiares que tienen enfermedades y se atienden en otras instituciones de salud públicas, que dependen del cuidador principal o del paciente.
- N° de familiares que se atienden en este Instituto, que dependen del cuidador principal o del paciente y que tienen documentos probatorios.
- Tratamientos multimodales, (Atención del usuario en distintas áreas en una sola clínica)

g) Problemas psicosociales y ambientales;
- Exposición a desastres, guerra u otras hostilidades,
- Nivel de deterioro funcional
- Conflictos con cuidadores no familiares
- Estrategia para favorecer el apego o continuidad al tratamiento del usuario.

- El trabajador social podrá disminuir hasta un nivel de la clasificación otorgada por puntaje, especificando el o los motivos que tomó en cuenta para asignar el nivel por esta categoría en el apartado de justificación del Estudio Socioeconómico, en caso de necesitar una disminución mayor se deberá solicitar *VoBo.* de la Jefatura de Trabajo Social en área y de la Jefatura de Departamento.
- Para modificar el nivel asignado por puntaje o por política, el Trabajador Social podrá utilizar el criterio bajo la categoría de asignación por política institucional, mediante las siguientes especificaciones:

PROCEDENCIA DEL USUARIO	CRITERIO POR APLICAR
Bajo protección institucional de asociaciones civiles.	Si cuentan con familiar responsable que se haga cargo de su tratamiento médico, se asignará el nivel socioeconómico de acuerdo con la situación del familiar responsable.
Empleados del Instituto y sus familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos y cónyuges).	Previa autorización del Departamento de Trabajo Social para aplicación del estudio socioeconómico y asignación de nivel de acuerdo con el puntaje obtenido, con *VoBo* de la Dirección de Servicios Clínicos.

PROCEDENCIA DEL USUARIO	CRITERIO POR APLICAR
Servicios de Atención Psiquiátrica, Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Generales, Hospitales del Interior de la Republica, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, ISEM, Centros de Salud, Centros de Integración Juvenil y DIF.	En caso de requerir un nivel inferior, en un plazo de tres días hábiles deberá presentar: - Escrito dirigido al Director de Servicios Clínicos solicitando el estudio o servicio, el oficio debe ser firmado por el Director de Área Médica o Director General de la institución de referencia, especificando el nivel otorgado en esta. - Hoja de Referencia, solicitando el estudio o servicio con sello del nivel socioeconómico otorgado en esa entidad. - Anexar copia del Estudio Socioeconómico o del carnet elaborado en la institución de procedencia. Será imprescindible la copia de estudio socioeconómico para la asignación del nivel 1X (Exento), previa autorización de la jefatura de departamento con *VoBo* de la Dirección de Servicios Clínicos.
Seguridad Social.	Previa aplicación del estudio socioeconómico se podrá disminuir de 1 a 2 niveles, revisar los espacios en cuyo diagnóstico inicial se especifique el motivo del cambio de nivel socioeconómico, adjuntando la documentación de soporte correspondiente (comprobante de ingresos y comprobante de domicilio) y citando la particularidad del caso como categoría de asignación por criterio. El nivel mínimo que se podrá otorgar para cualquier servicio es 3.
Pacientes de Médicos Privados.	En caso de requerir un nivel inferior, el familiar responsable deberá presentar: Escrito dirigido al Director de Servicios Clínicos solicitando el servicio; es decir, la solicitud de disminución de nivel socioeconómico (Solicitud de Reclasificación, Comprobante de Domicilio y Comprobante de ingresos en original y copia). Previa aplicación del estudio socioeconómico se podrá disminuir de uno a tres niveles, en la justificación especificar el motivo de disminución de nivel socioeconómico, el nivel mínimo que se podrá otorgar a cualquier servicio es 3. Se pasará a VoBo de la Jefatura de Departamento de Trabajo Social y de la Dirección de Servicios Clínicos.
Extranjeros	Previa exposición de motivos, en oficio dirigido al Director de Servicios Clínicos, presentación de documentos que avalen su estancia legal en el país (Pasaporte con visa vigente, Forma Migratoria Vigente), se autorizará la aplicación del Estudio Socioeconómico para que se considere la disminución del nivel. Se pasará a *VoBo* de la Jefatura de Departamento de Trabajo Social y Dirección de Servicios Clínicos.

- Para el incremento de nivel socioeconómico conforme a criterio, se podrá considerar por lo menos un nivel por encima del puntaje obtenido en la aplicación de la escala socioeconómica cuando:
  a) Haya un superávit en la relación ingreso- egresos.
  b) Exista capacidad del proveedor

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Para cubrir necesidades básicas
- Tenga capacidad de ahorro
- Pueda cubrir necesidades de esparcimiento y recreación.

c) El usuario haya dado información contradictoria que no justifique el déficit en le relación ingreso-egreso (No haya presentado documentación requerida: comprobante de ingresos).

d) Cuando haya discrepancias de niveles socioeconómicos entre familiares que se atienden en el Instituto y el proveedor económico sea diferente.

3.2 El Departamento de Trabajo Social a través de la Jefatura de Trabajo Social en Área de Consulta Externa será responsable de:

- Otorgar Visto Bueno y solicitar autorización de la Jefatura de Departamento de Trabajo Social a aquellos Estudios Socioeconómicos de primera vez que se aplicaron en el CESAMAC donde se asignó nivel socioeconómico por criterio disminuyendo más de dos niveles de la clasificación otorgada por puntaje, verificando se haya presentado la documentación requerida (comprobante de ingresos, comprobante de domicilio) y que esté especificado en el apartado de justificación del Estudio Socioeconómico el o los motivos que el área tomó en cuenta para asignar el nivel por esta categoría. Debiendo llevar el respectivo control de los mismos.
- Supervisar la correcta aplicación y elaboración del Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico así verificar que los documentos que presente el usuario al momento de la entrevista estés anexados.
- Revisar en un lapso no mayor a 5 días hábiles, las asignaciones de niveles socioeconómicos efectuadas por las Trabajadoras Sociales.
- Verificar que el nivel establecido en el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, sea el mismo asignado en el sistema health centre.
- Revisar el Diagnóstico Social inicial; de tal manera, éste refleje lo indagado en la aplicación de la Escala Socioeconómica del Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.
- Supervisar la justificación de los Estudios Socioeconómicos asignados por criterio, la cual deberá incluir los criterios asignados tomados en cuenta para solventar dicha disminución.
- Verificar que, en pacientes subsecuentes, la vigencia del Formato INPDSCEC-06-01 Estudio socioeconómico sea de máximo dos años, en caso contrario se procederá a la actualización.
- Verificar que al Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico se anexen: la Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico, comprobante de domicilio y comprobante de ingresos. Anexar en caso de menores de edad copia de su acta de nacimiento, copia de credencial de elector de alguno de sus padres o de su representante legal.
- Turnar al Área de Archivo Clínico el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico y la documentación soporte correspondiente del paciente del CESAMAC.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Realizar, el personal de trabajo social del CESAMAC, el estudio socioeconómico a todos los usuarios y pacientes que acuden a los servicios que proporciona la Institución, registrando la asignación del nivel socioeconómico en el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, a fin de que el pago de la cuota de recuperación se asigne de acuerdo con su situación económica y con base en los criterios de equidad y justicia.
- Requerir al paciente y/o familiar los documentos comprobatorios previo a la aplicación del Estudio Socioeconómico son:
  - **Comprobante de domicilio**: Se tomarán como comprobantes de domicilio el recibo de agua, predial y teléfono; constancia de domicilio otorgado por su delegación o estado. Estos deberán tener una vigencia no mayor a tres meses.
  - **Comprobantes de ingresos**: Se considerará a un documento "constancia laboral" expedida por un superior donde se especifique la ocupación del usuario o de su familiar responsable, así como los ingresos que éste obtiene por dicha tarea. Estos deberán tener una vigencia no mayor a tres meses.
- En caso de que el paciente y/o familiar responsable no cuente con un documento que respalde sus ingresos (la falta de presentación de esta documentación requerida durante la entrevista no impedirá la aplicación del Estudio Socioeconómico; el paciente o su familia responsable elaborará uno donde estipule la leyenda), elaborará uno donde estipule la leyenda "bajo protesta de decir verdad" especificará a qué se dedica, a cuánto ascienden sus ingresos y/o deberá requisitar el Formato INPDSCTS-06-10 Comprobante de Ingresos, que se anexará al Estudio Socioeconómico.
- En caso de que el paciente y/o familiar responsable no cuente con un documento que respalde su domicilio (la falta de presentación de esta documentación requerida durante la entrevista no impedirá la aplicación del Estudio Socioeconómico), deberá elaborar un documento en donde estipule la leyenda "bajo protesta de decir verdad" si su domicilio coincide con el que está registrado en el INE, sacará copia fotostática y especificará por escrito que habita en ese domicilio, añadiendo su nombre, firma y fecha, y se anexara en el Formato INPSCCE-09 cita para integración de expediente clínico.
- En caso de que el paciente y/o familiar responsable no cuente con un documento que respalde su domicilio, se sugerirá que sea descargado electrónicamente de las siguientes ligas, para obtener su recibo de luz (Comisión Federal de Electricidad) https://www.cfe.mx/Pages/Index.aspx y liga para obtener su recibo de teléfono (TELMEX) https://mitelmex.telmex.com/web/hogar/login, para que sea anexado al Formato INPSCCE-09 Cita para integración de expediente clínico.
- Informar, al paciente y/o al familiar responsable sobre el nivel socioeconómico asignado, así como de los costos de los servicios del

CESAMAC, a fin de que cuenten con información suficiente para tomar decisiones sobre su atención.

- Requisitar, el personal de trabajo social, en el Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico el nombre y firma del paciente y/o familiar responsable de conocimiento del nivel socioeconómico asignado y Entregar al Paciente y/o su familiar responsable el Tríptico de Derechos del Paciente y Derechos del Personal de Salud, informándoles la importancia de conocerlos.
- Anotar en el carnet del paciente el nivel socioeconómico asignado, la vigencia del mismo, así como el nombre y firma del Trabajador Social que realizó entrevista y la fecha en que se llevó a cabo.
- Verificar que el nivel establecido en el sistema health centre sea el mismo que el plasmado en el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico y en el carnet del paciente.
- Comentar, si es necesario disminuir o aumentar más de tres niveles con Jefatura de área/Jefatura de Departamento de Trabajo Social, debiendo éstas otorgar el Visto Bueno correspondiente.
- Entregar Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante de ingreso, comprobante de domicilio y Constancia de conocimiento de nivel socioeconómico a más tardar dos días hábiles después de haber elaborado el Estudio Socioeconómico, salvo aquellos casos en los cuales la/el paciente o familiar responsable manifestó dificultad y presentará evidencia documental que soporte la disminución de nivel socioeconómico.
- Recabar la Hoja de Referencia, del usuario si hubiera sido referido por otra institución.
- Registrar en el Formato INPDSCEC-01-12 Evaluación de necesidades educativas y registro de educación otorgadas a la/el paciente y su familiar durante la evaluación inicial de Trabajo Social.
- Solicitar al Archivo Clínico los expedientes de las y los pacientes a quienes haya realizado el Estudio Socioeconómico para incorporar los documentos correspondientes.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Recibir al paciente con citas para realización de Historia Clínica y del Estudio Socioeconómico.
- Avisar de la llegada de la o el paciente al personal del área de Trabajo Social para que se haga la evaluación para asignación del nivel socioeconómico

3.5 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones será responsable de:

- Canalizar a la o el paciente al Área de Trabajo Social una vez realizada la Historia Clínica. En algunas ocasiones y por disponibilidad de horario del personal, la o el paciente podría pasar al área de Trabajo Social para la

realización del Estudio Socioeconómico para asignación de nivel, antes que a la elaboración de la Historia clínica

3.6 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Entregar los expedientes que solicite el personal de Trabajo Social para incorporar el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos y cualquier otro documento de soporte.
- Recibir el expediente, con el Estudio Socioeconómico y sus documentos de soporte y archivar.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

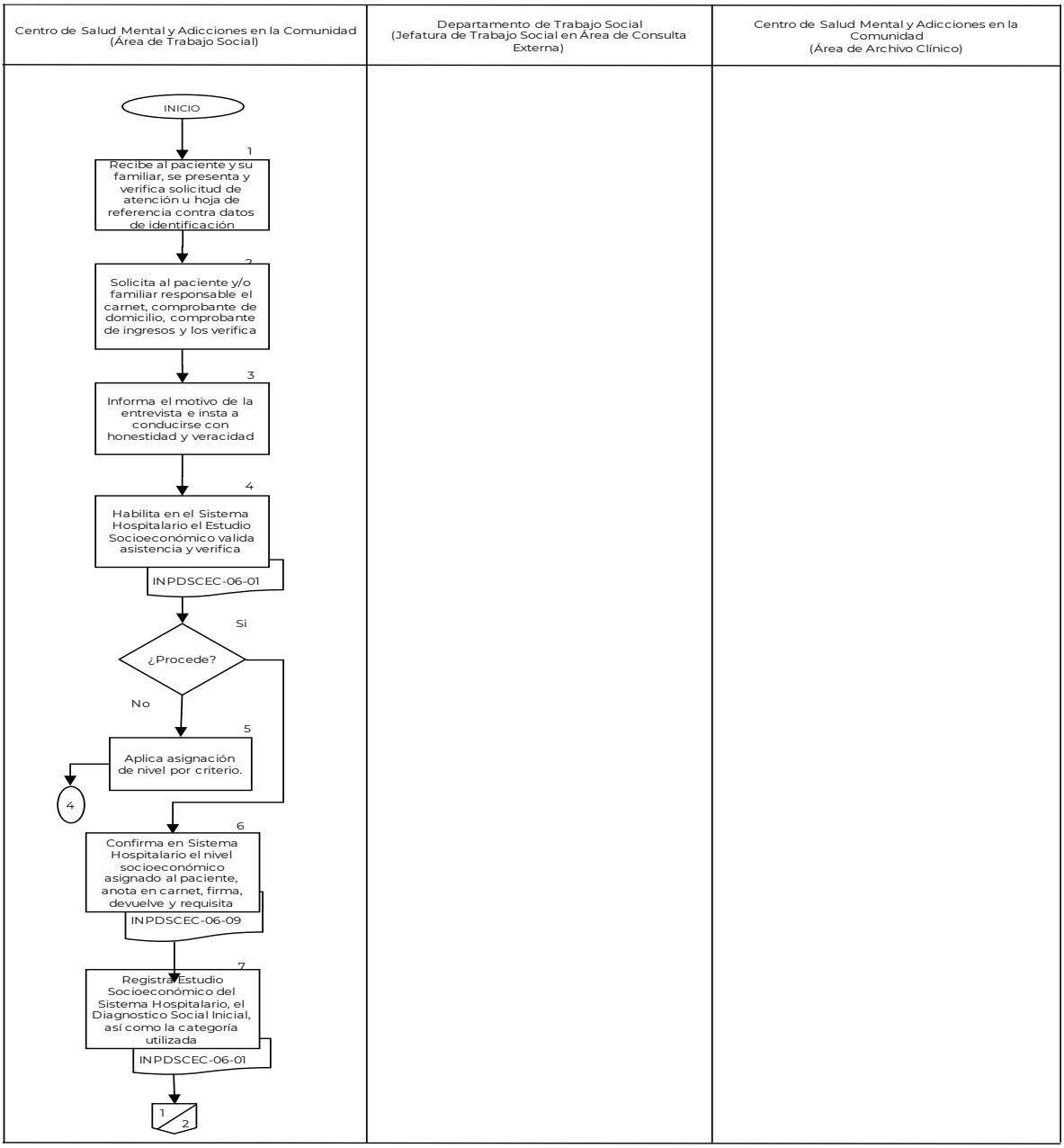
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Trabajo Social)	**1**	Recibe al paciente y su familiar, se presenta y verifica solicitud de atención u hoja de referencia contra datos de identificación preguntando nombre completo del paciente y su fecha de nacimiento, coteja en el sistema de Health Centre.	
	2	Solicita al paciente y/o familiar responsable el carnet, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos y los verifica.	
	3	Informa al paciente y/o familiar responsable el motivo de la entrevista y el procedimiento a aplicar e insta a conducirse con honestidad y veracidad.	
	4	Habilita en el sistema Health Centre el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico valida asistencia al paciente y/o familiar y revisa el nivel socioeconómico asignado. Procede:	INPDSCEC-06-01
	5	No. Se aplicó asignación de nivel por puntaje o por política y no es posible cubrir el costo del servicio, aplica asignación de nivel por criterio. Regresa actividad 4	
	6	Si. Confirma en sistema health centre el nivel socioeconómico asignado al paciente, anota en carnet, firma, devuelve y requisita Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico asignado, entrega al paciente y/o su familiar tríptico de Derechos del Paciente y Derechos del Personal de Salud y lo integra.	INPDSCEC-06-09
	7	Registra en el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del sistema health centre, el Diagnostico Social Inicial derivado de la entrevista, así como la categoría utilizada (por criterio, por política o por puntaje), justificando aquellos niveles asignados por criterio profesional.	INPDSCEC-06-01
	8	Registrar en el Formato INPDSCEC-01-12 Evaluación de necesidades educativas y registro de educación y capacitación otorgadas a la/el	INPDSCEC-01-12

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

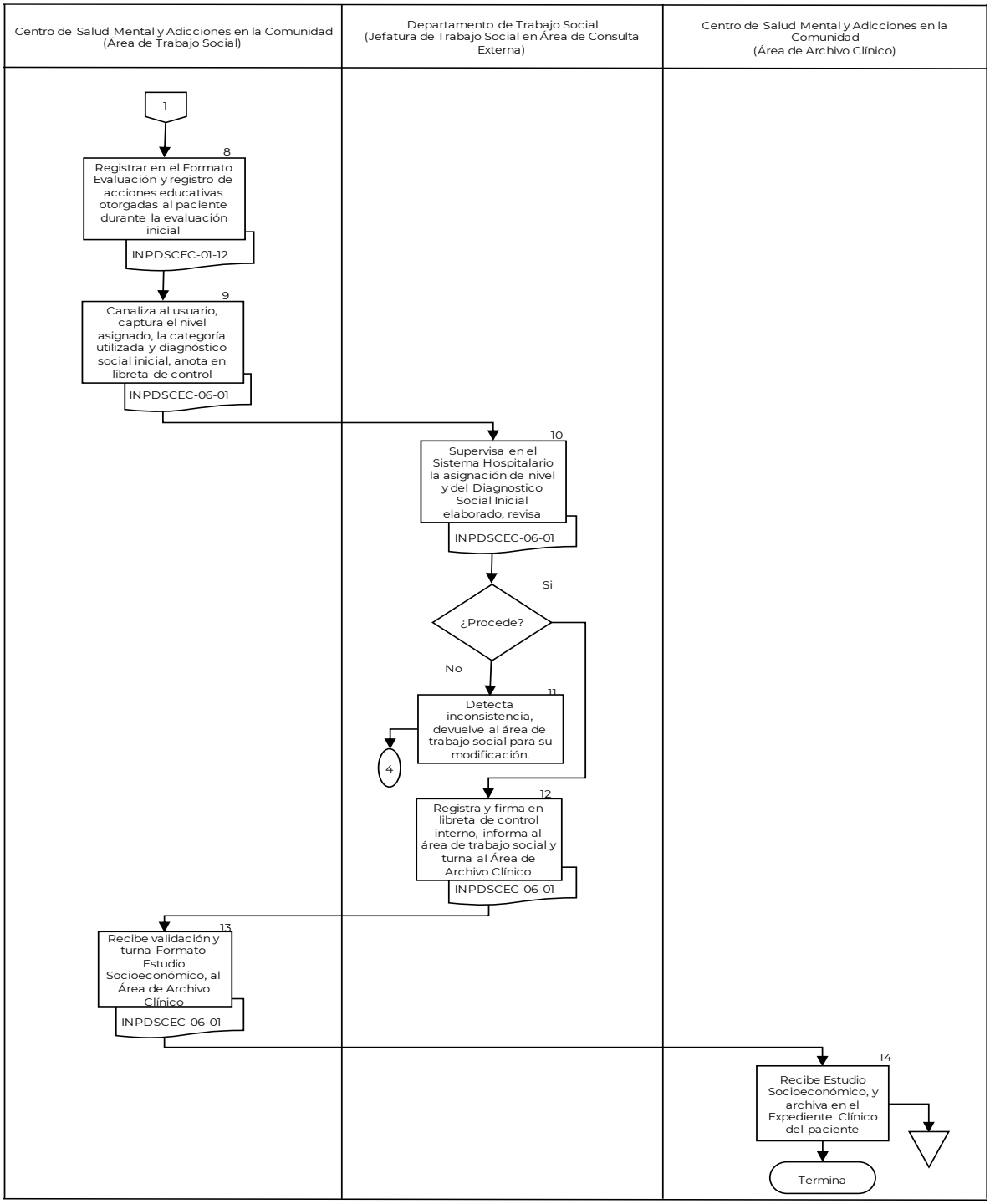
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		paciente y su familiar, durante la evaluación inicial de Trabajo Social.	
	9	Canaliza al usuario, captura el nivel asignado, la categoría utilizada y diagnóstico social inicial, anota en libreta de control, imprime y entrega Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante de domicilio y comprobante de ingresos a Jefatura de Trabajo Social en Área al momento de la supervisión.	INPDSCEC-06-01
Subdirector de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social-Jefatura de Trabajo Social en Área de Consulta Externa)	**10**	Recibe Formato INPDSCEC-06-01, Estudio Socioeconómico, supervisa en el Sistema health centre la asignación de nivel y del Diagnostico Social Inicial elaborado, revisa	INPDSCEC-06-01
		Procede	
	11	No. Detecta inconsistencia, devuelve al área de trabajo social para su modificación. Regresa actividad 4	
	12	Si. Registra y firma en libreta de control interno el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos, informa al área de trabajo social	INPDSCEC-06-01
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Trabajo Social)	**13**	Recibe validación, y solicita expediente al Archivo clínico para incorporar Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos y hoja de referencia (si se cuenta con ella) y regresa.	INPDSCEC-06-01
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**14**	Recibe expediente, verifica y archiva **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico	Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Archivo Clínico).	No aplica

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

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

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

8.3 **Egreso familiar:** El gasto que realiza la familia, incluyendo al Paciente, para la satisfacción de sus necesidades, permite conocer el impacto de los egresos con relación a los ingresos familiares.

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

8.5 **Ingreso Familiar**: La suma total de las percepciones económicas de los integrantes económicamente activos de la familia, incluyendo al Paciente, tomando en consideración el número de miembros que dependen económicamente del mismo.

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

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

8.8 **Protección Institucional**: Se refiere a la situación de dependencia total de una persona, discapacitada o adulto mayor de una institución, generalmente por orfandad o incapacidad de los padres, abandono, indigencia, proceso penal, falta de vivienda, trabajo y redes de apoyo.

8.9 **Salud Familiar**: La condición dinámica de los miembros de la familia del Paciente, influida por las condiciones materiales de vida, por los cambios de la familia en su proceso de desarrollo y por los problemas de salud-enfermedad de sus integrantes.

8.10 **Usuarios bajo protección Institucional**. Pacientes cuya tutela está a cargo de un Organismo del Sector Publico o Asociación Civil.

8.11 **Vigencia de la Clasificación Socioeconómica:** El tiempo de validez del nivel asignado para el pago de Cuotas de Recuperación por concepto de los servicios proporcionados, establecidas para cada uno de los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría y de las Entidades Coordinadas.

8.12 **Vivienda:** El lugar físico o sitio donde habitualmente el Paciente y su familia moran, por lo que la variable permite apreciar si las características propias de la vivienda favorecen la satisfacción de las necesidades fisiológicas y psicológicas de los integrantes de la familia.

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
-----	-------	----------

10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.

10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.

10.3 Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico.

10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

11. PROCEDIMIENTO PARA EL CAMBIO DE NIVEL SOCIOECONÓMICO (RECLASIFICACIÓN) EN EL CESAMAC

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Asignar a las y los pacientes una nueva clasificación económica con base en un estudio socioeconómico reciente y documentación probatoria, que avale su insolvencia para pagar el servicio médico proporcionado en la clasificación que tenía asignada o en su caso se demuestre que su situación económica ha mejorado o cuenta con seguridad social y es sujeto de aumento de nivel socioeconómico.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a el Área de Trabajo Social, coordina, verifica y realiza la reclasificación socioeconómica de acuerdo con la valoración obtenida.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los usuarios que, por su padecimiento hagan uso de los servicios que se prestan en el CESAMAC y que, de acuerdo con su situación económica, sean sujetos de reclasificación del nivel asignado.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El personal del Área de Trabajo Social adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad dependerá de la o el Titular del CESAMAC, para todas las actividades laborales; sin embargo, para todo lo relacionado con la operación de sus funciones técnicas, serán supervisadas por la Jefatura del Departamento de Trabajo Social INPRFM.

3.1 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social será responsable de:

- Verificar que se aplique la reclasificación socioeconómica de acuerdo con la valoración del departamento de trabajo social tomando en cuenta los siguientes criterios:
  - Cuando la problemática socioeconómica del paciente esté interfiriendo en la continuidad de su tratamiento médico.
  - Cuando el paciente compruebe mediante documentos oficiales que ha existido un cambio relevante en su situación socioeconómica que amerite ser revalorado como: desempleo, gastos por enfermedad o defunción de alguno de los miembros de la familia.
  - Cuando la Dirección General o la Dirección Médica giren instrucciones por escrito de reclasificar el caso.
- Informar al personal de las áreas de trabajo social que la vigencia de una reclasificación es máxima de un año; posterior a éste se le regresará al nivel socioeconómico anterior y dependiendo de la fecha que se realizó la clasificación inicial, se realizará una actualización de nivel socioeconómico.
- Verificar que la o el paciente no cuente con adeudos anteriores previos a que se programa o elabore la reclasificación en caso contrario se invitará a el paciente o

su familiar responsable para cubrir dichos adeudos y proceder al trámite; informándole que, si procediere su solicitud, no se cambiará de nivel hasta que haya cubierto el adeudo.

- Verificar durante los seis meses posteriores a la aplicación del Estudio Socioeconómico de primera vez, el atender el requerimiento del usuario o de su familiar responsable, es responsabilidad del Trabajador Social que elaboró la primera evaluación socioeconómica; posterior a los seis meses, será tarea del personal que le corresponda conforme al Rol de Atención en el Servicio del CESAMAC.
- Analizar las variables socioeconómicas del paciente y su familia, para determinar durante un periodo máximo de cinco días hábiles, el cambio de nivel, tomando en consideración la complejidad del padecimiento y los servicios necesarios para el diagnóstico y tratamiento del paciente.
- Incluir la autorización para el trámite de reclasificación en el Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica que tendrá como anexos: la Solicitud de Reclasificación llenada por la o el paciente o su familiar responsable, las Notas Informativas de Trabajo Social (Si existieren), Comprobante de ingresos, Comprobante de domicilio y en su caso el Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de la Visita Domiciliaria.
- Autorizar la reclasificar en el caso de pacientes con seguridad social de uno a dos niveles, según sea el caso de manera provisional o permanente, previa aplicación de Estudio Socioeconómico.
- Revalorar la situación del paciente en caso de que tengan más de un familiar recibiendo atención en este Instituto, tomando en cuenta si dependen del mismo proveedor económico, de tal forma que se asigne el mismo nivel para todos.
- Verificar que para que se contemple la posibilidad de una reclasificación, el usuario y/o familiar responsable deberá entregar:
  - Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación ó Escrito dirigido al Director de Servicios Clínicos donde exprese el motivo de solicitud de la reconsideración de nivel socioeconómico, mencione su ocupación, los ingresos que obtiene; así como la administración de los mismos, especificando rubro de: alimentación, vivienda, transporte, servicios, medicamentos, educación, recreación y otros gastos.
  - Comprobante de ingreso económico.
  - Comprobante de domicilio.
  - Comprobante de egreso económico.
  - En caso de que sea atendido en otra institución de salud, presentar copia de carnet o copia de Estudio Socioeconómico.
- Supervisar que el Área de Trabajo Social valore la posible reclasificación aumentando el nivel asignado en caso de pacientes que se compruebe que cuentan con Seguridad Social o que su situación económica ha mejorado.
- Supervisar que el Área de Trabajo Social valore la posible reclasificación a pacientes que manifiesten dificultad para el pago de servicios, y que además se compruebe que su situación económica así lo amerite.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

- Verificar que el Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación esté debidamente documentada, autorizar y solicitar el Visto Bueno de la Dirección de Servicios Clínicos.
- Registrar las reclasificaciones solicitadas y otorgadas a fin de llevar un control de las mismas para el reporte mensual.
- Verificar que el cambio de nivel socioeconómico a la conclusión de una reclasificación se documente mediante una nota informativa.
- Supervisar que el Área de Trabajo Social efectúe la reclasificación tomando en consideración las siguientes características:
  - Cuando el paciente comprueba mediante documentos que ha existido un cambio relevante en su situación socioeconómica que amerite ser revalorado como: desempleo, gastos por enfermedad, defunción, divorcio, separación, falta de apoyo del proveedor económico para el tratamiento, robo, quiebra o negocio no redituable.
  - Cuando la problemática socioeconómica del paciente esté interfiriendo en la continuidad de su tratamiento médico.
  - Cuando por el diagnóstico médico del paciente, además de la Consulta Subsecuente el tratamiento requiera Consultas de Psicoterapia y/o psicoeducación.
  - Cuando el paciente y/o familiar demuestre mediante documentación oficial la baja o alta de Seguridad Social.
  - Cuando la Dirección General o la Dirección Médica giren instrucciones verbales o por escrito de reclasificar el caso.
  - Aplicar el cambio de nivel socioeconómico a partir de la fecha de autorización de la reclasificación socioeconómica; entre tanto, la/el paciente deberá cubrir costos de su atención con el nivel que tiene vigente.
- Informar al personal de las áreas de trabajo social que la reclasificación de nivel socioeconómico no será retroactiva y entrará en vigor una vez que se autorice el cambio de nivel, es decir, a partir de la fecha en que se aplicará la reclasificación y se indicará la temporalidad de la misma.
- Valorar la necesidad de realizar o no una visita domiciliaria como parte del procedimiento de reclasificación socioeconómica.
- En caso de no encontrarse el Jefe de Departamento de Trabajo Social, la Jefatura de Trabajo Social en Área podrá suplir sus funciones.

3.2 El Departamento de Trabajo Social a través de la Jefatura de Trabajo Social en Área será responsable de:

- Verificar la temporalidad de las reclasificaciones a fin de que una vez concluido el periodo de autorización, se realice en el Sistema de Hospital el ajuste de nivel socioeconómico, dicho cambio se documentará en el Sistema Health Centre por medio de un ajuste de Nivel.
- Vigilar las reclasificaciones socioeconómicas temporales asignadas a los pacientes a fin de que una vez concluido el periodo de autorización, se otorgue al paciente nuevamente el nivel socioeconómico asignado por primera vez.
- Elaborar papeleta de ajuste si es necesario, cuando las reclasificaciones sean temporales llevará el seguimiento correspondiente, a fin de que una vez concluido

el periodo de autorización, se le asigne en el Sistema de Hospital Health Centre nuevamente el nivel que le corresponde.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Llevar a cabo la reclasificación socioeconómica del paciente, en caso de que manifieste que se han presentado cambios en su situación económica, lo cual deberá ser documentado.
- Observar durante los seis meses siguientes de haberse realizado el Estudio Socioeconómico de primera vez, sí el paciente manifiesta alguna dificultad económica que impacten en su atención y solicita una consideración de nivel socioeconómico, con el objetivo de atender sus necesidades y dar continuidad a su atención, es responsabilidad del Trabajador Social que elaboró la primera evaluación socioeconómica, el atender el requerimiento del usuario o de su familiar responsable. Posterior a esos seis meses, será tarea del profesional que le corresponda, conforme al Rol de Atención en el servicio del CESAMAC, el dar seguimiento a la solicitud expresada.
- Informar al usuario y/o paciente la fecha y hora en que será recibido para entrevista de Reclasificación Socioeconómica con Trabajo Social, en la cual deberá entregar documentos que avalen la modificación de su situación económica; es decir:
  - Solicitud de Reclasificación, (Oficio dirigido a la Dirección Médica expresando los motivos que originan la solicitud) Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación.
  - Comprobante de domicilio.
  - Copia de comprobante de ingresos.
  - Copia de comprobantes de egresos del paciente y/o familiar responsable.
- En caso de ausencia de la documentación señalada, se facilitará al paciente o a su familiar responsable el Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación y/o el Formato INPDSCEC-06-10 Comprobante de Ingresos, para elaborar el Estudio Socioeconómico en la fecha acordada con el paciente y su familiar responsable. Sólo se postergará la entrevista en caso de que el usuario no esté en disposición de proporcionar la información requerida.
- Realizar en los casos en los que sea necesario la visita domiciliaria, si se realiza, anexar reporte a más tardar tres hábiles posteriores a la Visita Domiciliaria, presentarla a la Jefatura de Departamento y si no se realiza, deberá especificarlo en el llenado del Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación.
- Habilitar en el sistema health centre el Estudio de Reclasificación socioeconómica y requisitar de acuerdo con la valoración y análisis de la situación socioeconómica de los pacientes. En caso de que el Sistema no se encuentre en servicio la reclasificación se aplicará manualmente.
- Elaborar Diagnóstico Social Inicial en el Estudio de Reclasificación socioeconómica del sistema hospitalario, en el cual, deberá puntualizar los criterios que se tomaron en cuenta para soportar la Reclasificación, éstos pueden ser referenciados de los incluidos en el Procedimiento para la asignación de nivel socioeconómico (Categoría asignada por criterio).

- Solicitar la autorización de la Jefatura de Departamento de Trabajo Social y de la Dirección de Servicios Clínicos, para que proceda una reclasificación, adjuntando:
  - Estudio de Reclasificación Socioeconómica.
  - Solicitud de Reclasificación.
  - Copia de comprobante de domicilio.
  - Copia de comprobantes de ingresos.
  - Copia de comprobante de egresos del paciente y/o familiar responsable.
  - Reporte de Visita Domiciliaria (Si se hubiere realizado)
  - Informar al paciente y/o familiar la respuesta a su solicitud de reclasificación, la cual podrá ser vía telefónica o presencial, dentro de los cinco días hábiles siguientes.
  - Verificar el nivel socioeconómico otorgado en el sistema hospitalario de tal forma que no se modifique hasta que se autorice el cambio.
  - Verificar el cambio de nivel socioeconómico autorizado tanto en el sistema hospitalario y anotarlo en el carnet, en el cual se especificará la vigencia del mismo.
- Registrar en la libreta de control de Reclasificaciones el estudio socioeconómico correspondiente.
- Toda la documentación correspondiente a este trámite se enviará en sobre cerrado con el formato que indica que contiene información confidencial con la firma de la o el Titular de la Jefatura del CESAMC.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Archivo Clínico será responsable de:

- Entregar los expedientes que solicite el personal de Trabajo Social para incorporar: estudio de reclasificación socioeconómica, solicitud de reclasificación, copia de comprobante de domicilio, copia de comprobantes de ingresos, copia de comprobante de egresos del paciente y/o familiar responsable y reporte de visita domiciliaria (si se hubiere realizado).
- Recibir el expediente ya con el Estudio de Reclasificación Socioeconómica y sus documentos de soporte y archivar.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

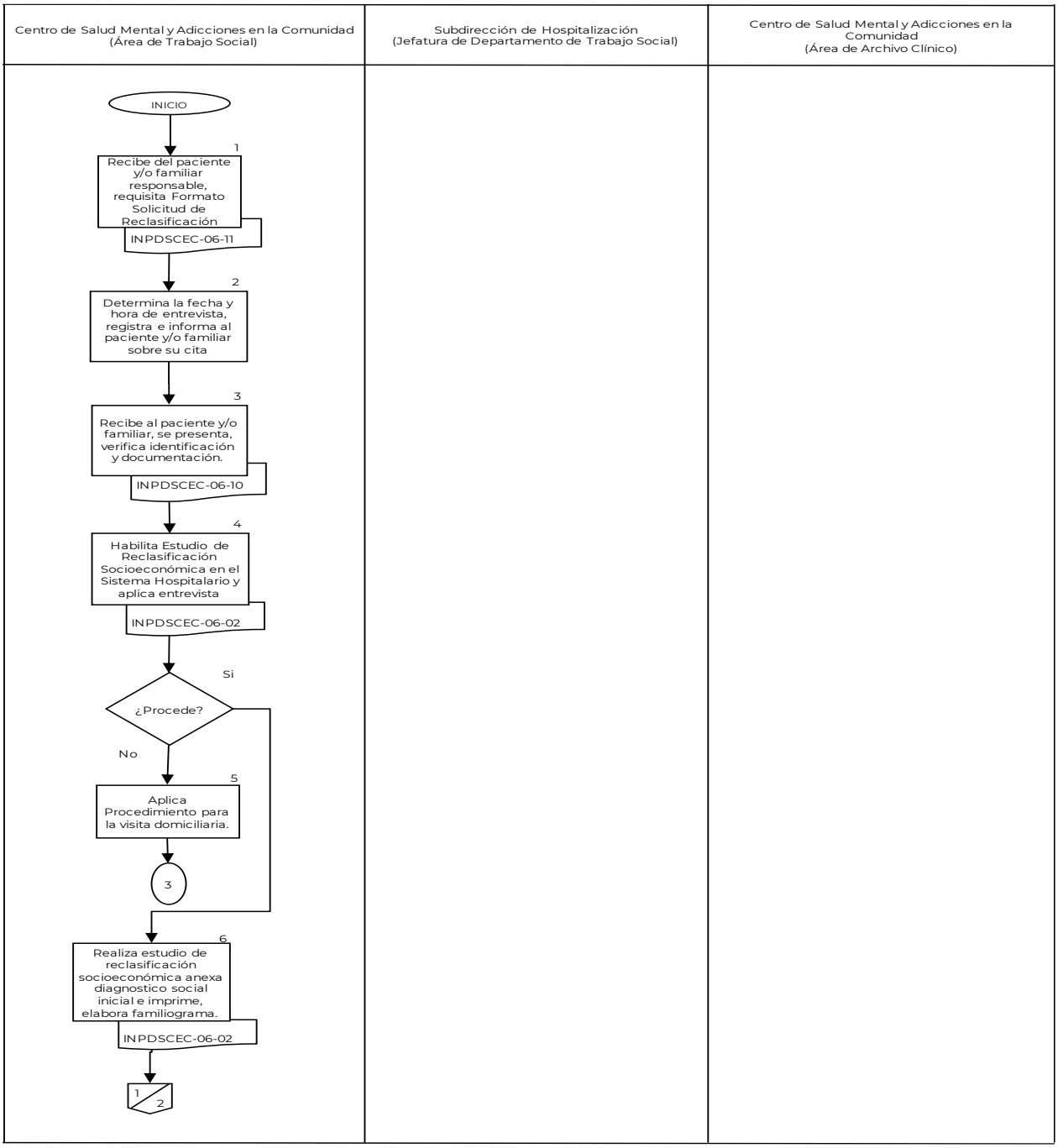
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**1**	Recibe del paciente y/o familiar responsable la manifestación de insolvencia económica, requisita Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación y entrega tríptico de Reclasificación Socioeconómica.	INPDSCEC-06-11
	2	Determina la fecha y hora de entrevista, registra e informa al paciente y/o familiar sobre su cita para atender su solicitud de reclasificación.	
	3	Recibe al paciente y/o familiar, se presenta, verifica identificación y le requiere: Solicitud de Reclasificación, original y copia del comprobante de domicilio, original y copia del comprobante de ingresos formato INPDSCEC-06-10 Comprobante de Ingresos, original y copia de comprobante de egresos y carnet, para proceder a la reclasificación	INPDSCEC-06-10
	4	Habilita el Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica en el Sistema Hospitalario y aplica entrevista al paciente y/o familiar para conocer más a fondo la situación socioeconómica y determina si cuenta con reporte de visita domiciliaria, en caso de requerirse.	INPDSCEC-06-02
		NOTA. En caso de no tener acceso al sistema el estudio se elaborará manualmente.	
		Procede:	
	5	No. Aplica Ver Procedimiento para la visita domiciliaria del Manual del departamento de Trabajo Social. Regresa a la actividad 3.	
	6	Si. Registra en el Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica el Diagnostico Social Inicial e imprime, elabora familiograma; adjunta documentación presentada por el paciente y/o su familiar imprime y envía a Jefatura de Departamento de Trabajo Social.	INPDSCEC-06-02
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Departamento de Trabajo Social)	**7**	Recibe Formato Estudio de Reclasificación Socioeconómica y documentos, analiza y determina. Procede:	
	8	No. Comunica al Área de Trabajo Social; al paciente y/o familiar la respuesta, realiza anotaciones en el Formato Estudio de Reclasificación	

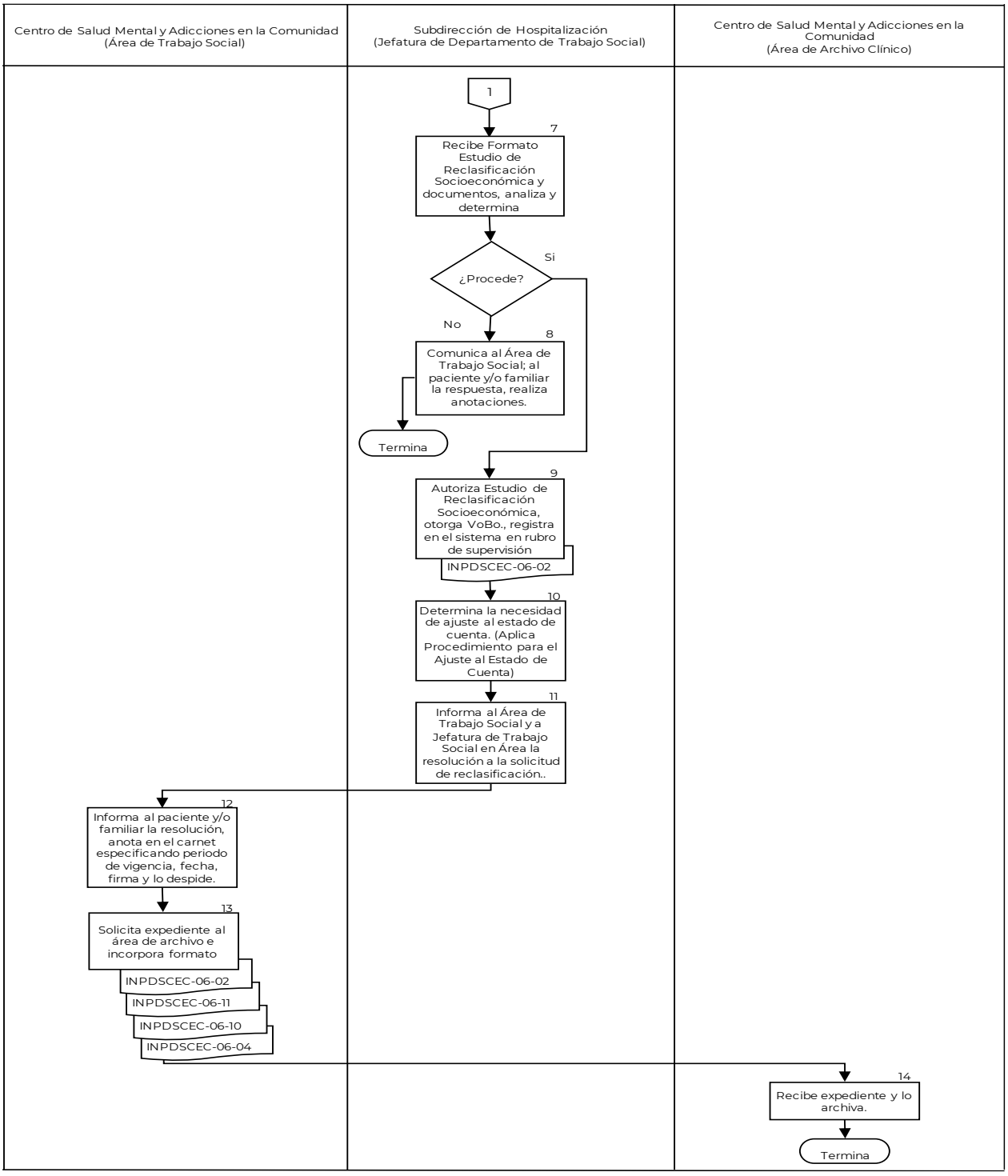
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Socioeconómica; registra en el Sistema Hospitalario en rubro de supervisión, registra en control interno. Termina Procedimiento.	
	9	Si. Autoriza Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica, registra cambio de nivel socioeconómico en el Sistema Hospitalario, realiza anotaciones en el rubro de supervisión, cambia el nivel socioeconómico en el Sistema Health Centre y recaba la firma de VoBo. del Director de Servicios Clínicos.	INPDSCEC-06-02
	10	Recibe respuesta de solicitud de reclasificación, registra cambio de nivel socioeconómico en el Sistema Hospitalario.	
	11	Informa al Área de Trabajo Social la resolución a la solicitud de reclasificación, registra en libreta de control y envía documentación al CESAMAC.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Trabajo Social)	**12**	Informa al paciente y/o familiar la resolución, anota en el carnet especificando periodo de vigencia, fecha, firma y lo despide.	
	13	Solicita el expediente al Área de Archivo Clínico e incorpora Formatos INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica, INPDSCEC-06-11 Formato Solicitud de Reclasificación y INPDSCEC-06-10 Comprobante de Ingresos, comprobante de domicilio y en su caso el Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria y registra en libreta de control.	INPDSCEC-06-02 INPDSCEC-06-11 INPDSCEC-06-10 INPDSCEC-06-04
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Archivo Clínico)	**14**	Recibe expediente y lo archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico (Información Confidencial)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Archivo Clínico)	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

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

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	-------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica.

10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica.

10.3 Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria

10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria

10.5 Formato INPDSCEC-06-10 Comprobante de Ingresos

10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-10 Comprobante de Ingresos

10.7 Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación.

10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-11 Solicitud de Reclasificación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

12. PROCEDIMIENTO PARA LA EXENCIÓN DE PAGO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Asegurar que los pacientes reciban atención médica independientemente de su situación socioeconómica, previa evaluación social se determine situación de insolvencia para cubrir costos de su tratamiento.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Servicios Clínicos, supervisa y autoriza la exención de pago en todos los servicios que presta el instituto cuando lo amerite el caso, el Área de Trabajo Social, valora y determina la autorización de exención de pago de pacientes que ameriten dicho servicio.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes del CESAMAC y soliciten la extensión de pago del servicio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El personal del Área de Trabajo Social adscrito al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad dependerá de la o el Titular del CESAMAC, para todas las actividades laborales; sin embargo, para todo lo relacionado con la operación de sus funciones técnicas, serán supervisadas por la Jefatura del Departamento de Trabajo Social INPRFM.

3.1 La Dirección General a través de la Dirección de Servicios Clínicos será responsable de:

- Autorizar la exención de pago, previa solicitud del Departamento de Trabajo Social.
- Supervisar que la exención de pago sea aplicable a todos los servicios que presta el CESAMAC cuando lo amerite el caso, a las y los pacientes.
- Supervisar que la exención de pago sea aplicable en los servicios que únicamente se autorizan.

3.2 La Subdirección de Hospitalización a través de la Jefatura del Departamento de Trabajo Social será responsable de:

- Valorar y determinar la autorización de exención de pago, solicitando el VoBo de la Dirección de Servicios Clínicos y modificar el nivel socioeconómico en el sistema health centre.
- Habilitar en el sistema health centre y determinar mediante Formato NPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico (Asignación de nivel) o formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica los casos que ameriten exención de pago, solicitando el VoBo de la Dirección de Servicios Clínicos y modificar el nivel socioeconómico en el sistema health centre.
- Verificar que no se realice la exención de pago a los usuarios:
  - Procedentes de Asociaciones Civiles.
  - Que cuenten con Seguridad Social.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

  - De nacionalidad extranjera.
- Lo anterior no aplica si la exención fuere conforme a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la protección y asistencia a las víctimas de estos delitos, la Ley de Protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y/o la Ley General de víctimas.
- Verificar que, por instrucciones de la Dirección de Servicios Clínicos, no se realice exención de pago en los siguientes casos:
  - Consultas subsecuentes, terapia de grupo, grupo psicoeducativo de pacientes que estén siendo valorados por el área médica y cuyo caso se presente en sesión clínica.
  - Lo anterior no aplica si la exención fuere conforme a la Ley General de Víctimas.
- Solicitar al Área de Trabajo Social la realización de la visita domiciliaria en aquellos casos que considere necesarios.
- Modificar el nivel socioeconómico en el sistema health centre y en caso de ser necesario enviar la papeleta de ajuste al Área de Vinculación con los Servicios Clínicos y Cuentas por Cobrar.
- Llevar un control de las exenciones de pago solicitadas y autorizadas a fin de incorporar dicha información en el reporte mensual.
- Verificar que a pacientes exentos conforme a normatividad vigente en materia de violencia que cuenten con seguridad social, la gratuidad será por un año, al cabo del cual se le regresará al nivel socioeconómico anterior y serán canalizados al servicio que les corresponda para continuar con su tratamiento ó podrán continuar su atención en este Instituto cubriendo el costo de los servicios que se le otorguen conforme a la Clasificación Socioeconómica vigente.
- Informar que para solicitar el trámite para la exención de pago de la preconsulta y de la Historia Clínica de la/el paciente conforme a política institucional deberá presentar con anticipación oficio de entidad oficial debidamente firmado por la/el Director General cuya vigencia será no mayor a tres meses, en el cual, la persona sea catalogada como víctima de violencia.
- Informar a las y los pacientes que, durante el periodo de exención, en caso de se registren cinco faltas no justificadas a sus consultas subsecuentes o sesiones grupales programadas en el sistema health centre, se entenderá que el/la usuario/a ya no requiere de los Servicios que se le otorga, por lo que, se regresará al nivel que tenía asignado en el sistema hospitalario en su valoración inicial o actualización de su Estudio Socioeconómico.
- Informar a pacientes que en se encuentren en la situación anterior, y que, en caso de requerir continuar con la gratuidad, deberá solicitar valoración de la Clínica de Género y Sexualidad para la reactivación de la exención de pago.
- Podrá considerarse la exención cuando se haya recibido solicitud de gratuidad de pago de los servicios otorgados a pacientes canalizados por entidades jurídicas o de conciliación, por medio de oficio firmado por la/el Director General cuya vigencia será no mayor a tres meses, previa determinación y autorización de la Dirección de Servicios Clínicos.
- En caso de no encontrarse el Jefe de Departamento de Trabajo Social, la Jefatura de Trabajo Social en Área podrá suplir sus funciones.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Realizar el trámite de autorización de exención de pago en los siguientes casos:
  - Pacientes que al realizar la evaluación mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del Sistema Hospitalario, arroje puntaje menor a 12 se asignará el nivel 1X, una vez sea analizado por la Jefatura del Departamento para su determinación.
  - Pacientes que al realizar la evaluación mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del sistema health centre, se identifica vulnerabilidad que vive en situación de violencia y esto originó su padecimiento actual, lo cual es corroborado mediante el análisis de evidencia documental, revisión de la Nota de Preconsulta y/o Historia Clínica, una vez sea considerado por la Jefatura del Departamento para su determinación
  - Pacientes valorados por la Clínica de Género y Sexualidad, obtendrán el nivel 1X, de conformidad a la NOM-046-SSA2-2005, Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de violencia, la Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la protección y asistencia a las víctimas de estos delitos y la Ley General de víctimas.
  - Los pacientes que sean referidos o canalizados de otra institución y se haya detectado en la aplicación del Estudio Socioeconómico que son víctimas de violencia familiar y además se compruebe mediante el análisis de evidencia documental, revisión de la Historia Clínica o una evaluación en la Clínica de Genero y Sexualidad.
  - Las y los Pacientes que al realizar la evaluación mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del Sistema Hospitalario o Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica, se identifique alguno de los factores de vulnerabilidad del usuario.
  - Vulnerabilidad del usuario
    - Menor de edad
    - Mayor de 60 años
    - Discapacidad física
    - Habla idioma diferente al español
    - No sepa leer ni escribir
    - Pobreza extrema
  - y éstos se combinen con por lo menos tres de los problemas citados en los índices a – g, incluyendo la visita domiciliaria,

a) Problemas relativos al grupo primario de apoyo:

- Único proveedor económico (familiar o paciente).
- Apoyo familiar insuficiente (Instrumental y afectivo)
- Fallecimiento de un miembro de la familia (familiar directo o responsable del paciente)
- Problemas de salud en la familia (familiar directo o responsable del paciente)
- Perturbación familiar por separación (familiar directo o responsable del paciente)

- Rechazo familiar por su situación de discapacidad psicosocial
- Cambio de hogar (por abandono del paciente o pérdida del hogar por desastre)

b) Problemas relativos al ambiente social:

- Apoyo social inadecuado (red institucional insuficiente en su sede)
- Sobrecarga (física) del cuidador primario o familiar responsable.
- Vivir solo,
- Discriminación (familiar y laboral),
- Adaptación a transiciones de los ciclos vitales como la jubilación. (ingresos menores)

c) Problemas laborales:

- Desempleo,
- Trabajo mal remunerado (poblaciones vulnerables: mujeres, migrantes, grupos minoritarios (víctimas del delito, discapacitados, miembros de comunidades indígenas, portadores de VIH, preferencia u orientación sexual diferente a la heterosexual), donde la mano de obra no está necesariamente protegida y trabaja a menudo en instalaciones rudimentarias y condiciones de inseguridad).
- Amenaza de pérdida de empleo, (por conocimiento de la enfermedad)
- Trabajo estresante. - Trabajo que conlleva accidentes o enfermedades relacionadas con agentes físicos, químicos o biológicos, trabajo en entornos psicosociales perjudiciales.
- Condiciones laborales difíciles (exclusión o rechazo social),

d) Problemas económicos:

- Economía insuficiente (deudas, pérdida de la actividad económica),
- Costos indirectos a la atención del usuario (Transporte, pérdida de días laborables, viáticos)
- Costo elevado de tratamiento; diagnóstico médico del usuario vs tratamiento farmacológico psicoterapéutico y psicoeducativo (medicamentos-Consultas sesiones de psicoterapia-sesiones de psicoeducación).
- Sobrecarga económica del proveedor principal.
- Atención del usuario en distintas clínicas de Servicio y/o atención del usuario en otras entidades de Salud. (Diferente especialidad).

e) Problemas relativos de acceso a los servicios de asistencia sanitaria:

- Dificultad en la accesibilidad a los servicios médicos ((inexistencia de servicios especializados en su estado, falta de transporte hacia los servicios asistenciales),
- N° de familiares que tienen enfermedades y se atienden en otras instituciones de salud públicas, que dependen del cuidador principal o del paciente.
- N° de familiares que se atienden en este Instituto, que dependen del cuidador principal o del paciente y que tienen documentos probatorios.
- Tratamientos multimodales, (Atención del usuario en distintas áreas en una sola clínica)

f) Problemas psicosociales y ambientales:

- Exposición a desastres, guerra u otras hostilidades,
- Nivel de deterioro funcional
- Conflictos con cuidadores no familiares

- Podrá asignarse nivel socioeconómico de exento por criterio, los cuales, se deberán citar en la justificación posterior al Diagnóstico Social Inicial, para que una vez que sea analizado por la Jefatura del Departamento se determine su procedencia y se pida la autorización de la Dirección de Servicios Clínicos.
- Realizar la evaluación a pacientes, mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico ó Asignación de nivel socioeconómico y solicitar el trámite de exención de pago de la preconsulta y de la Historia Clínica de la/el paciente que presente oficio en hoja membretada de entidad oficial, en cuyo texto solicita la exención de pago, debidamente firmado por la Dirección General de la entidad que canaliza, en el cual, la persona que solicita atención sea catalogada como víctima de violencia y notificar el procedimiento aplicado a Jefatura de Departamento. (Este oficio no deberá tener una vigencia mayor a tres meses)
- Realizar la evaluación a pacientes, mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del sistema health centre, en caso de identificar como factor de vulnerabilidad que el paciente vive en situación de violencia, deberá solicitar valoración de la Clínica de género y sexualidad para su determinación que el/la usuaria es susceptible a exento de pago, anexado a dicha solicitud en caso de contar oficio de canalización de entidad pública que solicite la valoración y tratamiento del/a usuario/a conforme a Ley general de acceso de mujeres a una vida libre de violencia, Ley general de víctimas, y/o normatividad vigente en materia de atención a situaciones de violencia.
- Realizar la evaluación a pacientes, mediante el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del sistema health centre, en caso de identificar como factor de vulnerabilidad que el paciente vive en situación de violencia podrá verificar la valoración médica de la persona en la Nota de Pre consulta e Historia Clínica.
- Entregar el estudio socioeconómico de pacientes que viven en situación de violencia a la jefatura de trabajo social en área para análisis de caso y se determine su procedencia.
- Verificar en el Sistema Hospitalario que al concluir la aplicación del Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico y el Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica que se guarde le nivel asignado conforme a puntaje y solicitar la exención especificando el fundamento o motivación de esta.
- Notificar a pacientes que tengan gratuidad conforme a normatividad vigente en materia de violencia y cuenten con seguridad social, que la exención será por un año, al cabo del cual, se le regresará al nivel socioeconómico anterior y serán canalizados al servicio que les corresponda para continuar con su tratamiento o podrán continuar su atención en este Instituto cubriendo el costo de los servicios que se le otorguen conforme a la Clasificación Socioeconómica vigente.
- Informar a las o los usuarios que así se determinare por la Jefatura de Departamento de Trabajo Social, puede requerirse la realización de una Visita Domiciliaria.

- Notificar a la persona entrevistada que las exenciones no son retroactivas, éstas proceden una vez que son autorizadas.
- Turnar solicitudes de exención de pago a la jefatura de departamento junto con la documentación correspondiente, para analizar y determinar su procedencia verificando que en el sistema health centre se haya asignado el nivel que le corresponda, el cual será modificado si la solicitud procediere.
- Informar al paciente y/o familiar que, dentro de los próximos 5 días hábiles posteriores a su solicitud de exención de pago, se le comunicará la respuesta correspondiente.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Entregar los expedientes que solicite el personal de Trabajo Social para incorporar el Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del Sistema Hospitalario o Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica.
- Recibir el expediente ya con el Estudio de Reclasificación Socioeconómica y sus documentos de soporte y archivar.
- Conocer y cumplir con el Reglamento Interno de Archivo Clínico, con la finalidad de garantizar la seguridad, integridad, confiabilidad, confidencialidad, así como las políticas de operación y las acciones que eviten la alteración, pérdida, transmisión, acceso no autorizado del expediente clínico y atribuciones del Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

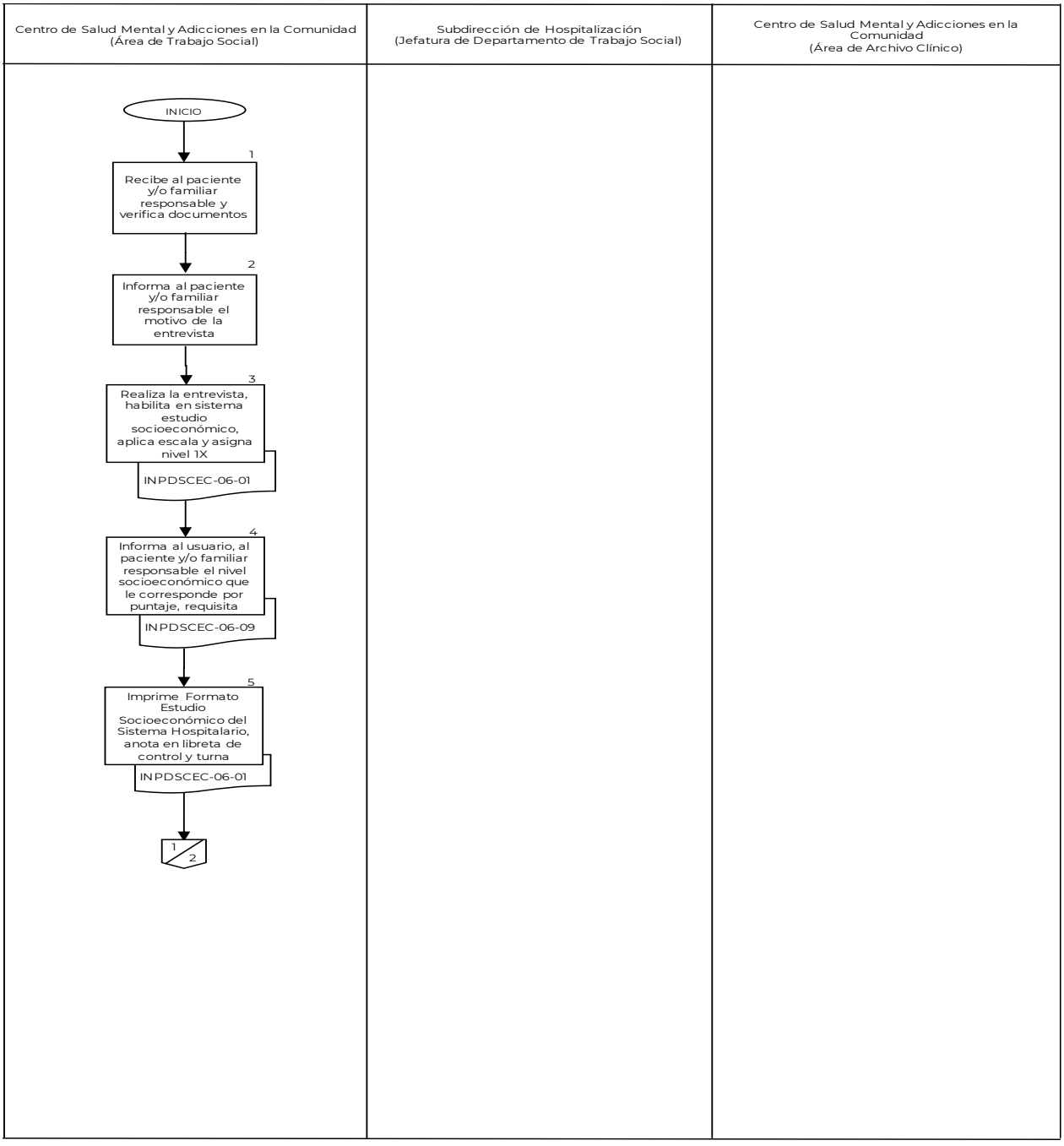
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Trabajo Social)	**1**	Recibe al paciente y/o familiar responsable, los saluda, se presenta y verifica identificación, solicita comprobante de ingresos y comprobante de domicilio, coteja información.	
	2	Informa al paciente y/o familiar responsable el motivo de la entrevista y el procedimiento a aplicar e insta a conducirse con honestidad y veracidad.	
	3	Realiza la entrevista, habilita en sistema hospitalario el formato INPDESCEC-06-01 estudio socioeconómico, aplica escala y asigna nivel 1X conforme a puntaje o política institucional para solicitar la autorización de exención de pago.	INPDSCEC-06-01
	4	Informa al usuario, al paciente y/o familiar responsable el nivel socioeconómico que le corresponde por puntaje, requisita Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico asignado, le comenta respecto al procedimiento de exención de pago y en el sistema guardará la solicitud de exención, el cual será modificado si la solicitud procediere.	INPDSCEC-06-09
	5	Imprime Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico del Sistema Hospitalario, anota en libreta de control y envía a Jefatura de Departamento junto con documentación soporte.	INPDSCEC-06-01
Subdirección de Hospitalización (Jefatura de Departamento de Trabajo Social)	**6**	Recibe Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, comprobante domicilio e ingresos, en caso necesario verifica si cuenta con reporte de Visita Domiciliaria. Procede:	INPDSCEC-06-01
	7	No. Solicita al Área de Trabajo social realizar visita domiciliaria (Aplica procedimiento para la visita domiciliaria) Regresa a la actividad 4.	
	8	Si. Verifica situación del paciente mediante la revisión del comprobante domicilio, comprobante de ingresos y en su caso, Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria.	INPDSCEC-06-04
	9	Analiza y determinar si procede la autorización de exención de pago	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

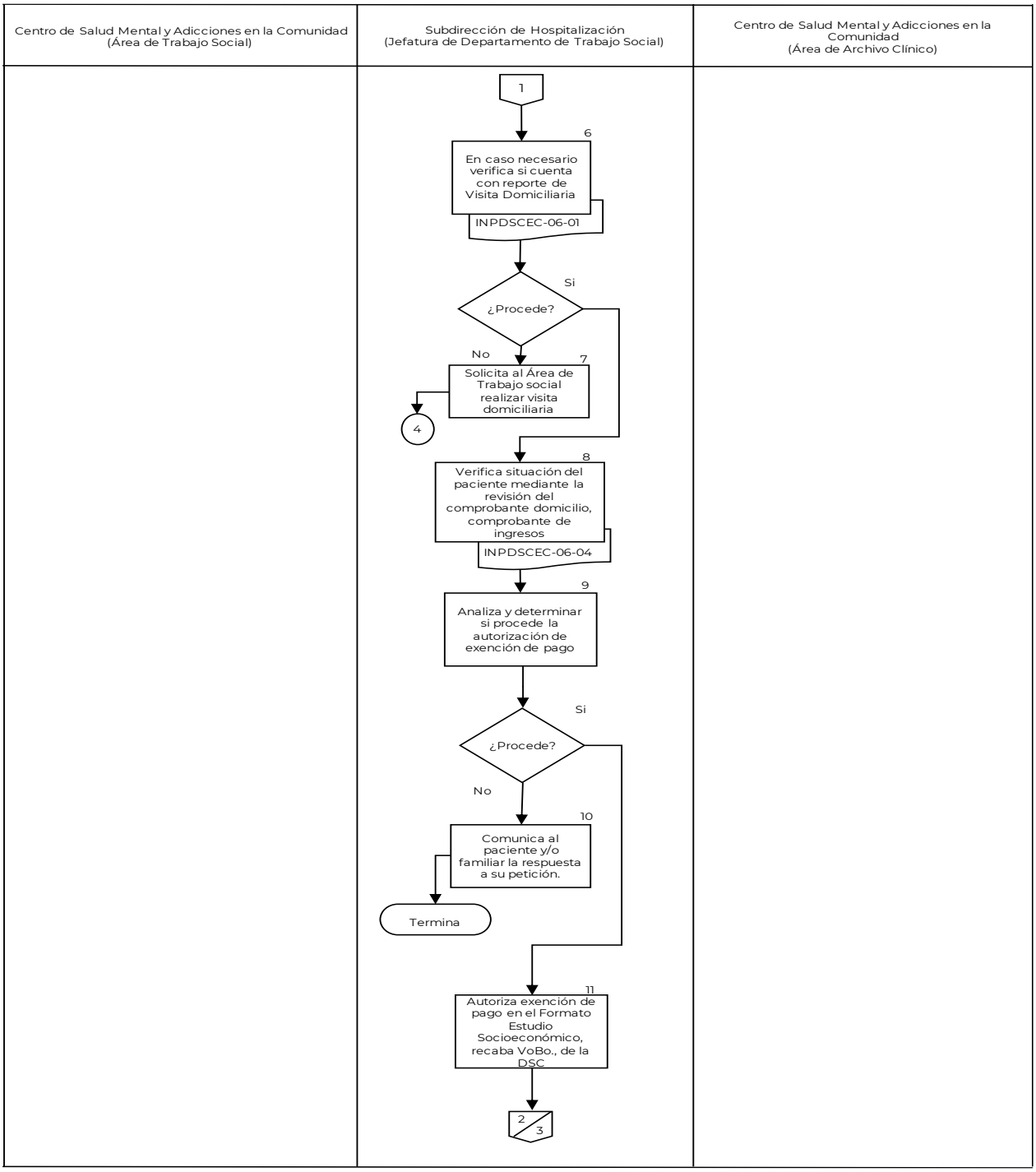
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		Procede:	
	10	No. Comunica al área de Trabajo Social, al paciente y/o familiar la respuesta a su petición, registra en Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico. Termina Procedimiento.	
	11	Si. Autoriza exención de pago en Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico, recaba VoBo. de la Dirección de Servicios Clínicos e informa al Área de Trabajo Social.	
	12	Recibe autorización de la Dirección de Servicios Clínicos Registra la validación de nivel 1X en el Sistema Hospitalario, anota la resolución en el rubro de supervisión (Sistema Health Center y en el Estudio Socioeconómico), anota en libreta de control.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**13**	Recibe resolución, comunica al paciente y/o familiar la respuesta a su petición de exención de pago, solicita expediente al área de archivo clínico para integrar documentación y devuelve para su resguardo.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad-Área de Archivo Clínico)	**14**	Recibe expediente y lo archiva. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

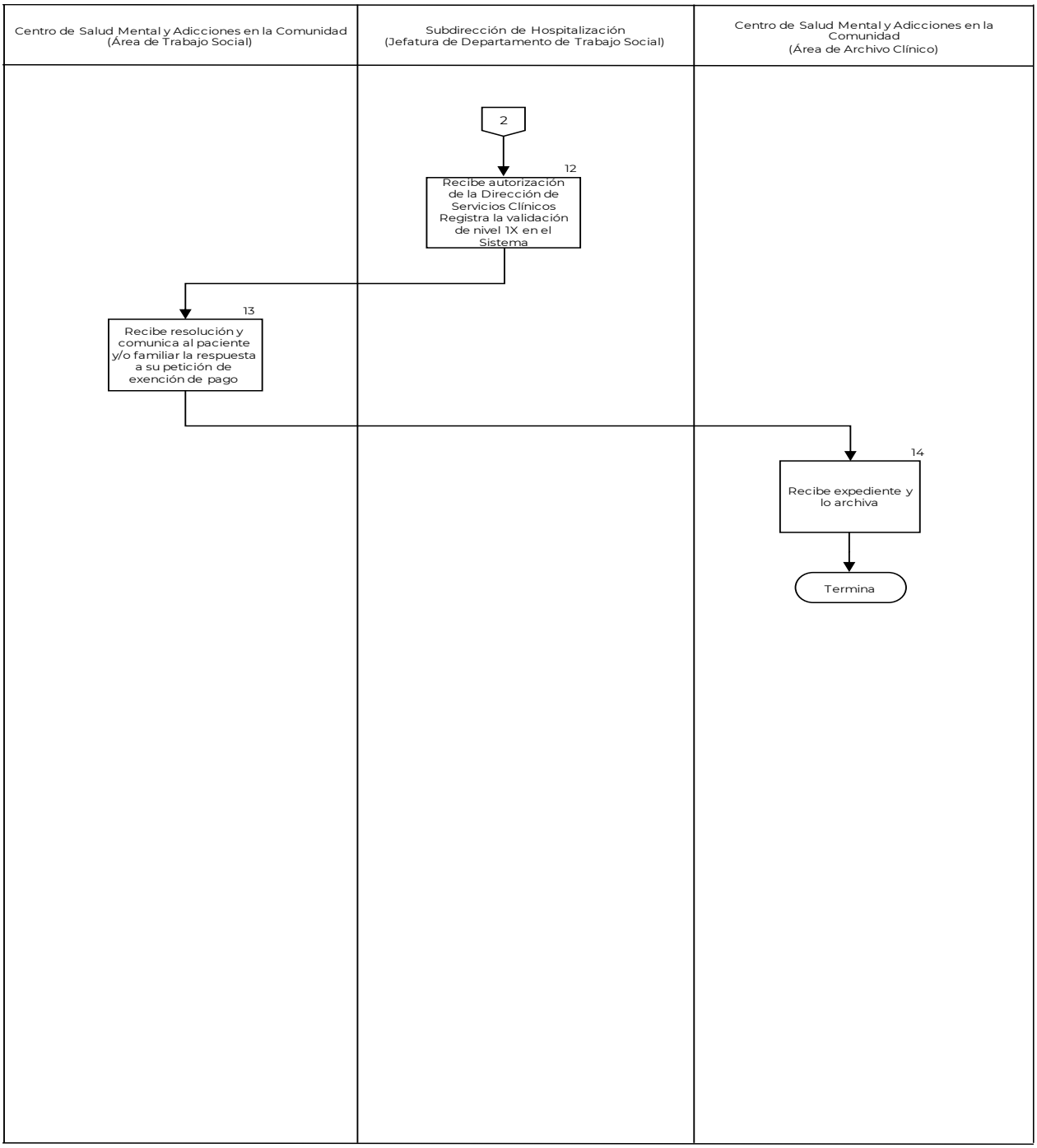
5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico (Información Confidencial)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Adeudo:** Importe por cobrar que tiene el estado de cuenta de cada uno de los pacientes que por no contar con recursos económicos al momento del egreso se les otorga crédito.

8.2 **Carnet:** Documento que identifica al usuario de los servicios del instituto, en él se programan las citas para otorgar los servicios médicos.

8.1 **Exención de pago:** Pacientes y usuarios a quienes se les subsidia los servicios proporcionados, en virtud de que el Estudio Socioeconómico elaborado arroja un puntaje menor de 12 puntos o son víctimas de Violencia conforme a la normatividad vigente y está autorizado por la DSC de este Instituto.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
--------	----------	------------------------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.
10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-01 Estudio Socioeconómico.
10.3 Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación Socioeconómica.
10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-02 Estudio de Reclasificación.
10.5 Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-04 Reporte de Visita Domiciliaria
10.7 Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico
10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-09 Constancia de Conocimiento de Nivel Socioeconómico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

13. PROCEDIMIENTO PARA LA PSICOEDUCACIÓN EN EL CESAMAC

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITOS

Proporcionar el personal de salud información, sobre el impacto biopsicosocial del consumo de alcohol tanto en las y los pacientes con trastornos por uso de alcohol como en sus familiares haciendo énfasis en las causas y consecuencias, así como en la afectación de la salud mental, para una mejor comprensión del problema y de la importancia de su participación en el tratamiento integral y multidisciplinario que se ofrece en el CESAMAC.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento será aplicable al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) que incluye al personal del Área Administrativa que recibe a la o el paciente el día de su cita al grupo Psicoeducativo, cobra la cuota correspondiente, emite un comprobante que le se entrega e informa al personal del Área de Trabajo Social, quien espera la llegada de la o el paciente a la sesión de grupo Psicoeducativo semanal hasta que se concluya el programa. El área de Trabajo Social recibe a la o el paciente, se presenta, verifica sus datos de identificación, solicita la hoja de control de asistencia grupal y la valida.

2.2 A nivel externo es aplicable a las y los pacientes del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, de nuevo ingreso después de que se haya realizado la Historia Clínica y el estudio socioeconómico.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa, a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, será responsable de:

- Supervisar e instruir al personal de Trabajo Social que labora en el CESAMAC para que los criterios y procedimientos para la organización del curso psicoeducativo sean uniformes.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que informe a los pacientes mayores de 18 años que deberán incorporarse al curso de psicoeducación sobre alcoholismo, en cualquiera de los dos turnos, como parte del procedimiento de ingreso al CESAMAC. Esta actividad se realiza como parte del encuadre y otorgamiento de citas, durante la entrevista para estudio socioeconómico.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que informe al paciente y/o familiar sobre el objetivo de la intervención, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que informe al paciente y/o familiar sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante las sesiones del programa de Psicoeducación, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.

- Instruir al personal de Trabajo Social para que elabore un programa de intervención psicoeducativa grupal sobre alcoholismo que contemple los siguientes temas: Generalidades sobre funcionamiento administrativo del CESAMAC (programación de citas, cancelaciones, quejas, felicitaciones, etc.); Causas, Consecuencias en la salud física y mental, Modalidades de Tratamiento Médico y Psicológico, Tópicos de Salud (Obesidad, Diabetes Mellitus y/o Hipertensión), Impacto en la Familia, Impacto en la Comunicación, Violencia o similares. El contenido del programa o los temas de las sesiones, podrán modificarse, de ser necesario.
- Instruir al personal de trabajo social para que registre a los pacientes de nuevo ingreso en las listas grupales del sistema Health-Centre.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que coordine las sesiones psicoeducativas, brindando apoyo logístico al personal de salud, de las áreas de Psiquiatría especializada en Adicciones, Psicología o Enfermería, designado como ponente del curso.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que realice el registro de los asistentes a las sesiones psicoeducativas en el formato INPDSCTS-06-10 Lista de asistencia a sesión psicoeducativa.
- Instruir al personal de Trabajo Social para que firme las hojas de control de asistencia de los pacientes.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Verificar que los criterios y procedimientos para la organización del curso psicoeducativo sean uniformes.
- Informar a los pacientes mayores de 18 años que deberán incorporarse al curso de psicoeducación sobre alcoholismo, en cualquiera de los dos turnos, como parte del procedimiento de ingreso al CESAMAC. Esta actividad se realiza como parte del encuadre y otorgamiento de citas, durante la entrevista para estudio socioeconómico.
- Elaborar un programa de intervención psicoeducativa grupal sobre alcoholismo que contemple los siguientes temas: Generalidades sobre funcionamiento administrativo del CESAMAC (programación de citas, cancelaciones, quejas, felicitaciones, etc.); Causas, Consecuencias en la salud física y mental, Modalidades de Tratamiento Médico y Psicológico, Tópicos de Salud (estilos de vida saludable, nutrición y ejercicio); Obesidad, Diabetes Mellitus y/o Hipertensión), Impacto en la Familia (incluyendo los mecanismos de afrontamiento), Impacto en la Comunicación, Violencia o similares. El contenido del programa o los temas de las sesiones, podrán modificarse, de ser necesario.
- Realizar el alta y baja de grupos que de acuerdo con el procedimiento del Departamento de Tecnologías de la Información abrir (o posteriormente cerrar) un grupo para la atención de pacientes.
- Registrar a las y los pacientes de nuevo ingreso en las listas grupales del sistema Health Centre.

- Coordinar las sesiones psicoeducativas, brindando apoyo logístico al personal de salud, de las áreas de Psiquiatría especializada en Adicciones, Psicología o Enfermería, designados como ponentes del curso.
- Registrar la asistencia de las y los pacientes a las sesiones psicoeducativas en el formato: Lista de asistencia a sesión psicoeducativa INPDSCTS-06-12.
- Firmar hojas de control de asistencia de los pacientes.
- Validar asistencia en el sistema Health Centre.
- Depurar las listas de asistencia semanalmente, cuando una o un paciente deje de asistir dado de baja temporalmente del grupo y cuando regrese al servicio será dado de alta otra vez en el grupo psicoeducativo.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, a través del Área Médica y Paramédica será responsable de:

- Colaborar en el Programa de Psicoeducación, coordinado por el área de Trabajo Social presentando temas acordes a su área profesional y sus competencias. Por ejemplo:
  - Área médica: causas y consecuencias de los trastornos del consumo de alcohol en la salud física y mental; tratamiento farmacológico, psicoterapéutico, maniobras no profesionales etc., atención de los trastornos de salud mental que se presentan al mismo tiempo que los causados por el consumo de alcohol y drogas, entre otros.
  - Personal de Enfermería: estilos de vida saludable, (nutrición, ejercicio); obesidad, diabetes mellitus y/o hipertensión arterial (en conjunción o no con el área médica)
  - Área de Psicología: comunicación, violencia al interior de la familia, etc.
  - Área de Trabajo Social: el impacto del alcoholismo en la familia (incluyendo los mecanismos de afrontamiento), entre otros. Los temas se podrán modificar, si se considera necesario.

3.4 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

- Proporcionar a la o el paciente un trato cordial y amable, basado en el código de ética institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Recibir la cuota de recuperación por los servicios otorgados a las y los pacientes.
- Emitir el comprobante de pago respectivo y entregárselo a la o el paciente.
- Notificar a Trabajo Social de la llegada de la o el paciente para el curso psicoeducativo.

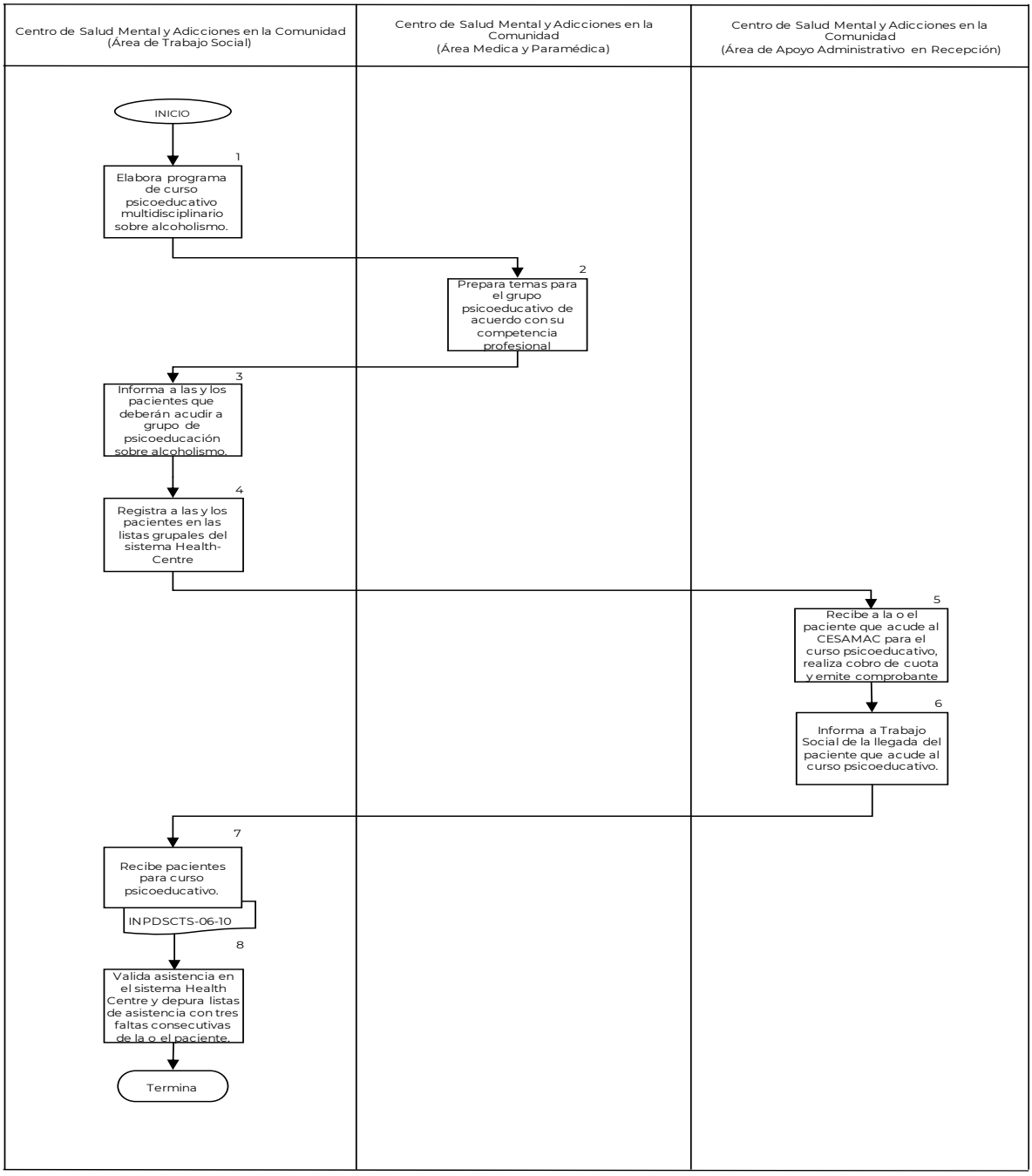
3.5 **Área Médica y/o Paramédica**: Personal del Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones, del Área de Psicoterapia (Psicología), del Área de Enfermería y del Área de Trabajo Social

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad Área de Trabajo Social)	**1**	Elabora programa de curso psicoeducativo multidisciplinario sobre alcoholismo, invitando al área médica y paramédica a presentar temas de acuerdo con su competencia profesional.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área Médica y Paramédica)	**2**	Prepara temas para el grupo psicoeducativo de acuerdo con su competencia profesional.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**3** **4**	Informa a las y los pacientes que deberán acudir a grupo de psicoeducación sobre alcoholismo en el turno correspondiente. Registra a las y los pacientes en las listas grupales del sistema Health-Centre	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**5** **6**	Recibe a la o el paciente que acude al CESAMAC para el curso psicoeducativo, realiza cobro de cuota de recuperación y emite comprobante de pago Informa Trabajo Social de la llegada del paciente que acude al curso psicoeducativo.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad -Área de Trabajo Social)	**7** **8**	Recibe pacientes para curso psicoeducativo, solicita a los asistentes el registro de sus nombres y firmas en el formato INPDSCTS-06-12 Lista de asistencia a sesión psicoeducativa y firma dicho formato e inicia sesión grupal. Valida asistencia en el sistema Health Centre y depura listas de asistencia. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	INPDSCTS-06-10.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir del último acto médico (Información Confidencial)	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (área de Archivo Clínico).	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Psicoeducación: Proceso organizado y sistemático mediante el cual se busca orientar a las personas a fin de modificar o sustituir determinadas conductas que alteren la salud mental por aquellas que son saludables en lo individual, lo familiar, lo colectivo y en su relación con el medio ambiente.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	-----	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato INPDSCEC-06-10 Lista de Asistencia a Sesión Psicoeducativa.

10.2 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06-10 Lista de Asistencia a Sesión Psicoeducativa

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

14. PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE CUASIFALLAS, EVENTO ADVERSO Y EVENTO CENTINELA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Identificar, registrar y reportar al Subcomité de Seguridad del Paciente, la presencia de Cuasifallas, Evento Adversos y Evento Centinela con la finalidad de tener un registro confiable y favorecer su identificación para tomar las medidas pertinentes y evita que existan daño en la población de pacientes.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) (Área Médica) y al Subcomité de Seguridad del Paciente. El área médica identifica la cuasifalla, el evento adverso y/o evento centinela y hace el llenado del formato correspondiente para ser enviado al Subcomité de Seguridad del Paciente quien realizará el seguimiento pertinente; la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad recibe el acuse del formato correspondiente.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos a través del Subcomité de Seguridad del Paciente, será responsable de:

- Difundir las siguientes definiciones operativas, derivadas del Glosario de términos aplicados a Seguridad del Paciente, de la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de la Secretaría de Salud y del Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente (OMS-2009).
  - **Evento:** Algo que le ocurre a un paciente o le atañe.
  - **Incidente relacionado con la seguridad del paciente:** evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente. Se reconocen tres categorías de incidentes: cuasifalla, evento adverso y evento centinela.
- Definiciones y clasificación de acuerdo con el TIPO (categoría) del incidente
  - **Evento adverso:** Incidente que produce daño leve o moderado al paciente.
  - **Evento centinela:** Hecho inesperado que involucra la muerte o daño físico o psicológico grave y/o permanente y que no está relacionado con la historia natural de la enfermedad.
  - **Cuasifalla o Cuasiincidente:** Falta o error que no ocurrió. Evento que podría haber tenido consecuencias no deseadas, pero no las tuvo porque no alcanzó al paciente, ya fuera por el azar o por una intervención oportuna.
- Establecer que algunos eventos adversos y todos los eventos centinela podrán generar un daño, definiendo:
  - **Daño:** Es una alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de aquella.

- **Daño relacionado con la atención a la salud:** Es un perjuicio derivado de la acción u omisión de profesionales de la salud durante la prestación de un servicio y el cual NO se debe a enfermedad o lesión subyacente.

- Por lo que los incidentes o eventos de la seguridad del paciente pueden clasificarse de acuerdo con la **SEVERIDAD** o **GRAVEDAD** del **DAÑO** como:
  - **Sin daño:** Incidente que, aunque ocurrió no derivó en daño alguno en el paciente. (Se presenta en eventos adversos. En esta clasificación también se considerarán las cuasifallas, puesto que, por definición estas nunca alcanzan al paciente)
  - **Daño leve o mínimo:** Incidente que causa un daño mínimo al paciente (se presenta en eventos adversos)
  - **Daño Moderado:** Incidente que causa un daño significativo, pero no permanente (se presenta en eventos adversos)
  - **Daño Severo o Grave:** Incidente que tiene como resultado un daño permanente. (Se ha considerado que dentro del INPRFM todo evento o incidente que genere un daño severo o grave será considerado como un evento centinela)
  - **Muerte:** La muerte derivada de la acción u omisión de profesionales de la salud durante la prestación de un servicio y el cual NO se debe al desarrollo de la historia natural de una enfermedad o lesión subyacente se considerará un evento centinela.
- **Error de medicación. -** cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, en el Instituto Nacional de Psiquiatría se considera errores de medicación incidentes que están relacionados con la práctica profesional como son:
- Fallos en la prescripción
  - Prescripción inapropiada
  - Medicamento no indicado/apropiado para el diagnóstico
  - Alergia previa o efecto adverso similar
  - Medicamento inapropiado para el paciente por edad, situación clínica, etc.
  - Medicamento contraindicado
  - Interacción medicamento-medicamento
  - Interacción medicamento-alimento
  - Duplicidad terapéutica
  - Medicamento innecesario.
- El personal de Salud del CESAMAC que haya notado o atestiguado un incidente puede notificarlo, y lo podrá hacer de manera anónima en caso de considerarlo conveniente.
- Quien opte por notificar un evento relacionado con la seguridad, ocurrido dentro de las instalaciones del CESAMAC, deberá hacerlo requisitando un Formato de Notificación y Registro de Eventos Adversos, ya sea en su versión en papel o en su versión electrónica.

- En caso de recurrir a la versión en papel, una vez que sea requisitado, el formato deberá ser enviado al Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente.
- En caso de querer hacer uso de la versión electrónica, deberá ingresar a la página institucional del INPRFM (http://www.inprf.gob.mx) y dirigirse a la parte inferior en donde se visualiza el icono Reporte de Eventos Adversos y, en dónde deberá entrar y completar el formato Hoja de Registro.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, será responsable de:

- Instruir al personal médico, paramédico y administrativo que en caso de detectar una cuasifalla, evento adverso y evento centinela deberá requisitar el Formato de Notificación y Registro de Eventos Adversos, o en su caso reportar en la plataforma emitido por el subcomité de seguridad del paciente. **Ver Proceso QPS.4.3**
- Instruir al personal médico, paramédico y administrativo, para que conozca el glosario de definiciones de cuasifallas, evento adverso y evento centinela
- Instruir al personal médico, paramédico y administrativo que deberá enviar en el Formato de Notificación y Registro de Eventos Adversos, ya sea en su versión en papel o en su versión electrónica. En caso de recurrir a la versión en papel, una vez que sea requisitado, el formato deberá ser enviado al Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente. En caso de querer hacer uso de la versión electrónica, deberá ingresar a la página institucional del INPRFM (http://www.inprf.gob.mx) y dirigirse a la parte inferior en donde se visualiza el icono Reporte de Eventos Adversos y, en dónde deberá entrar y completar el formato Hoja de Registro.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área Médica, Paramédica y Administrativa responsable de:

- Requisitar el formato de notificación y registro de eventos Adversos en su versión en papel o en su versión electrónica, en caso de detectar una cuasifallas, evento adverso o evento centinela. **Ver proceso QPS.4.3**
- En caso de recurrir a la versión en papel, una vez que sea requisitado, el formato deberá ser enviado al Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente. En caso de querer hacer uso de la versión electrónica, deberá ingresar a la página institucional del INPRFM (http://www.inprf.gob.mx) y dirigirse a la parte inferior en donde se visualiza el icono Reporte de Eventos Adversos y, en dónde deberá entrar y completar el formato Hoja de Registro.
- Requisitar el adecuadamente el contenido del Formato de notificación y registro de eventos adversos:
  - Datos del Paciente
  - Información relacionada con el evento adverso
  - Descripción detallada del evento adverso (especificar hora, fecha, lugar o servicio y eventualidad ocurrida)
  - Tipo de Incidente

- Enviar el Formato de notificación y registro de eventos adversos, en su versión en papel-(en Original y Copia) al Subcomité de Calidad y Seguridad del Paciente.

3.4 **Área Médica, Paramédica y Administrativa:** Área de Psiquiatría Especializada en Adicciones, del Área de Psicoterapia (Psicología), del Área de Trabajo Social, Área de Enfermería, Área de Archivo Clínico y del Área de Apoyo Administrativo.

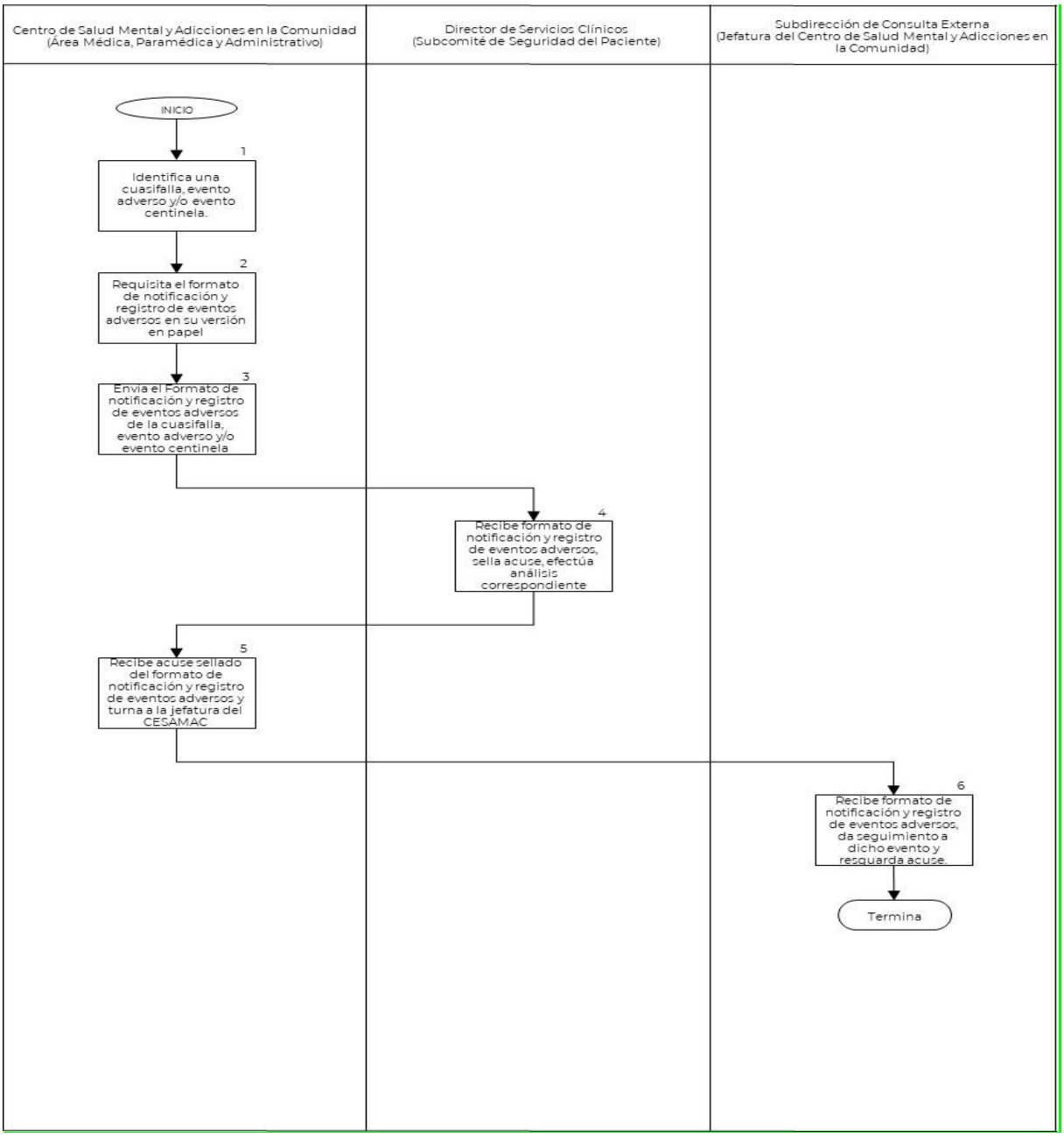
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área Médica, Paramédica y Administrativa)	**1**	Identifica una cuasifalla, evento adverso y/o evento centinela.	
	2	Requisita el formato de notificación y registro de eventos adversos en su versión en papel	
		Nota. En caso de requisitar el formato de notificación y registro de eventos adversos en su versión electrónica, él envió será automático.	
	3	Envía el Formato de notificación y registro de eventos adversos de la cuasifalla, evento adverso y/o evento centinela, al Subcomité de Seguridad del Paciente.	
Director de Servicios Clínicos (Subcomité de Seguridad del Paciente)	**4**	Recibe formato de notificación y registro de eventos adversos, sella acuse, efectúa análisis correspondiente y regresa acuse.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área Médica, Paramédica y Administrativa)	**5**	Recibe acuse sellado del formato de notificación y registro de eventos adversos en su versión en papel o imprime acuse de registro en su versión electrónica y turna a la jefatura del CESAMAC para seguimiento.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**6**	Recibe formato de notificación y registro de eventos adversos, da seguimiento a dicho evento y resguarda acuse. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Registro de cuasifalla, evento adverso y/o evento centinela.	1 año	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (área de Jefatura).	No aplica

8. GLOSARIO

8.1 **Evento:** Algo que le ocurre a un paciente o le atañe.

8.2 **Incidente relacionado con la seguridad del paciente:** evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente. Se reconocen tres categorías de incidentes: cuasifalla, evento adverso y evento centinela.

8.3 **Cuasifalla Cuasi-incidente**: Falta o error que no ocurrió. Evento que podría haber tenido consecuencias no deseadas, pero no las tuvo porque no alcanzó al paciente, ya fuera por el azar o por una intervención oportuna.

8.4 **Evento adverso:** Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de la atención.

8.5 **Evento Centinela:** Hecho inesperado que involucra la muerte o daño físico o psicológico grave y/o permanente y que no está relacionado con la historia natural de la enfermedad.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	-------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de Notificación y Registro de Eventos Adversos

10.2 Instructivo de llenado. - Formato de Notificación y Registro de Eventos Adversos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

15. PROCEDIMIENTO PARA COBRO DE CUOTAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Realizar el cobro y resguardo de las cuotas de recuperación del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento aplica al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través de la Jefatura.

2.2 A nivel externo no aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Supervisar que el personal del Área de apoyo administrativo en el Módulo de Recepción (titular o suplente), responsable de realizar el cobro, resguarde y entregue a la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC) las cuotas de recuperación.
- Recibir del personal del área de apoyo administrativo (titular o suplente), en el módulo de Recepción, las cuotas de recuperación cobradas durante la jornada de trabajo dos veces por semana (miércoles y viernes).
- Anotar en la bitácora de recepción de cuotas de recuperación de la Jefatura del CESAMAC, el nombre de la persona que entrega las cuotas, la fecha de los comprobantes del corte de caja emitidos por el sistema Health Centre, el monto del dinero que se recibe, y el total de éste, recabando la firma de quien entrega y de quien recibe.
- Firmar de recibido el comprobante del corte de caja impreso por el personal responsable y recibir las cuotas de recuperación del día o días que se entregan.
- Archivar y resguardar los comprobantes de cortes de caja entregados por el personal del Área de apoyo administrativo en el Módulo de Recepción (titular o suplente).
- Resguardar en la caja fuerte de la Jefatura del CESAMAC las cuotas de recuperación recibidas.
- Revisar las cuotas de recuperación y registrarlas en la base de datos, el día de recepción de las mismas.
- Depositar una vez por semana en la cuenta bancaria del Instituto las cuotas de recuperación, acudiendo al banco más cercano al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad tomando las debidas precauciones.
- Registrar la suma total mensual de las cuotas de recuperación recibidas y las devoluciones realizadas, e informarlo (vía electrónica y en físico con la documentación soporte, a saber: fichas originales de depósitos bancarios y el listado impreso de los cobros emitidos por el sistema Health Centre) del Área de

apoyo administrativo en el Módulo de Recepción (titular o suplente), a la Subdirección de Recursos Financieros y a la Subdirección de Consulta Externa del INPRFM en los cuatro últimos días de cada mes.
- En caso de ausencia por vacaciones, licencia médica u otro motivo, designar a una persona responsable para realizar todas las actividades relacionadas con este procedimiento.

3.2 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo en Recepción será responsable de:

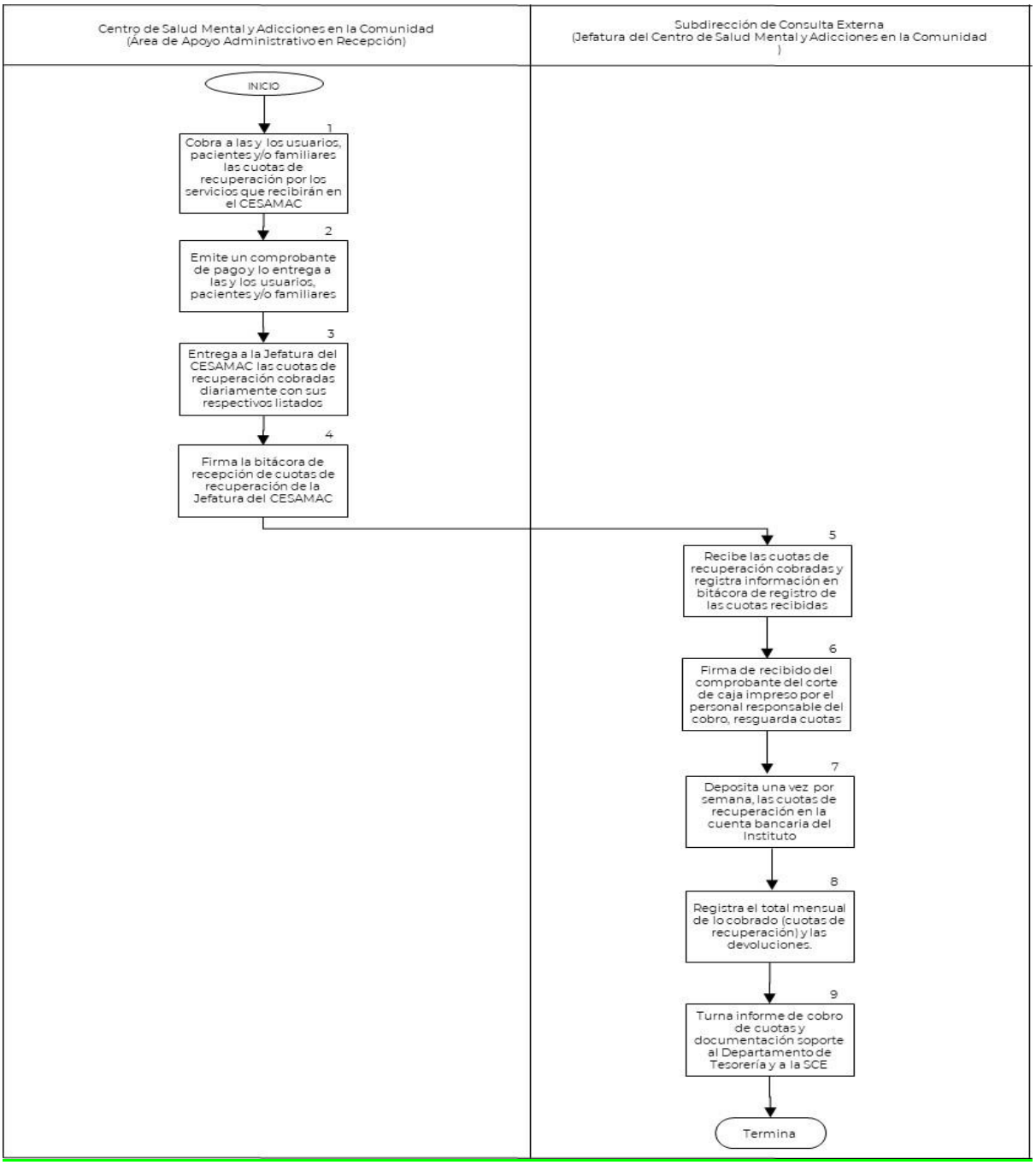
- Cobrar a las y los usuarios, pacientes y/o familiares las cuotas de recuperación por los servicios que recibirán en el CESAMAC.
- Emitir un comprobante de pago y entregarlo a las y los usuarios, pacientes y/o familiares.
- Resguardar las cuotas de recuperación hasta entregarlas personalmente a la Jefatura del CESAMAC o a la persona designada para realizar tales funciones.
- Imprimir el listado detallado de los cobros hechos y que se entregarán a la Jefatura del CESAMAC.
- Entregar a la Jefatura del CESAMAC las cuotas de recuperación los miércoles y viernes. En caso de ser día inhábil, se entregarán al día siguiente laborable.
- En caso de vacaciones del personal de apoyo administrativo (titular o suplente), en el módulo de Recepción, deberá entregar dos días antes de iniciar el periodo vacacional, las cuotas cobradas, así como los listados que detallan dichos cobros.
- En caso de que el día de entrega de las cuotas a la Jefatura o a la persona designada para tal actividad, sea inhábil, entregará los cobros al siguiente día laborable.
- Firmar la bitácora de recepción de cuotas de recuperación de la Jefatura del CESAMAC, una vez que la persona que le recibe el dinero habrá anotado la información requerida (fecha de recepción, nombre de quien entrega, fecha y monto de los días que se entregan, monto total, nombre y firma de quien recibe las cuotas de recuperación).
- Entregar a la Jefatura del CESAMAC el comprobante de corte de caja y firmar de entregado la copia del mismo cada miércoles y viernes hábiles. En caso de que no lo sean, se entregarán al siguiente día laborable.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad- Área de Apoyo Administrativo en Recepción)	**1**	Cobra a las y los usuarios, pacientes y/o familiares las cuotas de recuperación por los servicios que recibirán en el CESAMAC.	
	2	Emite un comprobante de pago y lo entrega a las y los usuarios, pacientes y/o familiares	
	3	Entrega a la Jefatura del CESAMAC las cuotas de recuperación cobradas diariamente con sus respectivos listados los miércoles y viernes hábiles.	
	4	Firma la bitácora de recepción de cuotas de recuperación de la Jefatura del CESAMAC.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**5**	Recibe las cuotas de recuperación cobradas y registra información en bitácora de registro de las cuotas recibidas.	
	6	Firma de recibido del comprobante del corte de caja impreso por el personal responsable del cobro, resguarda cuotas de recuperación y archiva comprobantes de cortes de caja.	
	7	Deposita una vez por semana, las cuotas de recuperación en la cuenta bancaria del Instituto.	
	8	Realiza Informe del total mensual de lo cobrado (cuotas de recuperación) y las devoluciones.	
	9	Turna informe de cobro de cuotas y documentación soporte al Departamento de Tesorería y a la Subdirección de Consulta Externa	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Cobros de cuenta	5 años	Titular del CESAMAC	13A.6.4.1

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Ingresos:** Caudal que entra en poder de alguien, y que le es de cargo en las cuentas.
8.2 **Cuotas de recuperación**: cantidad que se cobra por un **servicio** proporcionado.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
------	------	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

16. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA CAJA CHICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

1. PROPÓSITO

Regular el manejo del fondo de caja chica del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, con el propósito de subsanar los gastos relacionados con el pago de cualquier servicio o bien que se requiera de manera urgente

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Subdirección de Consulta Externa, que deberá recibir y validad los comprobantes de gastos originales y los formatos de adjudicación directa, aplica al Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad, que manejar y comprobar los fondos de caja chica para su reembolso, al Área de Apoyo Administrativo, Organizar las facturas electrónicas y los comprobantes de gastos recibidos y al Departamento de Tesorería, quien valida la comprobación de los gastos y elaborar la reposición correspondiente.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Servicios Clínicos a través de la Subdirección de Consulta Externa será responsable de:

- Recibir y validad los comprobantes de gastos originales y los formatos de adjudicación directa (de facturas y de comprobantes de gastos) ya firmados por la o el Titular del CESAMAC, así como el resto de documentos que comprueban los gastos del fondo de caja chica.
- Turnar los comprobantes de gastos originales y los formatos de adjudicación directa (de facturas y de comprobantes de gastos), así como los documentos soporte de los gastos del fondo de caja chica al Departamento de Tesorería, para reposición.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Jefatura del Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad será responsable de:

- Manejar y comprobar los fondos de caja chica para su reembolso.
- Únicamente se autorizarán para comprobación con dicho fondo el pago de:
  - Garrafones de agua purificada.
  - Bolsa de café de grano, botellas pequeñas de agua y caja(s) de galletas en caso de visita de los o las titulares de la Dirección General, la Dirección de Servicios Clínicos y la Subdirección de Consulta Externa.
  - Pieza o refacción (de plomería o de electricidad u otras como tornillos o pijas, etc.) requerida por el personal del área de Mantenimiento que no esté disponible en el almacén del Instituto y que sea necesaria para la compostura a realizar en el CESAMAC.
  - Pasajes del CESAMAC al Instituto y viceversa para acudir o regresar de alguna actividad laboral (juntas, presentaciones académicas, etc).

- Pasajes para acudir a una actividad laboral dentro de la Ciudad de México (dependiendo de la distancia, podrá ser transporte público como taxi o privado como Uber).
- Casetas de la Ciudad del México y de regreso para asistir a alguna actividad laboral en estados cercanos como Estado de México, Morelos, Puebla o Tlaxcala cuyo regreso sea el mismo día.
- Pago de alimentos para el personal del área de Transportes que lleve a personal del CESAMAC a alguna actividad laboral en vehículo oficial del Instituto a los estados de México, Morelos, Puebla o Tlaxcala y cuyo regreso sea el mismo día.
- Productos de limpieza y/o papel sanitario en caso de que se requieran y no hubieran sido entregados por Servicios Generales o la empresa subrogada.
- Artículos de papelería que no haya en existencia en el almacén del Instituto o que se requieran urgentemente para alguna actividad laboral intra o extramuros.
- Sellos autoentintables con logo del Instituto (para la Recepción de documentos) o con las palabras “Acuse”, “Copia” o “Pagado”.
- Impresión de banners o lonas, así como volantes o trípticos con información del CESAMAC.
- Productos para el consumo de alimentos en la cocineta (cubiertos, tazas, platos, vasos, tapas para microondas, pala y cuchillo para pastel).
- Impresión de tarjetas de presentación para la o el titular del CESAMAC o de formatos propios del CESAMAC, trípticos o carteles a color en caso de que el área de Diseño Gráfico o de Offset no tuviera los recursos o los medios para dichas impresiones.
- Fotocopias de material que se utilizará en alguna actividad laboral extramuros del personal del CESAMAC como Ferias de la Salud (Fundación Centro Histórico, Instituto Politécnico Nacional u otras instituciones sociales o académicas).
- Pilas alcalinas para relojes, señalador láser, linternas o detectores de humo.
- Uso de sanitario público en caso de que los sanitarios del CESAMAC estén fuera de servicio.
- Servicios urgentes y/o que no lo proporcione el Instituto (por ejemplo, de cerrajería o de desazolve manual del drenaje compartido con un locatario del Mercado Abelardo Rodríguez).
- Algún otro artículo que a criterio de la Jefatura del CESAMAC sea necesaria su compra para actividades laborales o el mejor funcionamiento del Centro.

▪ Todos los gastos arriba enlistados se comprobarán mediante una factura electrónica, misma que se enviará al correo electrónico de la o el Titular del CESAMAC por parte del proveedor. Dichas facturas electrónicas se reenviarán al personal de apoyo administrativo que asiste a la Jefatura del CESAMAC.

- En caso de que no sea posible recabar la factura, se utilizarán los formatos de comprobantes de gastos cuando éstos no excedan la cantidad de $350 pesos (Trescientos cincuenta pesos 00/100 M.N).
- Documentar cada gasto en una bitácora de gastos efectuados anotando fecha, monto, motivo del gasto, observaciones y balance remanente. Se adjuntarán notas de compra y se requisitarán los comprobantes de gastos.
- Todo gasto único que sea mayor a $1,000.00 (Un mil pesos 00/100 M.N.), se solicitará por medio de una Requisición de Compra y a través de la Subdirección de Recursos Materiales.
- El fondo de la Caja chica para el CESAMAC, es de $3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M.N.), mismo que se recibe del Departamento de Tesorería o de la Subdirección de Recursos Financieros, durante el mes de enero o febrero de cada año.
- Ejercer la cantidad necesaria para los gastos autorizados y a comprobar para reembolso cada mes o cada dos meses dependiendo si se hicieron gastos hasta dejar un remanente disponible de $1,000.00 (Un mil pesos 00/100 M.N.).
- Ningún comprobante será mayor o igual a la cantidad de $1,000.00 (Un mil pesos 00/100 M.N.) a menos que se tenga la autorización de la Subdirección de Recursos Financieros o del Departamento de Tesorería de la misma subdirección. Por ejemplo, ante alguna contingencia de los servicios básicos como agua o luz que implique la compra necesaria de algún artículo que ayude a solucionar dicha eventualidad.
- Otorgar mediante carta poder (o algún otro requisito indicado por autoridades de la Subdirección de Recursos Financieros) a la persona a cargo del CESAMAC en ausencia de la o el Jefe de ese centro o al personal de apoyo administrativo adscrito a la Jefatura del CESAMAC (secretaria/asistente), la atribución para que recoja en la caja del Instituto, cuando sea necesario, el cheque del fondo de caja chica, a nombre de la o el Titular del CESAMAC.
- Enviar para firma de Visto Bueno a la Subdirección de Consulta Externa, los comprobantes de gastos originales y los formatos de adjudicación directa (de facturas y de comprobantes de gastos) ya firmados por la o el Titular del CESAMAC, así como el resto de documentos de soporte.
- Toda la documentación para solicitud de la reposición del cheque de cheque de la caja chica del CESAMAC se le hará llegar al Departamento de Tesorería una vez que hayan sido firmados por la o el titular de la Subdirección de Consulta Externa.
- Solicitar al Departamento de Tesorería o a la Subdirección de Recursos Financieros el cheque de caja chica a nombre de la o el Titular del CESAMAC.
- Recoger el cheque para el fondo de la caja chica a nombre de la o el Titular del CESAMAC en la caja del Instituto.
- Cambiar el cheque para el fondo de la caja chica en la sucursal bancaria correspondiente, trasladarlo al CESAMAC y resguardarlo en la caja fuerte de la Jefatura.

3.3 El Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad a través del Área de Apoyo Administrativo será responsable de:

- Organizar las facturas electrónicas y los comprobantes de gastos recibidos por parte de la Jefatura del CESAMAC
- Realizar la base de datos de datos con los gastos a reembolsar, requisitando los formatos electrónicos correspondientes.
- Realizar e imprimir el comprobante de verificación digital ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) de las facturas.
- Recabar firma de la o el Jefe del CESAMAC en los formatos requeridos para solicitar la reposición del cheque de caja.
- Elaborar el memorándum de solicitud de reposición (reembolso) del fondo de caja chica (cheque que cubra la cantidad comprobada) indicando el monto y el periodo de los gastos efectuados, así como todos los documentos de soporte.
- Enviar a la Subdirección de Consulta Externa para firma de Visto Bueno los formatos de comprobación de gastos y los de adjudicación directa como parte de los documentos de soporte para el Departamento de Tesorería y la Subdirección de Recursos Financieros mismos que deberán cubrir los requisitos fiscales correspondientes y que amparan el monto de los gastos.

3.4 La Subdirección de Recursos Financieros a través del Departamento de Tesorería será responsable de:

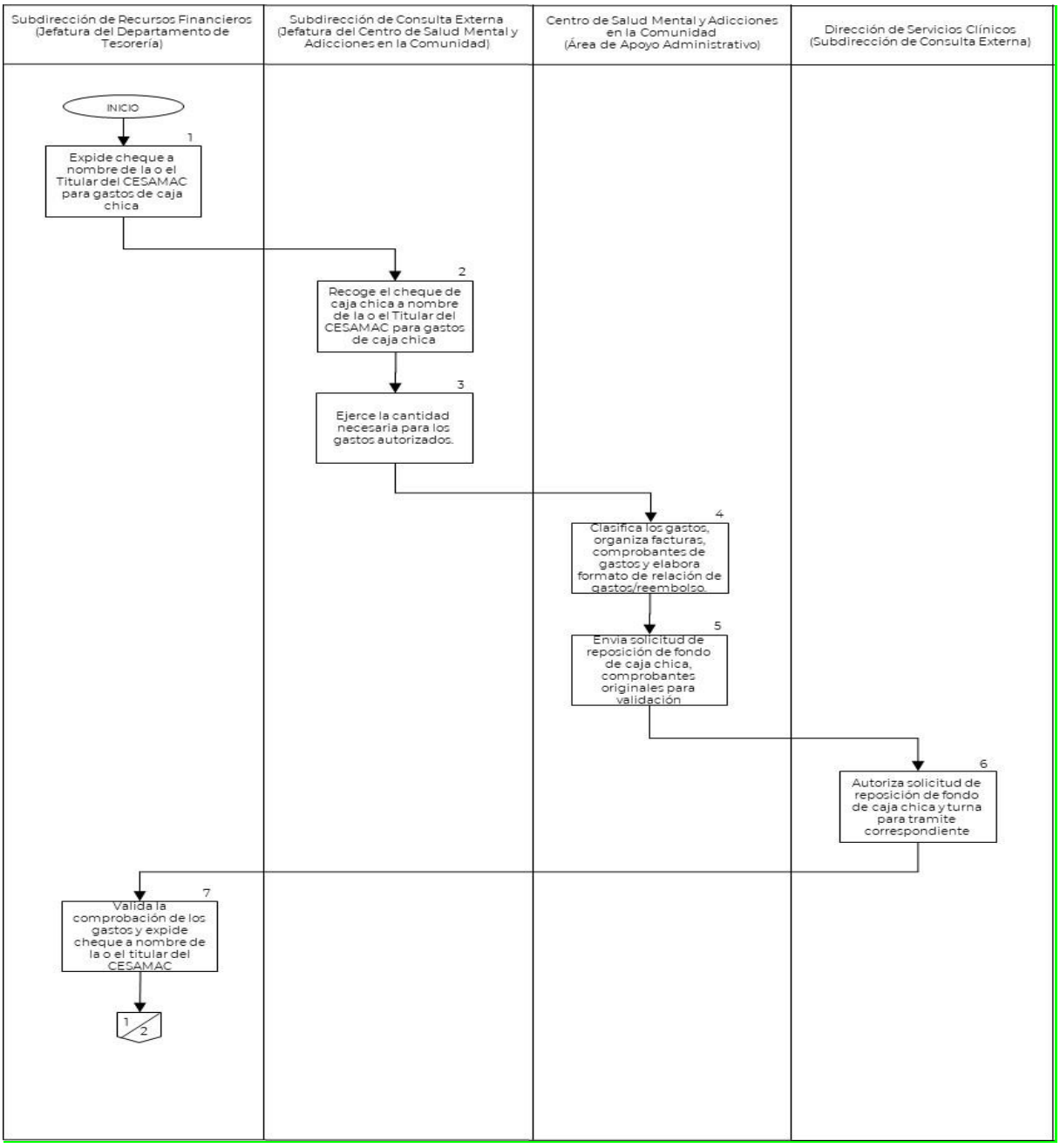
- Validar la comprobación de los gastos y elaborar la reposición correspondiente.
- Entregar oportunamente el reembolso de los gastos efectuados, para que el CESAMAC no quede desprotegido de este fondo.
- Expedir un cheque a nombre de la o el Titular del CESAMAC para gastos de caja chica.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

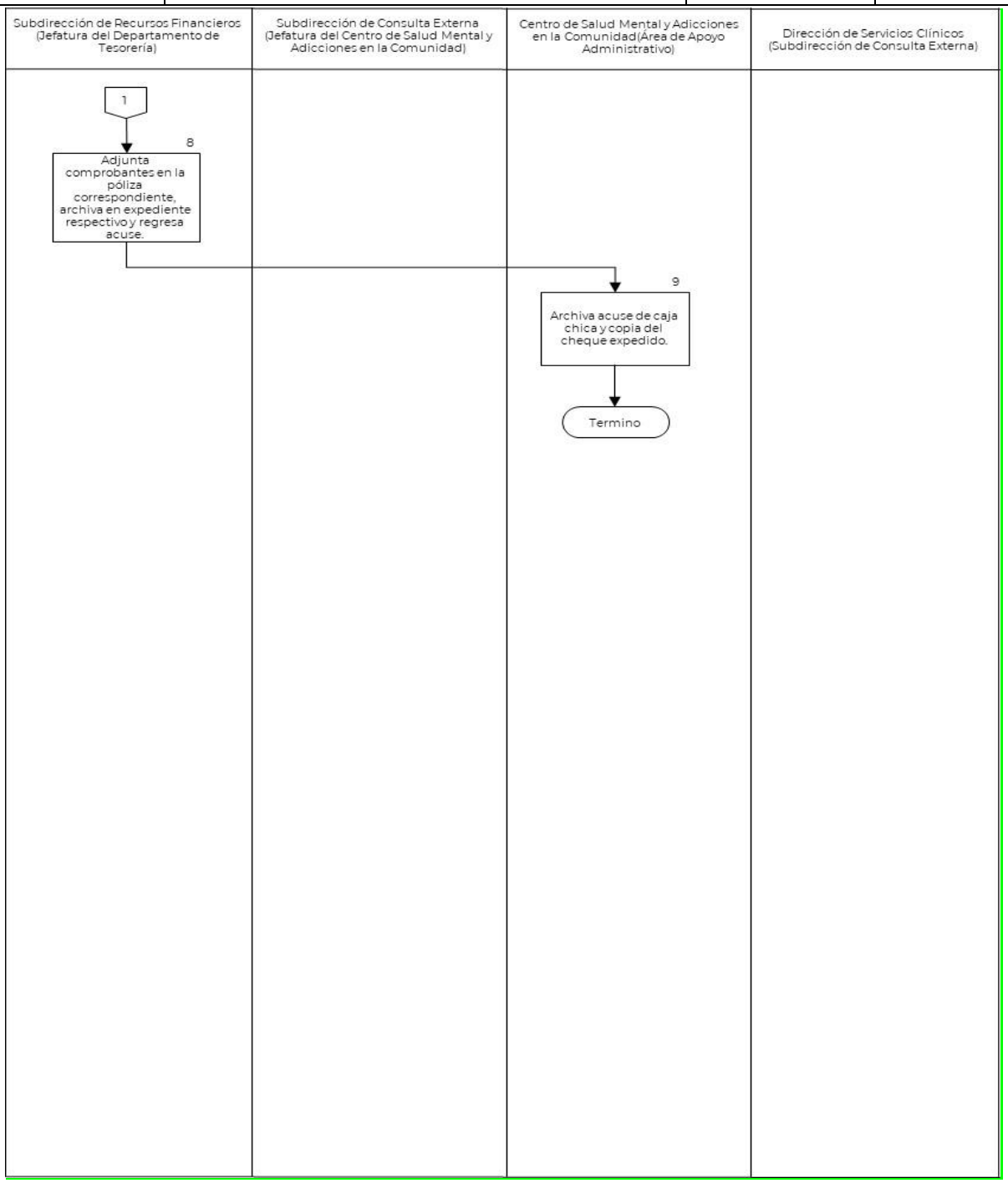
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Financieros (Jefatura del Departamento de Tesorería)	**1**	Expide cheque a nombre de la o el Titular del CESAMAC para gastos de caja chica.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad)	**2** **3**	Recoge el cheque de caja chica a nombre de la o el Titular del CESAMAC para gastos de caja chica. Ejerce la cantidad necesaria para los gastos autorizados.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo)	**4** **5**	Clasifica los gastos, organiza facturas, comprobantes de gastos y elabora formato de relación de gastos/reembolso. Envía solicitud de reposición de fondo de caja chica, comprobantes originales que amparen el monto ejercido para validación de la Subdirección de Consulta Externa.	
Director de Servicios Clínicos (Subdirector de Consulta Externa	**6**	Autoriza solicitud de reposición de fondo de caja chica y documentación comprobatoria y turna al departamento de Tesorería para trámite correspondiente	
Subdirector de Recursos Financieros (Jefatura del Departamento de Tesorería)	**7** **8**	Valida la comprobación de los gastos y expide cheque a nombre de la o el titular del CESAMAC por la cantidad autorizada de la reposición de gastos de caja chica. Adjunta comprobantes en la póliza correspondiente, archiva en expediente respectivo y regresa acuse.	
Subdirector de Consulta Externa (Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad - Área de Apoyo Administrativo)	**9**	Archiva acuse de caja chica y copia del cheque expedido. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Caja Chica	5 años	Titular del CESAMAC	13A.6.4.1

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Caja Chica:** es la entrega de una determinada suma de dinero a un funcionario para afrontar gastos de servicios urgentes y de monto reducido, con la obligación de rendir cuenta de su utilización.

8.2 **Egresos**: Desembolsos o salidas de dinero, aun cuando no constituyan gastos que afecten las pérdidas o ganancias.

8.3 **Reembolso**: Recuperación de una cantidad o una mercancía.

9. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
-----	-----	----------

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró	**Revisó**	**Autorizó**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucía González M.	Dr. Javier Amado Lerma	Dr. Raúl Iván Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Julio, 2020	Julio, 2020	Julio, 2020