

2012

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS





CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	ANTECEDENTES	4
III.	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	13
IV.	ALCANCE	14
V.	ENFOQUE	15
VI.	FUNDAMENTACIÓN NORMATIVA.....	16
VII.	MATRIZ FODA	24
VIII.	POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE OPERACIÓN.....	26
	i. Selección de Medicamentos, Radiofármacos e Insumos	26
	ii. Adquisición de Medicamentos, Insumos y Radiofármacos.....	33
	iii. Recepción de Medicamentos, Insumos y Radiofármacos.....	41
	iv. Almacenamiento y Resguardo de Medicamentos e Insumos.....	49
	v. Prescripción y Transcripción de Medicamentos	58
	vi. Surtido de Medicamentos e Insumos.....	65
	vii. Devolución de Medicamentos e Insumos	74
	viii. Preparación y Administración de Medicamentos	85
	ix. Seguimiento del Paciente.....	95
	x. Políticas de operación para el Área de Consulta Externa.....	101
IX.	POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTO RELACIONADOS CON LA VACUNACIÓN	106
X.	POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTO RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA	110
XI.	ESTRATEGIAS.....	113
XII.	INDICADORES.....	115
XIII.	PROYECTOS DE MEJORA	121
XIV.	EVALUACIÓN DEL PLAN	122
XV.	ANEXOS.....	123



I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) presenta el Plan de Medicación 2012 en cumplimiento de las políticas del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 en relación con el Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria, y se ha elaborado de acuerdo con lo establecido en los Estándares para la Certificación de Hospitales versión 2011.

Este Plan de Medicación 2012 tiene como finalidad establecer los objetivos y las estrategias que durante el presente año 2012 deberán regir las acciones del Instituto de tal forma que se tenga una dirección clara en el sistema de medicación. Así como, los indicadores para medir la efectividad del plan y las acciones de mejora a realizar. Representa el compromiso que el Instituto adquiere con los pacientes, teniendo como premisa básica el uso racional de medicamentos que aumentara la calidad en la atención del paciente.



II. ANTECEDENTES

El hombre ha buscado empíricamente en la flora de su hábitat los medicamentos contra las enfermedades de nuestra especie y las propias de su ambiente en un inicio tomando como base únicamente su intuición y la táctica de prueba y error, posteriormente haciendo analogías de los frutos, semillas y flores con la naturaleza de las enfermedades o la forma de los órganos afectados.

Dada la diversidad de flora en nuestro país, nuestros antepasados prehispánicos tenían un amplio conocimiento sobre su flora, como prueba de esto existen diversas crónicas históricas del siglo VI que refieren las costumbres y cultura de los indígenas y en donde además se detallan descripciones de sus prácticas médicas y terapéuticas, entre ellas se pueden mencionar la obra de Gonzalo Fernández de Oviedo, Bernardo Vargas Machuca, Juan de Torquemada así como la obra del franciscano Bernardino de Sahagún titulada Historia General de las cosas de la Nueva España.

En el colegio de Santa Cruz de Tlatelolco se redactó el primer texto farmacológico de la época colonial también considerado como “ el último gran herbario medieval” El Códice de la Cruz Badiano llamado así en honor del profesor indígena del colegio Martín de la Cruz autor del texto náhuatl y de Juan Badiano también indígena quien lo tradujo al latín. En dicho código se plantean tratamientos que usaban para las enfermedades mentales tales como pérdida ó interrupción del sueño, tratamiento para la fatiga para los que desempeñaban un cargo público y del tratamiento contra la sangre negra (*nigri remedium sanguinis*, término que Badiano utiliza para referirse a la melancolía, enfermedad comicial (epilepsia), remedio para tratar el miedo o Micropsiquia, la depresión todas ellas tratadas con medicina herbolaria. También se refieren lugares en donde se surtían remedios y pomadas.

Con la llegada de los españoles se perdieron valiosísimos conocimientos sobre la medicina prehispánica. Durante el periodo virreinal los tres principales gremios del área sanitaria eran los médicos, cirujanos y boticarios coordinados por el Real Tribunal de Protomedicato que favoreció la preparación escolarizada solo de los médicos, mientras que la preparación de los boticarios era de tipo gremial y consistía en prepararse conviviendo durante cuatro años con el maestro farmacéutico quien instruía a sus discípulos en el conocimiento de raíces, tallos, hojas etc. En el manejo de las farmacopeas de la época y en la preparación de las recetas o formulas magistrales y debía ser abalado por el Real Tribunal de Protomedicato. Solo los farmacéuticos podían ser dueños de las boticas y eran los únicos responsables de la preparación y venta de medicamentos.



En 1788 se inauguró el Real Jardín Botánico de la Ciudad de México y es cuando se logra la enseñanza escolarizada de los farmacéuticos siendo responsable el farmacéutico español Vicente Cervantes quien impartió el sistema botánico de Linneo y la Química de Lavoisier. Al consumarse la independencia de nuestro país en 1833 el vicepresidente y médico Valentín Gómez Farías reformo y modernizó la educación y con ello se crearon la carrera de farmacia y la de médico cirujano en el Establecimiento de Ciencias Médicas que después se convirtió en la Escuela Nacional de Medicina siendo los estudios de los farmacéuticos en comparación con los estudios de los médicos. A partir de 1845 los Farmacéuticos deberían cursar la carrera de química médica impartida por Leopoldo Rio de la Loza quien conformó la primera academia de farmacia sistematizando el ejercicio de la profesión así como la realización de la farmacopea nacional.

En 1846 se publicó la primera Farmacopea Mexicana, posteriormente se presento un vertiginosos cambio dando lugar a una nueva edición en 1874 bajo la supervisión del farmacéutico Alfonso Herrera profesor de Historia de las Drogas, posteriormente se editaron versiones en 1884, 1896, 1906, 1925, en las que se incluyeron las plantas nacionales con actividad terapéutica de mayor importancia. Sin embargo a partir de la publicación de la farmacopea Nacional de 1930, que fue la primera a cargo del estado a través de Salubridad Publica ya no hubo generación de la materia médica mexicana desapareciendo las monografías.

En 1950 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) crea su primera lista de medicamentos básicos dichos medicamentos surgieron en respuesta a cuatro grandes problemas endémicos: a) la carencia de medicamentos en las áreas rurales y urbanas marginadas; b) la proliferación de medicamentos de dudosa efectividad; c) los gastos crecientes en medicamentos, y d) los serios problemas de prescripción detectados en todas partes del mundo. Veinticinco años después, en 1975, se publicó el Acuerdo Presidencial que establece que todas las instituciones públicas de salud deben contar con un Cuadro Básico de Medicamentos (CBM) de uso obligatorio. Sin embargo, no es sino hasta 1977 cuando se publica el primer cuadro básico de carácter sectorial. Sus objetivos fueron los siguientes: a) racionalizar el uso de medicamentos; b) impulsar el desarrollo de la industria farmacéutica nacional; c) mejorar el abasto de materias primas farmacológicas, y d) garantizar el acceso de todo el sector público de la salud a los medicamentos esenciales. Posteriormente, en 1983, también por Acuerdo Presidencial y con el fin explícito de racionalizar la adquisición, utilización y distribución de los insumos que se requieren para la prestación de los servicios de salud, se instituyó el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud (CBI). Este cuadro incluye, además del CBM, cuadros básicos de productos biológicos y reactivos de laboratorio, instrumental, equipo médico, material de curación y prótesis. Además, se creó la Comisión Interinstitucional del CBI del Sector Salud, encargada de revisar periódicamente los listados de medicamentos y otros



productos del CBI. Estas medidas, sin embargo, no han garantizado un acceso razonable de la población. De hecho, la escasa información disponible habla de serios problemas de abastecimiento. Que es detectada a través de encuestas, llevadas a cabo por la Secretaría de Salud.

En tanto en diversas partes del mundo se comienza a hacer un análisis de la atención farmacéutica así como de las acciones del farmacéutico con el paciente y con la comunidad; Nueva Delhi (1988), Tokio (1993).

Por su parte, la OMS (1994) realiza la declaración sobre la función del farmacéutico en apoyo a la estrategia en materia de medicamentos mientras que en 1997, Vancouver propone las características que debe tener el farmacéutico para cumplir con su papel, como parte del equipo de salud.

No es hasta 2006 que en nuestro país, se propone en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 una Política Nacional de Medicamentos para rediseñar los procesos enfocados a garantizar el abasto de medicamentos en las instituciones del sector, la calidad y seguridad de los insumos, el desarrollo de la innovación y, el uso racional de medicamentos. Debido a lo anterior, el Consejo General de Salud participa en la evaluación de la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes con el proceso de certificación de Establecimientos de Atención Médica teniendo como objetivo el incremento de la calidad en la atención a los pacientes de manera integral por el equipo multidisciplinario de la salud.

En el ámbito de la salud mental, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, es pieza fundamental para el desarrollo de mejores tratamientos teniendo como compromiso coadyuvar a la prevención del problema, y ofrecer a cada enfermo y a su familia, la mejor opción de tratamiento y control de su enfermedad.

El tratamiento incluye el tratamiento farmacológico, y en el Instituto, el medicamento sigue un proceso que resulta conveniente sea conocido por todas las áreas involucradas con el medicamento, para que su flujo sea el correcto. El instituto presta atención medica a través de la Subdirección de Consulta Externa a pacientes ambulatorios, y a través de la Subdirección de Hospitalización.

La estructura del flujo del medicamento en el Instituto comprende nueve etapas en la Subdirección de Hospitalización: Selección, Adquisición, Recepción, Almacenamiento y resguardo, Prescripción y Transcripción, Surtido, Devolución, Preparación y Administración, y Seguimiento del paciente. Y en la Subdirección de Consulta Externa solo incluye la prescripción y el seguimiento del paciente. A continuación se describe cada etapa:



- **SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS, RADIOFÁRMACOS E INSUMOS.** Es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo que impulsa el uso racional y facilita el acceso a los medicamentos, insumos y radiofármacos necesarios en el Instituto, teniendo en cuenta su eficacia, seguridad y costo. La selección de los medicamentos a incluir en el cuadro básico institucional se realiza con base en medicina basada en evidencias, con la evaluación de las propuestas de inclusión o exclusión de medicamentos por parte del Subcomité de Cuadro Básico, tomando como base los criterios de inclusión y exclusión definidos por el Comité de Farmacia y Terapéutica, así como considerando los movimientos en el inventario de medicamentos supervisado por el Subcomité de Cuadro Básico.

- **ADQUISICIÓN.** Una vez que el Comité de Farmacia y Terapéutica aprueba la inclusión de medicamentos al cuadro básico, insumos médicos y radiofármacos, se entregan las necesidades de compra por parte del personal de farmacia, a la Subdirección de Recursos Materiales para que suministre los bienes por el procedimiento de contratación aplicable de acuerdo con la normatividad vigente en la materia y acorde a la disponibilidad presupuestal del ejercicio fiscal en curso. Este proceso se realiza por dos vías, la adquisición programada y la adquisición extraordinaria. En la adquisición programada, una vez que se ha realizado el proceso de selección de los medicamentos e insumos médicos de manera cuatrimestral, y la selección de radiofármacos de manera anual; se turna a la Subdirección de Recursos Materiales del Instituto para que realice el procedimiento de adquisición de compras. Con los medicamentos no incluidos en el cuadro básico de medicamentos se realiza la adquisición extraordinaria, que es cuando se requiere de un medicamento que no se encuentra disponible en el Área de farmacia intrahospitalaria, se realiza la adquisición directa con la farmacia externa autorizada.

- **RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS, Y RADIOFÁRMACOS.** Después de realizar la solicitud de medicamentos, insumos y radiofármacos el encargado del Área de Farmacia Intrahospitalaria recibe lo solicitado de acuerdo con lo pedido, en el caso de los radiofármacos se entregaran directa y diariamente en la Subdirección de Imágenes Cerebrales. Donde deberá verificar su integridad física y cotejar los criterios de



cumplimiento, solicitar en las evaluaciones técnicas correspondientes. Durante la recepción de los medicamentos y demás insumos para la salud, la fecha de caducidad debe ser revisada y registrada en el inventario correspondiente.

- **ALMACENAMIENTO Y RESGUARDO:** ya que se ha recibido el medicamento y/o insumos médicos en el Área de Farmacia Intrahospitalaria, y que se ha recibido el medicamento en el Departamento de Enfermería según las necesidades de los pacientes hospitalizados, las necesidades del servicio y para los casos de contingencia; se procede a almacenarlos de acuerdo a las condiciones establecidas en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM). Es decir en anaqueles con sistema de primeras caducidades primeras salidas y cuando aplique primeras entradas primeras salidas. Lo mismo se realiza en el almacén general de la Subdirección de Recursos Materiales donde se almacena lo solicitado por la Subdirección de Imágenes Cerebrales. Además, de que la Subdirección de Imágenes Cerebrales también realiza el almacenamiento de medios de contraste de igual forma que en las áreas anteriores.

En este proceso también se realiza el levantamiento de inventario dos veces por año, para conocer la disponibilidad de los medicamentos y/o insumos; y se supervisan las fechas de caducidad de los mismos para detectar que medicamento es necesario mandar a destrucción. La necesidad de los productos depende de su demanda, la cantidad de los mismos varía continuamente, por lo que se requiere de una supervisión constante para tener la cantidad necesaria del producto, y satisfacer su demanda.

- **PRESCRIPCIÓN Y TRANSCRIPCIÓN.** La prescripción es una competencia y facultad exclusiva del médico tratante que se efectúa a través de la receta médica y las indicaciones médicas. En la prescripción del tratamiento farmacológico el médico realiza la selección del medicamento más adecuado, indica la dosis, vía de administración y pauta terapéutica, de acuerdo con los principios básicos del uso racional de los medicamentos. La enfermera es la encargada de transcribir estas indicaciones a la solicitud de farmacia y formatos de enfermería.



- **SURTIDO.** Se sigue el proceso para solicitar el medicamento al Área de Farmacia Intrahospitalaria, o cuando esta no se encuentre disponible tomar de los stocks de enfermería el medicamento. Y en caso de contingencia, se toman los medicamentos de los carros de paro o de la caja gris. Se entrega del medicamento en condiciones óptimas por el Área de Farmacia Intrahospitalaria al personal de enfermería. Algunos medicamentos se entregan en unidosis. Los días jueves se despachan existencias para el fin de semana. Aunque actualmente no se hace dispensación del medicamento, es responsabilidad de los médicos y enfermeras proporcionar información de los tratamientos farmacológicos a los pacientes. Por lo que, la información verbal o escrita debe ser tan extensa y pormenorizada como se considere necesaria. Que describa en general: como tomar la medicación, como preparar y conservar la medicación, riesgos derivados de un posible incumplimiento, advertencias y precauciones adicionales.

- **DEVOLUCIÓN:** Cuando se detecta medicamento próximo a caducar en los stocks de enfermería, o en los carros de paro, o en la caja gris, o no se entrega en las condiciones requeridas se realiza la devolución al Área de Farmacia Intrahospitalaria para que proceda según sus procedimientos internos. Este proceso también abarca la devolución por parte del Área de Farmacia Intrahospitalaria a la Subdirección de Recursos Materiales cuando el producto requerido por el Área de Farmacia Intrahospitalaria no cumple con las especificaciones solicitadas.
Cuando el paciente se va de alta se le entrega todo el medicamento que no haya consumido durante su estancia hospitalaria.

- **PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN.** La casuística es muy variable, dependiendo, entre otras circunstancias del tipo de paciente y la situación del mismo, vía de administración, misma que se realizará por el personal de enfermería aplicando los ochos correctos y el círculo de seguridad en la administración de los medicamentos.

- **SEGUIMIENTO DEL PACIENTE:** constituye el último eslabón de la cadena terapéutica del medicamento. El seguimiento de la evolución de la enfermedad del paciente es una competencia exclusiva del médico asistido por los profesionales de enfermería en el Área



de Hospitalización. Además se refuerza este seguimiento con ayuda de los familiares o cuidadores formales, por lo que estos deben ser instruidos en la propia consulta médica. Durante el seguimiento se trata de prevenir, detectar y resolver problemas relacionados con la medicación. Además, de conseguir la máxima efectividad del tratamiento farmacológico prescrito. Detectar e identificar posibles reacciones adversas a los medicamentos y reportarlas acorde al programa de farmacovigilancia pertinente.

En el Área de Consulta Externa el seguimiento se realiza en cada cita médica igualmente considerando la eficacia del tratamiento y/o los posibles riesgos derivados de la medicación.



SISTEMA DE MEDICACIÓN EN LA SUBDIRECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN Y APC

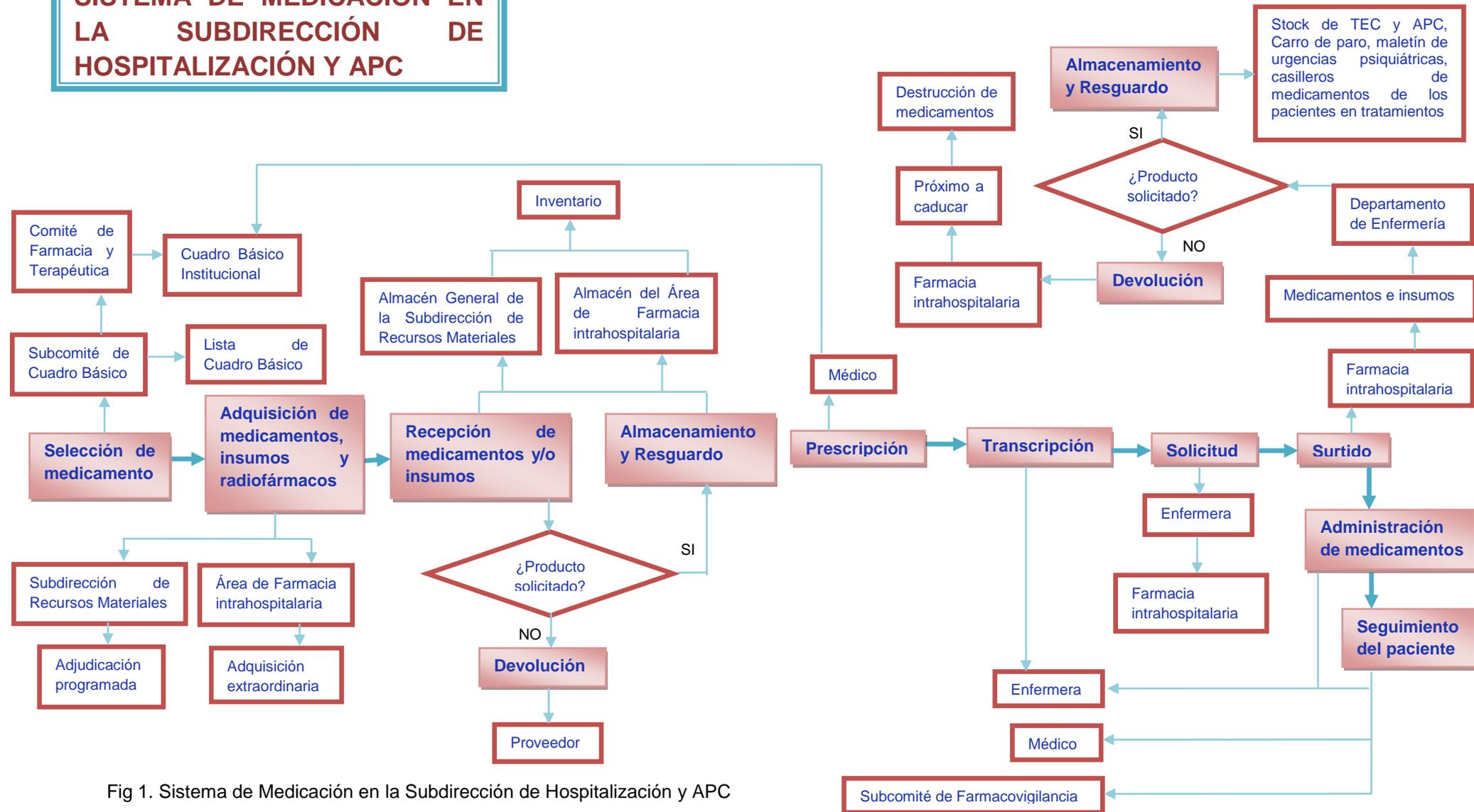


Fig 1. Sistema de Medicación en la Subdirección de Hospitalización y APC



**SISTEMA DE MEDICACIÓN EN
LA SUBDIRECCIÓN DE
CONSULTA EXTERNA**

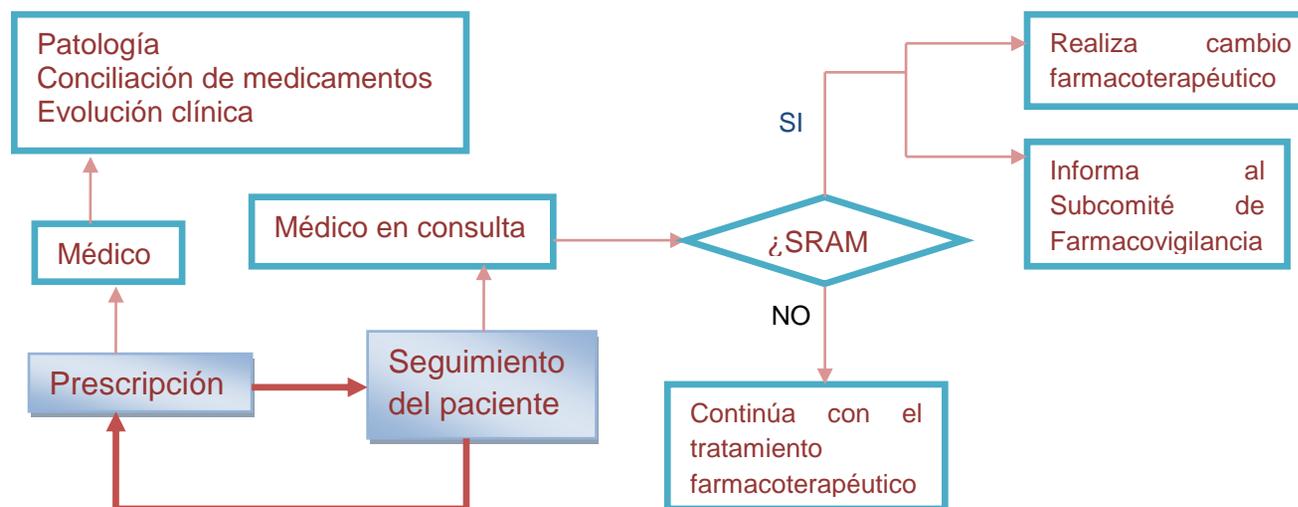


Fig 2. Sistema de Medicación en Área de Consulta Externa. SRAM Sospecha de Reacción Adversa al Medicamento.



III. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

OBJETIVO GENERAL

Servir como guía en la organización, manejo y uso eficiente de los medicamentos donde se establezcan las políticas y responsabilidades para el desarrollo de actividades que permita el uso correcto y seguro de los medicamentos en beneficio del paciente, mediante la identificación y descripción de las fases que intervienen en el proceso, tales como: selección, adquisición, recepción, almacenamiento, prescripción y transcripción, surtido, devolución, preparación y administración del medicamento, y seguimiento del paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Seleccionar los medicamentos, según criterios de seguridad, eficacia y costos para que los medicamentos disponibles sean los más adecuados para tratar los padecimientos que se atienden en el Instituto.
- Hacer una planeación, programación y ejecución de las adquisiciones en forma oportuna para evitar la falta de productos indispensables para la buena atención de los pacientes.
- Asegurar que los medicamentos que se adquieren son de buena calidad, cumplen con los requisitos legales, vigentes, han sido mantenidos en las condiciones de almacenaje que requiere cada producto hasta su surtido.
- Establecer de manera clara donde se encuentra cada producto para un fácil y rápido despacho, poder controlar físicamente los inventarios.
- Disminuir costos, prevenir pérdidas y desperdicios debido a robo, obsolescencia, ruptura, daño del producto o del empaque.
- Proporcionar a cada paciente la mejor terapéutica posible, en el momento oportuno y en la forma adecuada mediante la utilización racional e inteligente de los recursos disponibles.
- Prevenir, identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos, con el fin de contribuir a mejorar la efectividad de los tratamientos y la seguridad de los pacientes.



IV. ALCANCE

Es aplicable a los profesionales que laboran en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y que se relacionan de alguna manera con el proceso de medicación.



V. ENFOQUE

El Instituto Nacional de Psiquiatría pone en marcha su plan de medicación atendiendo las metas propuestas en el plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, el cual propone como estrategia diseñar e instrumentar una política encaminada a lograr la implantación de un modelo de estructuración de la farmacia intrahospitalaria en los hospitales del sector salud, con la finalidad de contar con modelos innovadores que faciliten la mejora de los procesos de organización de medicamentos.

Este plan se elabora considerando la misión del Instituto, la cual es mejorar la salud mental de la población mexicana por medio de la investigación multidisciplinaria de excelencia, la atención médica especializada y la formación de recursos humanos en los principios de calidad y calidez. Además, de que en este plan considera y se ajusta a los recursos y necesidades del Instituto.



VI. FUNDAMENTACIÓN NORMATIVA

1. GENERAL

A. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 05-II-1917, última reforma DOF 29-VII-2010

B. LEYES

- Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público. DOF 04-I-2000, última reforma DOF 28-V-2009
- Ley de Asistencia Social. DOF 02-IX-2004
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. DOF 29-V-2009
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012 DOF 16-XI-2011
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. DOF 29-VI-1992, última reforma DOF 30-VI-2006
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. DOF 25-VI-2002, última reforma DOF 24-VI-2009
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud. DOF 26-V-2000, última reforma DOF 14-VII-2008
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 04-I-2000, última reforma DOF 28-V-2009
- Ley de Planeación. DOF 05-I-1983, última reforma DOF 13-VI-2003
- Ley del Impuesto al Valor Agregado. DOF 29-XII-1978, última reforma DOF 07-XII-2009
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. DOF 30-III-2006, última reforma DOF 31-XII-2008
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. DOF 13-III-2002, última reforma DOF 28-V-2009
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. DOF 31-XII-1982, última reforma DOF 13-VI-2003
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 11-VI-2002, última reforma DOF 05-VII-2010
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. DOF 11-VI-2003, última reforma 27-XI-2007
- Ley Federal Sobre Metrología y Normalización. DOF 01-VII-1992, última reforma 30-IV-2009
- Ley General de Contabilidad Gubernamental. DOF 31-12-2008
- Ley General de las Personas con Discapacidad. DOF 10-VI-2005, última reforma 01-VIII-2008



- Ley General de Salud. DOF 07-II-1984, última reforma 16-XI-2011
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF 29-XII-1976, última reforma DOF 17-VI-2009
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010 DOF 07-XII-2009

C. REGLAMENTOS

- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios. DOF 18-I-1988, última reforma DOF 28-XII-2004
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. DOF 06-I-1987
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. DOF 14-V-1986, última reforma DOF 04-XII-2009
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional. DOF 18-II-1985, última reforma DOF 10-VII-1985
- Reglamento de afiliación, vigencia de derechos y cobranza del ISSSTE. DOF 31-VII-2000
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. DOF 09-VIII-1999, última reforma 31-V-2009
- Reglamento de Insumos para la Salud. DOF 04-II-1998, última reforma DOF 05-VIII-2008
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. DOF 28-VII-2010
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas. DOF 28-VII-2010
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. 28-VI-2006, última reforma DOF 04-IX-2009
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 11-VI-2003
- Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización. DOF 14-I-1999
- Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. DOF 21-I-2003, última reforma 25-VII-2006
- Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal. DOF 29-XI-2006
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 19-I-2004, DOF 29-XI-2006, última reforma DOF 02-II-2010
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. DOF 29-IX-2003, DOF 03-IX-2009, última reforma 03-XI-2009
- Reglamento Interno para Médicos Residentes del Programa de Especialización en



Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz 2009

- Reglamento General de Seguridad Radiológica. DOF 22-XI-1988. Aclaración 14-XII-1988

D. DECRETOS

- 26 de Mayo del año 2000, en el Diario Oficial de la Federación, en la primera sección aparece, Ernesto Zedillo Ponce de León, hace saber a los habitantes de México, la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en el título 2do. capítulo primero, a continuación título segundo aparece “Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican, en la fracción VIII, nombra al Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, para la Psiquiatría y la salud mental.
- Decreto por el que se expide la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y se reforman los artículos 3, fracciones II y VII, y 33, así como la denominación del Capítulo II, del Título Segundo, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 05-07-2010
- Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. DOF 5-VII-2001
- 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. DOF 20-III-1987.
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. DOF 03-VI-1996

E. ACUERDOS

- Acuerdo 130 por el que se crea el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica. DOF 06-IX-1995
- 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. DOF 20-III-2002
- 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. DOF 26-IX-1994
- Acuerdo por el que se adiciona y modifican los lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal. DOF 14-V-2007
- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica. DOF 13-VI-2008



- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional por la Calidad en Salud. DOF 24-XII-2007
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental. DOF 21-VII-2004
- Acuerdo por el que se establece el procedimiento para la recepción y disposición de obsequios, dativos o beneficios en general que reciban los servidores públicos. DOF 13-XII-2006
- 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. DOF 24-XII-2002
- Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del sistema nacional de salud, deberán comprar medicamentos genéricos intercambiables. DOF 07-VI-2002
- Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales. DOF 01-IV-1999
- Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de Control Interno en el ámbito de la Administración Pública Federal DOF 28-III-2007 y 12-V-2008
- Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales. DOF 12-I-2004
- 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. DOF 17-III-1986
- Acuerdo por el que se emite el manual administrativo de aplicación general en materia de transparencia. DOF 12-07-2010
- Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de planeación, organización y administración de los recursos humanos y se expide el manual administrativo de aplicación general en dicha materia. DOF 12-07-2010.
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Medico para una nueva Generación, para el ejercicio fiscal 2011. 29-XII-2011
- Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales. DOF 01-IV-1999
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño. DOF 31-III-2008
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales para la realización de auditorías, revisiones y visitas de inspección. DOF 12-07-2010.
- Acuerdo por el que se expide el manual administrativo de aplicación general en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público. DOF 09-08-2010
- Acuerdo por el que se expide el manual administrativo de aplicación general en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas. DOF 09-08-2010



- Acuerdo por el que se expide el manual administrativo de aplicación general en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público. DOF 09-08-2010
- Acuerdo por el que se expide el manual administrativo de aplicación general en materia de recursos financieros. DOF 15-07-2010
- Acuerdo por el que se expide el manual administrativo de aplicación general en materia de tecnologías de la información y comunicaciones. DOF 13-07-2010
- Acuerdo que crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 26-XII-1984, última reforma 22-VIII-2007
- Acuerdo que establece los lineamientos que deberán observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribuidores de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas, de investigación o científicas. DOF 12-VIII-2008
- Acuerdo Secretarial número 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud. DOF 25-VIII-1989

F. NORMAS OFICIALES MEXICANAS

- Norma Oficial Mexicana.-NOM-001-SSA1-1993, que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 17-VI-1994
- Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas. DOF 15-VI-2006
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas. DOF 22-IX-1994
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-168-SSA1-1998, del expediente Clínico. DOF 30-IX-1999, resolución que modifica 22-VIII-2003
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-170-SSA1-1998, para la práctica de anestesiología. DOF 10-I-2000
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad. DOF 19-XI-1999
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-206-SSA1-2002, regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica. DOF 15-IX-2004
- 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. Que Conjunta y Modifica las NOM-146, 156, 157, y 158- SSA1-1996. DOF 15-IX-2006
- Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993 Etiquetado de medicamentos. DOF 10-IV-2002
- Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y



medicamentos. DOF 4-I-2006 (Modifica a la NOM-073-SSA1-1993, estabilidad de medicamentos DOF 3-VIII-1996)

- Norma Oficial Mexicana.-NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica. DOF 11-X-1999
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica y los Lineamientos para Unidades Médicas de Salud Mental. DOF 16-XI-1995
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-026-SSA2-1998, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. DOF 25-X-2000
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. DOF 21-VIII-2009
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en Salud. DOF 28-IX-2005
- Norma Oficial Mexicana.- NOM-001-NUCL-1994, Factores para el cálculo del equivalente de dosis. DOF 6-II-1996
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-008-NUCL-2003, Control de la contaminación radiactiva. DOF 29-XII-2003
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-012-NUCL-2002, Requerimientos y calibración de monitores de radiación ionizante. DOF 19-VI-2002
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-013-NUCL-1995, Requerimientos de seguridad radiológica para egresar pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo. DOF 11-I-1999
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-027-NUCL-1996, Especificaciones para el diseño de las instalaciones radiactivas Tipo II y Clases A, B, C. DOF 23-IX-1997.
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas. DOF 04-VIII-2009
- Norma Oficial Mexicana.-NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la Farmacovigilancia. DOF 24-XI-2004
- Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA2-1993 para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria del servicio de radioterapia
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998. Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas. DOF 02-II-1999
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-STPS-1999. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad en la maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. DOF 31-V-1999, ultima reforma 16-VII-1999
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-1999. Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral. F. De E. 12-VIII-2000 D.O.F. 13-III-2000.



- Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2000 sistema para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo. D.O.F. 27-X-2000. Ref. 2-I-2001
- Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. DOF 24-X-2001.
- Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-SSA2-002-2003, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades nosocomiales. DOF 26-XI-2003.
- Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad. DOF 24-XI-2008.
- Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, para quedar como PROY-NOM-004-SSA3-2009, Del expediente clínico. DOF 05-X-2010
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2007, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud. DOF 04-III-2010
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-240-SSA1-2007 Instalación y operación de la tecnovigilancia

G. LINEAMIENTOS

- Lineamiento para la Preservación y Derechos Humanos en los hospitales psiquiátricos. CNDH 1995.
- Lineamientos de austeridad, racionalidad, disciplina y control del ejercicio presupuestario 2009. DOF 29-V-2009
- Lineamientos de Protección de Datos Personales. DOF 30-IX-2005
- Lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto en la Administración Pública Federal. DOF 29-XII-2006
- Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. DOF 20-II-2004

H. PLANES Y PROGRAMAS

- Programa Nacional de Salud 2007-2012. DOF 16-X-2007.
- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. DOF 31-V-2007.
- Programa Sectorial de Salud 2007-2012. DOF 17-I-2008.
- Programa Especial de Mejora de la Gestión 2008-2012. DOF 10-IX-2008
- Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012. DOF 11-XII-2008
- Programa Nacional de Derechos Humanos 2008-2012, DOF 29-VIII-2008



I. CUADRO BÁSICO

- Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos. 3a. Act. Edición 2007. D.O.F. 20-XI-2008.
- Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico 3a. Act. Edición 2007. D.O.F. 22-XII-2008.
- Sexagésima Tercera Actualización del Catálogo de Medicamentos Genéricos. D.O.F. 07-XI-2008
- Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico. 2a. actualización edición 2007.D.O.F. 07-XI-2008

J. MANUALES

- Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz Vigente

K. OTRAS DISPOSICIONES

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Vigente)
- Código de Ética y Conducta para el personal del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz 2006.
- Condiciones Generales de Trabajo. SNTSA 2009
- Criterios para Certificación de Hospitales. DOF 01-I-2011
- Criterios para elaborar los Programas de Acciones de Mejora. DOF 09-08-2010
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, relativa a las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en humanos. 22-X-2008
- Estándares de evaluación del desempeño de los servidores públicos de la administración pública federal. DOF 09-08-2010
- Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM)
- Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud
- Hacia una política farmacéutica integral (2005)
- Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria (2009)



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

VII. MATRIZ FODA

Factores externos	Factores internos	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> El instituto cuenta con un plan de medicamentos donde se especifica el proceso que sigue el medicamento dentro de la institución y los responsables de cada actividad El instituto cuenta con médicos psiquiatras certificados Existe una capacitación específica y continua de los profesionales de la salud involucrados en el sistema de medicación, de acuerdo al área en la que se desempeñan Supervisión de la idoneidad de la prescripción Cuadro básico de medicamentos actualizado cuatrimestralmente con base en las necesidades institucionales y con medicina basada en evidencia Supervisión del almacenamiento de los medicamentos, radiofármacos e insumos por personal calificado Adquisición de medicamentos, radiofármacos e insumos con base en criterios específicos El instituto cuenta con múltiples comités donde se tratan asuntos relacionados con medicamentos El instituto asegura que el paciente hospitalizado siempre cuente con su tratamiento farmacológico Existe una lista de medicamentos de alto riesgo y la manera de cómo prevenir los riesgos al prescribirlos, surtirlos, almacenarlos y administrarlos La ministración de los medicamentos se basa en los ocho correctos Existe una lista donde se indican los nombres de los médicos autorizados para prescribir Se cuenta con un centro institucional de farmacovigilancia que funciona por el método de notificación espontánea. Se realiza el proceso de conciliación de medicamentos (antecedentes farmacológicos del paciente) Se cuenta con el sistema Micromedex, para que durante la prescripción se consulten interacciones medicamentos y duplicidad terapéutica. 	<p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Falta de conocimiento del Plan de Medicación. Comunicación efectiva inadecuada entre el personal de salud. Horario de farmacia no cubre todo el día ni todos los días del año Stocks de medicamentos en diferentes áreas del Instituto Historia farmacológica incompleta Residentes de nuevo ingreso con posibles errores al anotar las indicaciones médicas. Residentes de nuevo ingreso que requieren entrenamiento (mínimo seis meses) en psicofarmacología. Falta de actualización del personal de salud en el manejo de medicamentos no psiquiátricos. Personal de salud del departamento de imágenes cerebrales, que requieren capacitación adecuado (mínimo seis meses) en el manejo de radiofármacos y medios de contraste. Mayor supervisión en la organización de medicamentos, incluidos los de alto riesgo, medios de contraste o radiofármacos. Las indicaciones médicas se hacen manuscritas por lo que en algunas ocasiones resultan ilegibles Transcripción de las indicaciones médicas por las enfermeras en múltiples formatos de registro Personal de enfermería insuficiente para atender las necesidades institucionales. Las indicaciones médicas no llegan al personal de farmacia Falta de espacio con acabado sanitario para preparar medicamentos Falta de mobiliario para el manejo del sistema de unidosis. Carencia de plazas de Licenciados en Farmacia o QFB orientados en farmacia clínica. Infranotificación de sospechas de reacciones adversas (subreporte de las sospechas de reacciones adversas).
<p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Uso del expediente electrónico. Uso de la Guía Farmacoterapéutica. Convenio de intercambio de medicamentos recibidos con caducidad menor a dos años. Contar con una lista de reacciones adversas a medicamentos para reportar a COFEPRIS. Que el Área Médica y Departamento de Enfermería cuente con equipo de computo e impresoras suficientes para realizar sus actividades. Uso del perfil farmacoterapéutico. Control adecuado de los inventarios y almacenamiento de los medicamentos e insumos en el área de Farmacia. 	<p>Estrategias para maximizar fortalezas y oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Comunicación efectiva entre el equipo de salud Participar en programas de intercambio de medicamentos próximos a caducar con otras instituciones de salud Capacitación en el nuevo modelo de farmacia nacional a todos los profesionales de la salud involucrados con los medicamentos. Establecer convenios con universidades para la formación de nuevos profesionales. Participación activa del personal que tenga interacción con los procesos de medicamentos en los comités Incrementar la participación en los sistemas de notificación de eventos adversos Implementación del expediente electrónico en todos los equipos de computo Verificación de la idoneidad de prescripción por médicos psiquiatras especializados y farmacéutico Conocimiento de las listas de medicamentos de alto riesgo y la manera de cómo prevenir los riesgos al prescribirlos, surtirlos, almacenarlos y administrarlos Implementación gradual del expediente electrónico (pilotaje) Acceso a la guía farmacoterapéutica desde el sistema Health Center 	<p>Estrategias para minimizar debilidades y maximizar oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Implementación, funcionalidad y mantenimiento del expediente electrónico. Contar con un horario de farmacia que cubra las 24 horas los 365 días del año Acondicionamiento de áreas para una preparación de medicamentos segura Implementar el formato para registrar la historia farmacológica Capacitación y supervisión constante de los profesionales de la salud de nuevo ingreso 	
<p>Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> El presupuesto para la adquisición de medicamentos depende 	<p>Estrategias para maximizar fortalezas y minimizar amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> Disminuir compras en farmacia externa para contar con mayor presupuesto en 	<p>Estrategias para minimizar debilidades y amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> Hacer una planeación, programación y ejecución de las 	



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

<p>de una instancia ajena a la institución.</p> <ol style="list-style-type: none">2. La implementación del expediente electrónico depende de la coordinación del personal de salud con la subdirección de información y desarrollo organizacional.3. Caída del sistema de Hospital Health Center4. Desabasto de medicamentos en el mercado nacional.	<p>adquisición cuatrimestral</p> <ol style="list-style-type: none">2. Hacer uso racional de medicamentos para disminuir costos	<p>adquisiciones en forma oportuna para evitar la falta de productos indispensables para la buena atención de los pacientes. Ello se obtiene con un buen cálculo de los niveles mínimos y de seguridad, así como los imprevistos y demás contingencias administrativas o de salubridad que puedan existir.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Realizar una revisión exhaustiva de los procedimientos de planeación, programación y ejecución de las adquisiciones con el fin de evitar desabasto.3. Capacitación oportuna a todos los profesionales de la salud.4. Contratación de profesionales de la salud suficientes para atender la demanda del Instituto.
--	--	---



VIII. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE OPERACIÓN

i. Selección de Medicamentos, Radiofármacos e Insumos

- ❖ El Comité de Farmacia y Terapéutica será responsable de:
 - Mantener y actualizar, al menos una vez al año, el cuadro básico de medicamentos con base en la misión del Instituto, las necesidades del paciente y los servicios prestados, mediante la participación coordinada del equipo multidisciplinario que integra el Subcomité de Cuadro Básico y el Subcomité de Farmacovigilancia.
 - Evaluar las solicitudes de inclusión, exclusión o modificación de los medicamentos propuestos por el Subcomité de Cuadro Básico.
 - Evaluar las solicitudes de inclusión y exclusión de los radiofármacos e insumos propuestos por el Subcomité de Cuadro Básico.
 - Emitir el juicio de la evaluación de la solicitud de inclusión, exclusión o modificación con base en los siguientes criterios:
 - Estadística de morbilidad y mortalidad del Instituto.
 - Factores prevalencia – incidencia.
 - Crecimiento de la población con la patología que se analiza.
 - Características demográficas de la población que atiende el instituto.
 - Servicios clínicos y tipo de especialidades que ofrece el instituto.
 - Utilización de medicamentos, en primer término en el instituto y en segundo término, a niveles locales y nacionales.
 - Estudio de patrones de prescripción durante el último año en el instituto.
 - Disponibilidad del medicamento en el mercado, producción local y comercialización.
 - Evaluación riesgo/beneficio.
 - Seguridad y eficacia del medicamento.
 - Ventajas farmacológicas sobre otros medicamentos similares.
 - Interacciones con otros fármacos o alimentos.
 - Número y tipo de contraindicaciones.
 - Duración del tratamiento.
 - Resoluciones previas de situaciones y peticiones similares del medicamento.
 - Relaciones costo/efectividad óptimas de los medicamentos para cada tratamiento.
 - Inicio de la acción.



- Necesidad de monitorización.
- Seguridad durante el embarazo.
- Utilidad en pacientes con alergia a medicamentos similares.
- Especialidad del personal, grado de capacitación y experiencia.
- Capacidad administrativa y económica del instituto.
- Indicaciones terapéuticas en función del registro del producto, tanto en el propio país como en las indicaciones para las cuales fueron aprobadas en otro país y que pudieran ser de utilidad.
- Biodisponibilidad y farmacocinética.
- Reacciones adversas e indicaciones especiales para su uso.
- Comparación de costos o tratamientos.
- Emitir un juicio favorable cuando:
 - Existan indicaciones no cubiertas con los medicamentos incluidos en el cuadro básico institucional vigente
 - Se tenga una mejora en el perfil de seguridad.
 - Se tenga una mejora en la relación costo/beneficio manteniendo o mejorando la calidad del medicamento.
 - Versatilidad en las formas de dosificación.
- Emitir un juicio no favorable o excluirlo del cuadro básico institucional cuando:
 - El medicamento presente un riesgo a la salud pública.
 - El medicamento tenga un bajo consumo durante el periodo actual anterior.
 - El medicamento sea retirado del mercado farmacéutico.
 - Exista duplicidad de equivalentes terapéuticos.
 - Existan alternativas disponibles de mayor seguridad.
 - Existan alternativas disponibles más eficaces y/o de mejor relación beneficio/costo.
- Dar una respuesta dentro de los quince días posteriores a la recepción de la solicitud.
- Garantizar que todo paciente hospitalizado tenga su tratamiento.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización, a través del Subcomité de Cuadro Básico será responsable de:
 - Mantener y actualizar, al menos una vez al año, el cuadro básico de medicamentos con base en la misión del Instituto, las necesidades del paciente y los servicios prestados, mediante la participación coordinada del equipo multidisciplinario que integra el Comité de Farmacia y Terapéutica y el Subcomité de Farmacovigilancia.



- Seleccionar los medicamentos del cuadro básico institucional, apoyándose en medicina basada en evidencias.
- Seleccionar los medios de contraste y radiofármacos requeridos por el Departamento de Imágenes Cerebrales, apoyándose en medicina basada en evidencias.
- Seleccionar los insumos apoyándose en medicina basada en evidencias.
- Seleccionar los medicamentos cuatrimestralmente haciendo revisión de los movimientos.
- Revisar cada doce meses los medicamentos, insumos y radiofármacos que se encuentran en los stocks, a fin de proponer la inclusión o exclusión de los medicamentos para mantener actualizados los mismos de acuerdo al consumo.
- Proponer la evaluación de la solicitud de inclusión, exclusión o modificación al Comité de Farmacia y Terapéutica con base en los criterios establecidos.
- Garantizar que todo paciente hospitalizado tenga su tratamiento.
- Intervenir en los procesos de manejo y utilización de medicamentos.
- Emitir la lista de medicamentos del cuadro básico, la cual deberá ser revisada en las reuniones de dicho Subcomité.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización, a través del Área Médica será responsable de:
 - Proponer los medicamentos a incluir en el cuadro básico institucional con base en medicina basada en evidencia, en cuanto a eficacia terapéutica y seguridad.
 - Proponer la inclusión de medicamentos u otras modificaciones de tratamiento de aplicación clínica.
 - Proponer la inclusión o exclusión de medicamentos, insumos y radiofármacos de acuerdo a sus conocimientos y experiencia clínica.
 - Solicitar los medicamentos no incluidos en el cuadro básico de acuerdo a las necesidades del área.
 - Proponer la exclusión de medicamentos, insumos y radiofármacos con base en medicina basada en evidencia, cuando dicho medicamento, insumo o radiofármaco no haya mostrado eficacia terapéutica y/o seguridad.
 - Proponer la exclusión de medicamentos, insumos y radiofármacos de acuerdo a sus conocimientos y experiencia clínica, después de haber usado el medicamento, insumo o radiofármaco al menos por un periodo de seis meses, o antes si se presentara una reacción adversa que ponga en riesgo la integridad del paciente.
 - Proponer la inclusión o exclusión de los medicamentos, insumos y radiofármacos de acuerdo con los movimientos de dichos medicamentos en el año anterior, semestre anterior y trimestre anterior.
 - Identificar los medicamentos, insumos médicos y alternativas necesarias para resolver problemas epidemiológicos prevalentes.



- ❖ La Dirección de Servicios Clínicos a través del Subcomité de Farmacovigilancia será responsable de:
 - Mantener y actualizar, al menos una vez al año, el cuadro básico de medicamentos con base en la misión del Instituto, las necesidades del paciente y los servicios prestados, mediante la participación coordinada del equipo multidisciplinario que integra el Comité de Farmacia y Terapéutica y el Subcomité de Cuadro Básico.
 - Presentar un informe de los medicamentos que se consideren no seguros o ineficaces.
 - Presentar los comunicados de seguridad que incluyan medicamentos del cuadro básico institucional e insumos emitidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
 - Presentar los comunicados que realicen los laboratorios farmacéuticos para avisar la suspensión o salida de un medicamento incluido en el cuadro básico institucional e insumo del mercado farmacéutico.
 - Utilizar la información de manera confidencial para elaborar un informe anual al Comité de Farmacia y Terapéutica.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Imágenes Cerebrales, será responsable de:
 - Participar en la planeación del tipo y cantidad de insumos, medios de contraste y radiofármacos que se adquirirán en el instituto, tomando en consideración el movimiento del inventario.
 - Solicitar los medios de contraste y radiofármacos, de acuerdo a los lineamientos de la Subdirección de Recursos Materiales y de acuerdo al promedio de estudios realizados en el año anterior.
 - En caso de emergencia o si hubiese desabasto se realizara una adquisición extraordinaria.
 - La selección de medios de contraste se hará de acuerdo al catalogo de servicios vigente
 - Los medios de contraste deberán de contar con carta de patente y cumplir con todos los requisitos emitidos por la COFEPRIS
 - Los medios de contraste solicitados deberán de pertenecer al grupo NO IONICO (por ser los más fácil de eliminar por el organismo y de baja toxicidad)
 - La selección de los radiofármacos se hará en base al estudio a realizar, de acuerdo al catalogo y a los siguientes criterios:
 - Que los proveedores que los surtan cuenten con un catalogo de radiofármacos que cubra las necesidades de la institución.
 - Que cumplan con los criterios de calidad de la COFEPRIS
 - Que sean vendidos por unidosis



- Consideración de costos



Procedimiento de Selección

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Propone tipo y cantidad de insumos y/o medicamentos que se adquirirán	1.1. Propone tipo y cantidad de insumos y/o medicamentos que se adquirirán en el instituto, tomando en consideración los criterios establecidos para seleccionarlos así como un informe del movimiento del inventario	Subdirección de Hospitalización Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Propone la inclusión, exclusión y modificación de medicamentos	2.1. Propone la inclusión, exclusión y modificación de medicamentos al Subcomité de Cuadro Básico con base en medicina basada en evidencia, en eficacia terapéutica y seguridad.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
3.0 Recibe propuestas e inicia proceso de selección.	3.1. Recibe propuestas e inicia proceso de selección de medicamentos del cuadro básico institucional. 3.2 Selecciona los medicamentos del cuadro básico institucional, apoyándose en medicina basada en evidencia. 3.3 Selecciona los insumos apoyándose en medicina basada en evidencia. 3.4 Propone la evaluación de la solicitud de inclusión, exclusión o modificación al Comité de Farmacia y Terapéutica con base en los criterios establecidos.	Subdirección de Hospitalización (Subcomité de Cuadro Básico)
4.0 Evalúa las solicitudes de inclusión, exclusión o modificación	4.1 Evalúa las solicitudes de inclusión, exclusión o modificación de los medicamentos, insumos y radiofármacos propuestos por el Subcomité de Cuadro Básico. 4.2 Emite e informa el juicio de la evaluación de la solicitud de inclusión, exclusión o modificación.	Comité de Farmacia y Terapéutica
5.0 Emite listado definitivo de cuadro básico	5.1 Emite listado definitivo de cuadro básico.	Comité de Farmacia y Terapéutica
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS, RADIOFÁRMACOS E INSUMOS

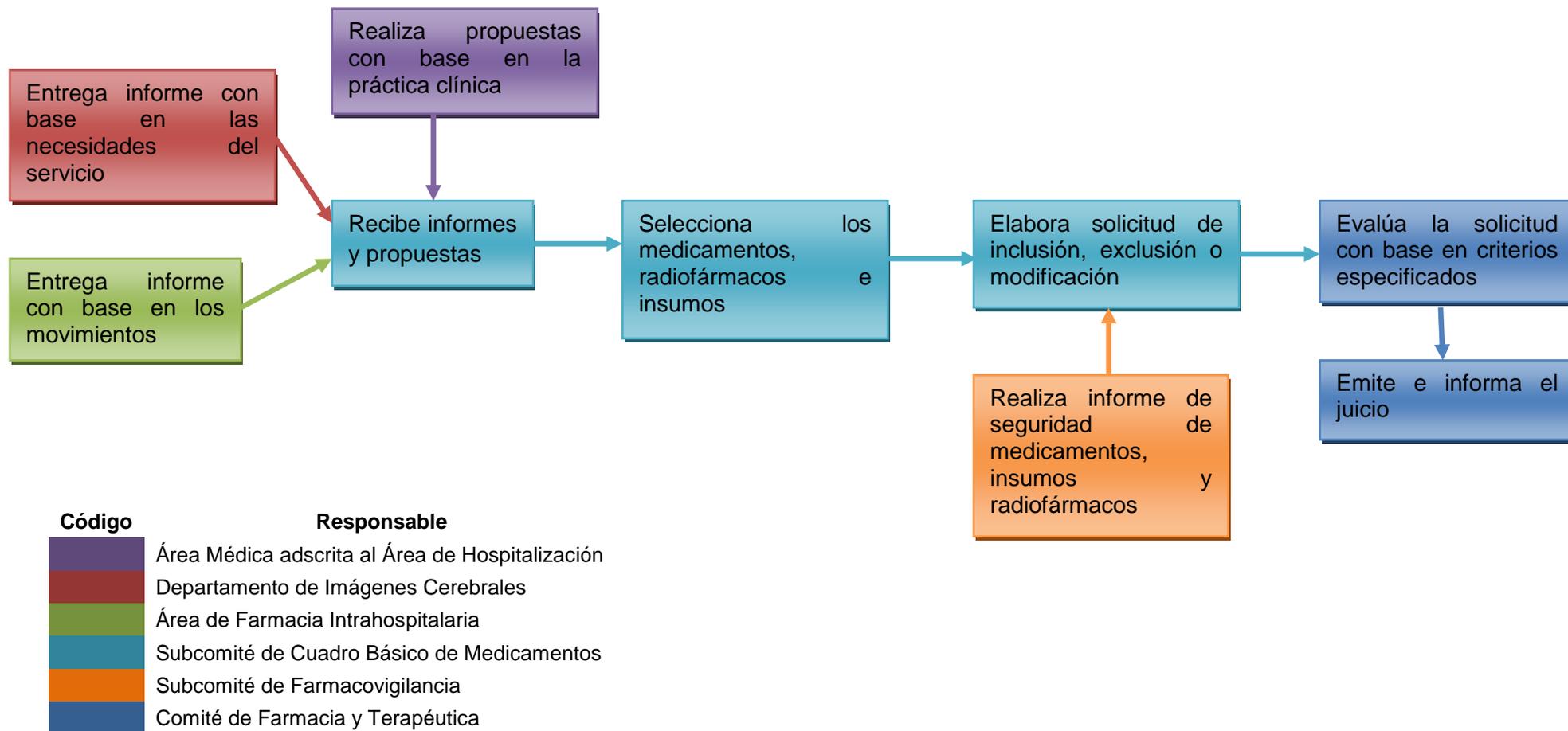


Figura 3. Proceso de Selección de medicamentos, radiofármacos e insumos



ii. Adquisición de Medicamentos, Insumos y Radiofármacos

- ❖ La Subdirección de Recursos Materiales, a través del Departamento de Adquisiciones y Almacenes será responsable de:
 - Garantizar la adecuada adquisición de los medicamentos, insumos y radiofármacos seleccionados por el Subcomité de Cuadro Básico y aprobados por el Comité de Farmacia y Terapéutica.
 - Recibir las solicitudes de compra para la adquisición de medicamentos, insumos y radiofármacos debidamente autorizadas, así como, la justificación correspondiente.
 - Identificar disposición en el mercado del medicamento, insumo y radiofármaco.
 - Llevar a cabo el procedimiento para la adquisición (por invitación a cuando menos tres personas y adquisición extraordinaria) de los medicamentos, insumos y radiofármacos solicitados.
 - Asegurar que los medicamentos (incluyendo los medios de contraste) e insumos cumplan con las siguientes especificaciones:
 - Que cumplan con los registros sanitarios.
 - Que tengan fechas de caducidad.
 - Que este identificado el contenido.
 - Que los proveedores estén legalmente establecidos.
 - Que los fabricantes cumplan las prácticas adecuadas de fabricación.
 - Que los fabricantes cuenten con un historial favorable.
 - Certificado de análisis expedido por el fabricante, si es necesario.
 - Para medicamentos importados un certificado tipo conforme con el sistema de certificación de la Organización Mundial de la Salud expedido por las autoridades de reglamentación farmacéutica del país exportador.
 - Especificaciones detalladas del producto.
 - Que los proveedores puedan comprobar su cualificación a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios obteniendo todos los certificados pertinentes y si es preciso mediante el análisis en laboratorios de los productos recibidos.
 - Caducidad mínima de 2 años. En el caso de que el medicamento tenga una caducidad menor a la solicitada, solicitar carta compromiso del proveedor para que se realice el cambio del producto con la caducidad solicitada y/o movilización de lote y cambio de lote con una caducidad mayor a la recibida.
 - Entregar al Área de Farmacia Intrahospitalaria copia de los pedidos realizados a los proveedores para su seguimiento en cuanto a recepción de los mismos y la fecha límite de entrega.
 - Informar al Área de Farmacia Intrahospitalaria, la disponibilidad de los medicamentos (incluyendo medios de contraste) e insumos.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización, a través del Departamento de Imágenes Cerebrales será responsable de:



- Elaborar solicitud de compra de los medios de contraste y radiofármacos por medio de un programa anual con entregas calendarizadas, para turnarla a la Subdirección de Recursos Materiales a fin de que sean adquiridos de conformidad a sus procedimientos.
- Solicitar los medicamentos a la farmacia de acuerdo a las necesidades del servicio.
- Solicitar el radiofármaco específico para el procedimiento, hora de calibración, dosis y se deberá incluir el nombre del paciente en todos los casos.
- Solicitar los radiofármacos de acuerdo a:
 - La programación de citas en el departamento de medicina nuclear, a través del personal POE del área.
 - Solicitar vía telefónica a las radio farmacias disponibles.
 1. Accesofarma 55199431
 2. Medidores industriales y médicos S.A. 55380465
- ❖ El Departamento de Análisis Clínicos a través del Área de Farmacia Intrahospitalaria será responsable de:
 - Informar al Departamento de Enfermería y/o al Área Médica de la inexistencia del medicamento prescrito, las sugerencias de alternativas de medicación y en su caso de la necesidad de la adquisición extraordinaria.
 - Solicitar los medicamentos o insumos cuando no se encuentren disponibles en la farmacia intrahospitalaria (adquisición extraordinaria), debido a las siguientes situaciones:
 - El paciente tiene un tratamiento preestablecido con medicamentos que no se encuentran en el cuadro básico institucional.
 - El paciente requiere de un medicamento que no está dentro del cuadro básico institucional, porque la patología no corresponde a la misión institucional.
 - El paciente requiere de un medicamento que está agotado en la farmacia intrahospitalaria.
 - El paciente requiere de un medicamento (en días y horas no hábiles del servicio de farmacia) que no está disponible en los stocks.
 - Solicitar los medicamentos fuera de la institución cuando no existan dentro del cuadro básico, o se encuentren agotados en la farmacia Intrahospitalaria (En días y horario hábiles establecido en la farmacia intrahospitalaria).
 - Utilizar los sellos de “no-existencia en farmacia” y/o “agotado en farmacia” según corresponda en la parte posterior de la receta.
 - Revisar que, en el caso de compras externas fuera del horario de servicio (turno vespertino, fines de semana y días festivos) los sellos serán los que maneja el Área de Enfermería y sellarán la receta “no existencia en stock de enfermería” y/o “agotado en stock de enfermería” según corresponda.
 - Registrar todos los medicamentos solicitados de esta manera, en la libreta correspondiente para estos casos (Bitácora para compra de medicamentos clave:



FR-FI-05), anotando lo siguiente: Fecha, nombre del paciente, número de expediente, tratamiento, cama, hora de pedido, persona que realiza el pedido, personal farmacia externa que recibe llamada, hora de recepción del medicamento, tiempo de espera, número de receta, medicamento o insumo solicitado, cantidad, costo unitario, médico solicitante, recibe, motivo de la compra.

- Realizar el cargo correspondiente al paciente el mismo día de la compra, siempre y cuando sea dentro del horario de farmacia, fuera de ese horario, el cargo correspondiente se realizará al día hábil siguiente.
- Supervisar que solo se reciban medicamentos de la farmacia externa con la remisión y/o factura correspondiente original y copia se pondrá sello de recibido con la hora y la firma del personal que lo recibe, se regresara al personal de la farmacia externa la original de la factura o remisión.
- Revisar que, para solicitar medicamentos será necesario cumplir con los formatos correspondientes Control de suministros de farmacia y materiales de consumo (INPSCE-029) debidamente requisitado, con la firma del personal que lo solicita y del que autoriza así como el formato (INPSC-058) Receta médica, correspondiente autorizada por la Titular de la Subdirección de Hospitalización o el médico adscrito.
- Verificar que, en caso de que se trate de un medicamento del grupo II o III o de un antibiótico, se solicite la receta médica por duplicado y en originales, ya que una de ellas será entregada a la farmacia externa y la otra receta se anexará a la remisión de compra.
- Realizar la solicitud de los medicamentos y/o insumos a la farmacia externa vía telefónica cuando se tenga físicamente en la farmacia el vale y la receta médica del o de los medicamentos a solicitar.
- Elaborar su solicitud de compra cuatrimestral de los medicamentos e insumos necesarios para turnarlo a la Subdirección de Recursos Materiales, previa autorización del Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Participar en el proceso de compra de medicamentos para el dictamen técnico.
- Verificar que el medicamento (incluyendo medios de contraste) e insumo a comprar cumplan con las especificaciones solicitadas.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización, a través del Área Médica será responsable de:
 - Instruir al personal médico que si la prescripción es de un medicamento y/o insumo con el que no se cuenta en la Farmacia Intrahospitalaria se procederá a su adquisición extraordinaria.
 - Valorar la solicitud de compra externa del medicamento y/o insumo cuando este no se tenga en el stock.
 - Instruir a los médicos, para que en caso de compra externa se elabore la receta por duplicado.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:



- Llevar a cabo la adquisición extraordinaria de medicamentos prescritos por el Área Médica adscrita a la Subdirección de Hospital y APC que no se encuentren disponibles en los stocks comunicándose telefónicamente con la farmacia externa para solicitar el envío del medicamento y/o insumo prescrito de lunes a viernes de 15 horas a 8 horas, los sábados, los domingos y los días festivos las 24 horas. Dicha adquisición se llevara a cabo cuando el paciente:
 - Tenga un tratamiento preestablecido con medicamentos que no se encuentra en el cuadro básico institucional.
 - Requiera de un medicamento que no está dentro del cuadro básico institucional, porque la patología no corresponde a la misión institucional.
 - Requiera de un medicamento que está agotado en la farmacia intrahospitalaria.
 - Requiera de un medicamento (en días y horas no hábiles del servicio de farmacia) que no está disponible en los stocks.

Lo anterior con el propósito de mantener y continuar con el tratamiento del paciente.

- ❖ El Comité de Farmacia y Terapéutica será responsable de:
 - Sugerir alternativas terapéuticas cuando hay desabasto de medicamentos en el mercado nacional.



Procedimiento de Adquisición programada:

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de solicitud de compra	1.1 Elabora la solicitud de compra cuatrimestral de los medicamentos e insumos necesarios para turnarlo a la Subdirección de Recursos Materiales, previa autorización del Comité de Farmacia y Terapéutica. 1.2 Elabora la solicitud de programa anual de los radiofármacos necesarios para turnarlo a la Subdirección de Recursos Materiales, previa autorización del Comité de Farmacia y Terapéutica.	Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria) Departamento de Imágenes Cerebrales
2.0 Recepción de solicitudes	2.1 Recibe las solicitudes de compra debidamente autorizadas, así como la justificación correspondiente, del Área de Farmacia. 2.2 Recibe la solicitud de programa anual de los radiofármacos, debidamente autorizadas del Departamento de Imágenes Cerebrales.	Subdirección de Recursos Materiales (Departamento de Adquisiciones y Almacenes)
3.0 Identificación de la disposición del medicamento y procedimiento de contratación	3.1 Identifica disposición en el mercado del medicamento, insumo y radiofármaco. 3.2 Lleva a cabo el procedimiento para la contratación de los medicamentos, insumos y radiofármacos solicitados.	Subdirección de Recursos Materiales (Departamento de Adquisiciones y Almacenes)
4.0 Entrega copia de pedidos, para seguimiento	4.1 Entrega al Área de Farmacia Intrahospitalaria y al Departamento de Imágenes Cerebrales, copia de los pedidos realizados a los proveedores para su seguimiento en cuanto a recepción de los mismos y la fecha límite de entrega.	Subdirección de Recursos Materiales (Departamento de Adquisiciones y Almacenes)
5.0 Recepción de copia	5.1 Recibe copia de pedidos y efectúan el seguimiento correspondiente.	Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria) Departamento de Imágenes Cerebrales
TERMINA PROCEDIMIENTO		



Procedimiento de Adquisición Extraordinaria:

a) Procedimiento de Adquisición Extraordinaria de Medicamento en Horario Hábil de la Farmacia Intrahospitalaria

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Determina la no existencia de medicamentos	1.1 Determina e informa la no existencia de insumos y/o medicamentos en farmacia e informa al Área de Enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Informa al Área Médica	2.1 Informa al Área Médica la no existencia de insumos y/o medicamentos en farmacia para que valore la solicitud de compra externa.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Valora la solicitud de compra y requisita receta medica	3.1 Valora la solicitud de compra externa y requisita la receta médica (INPSC-058), entrega al área de farmacia y/o enfermería. <ul style="list-style-type: none">• Receta Médica Formato INPSC-058	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
4.0 Coloca sellos en el formato.	4.1 Coloca sellos de “no-existencia en farmacia” y/o “agotado en farmacia” según corresponda en la parte posterior del formato (INPSC-058) Receta médica.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
5.0 Solicita vía telefónica a farmacia externa los insumos y/o medicamentos	5.1 Solicita vía telefónica a la farmacia externa los insumos y/o medicamentos, indicando las especificaciones.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



b) Procedimiento de Adquisición Extraordinaria de Medicamento del Departamento de Enfermería en Horario Inhábil de la Farmacia Intrahospitalaria

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realiza indicación médica.	1.1 Realiza indicación médica.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
2.0 Revisa indicación y verifica existencia del medicamento.	2.1 Revisa indicación médica y verifica la existencia del medicamento en el stock.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Informa no existencia para autorización de compra.	3.1 Informa al Área Médica la no existencia del medicamento en stock para que autorice la compra externa.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
4.0 Autoriza la solicitud de compra externa	4.1 Autoriza la solicitud de compra externa del medicamento, elabora la recete médica (INPDSC-058) para la compra externa del medicamento, si es medicamento controlado efectúa copia y entrega al Área de Enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
7.0 Sella al reverso de la receta con la leyenda que corresponda.	5.1 Sella al reverso de la receta con la leyenda que corresponda (no existe en el stock) (agotado en el stock).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
8.0 Solicita vía telefónica a la farmacia externa el medicamento.	6.1 Solicita vía telefónica a la farmacia externa el medicamento especificando la cantidad y descripción del medicamento.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS

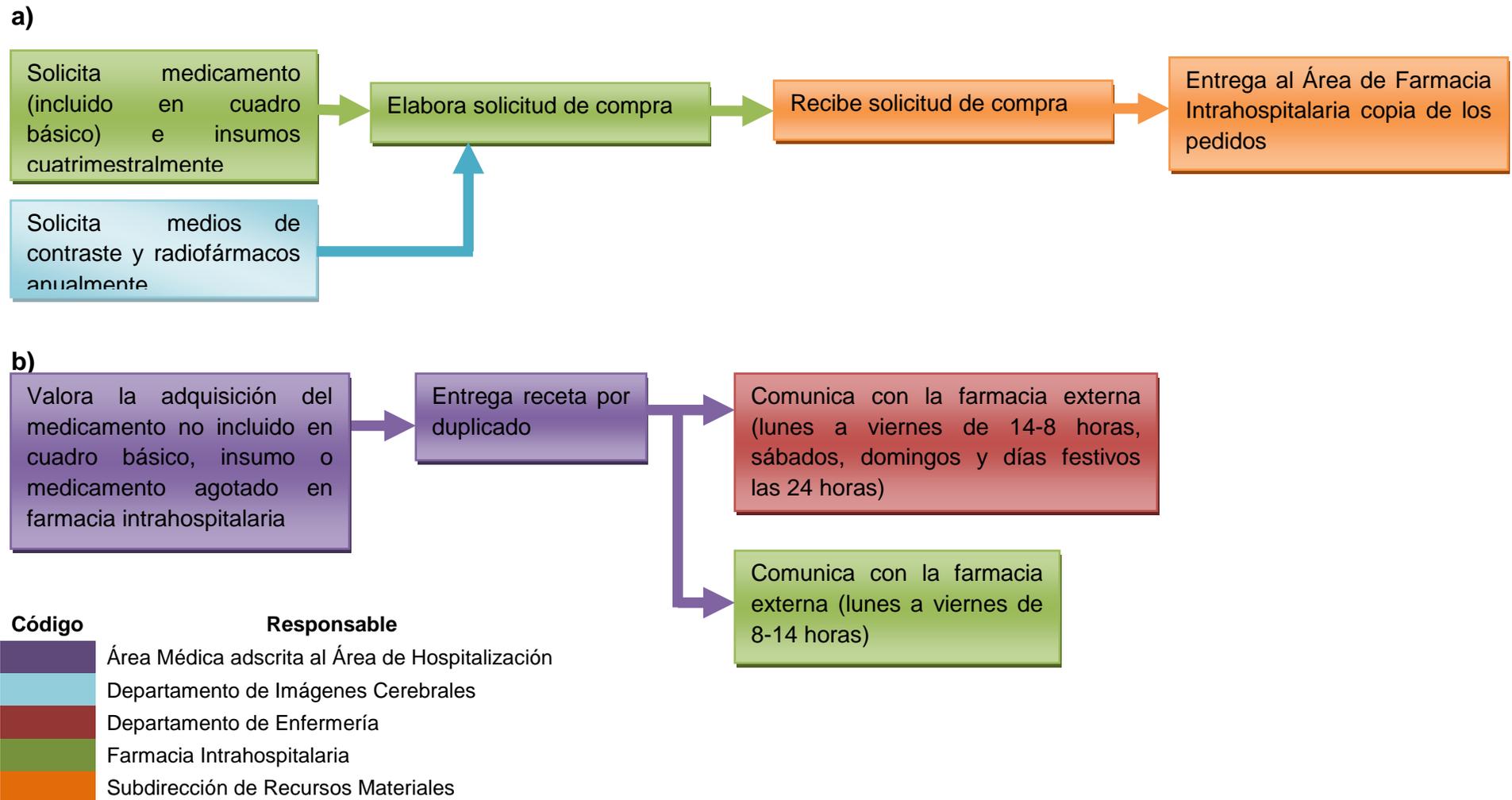


Figura 4. a) Proceso de adquisición programada de medicamentos, insumos y radiofármacos. b) Proceso de adquisición extraordinaria de medicamentos e insumos.



iii. Recepción de Medicamentos, Insumos y Radiofármacos

- ❖ La Dirección de Servicios Clínicos a través del Subcomité de Farmacovigilancia será responsable de:
 - Notificar a la autoridad sanitaria COFEPRIS cuando el proveedor no cumpla con las condiciones de almacenamiento durante el transporte de los productos, especialmente los que requieren refrigeración o congelación
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través de su titular será responsable de:
 - Informar a los profesionales de la salud que en el Instituto se utilizan radiofármacos, con fines diagnósticos que no requieren almacenamiento porque su uso es inmediato y su actividad decae en un promedio de 6 hrs.
 - Instruir al Área Médica, Departamento de Enfermería, Departamento de Trabajo Social que queda estrictamente prohibido recibir y administrar a los pacientes muestras médicas proporcionadas por representantes de la industria farmacéutica.
- ❖ El Departamento de Análisis Clínicos a través del Área de Farmacia Intrahospitalaria será responsable de:
 - No recibir muestras medicas para su resguardo.
 - Recibir los medicamentos en la farmacia Intrahospitalaria, y verificar los insumos recibidos en el Almacén General del instituto.
 - Elaborar el vale de papelería correspondiente de los materiales recogidos en el Almacén General del Instituto.
 - Recibir y verificar los medicamentos e insumos en el Área de Farmacia Intrahospitalaria, de acuerdo con lo pedido en la solicitud hecha a la Subdirección de Recursos Materiales.
 - Revisar que la factura de los medicamentos debe venir con el pedido y firmas correspondientes y dos copias, la cual debe contener nombre de producto, cantidad recibida, fecha de solicitud, fecha de entrega y de caducidad (dos años), se sellara la factura y se le asignara número de ingreso consecutivo y fecha de recepción, la factura original se entregara al proveedor para su posterior pago por la subdirección de recursos financieros, las copias se quedaran una para la Subdirección de Recursos Financieros y otra en el archivo de farmacia.
 - Revisar que el producto recibido cumpla con las especificaciones establecidas en el pedido, en caso de no cumplirlas, el producto no se recibirá. y se informara a la Subdirección de Recursos Materiales el motivo de la devolución para que tomen las medidas pertinentes.
 - Recibir medicamentos y/o insumos de la farmacia externa con la remisión y/o factura correspondiente original y copia se pondrá sello de recibido con la hora y la firma del personal que lo recibe, se regresara al personal de la farmacia externa el original de la factura o remisión.



- Registrar todos los medicamentos e insumos médicos solicitados a la farmacia externa en la bitácora para compra de medicamentos (clave: FR-FI-05).
- Realizar el cargo del medicamento y/o insumo solicitado a farmacia externa a la cuenta del paciente el mismo día de la compra, siempre y cuando sea dentro del horario de farmacia, fuera de ese horario, el cargo correspondiente se realizara al día hábil siguiente.
- Supervisar y controlar que los medicamentos donados que se encuentren en la farmacia intrahospitalaria se desplacen de acuerdo a lo que indique el director de área y la subdirección de hospital a la jefatura de farmacia para cada medicamento; así como de acuerdo a las siguientes disposiciones:
 - En caso de que el medicamento sea para un paciente hospitalizado se solicita la receta al personal de enfermería, se verifica que la receta venga elaborada correctamente, para los medicamentos del grupo cuatro el personal de enfermería al momento de recibir dicho medicamento pondrá atrás de la receta recibí medicamento, la fecha y su nombre o rubrica de quien recibe.
 - Para pacientes de consulta externa, cuando así lo dictaminen las áreas anteriormente descritas, el paciente firmara de recibido atrás de la receta con la fecha que se le entrega el medicamento.
 - Las recetas serán almacenadas hasta que se finaliza la donación para llevar un registro del número de cajas de medicamento desplazadas.
 - En caso de que el medicamento donado sea controlado se procederá de igual forma a solicitar la receta con la firma de los médicos autorizados así como se registraran en los libros de la fracción II o III según corresponda el medicamento y no se le escribirá nada a la receta en la parte posterior.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Imágenes Cerebrales será responsable de:
 - Revisar que a la entrega del radiofármaco, cumpla con las especificaciones establecidas en la solicitud de compra.
 - Revisar que los medios de contraste para Resonancia Magnética y Tomografía cumplan con los requisitos especificados en la solicitud de compra, cuente con la integridad de su empaque, y con fecha de caducidad de por lo menos dos años.
 - Revisar que los medicamentos e insumos surtidos por la farmacia tengan fecha de caducidad vigente.
 - Registrar los ingresos de medios de contraste en el control interno establecido del Departamento.
 - Recibir el radiofármaco directamente en el Área de Medicina Nuclear por la radiofarmacia (proveedor de radiofármaco).
 - Notificar al encargado de Seguridad Radiológica cuando el radiofármaco no cumpla con las condiciones de embalaje de los radio fármacos.



- Recibir los radiofármacos por el personal POE del área de medicina nuclear y previamente se verificara las optimas condiciones del mismo y permanecerá en el área del cuarto caliente hasta su utilización.
- A la recepción del radiofármaco se entregará una copia de remisión a la compañía y otra a la secretaria del servicio de imágenes cerebrales para que ella su vez informe mediante memorándum a la subdirección de Recursos Materiales.
- Solicitar los medicamentos a la farmacia de acuerdo a las necesidades del servicio.
- Solicitar los radiofármacos de acuerdo a:
 - La programación de citas en el departamento de medicina nuclear, a través del personal POE del área.
 - Solicitar vía telefónica a los proveedores adjudicados durante el proceso de adquisición.
 - Solicitar el radiofármaco específico para el procedimiento, hora de calibración, dosis y se deberá incluir el nombre del paciente en todos los casos.



a) Procedimiento de Recepción por Adjudicación Programada (Área de Farmacia Intrahospitalaria)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recibe y revisa medicamentos.	<p>1.1 Recibe al proveedor y revisa contra factura y físicamente, que los medicamentos entregados por el mismo, estén acordes con el pedido y cumplan con los requisitos establecidos por el Área de Farmacia Intrahospitalaria.</p> <p>Procede:</p> <p>No. Informa a la Subdirección de Recursos Materiales el motivo de la devolución para que tomen las medidas pertinentes Regresa a la actividad 1.1</p> <p>Si. Continúa en la actividad 5</p>	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Recibe y revisa insumos.	<p>2.1 Recibe al proveedor y revisa contra factura y físicamente que los insumos entregados por el mismo, estén acordes con el pedido elaborado por el área de compras.</p> <p>Procede:</p> <p>No. Informa al Titular de la Subdirección de Recursos Materiales el motivo de la devolución y efectúa la misma. Termina el Procedimiento</p> <p>Si. Continúa en la actividad siguiente.</p>	Subdirección de Recursos Materiales (Área de Almacén General)
3.0 Informa a farmacia la disponibilidad de los insumos.	3.1 Informa al área de Farmacia Intrahospitalaria, la disponibilidad de los insumos.	Subdirección de Recursos Materiales (Área de Almacén General)
4.0 Elabora vale de papelería, recaba firmas y entrega, recoge todos los insumos.	<p>4.1 Elabora vale de papelería de los insumos recibidos por el Almacén General, recaba firmas y entrega copia, recoge todos los insumos y copia de la factura para hacer el ingreso de insumos al sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de Papelería 	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
5.0 Recibe productos y documentos	5.1. Recibe productos y documentos que avalan la compra: copia de factura la cual debe contener nombre del producto, cantidad recibida, numero del pedido fecha de entrega y de caducidad (dos años) y copia del pedido (dos)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

6.0 Sella factura y asigna folio.	6.1 Sella factura de ingreso de medicamentos a la farmacia intrahospitalaria la cual debe contener nombre del producto, cantidad recibida, número del pedido, fecha de entrega y caducidad (2 años) y copia del pedido (2); asigna folio, registra en el libro de ingresos de medicamentos.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
7.0 Ingresar información en el sistema.	7.1 Ingresar información de los medicamentos e insumos en el sistema de control de hospital Health Center, al final del día para no alterar el cargo de medicamentos para pacientes durante el día. 7.2 Registra en el caso de los medicamentos controlados, los datos en el libro de la Secretaría de Salud (clave FR-FI-01 y FR-FI-02), de acuerdo a los rubros solicitados	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



b) Procedimiento de Recepción por Adquisición Extraordinaria de Medicamento en Horario Hábil de la Farmacia Intrahospitalaria

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción de insumos y/o medicamentos y verifica.	1.1 Recibe de la farmacia externa los insumos y/o medicamentos, verifica que sea lo solicitado y verifica la fecha de caducidad. Procede: No. No se recibe el producto, se informa a farmacia externa y se solicita el cambio. Regresa a la actividad 1.1 Si. Continúa en la actividad siguiente.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Colocación de sellos de recibido.	2.1 Coloca sello de recibido en la nota de remisión, con la fecha, hora y rúbrica.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
3.0 Registro de información en bitácora.	3.1 Registra información de los insumos y/o medicamentos recibidos en la libreta de adquisición extraordinaria.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
4.0 Registro de datos en sistema.	4.1 Registra en el sistema de cómputo de control de hospital Health Center, en la cuenta del paciente, los insumos y/o medicamentos solicitados. Tecleando el número de expediente, nombre del medicamento, cantidad y costo.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

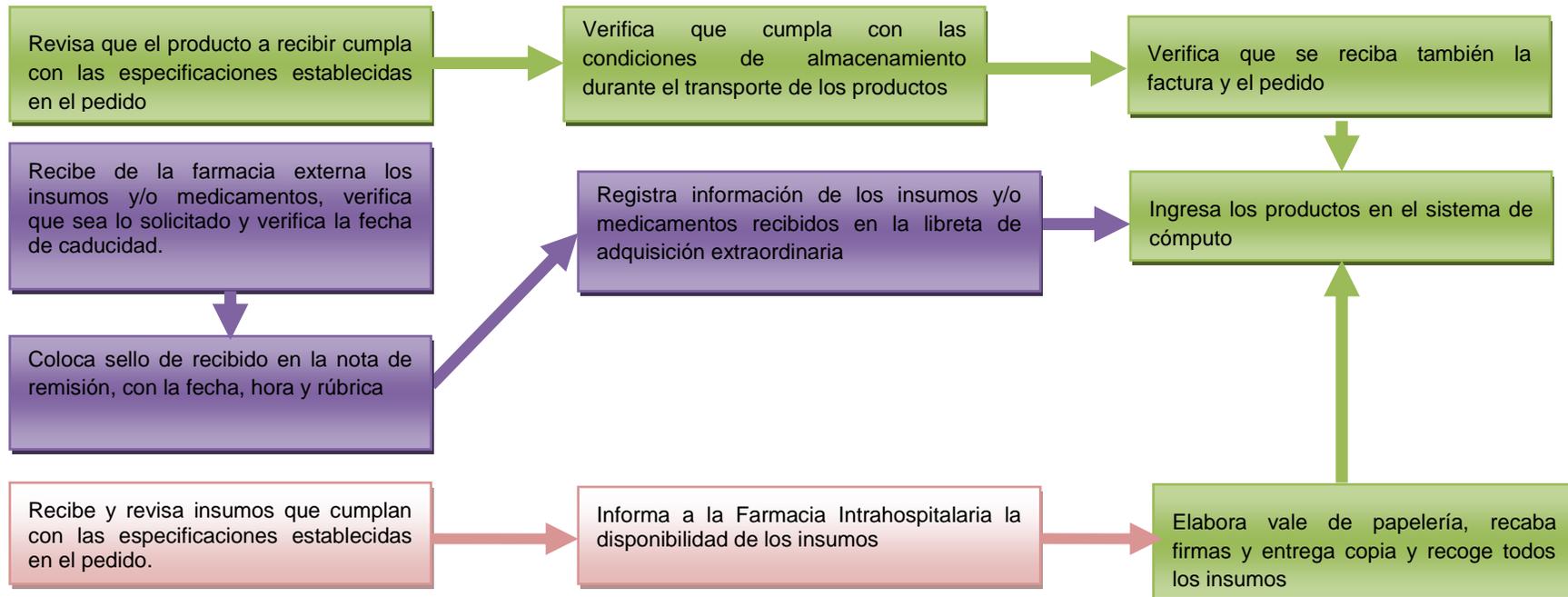


c) Procedimiento de Recepción por Adquisición Extraordinaria de Medicamento del Departamento de Enfermería en Horario Inhábil de la Farmacia Intrahospitalaria

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisa medicamento.	1.1 Revisa el medicamento (controlado y no controlado), verifica que el empaque se encuentre integro, fecha de caducidad y contenido. Procede: No. No se recibe el producto se solicita el cambio regresa a la actividad 1.1. Si, pasa a la siguiente actividad.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
2.0 Recibe medicamento y firma nota de remisión.	2.1 Recibe medicamento y firma de recibido en nota de remisión.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Anota en libreta de control de medicamentos	3.1 Anota en la libreta de control de medicamentos de compra externa (farmacia).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
4.0 Anexa copia de remisión a receta.	4.1 Anexa copia de la nota de remisión de la farmacia externa a la receta que elaboro el médico y deja documentos en la libreta de farmacia y entrega a farmacia al siguiente día hábil.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
5.0 Deja medicamento en la gaveta del paciente.	5.1 Deja medicamento en la gaveta del paciente al que se le solicito.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS



Código



Responsable

Área de Farmacia Intrahospitalaria

Subdirección de Recursos Materiales

Departamento de Enfermería o Área de Farmacia Intrahospitalaria

Figura 5. Recepción de medicamentos e insumos por adquisición programada y adquisición extraordinaria en el Área de Farmacia Intrahospitalaria o por el Departamento de Enfermería



iv. Almacenamiento y Resguardo de Medicamentos e Insumos

- ❖ La Subdirección de Hospitalización será responsable de:
 - Instruir al personal médico adscrito y residente y al personal de enfermería que los medicamentos disponibles en las áreas asistenciales están bajo llave y al resguardo y control del personal de enfermería.
 - Instruir al personal médico que el personal de enfermería resguarda el stock de medicamentos, carros rojos y maletín de urgencias psiquiátricas de APC, TEC, Hospital e imágenes cerebrales, guardando una separación de dos o más medicamentos entre si y es el único personal autorizado para tomar los medicamentos necesarios, registrar su salida y ministrarlos al paciente, de acuerdo a las indicaciones médicas.
 - Instruir al personal médico y al personal de enfermería que los medicamentos con presentaciones similares se separen en el carro rojo, en las gavetas y en los stocks con una separación de dos o más medicamentos entre sí.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente, al personal de enfermería, al personal de farmacia intrahospitalaria que en la farmacia intrahospitalaria no se cuenta con vacunas almacenadas, ni se dispensan vacunas para su administración a pacientes hospitalizados.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
 - Resguardar el stock de medicamentos y material de consumo de APC, TEC y Departamento de Imágenes Cerebrales, el maletín de urgencias psiquiátricas, y los casilleros de los pacientes en los tratamientos.
 - Recibir los stocks de medicamentos y material de consumo diariamente durante los tres cambios de turno por el personal de enfermería (listado).
 - Inspeccionar diariamente los stocks del área de TEC y APC, con el propósito de registrar y vigilar las existencias de medicamentos.
 - Almacenar los medicamentos e insumos médicos de acuerdo a las normas establecidas en el Suplemento de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Conservar los medicamentos con no más de 65 por ciento de humedad relativa, bien ventilados a temperatura ambiente (a no mayor a 30°C), al resguardo de la luz y fuentes de contaminación.
 - No exponer los medicamentos y demás insumos para la salud, directamente al sol y a la luz artificial cercana.
 - Guardar todo medicamento en el casillero correspondiente, (se etiquetara con el nombre del paciente cama, registro) y se guardara en la gaveta bajo llave.



- Separar y resguardar los medicamentos denominados “electrolitos concentrados” en el carro rojo colocar etiqueta de color rojo a las ampollitas y colocar candado de seguridad.
- Mantener la cadena de frío para la conservación del medicamento.
- Verificar que todos los medicamentos termolábiles se mantengan a una temperatura de (2-8 °C) en el refrigerador correspondiente.
- Identificar y etiquetar los medicamentos que por su nombre y aspecto sean parecidos.
- Realizar el etiquetado del medicamento de presentación multipunción como insulina, heparina, etc que se encuentre abierto: se etiquetara con fecha y hora en el que se abrió.
- Resguardar los medicamentos del paciente durante el internamiento, identificar el casillero y el vaso del medicamento de uso del paciente en el momento del ingreso.
- Realizar el etiquetado del medicamento de presentación multipunción como insulina, heparina, etc que se encuentre abierto: se etiquetara con fecha y hora en el que se abrió.
- Realizar el etiquetado del medicamento que requiere refrigeración y se encuentre abierto: se etiquetara con fecha y hora en el que se abrió.
- Resguardar los medicamentos del paciente durante el internamiento, identificar el casillero y el vaso del medicamento de uso del paciente en el momento del ingreso.
- Verificar si el medicamento frasco ampola multipunción es de un paciente en específico y se etiquetara con el nombre del paciente, número de cama registro y servicio.
- Identificar, registrar y resguardar todos los medicamentos y/o productos nutricionales (suplementos alimenticios) que por situación extraordinaria y previa autorización escrita del médico tratante el paciente y/o familiar trae consigo en el formato control de medicamentos de ingreso y egreso de pacientes.
- Almacenar en el stock de reserva medicamentos e insumos médicos para el manejo del paciente.
- Revisar la fecha de caducidad de los medicamentos que se almacenan y se administran de las gavetas de stocks, maletines de emergencia psiquiátrica, maleta para desastres y carros rojos.
- Identificar el medicamento próximo a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad) de los carros rojos, que se encuentran en la Subdirección de Hospital TIII, incluidas las áreas de TEC, Imágenes Cerebrales y APC y entregarlo en farmacia para su resguardo y seguimiento correspondiente, y realizar requisición correspondiente para su surtido inmediato.



- Identificar el medicamento próximo a caducar en caso de unidosis retirar una semana antes de la fecha de caducidad del stock de APC y entregarlo en farmacia para su resguardo.
 - Informar al jefe inmediato cuando el medicamento que se tiene resguardado se extravía, y/o es robado de la gaveta, realizar el reporte correspondiente en el formato (INPSCEC-13/05) para soportar dicha eventualidad.
 - Inspeccionar diariamente los stocks del área de TEC, APC e Imágenes Cerebrales, con el propósito de registrar y vigilar las existencias de medicamentos.
 - Revisar las existencias y el estado que guardan los medicamentos que se almacenan y se administran en los carros rojos, e identificar los que deben reemplazarse solicitándolos al Área de Farmacia Intrahospitalaria, mediante el formato de Control e Suministros de Farmacia y Material de Consumo para su reposición en los carros rojos al día siguiente.
 - Contar con un refrigerador para los medicamentos que deben conservarse en refrigeración, se debe de tener limpio y ordenado, solo se debe de utilizar para los medicamentos.
 - Registrar las temperaturas del refrigerador en el formato de registro colocado en la puerta del mismo una vez al día, indicando la hora y temperatura.
 - Anotar fecha y persona que realiza la lectura del termómetro del refrigerador, vigilando que la temperatura este entre los límites entre 2 y 8 °C, si es necesario, ajustar el control de acuerdo al procedimiento de operación que aplique. En caso de que no se pueda controlar, llamar a un técnico capacitado para que los revise y si requiere lo repare.
- ❖ El Departamento de Análisis Clínicos a través del Área de Farmacia será responsable de:
- Almacenar los medicamentos e insumos a cargo y cumplir con las normas establecidas por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, respecto a la protección de los medicamentos controlados.
 - Anotar los medicamentos controlados en el libro de la Secretaría de Salud (clave FR-FI-01 y FR-FI-02), y se llenara de acuerdo a los rubros solicitados de la secretaria de salud correspondientes a la fracción II y III de medicamentos controlados.
 - Contar con un refrigerador para los medicamentos que deben conservarse en refrigeración, se debe de tener limpio y ordenado, solo se debe de utilizar para los medicamentos.
 - Almacenar los medicamentos en el área que les corresponda ya sea en el refrigerador o a temperatura ambiente, las condiciones normales de almacenamiento a temperatura ambiente son las siguientes: Se debe de conservar el medicamento en lugares secos es decir nomas de 65% de humedad relativa, bien ventilados y a temperatura ambiente (entre 15°C y 30°C), al resguardo de luz, de olores extraños y de otras formas de contaminación. Los medicamentos que deben



conservarse en refrigeración, se debe de tener limpio y ordenado el refrigerador, solo se debe de utilizar para los medicamentos, se cuenta un termómetro calibrado, y la temperatura en que se deben de conservar debe ser entre 2°C y 8°C así como bitácora de registro de temperatura.

- Supervisar que los insumos y/o medicamentos estén ordenados conforme a criterios de caducidad, empleando el sistema primeras caducidades primeras salidas y cuando aplique primeras entradas primeras salidas.
- Resguardar las vacunas que se apliquen a los trabajadores y estudiantes del Instituto en condiciones óptimas.
- Ingresar los productos en el sistema de cómputo, se ingresaran al final del día, con la finalidad de no alterar el cargo de medicamentos para pacientes durante el día.
- Resguardar y controlar los medicamentos en el almacén del área de farmacia con acceso restringido.
- Resguardar y controlar los medicamentos controlados en una caja con llave y con acceso restringido.
- Colocar el medicamento e insumos médicos en ánqueles resistentes, con una separación mínima de 20 cm del piso y del techo.
- Almacenar el medicamento y/o insumo en cuartos con instalación eléctrica oculta y lámparas con cubierta protectora.
- Contar con instrumentos de medición para los registros de conservación de la temperatura y la humedad relativa del medio ambiente.
- Efectuar un registro de temperatura cuando menos dos veces al día, anotando fecha y persona que realiza la lectura, vigilando que la temperatura este entre los límites entre 2 y 8 °C, si es necesario, ajustar el control de acuerdo al procedimiento de operación que aplique. En caso de que no se pueda controlar, llamar a un técnico capacitado para que los revise y si requiere lo repare.
- Revisar periódica y sistemáticamente las fechas de caducidad de medicamentos y cuando aplique en los demás insumos para la salud.
- Verificar el almacenamiento y acomodo de los medicamentos cada cuatrimestre a la recepción de las compras del periodo.
- Verificar el almacenamiento y acomodo de los medicamentos controlados una vez por semana derivado de la emisión semanal de recetas controladas.
- Almacenar todos los medicamentos caducos en la gaveta correspondiente, los cuales deberán estar identificados con la leyenda “NO USAR CADUCIDAD FUERA DE LIMITE” en color rojo y de manera indeleble.
- Realizar el recuento de los medicamentos controlados que se encuentra caducado y realizar las bajas correspondientes en los libros, mismos que serán firmados y sellados.
- Llevar a cabo los inventarios dos veces al año.



- Notificar al Área de Enfermería y a la Subdirección de Hospitalización oportunamente la fecha de inventario del servicio de farmacia con la finalidad de prever el abastecimiento adecuado de medicamentos y material de consumo así como cualquier cambio en las disposiciones generales del servicio que involucren al hospital.
- Almacenar los medicamentos e insumos médicos de acuerdo a las normas establecidas en el suplemento de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
- ❖ El Departamento de Imágenes Cerebrales a través del Área Médica será responsable de:
 - Almacenar los medicamentos e insumos médicos de acuerdo a las normas establecidas en el suplemento de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Supervisar mensualmente que los insumos y/o medicamentos estén ordenados conforme a criterios de caducidad, empleando el sistema primeras caducidades primeras salidas.
 - No exponer los medicamentos y demás insumos para la salud, directamente al sol y a la luz artificial cercana.
 - Conservar los medicamentos bien ventilados y a temperatura ambiente, al resguardo de la luz y fuentes de contaminación.
 - Almacenar los medios de contraste a temperatura ambiente protegido de la luz y de las radiaciones ionizantes.
 - Identificar previo tres meses antes de la caducidad, los medios de contraste y disponerlos en un lugar debidamente etiquetados como “Próximos a caducar”, así mismo retirarlos una semana antes de su caducidad en un lugar debidamente etiquetados como “Caducos”, a fin de realizar el procedimiento respectivo de baja.
 - Revisar periódica y sistemáticamente las fechas de caducidad de medicamentos y cuando aplique en los demás insumos para la salud.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
 - Etiquetar los medicamentos de alto riesgo (electrolitos concentrados) con una etiqueta roja en el carro rojo.
 - Etiquetar las sustancias químicas utilizadas en Imágenes Cerebrales con su contenido, fecha de apertura, de vencimiento y advertencia.
 - Identificar el medicamento próximo a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad) de los stocks, y separarlo en una caja amarilla con la leyenda próximo a caducar. Una semana antes de la fecha de caducidad deberán devolverse a farmacia.
 - Identificar el medicamento próximo a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad) de los carros rojos, carro rojo, que se encuentran en imágenes



cerebrales y realizar la solicitud de reposición a farmacia. Una semana antes de la fecha de caducidad deberán devolverse a farmacia.

- Informar, el Departamento de Enfermería, al jefe inmediato cuando el medicamento que se tiene resguardado se extravía, y/o es robado de la gaveta, realizar el reporte correspondiente en el formato establecido.
- Almacenar los medios de contraste en una gaveta bajo llave en las condiciones indicadas por el proveedor.
- Conocer que debido a que el material radiactivo sufre un periodo de desintegración física corta, no es posible contar con un almacén definitivo o temporal de los mismos. El radiofármaco debe estar disponible el día de su utilización y en el tiempo solicitado, de lo contrario deberá devolverse a la compañía proveedora y en ningún caso podrá ser almacenado o utilizado en otras fechas.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Análisis Clínicos y la Subdirección de Investigaciones Clínicas será responsable de:
 - Almacenar las sustancias químicas conforme a las leyes y reglamentaciones correspondientes, identificando nombre de la sustancia (etiquetado), fecha de caducidad, fecha en que se abrió la sustancia y advertencias de peligrosidad.



Procedimiento de Almacenamiento y Resguardo

a) Procedimiento de Almacenamiento y Resguardo en Farmacia Intrahospitalaria

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Organizar los medicamentos para su resguardo	1.1. Organiza los medicamentos para su resguardo, por grupos, en orden alfabético, y considerando el acomodar por primeras caducidades primeras salidas (las caducidades más cercanas serán colocadas enfrente para que sean los primeros en dispensarse y al fondo los medicamentos de caducidad más larga).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Acomoda los medicamentos y/o insumos en los anaqueles	2.1 Acomoda los medicamentos y/o insumos en los anaqueles que se encuentran con etiquetas del nombre del medicamento.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
3.0 Resguardar los medicamentos controlados, el medicamento termolábil y las vacunas	3.1 Resguarda los medicamentos controlados en una caja con llave y con acceso restringido. 3.2 Resguarda y controla el medicamento termolábil en el refrigerador. 3.3 Resguarda las vacunas que se apliquen a los trabajadores y estudiantes del Instituto en condiciones óptimas.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
4.0 Ingresar los medicamentos y/o insumos en el sistema	4.1. Ingresa los medicamentos y/o insumos en el sistema de control del hospital Health Center.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
5.0 Anotar los medicamentos controlados en el libro de la Secretaría de Salud.	5.1. Anota los medicamentos controlados en el libro de la Secretaría de Salud (clave FR-FI-01 y FR-FI-02), y se llenara de acuerdo a los rubros solicitados de la secretaria de salud correspondientes a la fracción II y III de medicamentos controlados.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



b) Almacenamiento y resguardo Departamento de Enfermería

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Organizar y resguardar el stock de medicamentos.	1.1 Organiza y resguarda el stock de medicamentos de APC, TEC y Departamento de Imágenes Cerebrales, el maletín de urgencias psiquiátricas, y gavetas de los pacientes en los tratamientos.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
2.0 Guardar los medicamentos controlados. Separar y resguardar los medicamentos denominados electrolitos concentrados. Resguardar los productos nutricionales. Realizar etiquetado de medicamentos de presentación multipunción	2.1 Guarda todo medicamento bajo llave en la gaveta correspondiente, (se etiquetara con el nombre del paciente cama, registro). 2.2 Separa y resguarda los medicamentos denominados "electrolitos concentrados" en el carro rojo colocar etiqueta de color rojo a las ampollitas y colocar candado de seguridad. 2.3 Resguarda todos los medicamentos y/o productos nutricionales (suplementos alimenticios) que por situación extraordinaria y previa autorización escrita del médico tratante el paciente y/o familiar trae consigo en el formato control de medicamentos de ingreso y egreso de pacientes. 2.4 Realiza el etiquetado del medicamento de presentación multipunción como insulina, heparina, etc. que se encuentre abierto: se etiquetara con fecha y hora en el que se abrió.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
3.0 Inspeccionar diariamente los stocks del área de TEC y APC.	3.1 Inspecciona diariamente, los stocks del área de TEC y APC, con el propósito de registrar y vigilar las existencias de medicamentos	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
4.0 Revisar las existencias y el estado que guardan los medicamentos de los carros rojos	4.1 Revisa las existencias y el estado que guardan los medicamentos de los carros rojos, e identificar los que deben reemplazarse solicitándolos al Área de Farmacia Intrahospitalaria, mediante el formato de Control e Suministros de Farmacia y Material de Consumo para su reposición al día siguiente.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE ALMACENAMIENTO

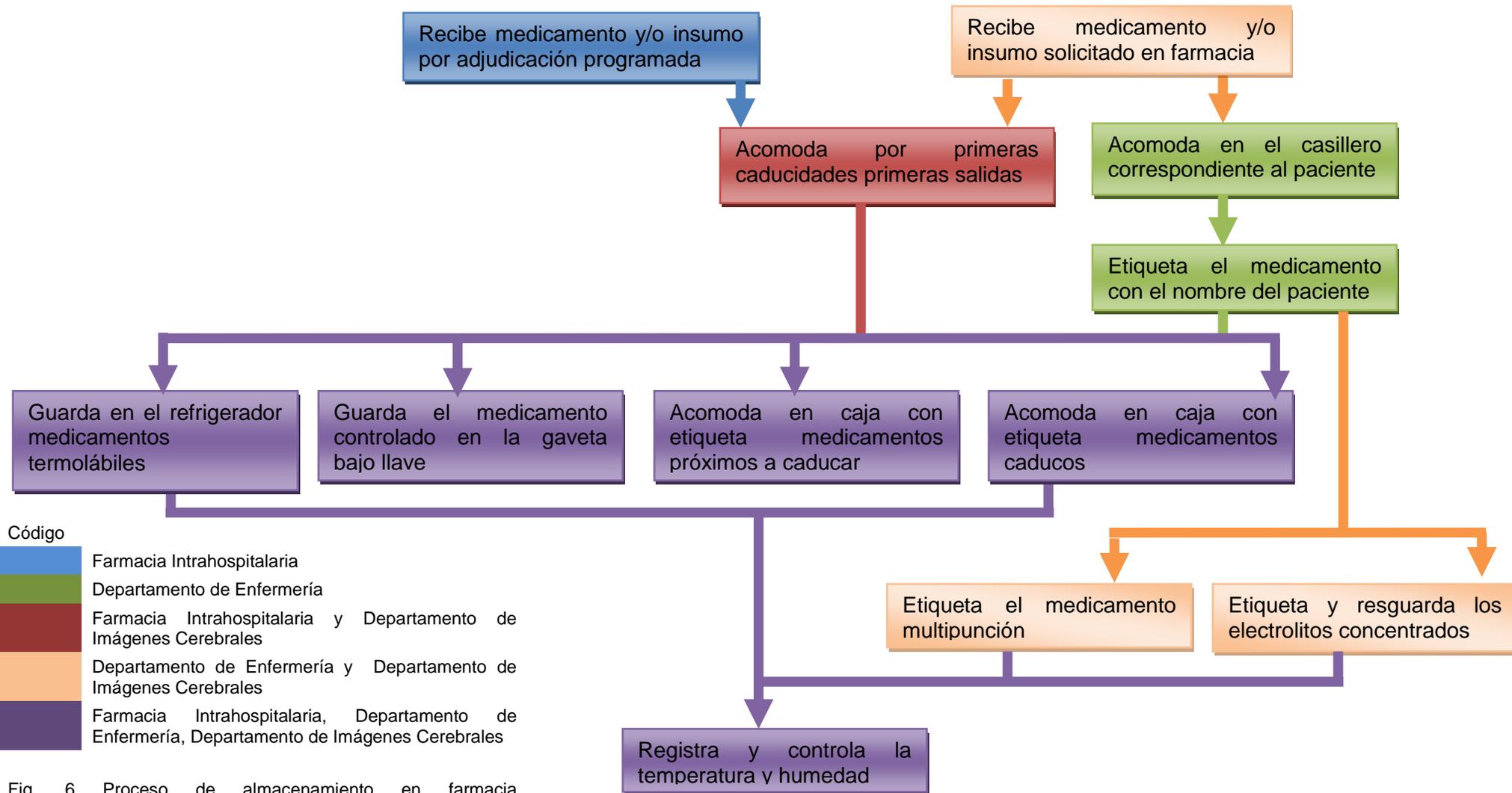


Fig. 6 Proceso de almacenamiento en farmacia intrahospitalaria, stocks de enfermería y Departamento de Imágenes Cerebrales



v. Prescripción y Transcripción de Medicamentos

- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica será responsable de:
 - Prescribir el tratamiento farmacológico para el paciente, verificando el nombre y la fecha de nacimiento, y verificando que sea el tratamiento idóneo, considerando el diagnóstico psiquiátrico y la comorbilidad con condiciones médicas, la presencia de embarazo, la evolución, la edad, las alergias identificadas, verificar el tratamiento actual con los tratamientos previos, considerar los efectos secundarios y las posibles interacciones con alimentos o con otros medicamentos utilizando el programa micromedex, a fin de descartar la posibilidad de riesgo en la interacción medicamentosa.
 - Determinar en las indicaciones médicas cuando son aceptables o necesarios medicamentos genéricos o de marca con el propósito de realizar una prescripción completa.
 - Diagnosticar y tratar los trastornos mentales que con mayor frecuencia requieren de hospitalización en el Instituto con base en las guías de práctica clínica establecidas de acuerdo a medicina basada en evidencias. La guía clínica en uso en la Subdirección de Hospital es la guía clínica para el diagnóstico y tratamiento del trastorno depresivo mayor.
 - Obtener la historia farmacológica del paciente, verificando la medicación actual con la previa.
 - Conocer las precauciones especiales descritas en el Anexo II de este Plan para poder prescribir fármacos con aspecto o nombre parecido
 - Corroborar al prescribir un medicamento que no existe riesgo de interacción medicamentosa consultando el programa micromedex instalado en las computadoras de la Subdirección de Hospital y APC.
 - Utilizar la información de la guía farmacoterapéutica para realizar una prescripción más racional.
 - Controlar, el Área Médica, la respuesta del paciente a los medicamentos recién añadidos al cuadro básico, por medio de la evaluación clínica de la eficacia del medicamento (clinimetría) y del registro de efectos secundarios para determinar la seguridad del medicamento.
 - Vigilar que no se duplique la prescripción de medicamentos.
 - Fijar límites en la prescripción y administración de los medicamentos de acuerdo a la farmacocinética y a la dosis máxima establecida en la información para prescribir de cada medicamento.
 - Escribir diariamente (Residentes de la Subdirección de Hospital), las indicaciones que determina el médico adscrito a cada paciente en la hoja de Indicaciones Médicas, registrando: fecha, hora, nombre genérico del medicamento, presentación en microgramos (mcg), miligramos (mg), gramos (g), mililitros (mL), unidades



internacionales (UI), vía de administración (es válido utilizar abreviaturas en la vía de administración como sigue: oral VO, intramuscular IM, intravenosa IV, subcutánea SC, tópica TP, rectal, vaginal) y la frecuencia de dosis.

- Anotar al prescribir medicamentos por razón necesaria, se registre la razón por la cual se están prescribiendo y las letras PRN, para lo que invariablemente se requiere de previa valoración médica (PVM). Por ejemplo clonazepam o lorazepam de 1 o 2 mg. VO $\frac{1}{4}$ o $\frac{1}{2}$ PRN PVM. Los criterios de administración de medicamentos por razón necesaria serían síntomas de ansiedad, dolor, hipertermia, insomnio.
- Dar indicaciones por razón necesario (PRN) en caso de dolor, ansiedad, insomnio y agitación, previa valoración médica (PVM). En estos casos el médico deberá escribir en las indicaciones médicas PRN y entre paréntesis la razón, por ejemplo: PRN (dolor) PVM.
- Verificar que el médico residente a cargo del paciente escriba diariamente las indicaciones que determina el médico adscrito en la hoja de Indicaciones Médicas, registrando: fecha, hora, nombre genérico del medicamento, dosis de la presentación comercial del medicamento, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia de administración y dosis prescrita.
- Evitar el riesgo de confusión de los medicamentos señalados en las indicaciones médicas, para lo que deberán escribir con minúsculas los de prescripción más frecuente y con mayúscula los de prescripción menos frecuente. (ver anexo 2).
- Entregar por escrito las indicaciones médicas al personal de enfermería con letra legible sin tachaduras ni enmendaduras, anotando el nombre completo, cédula profesional y firma del médico que las elabora y las supervisa. Además, de registrar la fecha y hora de entrega.
- Colocar, el residente de la Subdirección de Hospital tratante a cargo del paciente, la hoja de Indicaciones Médicas en la Carpeta de Indicaciones Médicas, que queda a cargo del Departamento de Enfermería durante el periodo de hospitalización del paciente, una vez egresado la hoja de indicaciones médicas deberá incorporarse el expediente clínico del paciente.
- Supervisar, el médico adscrito, diariamente las indicaciones médicas, escribiendo nombre completo, cédula profesional y firma.
- Entregar las indicaciones médicas completas, legibles, claras y sin equivocación.
- Asegurar que únicamente los médicos adscritos a la Subdirección de Hospital están facultados para autorizar la solicitud del medicamento del grupo II y III, para ello al inicio de cada año la Subdirección de Hospital entregará a la Jefatura de Farmacia y al personal de la misma oficio con las firmas reconocidas de los médicos autorizados para prescribir, todos ellos médicos especialistas en psiquiatría con cédula profesional de especialistas y con certificación vigente por el Consejo Mexicano de Psiquiatría.



- Requisar la receta médica para la solicitud de medicamentos controlados y/o por adjudicación directa, de acuerdo al instructivo de llenado y con toda la información que especifica la receta.
 - Elaborar una receta individual en la prescripción de medicamentos que pertenezcan al Grupo II, Grupo III, sean antibióticos, ó medicamentos utilizados en el carro rojo.
 - Especificar en la prescripción de medicamentos controlados el número de cajas/frascos con el número de comprimidos, tabletas o cápsulas por caja, que debe ser surtido al paciente.
 - Elaborar recetas en el Servicio de APC únicamente para pacientes que reciben consulta en dicho servicio.
 - Valorar la solicitud de compra externa del medicamento cuando este no se tenga en el stock y/o reserva.
 - Emitir en caso de urgencia indicaciones vía telefónica o verbales, y el receptor de la instrucción debe escribir y leer la indicación al emisor. Posteriormente el médico responsable deberá asentarla en la hoja de indicaciones médicas con fecha, hora, nombre completo y firma, con letra legible y sin tachaduras ni enmendaduras para su seguimiento.
 - Llevar a cabo, junto con el personal de enfermería, con precisión las órdenes/indicaciones verbales y/o telefónicas, mediante el proceso de escuchar, escribir, leer y confirmar el emisor y receptor de las mismas, cuando se emiten órdenes/indicaciones médicas de manera verbal y/o telefónica en el Instituto.
 - Colocar, el Área Médica (Residentes de la Subdirección de Hospital) tratante a cargo del paciente, la hoja de Indicaciones Médicas en la Carpeta de Indicaciones Médicas, que queda a cargo del Departamento de Enfermería durante el periodo de hospitalización del paciente, una vez egresado la hoja de indicaciones médicas deberá incorporarse al expediente clínico del paciente.
 - Colocar, el Área Médica del Departamento de Imágenes Cerebrales, los medios de contraste utilizados, así como la vía y la hora de aplicación en la nota de interpretación, que deberá incorporarse al expediente clínico del paciente.
 - Verificar que al regreso del paciente a la institución se cuente por escrito con la indicación médica elaborada por la otra unidad médica y anexar al expediente clínico.
 - Verificar que al regreso de la interconsulta el paciente cuente por escrito con la indicación médica elaborada por el especialista de la interconsulta y anexar al expediente clínico.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
- Transcribir las indicaciones médicas en los formatos correspondientes de enfermería.



- Elaborar requisición de medicamento en el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo.
- Detectar que las indicaciones medicas sean completas, legibles, claras y sin equivocación, en caso contrario:
 - No administra el o los medicamentos prescritos al paciente.
 - Informa al médico adscrito o al jefe de la guardia solicitando se elaboren nuevamente y en forma correcta.
 - Administra el o los medicamentos prescritos hasta que la prescripción quede adecuadamente escrita en la hoja de indicaciones médicas.
 - Reporta la cuasifalla a la Subdirección de Hospitalización, a los médicos adscritos a la coordinadora de enfermería y a la Jefatura de Enfermería.
- Llevar a cabo, junto con el personal médico, con precisión las órdenes/indicaciones verbales y/o telefónicas, mediante el proceso de escuchar, escribir, leer y confirmar el emisor y receptor de las mismas, cuando se emiten órdenes/indicaciones médicas de manera verbal y/o telefónica en el Instituto.
- ❖ El Departamento de Imágenes Cerebrales, a través del Área Médica será responsable de:
 - Anotar los medios de contraste utilizados, así como la vía y la hora de aplicación en la nota de interpretación, que deberá incorporarse al expediente clínico del paciente.
 - Prescribir el medicamento, medio de contraste o radiofármaco de acuerdo a estudios solicitado y diagnóstico clínico.
 - Otorgar información al paciente de los cuidados que deberá de observar posterior a la realización del estudio.



Procedimiento de Prescripción y Transcripción

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del diagnóstico	1.1 Diagnostica los trastornos mentales que con mayor frecuencia requieren de hospitalización en el Instituto con base en las guía farmacoterapéutica y las guías de práctica clínica. 1.2 Obtiene la historia farmacológica del paciente, verificando la medicación actual con la previa.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
2.0 Supervisión de prescripción	2.1 Indica a los residentes el tratamiento farmacológico para cada paciente, fijando límites en la prescripción y administración de los medicamentos de acuerdo a la farmacocinética y a la dosis máxima.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
3.0 Escribe el tratamiento farmacológico	3.1 Escribe el tratamiento farmacológico indicado por el médico adscrito a la Subdirección de Hospitalización, anotando con letras minúsculas los medicamentos de prescripción más frecuente y con letras mayúscula los medicamentos de prescripción menos frecuente en las indicaciones médicas.	Subdirección de Hospitalización Área Médica (Residentes)
4.0 Supervisión de indicaciones	4.1 Supervisa diariamente que las indicaciones médicas estén completas. Procede Si. Coloca su nombre completo, cédula profesional y firma. Pasa a siguiente actividad. No. Corrige las indicaciones. Regresa al punto 4.1	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
5.0 Entrega de indicaciones médicas	5.1 Entrega por escrito las indicaciones médicas al personal de enfermería. Especificando nombre genérico del medicamento, dosis de la presentación comercial del medicamento, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia de administración y dosis prescrita.	Subdirección de Hospitalización Área Médica (Residentes)
6.0 Recepción de indicaciones	6.1 Recibe y lee las indicaciones médicas. 6.2 Detecta que las indicaciones médicas son incompletas, ilegibles, confusas o hay alguna equivocación en las mismas. Procede Si. No administra el o los medicamentos prescritos al paciente, informa al médico adscrito o al jefe de la guardia solicitando se elaboren nuevamente y en forma correcta y reporta la cuasifalla a la Subdirección de Hospitalización, a los médicos adscritos a la coordinadora de enfermería y a la Jefatura de Enfermería. Regresa a la actividad 5.0 No. Continúa con la siguiente actividad.	Subdirección de Hospitalización Departamento de Enfermería (Área de Enfermería)
7.0 Transcripción	7.1 Transcribe indicaciones médicas a los formatos	Subdirección de



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
de indicaciones	de enfermería siguiendo los protocolos para prevenir riesgos.	Hospitalización Departamento de Enfermería (Área de Enfermería)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE PRESCRIPCIÓN Y TRANSCRIPCIÓN DE MEDICAMENTO

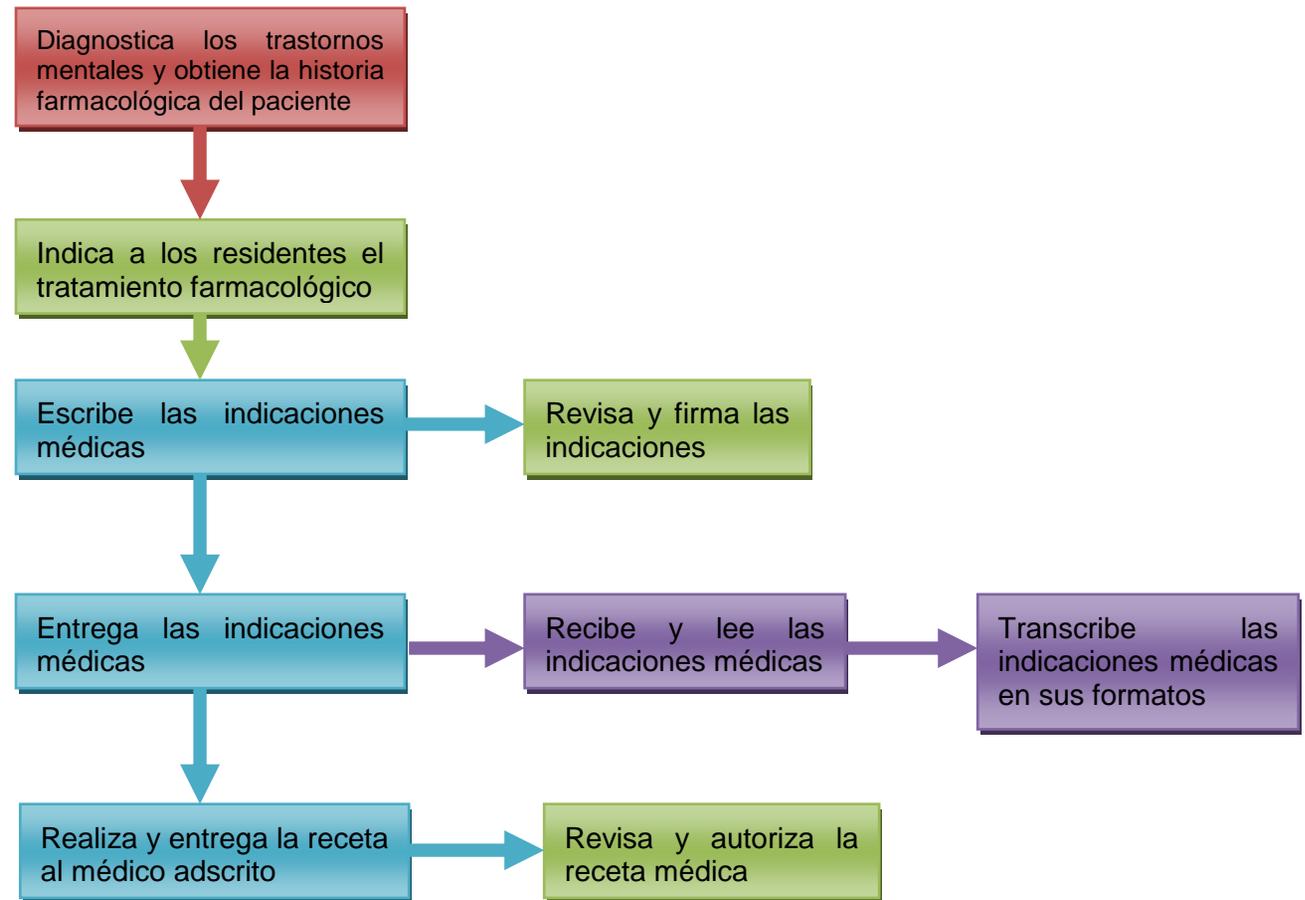


Fig. 7. Proceso de prescripción y transcripción del medicamento

Código	Responsable
	Área Médica Hospital
	Médicos Adscritos al Área de Hospitalización
	Médicos Residentes del Área de Hospitalización
	Departamento de Enfermería



vi. Surtido de Medicamentos e Insumos

- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería (Área de Enfermería en Hospital y APC) será responsable de:
 - Solicitar medicamentos y/o insumos al área de farmacia en el siguiente horario: 8-15 para medicamentos y/o insumos disponibles en farmacia, 8-14 para medicamentos y/o insumos, que requieran de una compra externa por no encontrarse en el stock.
 - Solicitar todos los días jueves de cada semana el medicamento suficiente para el paciente que se utilizara el fin de semana así como en caso de día festivo.
 - Instruir a la enfermera de APC que cuando un medicamento y/o insumo este próximo a terminarse o a caducarse lo solicite a la farmacia mediante el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo.
 - Elaborar requisición de medicamento en el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo.
 - Requisitar el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo, después de las 19 en el área de APC y entregar a farmacia al siguiente día hábil, para su reposición en el stock de APC y/o para su registro correspondiente en la cuenta del paciente.
 - Solicitar en caso de medicamentos controlados al médico responsable la elaboración de la receta médica firmada por el médico adscrito al área de hospital y su entrega a la farmacia intrahospitalaria, así como requisitar el formato de control de suministro de farmacia y materiales de consumo y entregar a la farmacia para la reposición del medicamento.
 - Verificar que todo medicamento e insumo médico solicitado para el paciente sea de uso exclusivo del mismo.
 - Acudir a la Farmacia Intrahospitalaria en un lapso no mayor de dos horas después de haber entregado la solicitud y la receta (cuando se trate de medicamentos del grupo I y II o de compra externa).
 - Recoger el medicamento y/o insumo médico en la farmacia intrahospitalaria, únicamente el personal de enfermería que cuente con base en la institución.
 - Verificar al recibir el medicamento y/o insumo médico la integridad del empaque, fecha de caducidad y presentación del mismo.
 - Recibir el medicamento y/o insumo en la farmacia, poner rubrica o firma de conformidad con lo recibido y registrar la hora en la que se presente a recoger el medicamento.
 - Identificar el casillero y el vaso del medicamento de uso del paciente en el momento del ingreso.



- ❖ El Departamento de Análisis Clínicos a través del Área de Farmacia Intrahospitalaria será responsable de:
 - Recibir las solicitudes en un horario de 8-15 en la farmacia intrahospitalaria, a excepción de solicitudes que contengan medicamentos de compra externa, que se recibirán hasta las 14 horas. Colocar sello de recibido y la hora en que fueron entregadas por el personal del área de enfermería y rubrica o firma de quien recibe.
 - Prestar el servicio de farmacia intrahospitalaria en el horario de 7:00 a 16:00 hrs. (de lunes a viernes). Sólo en días hábiles.
 - Surtir las solicitudes el mismo día que fueron requeridas en el horario establecido, previo cargo realizado por el sistema de cómputo al estado de cuenta del paciente.
 - Realizar la entrega de medicamentos y/o insumos en el horario establecido.
 - Avisar telefónicamente al personal de enfermería a cargo del área para que acuda a la Farmacia Intrahospitalaria a recoger los medicamentos y/o insumos solicitados en caso de que hayan sido de compra externa.
 - Entregar únicamente el insumo y/o medicamento a personal de enfermería de base institucional.
 - No surtir medicamentos y demás insumos para la salud, que han sufrido alguna alteración física.
 - Empaque decolorado.
 - Empache manchado por rastros de humedad o enmohecimiento.
 - Empaque inflado, en presentaciones efervescentes.
 - Empaque manchado por el contenido del envase primario.
 - Olor diferente al habitual.
 - Cambio de color.
 - Ruptura de presentaciones solidas.
 - Desecamiento.
 - Producto humedecido.
 - Falta de transparencia en los medicamentos y demás insumos para la salud parenterales en solución.
 - Sedimentación en suspensiones y emulsiones.
 - Cristalización en las soluciones.
 - Archivar las recetas de los medicamentos controlados y registrar en los libros correspondientes (de fracción II y III de la secretaria de la salud), los cuales deben de presentar la siguiente información: fecha (salida o entrada del medicamento), procedencia (servicio en que se encuentra el paciente o datos del proveedor), médico que elabora la receta, dirección (del médico o del proveedor), registro SSA



del médico (en su caso), cedula profesional, numero de la factura de ingreso, folio de la receta, cantidad adquirida, cantidad vendida y observaciones.

- Notificar a las áreas asistenciales oportunamente la fecha de inventario del servicio de farmacia con la finalidad de prever el abastecimiento adecuado de medicamentos y/o insumos así como cualquier cambio en las disposiciones generales del servicio que involucren al área de hospitalización.
- Desplazar los medicamentos donados que se encuentre en la farmacia intrahospitalaria de acuerdo a los convenios que se hayan tenido el director de área, la subdirección de hospital y la jefatura de farmacia para cada medicamento, siguiendo además las siguientes disposiciones:
 - En caso de que el medicamento sea para un paciente hospitalizado se solicita la receta al personal de enfermería se verifica que la receta venga elaborada correctamente, para los medicamentos del grupo cuatro el personal de enfermería al momento de recibir dicho medicamento pondrá atrás de la receta recibí medicamento, la fecha y su nombre o rubrica de quien recibe.
 - Para pacientes de consulta externa, cuando así lo dictaminen las áreas anteriormente descritas, el paciente firmara de recibido atrás de la receta con la fecha que se le entrega el medicamento.
 - Las recetas serán almacenadas hasta que se finaliza la donación para llevar un registro del número de cajas de medicamento desplazadas.
 - En caso de que el medicamento donado sea controlado se procederá de igual forma a solicitar la receta con la firma de los médicos autorizados así como se registraran en los libros de la fracción II o III según corresponda el medicamento y no se le escribirá nada a la receta en la parte posterior.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica será responsable de:
 - Tomar medicamentos y/o insumos de los stocks de reserva de Hospitalización y/o APC fuera del horario de la Farmacia Intrahospitalaria, y en caso de no contar con él, se realice solicitud para la adquisición extraordinaria de acuerdo al procedimiento establecido.
 - Requisitar la receta médica para la solicitud de medicamentos controlados, tanto para surtir en área de farmacia como en caso de adquisición extraordinaria la cual deberá ser debidamente firmada y autorizada por médico adscrito a la Subdirección de Hospital.
 - Llevar la receta de medicamento controlado al Área de Farmacia Intrahospitalaria para su surtido con el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo requisitada previamente por el área de enfermería.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería (Área de Enfermería en Imágenes Cerebrales) será responsable de:
 - Recibir los insumos y medicamentos solicitados a farmacia
 - Solicitar medicamentos y/o insumos al área de farmacia en el siguiente horario: 8-15 para medicamentos y/o insumos disponibles en farmacia, 8-14 para



medicamentos y/o insumos, que requieran de una adquisición extraordinaria por no encontrarse en el stock.

- Elaborar requisición de medicamento en el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo.
- Solicitar en caso de medicamentos controlados y carro rojo al médico responsable la elaboración de la receta médica firmada por el médico adscrito al área de hospital y entregarla el personal de enfermería las requisiciones correspondientes (receta, así como requisitar el formato de control de suministro de farmacia y materiales de consumo en el formato y entregar a la farmacia para la reposición del medicamento.
- Verificar que todo medicamento e insumo médico solicitado para el paciente sea de uso exclusivo del mismo.
- Acudir a la Farmacia Intrahospitalaria en un lapso no mayor de dos horas después de haber entregado la solicitud y la receta (cuando se trate de medicamentos del grupo I y II o de adquisición extraordinaria).
- Recoger el medicamento y/o insumo médico en la farmacia intrahospitalaria, únicamente el personal de enfermería que cuente con base en la institución.
- Verificar al recibir el medicamento y/o insumo médico la integridad del empaque, fecha de caducidad y presentación del mismo.
- Recibir el medicamento y/o insumo en la farmacia, poner rubrica o firma de conformidad con lo recibido y registrar la hora en la que se presente a recoger el medicamento.



Procedimiento de Surtido en horario de farmacia

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisa stock de medicamentos y material. Registra la existencia	1.1 Revisa los stocks de medicamentos y material de consumo de hospitalización. Atención psiquiátrica continúa y Terapia electro convulsiva e Imágenes Cerebrales. 1.2 Registra la existencia de los medicamentos y material de consumo en el listado correspondiente	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
2.0 Recibe formato que ampara faltantes.	2.1 Recibe del turno anterior el formato (INPSCE-029) Control de suministros de farmacia y material de consumo que amparan los faltantes. <ul style="list-style-type: none">Control de Suministros de Farmacia y Material de Consumo Formato INPSCE-029	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
3.0 Revisa indicaciones médicas y solicita receta para el abasto.	3.1 Revisa indicaciones médicas y en su caso solicita al Área Médica la receta para el abasto de medicamentos controlados.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
4.0 Elabora receta médica y entrega.	4.1 Elabora receta médica (INPSC-058) y entrega en Área de Farmacia para surtir medicamentos controlados. <ul style="list-style-type: none">Receta Médica Formato INPSC-058	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
5.0 Elabora formato y recaba firma.	5.1 Elabora formato (INPSCE-029) Control de suministros de farmacia y materiales de consumo con todos los datos correspondientes y recaba firma de autorización de la Jefatura de Enfermería. <ul style="list-style-type: none">Control de Suministros de Farmacia y Materiales de Consumo Formato INPSCE-029	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
6.0 Entrega formato en farmacia.	6.1 Entrega formato (INPSCE-029) Control de suministros de farmacia y materiales de consumo al Área de Farmacia, para que surta el requerimiento.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
7.0 Recibe solicitudes, revisa y entrega.	7.1 Recibe solicitudes, revisa medicamentos y/o insumos y entrega al Área de Enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
		Análisis Clínicos- Área de Farmacia)
8.0 Recibe y revisa el medicamento.	8.1 Recibe y revisa el medicamento (controlado y no controlado) e insumos, verifica que el empaque se encuentre integro, fecha de caducidad y contenido. Procede: No, regresa a la actividad 8. Si, pasa a la siguiente actividad.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
9.0 Recibe medicamentos, y firma.	9.1 Recibe medicamentos e insumos y firma de recibido en formato (INPSCE-029) Control de Suministros de Farmacia y Material de Consumo.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
10.0 Deja medicamento y/o material en lugar correspondiente	10.1 Deja medicamento y/o material de consumo en lugar correspondiente.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
11.0 Archiva documentación que ampara el surtido.	11.1 Archiva documentación que ampara el surtido del medicamento y/o insumos.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería-Área de Enfermería)
12.0 Archiva documentos	12.1 Firma de entregado en el formato de solicitud, y lo archiva. 12.2 Archiva las recetas de los medicamentos controlados y registra en los libros correspondientes.	Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

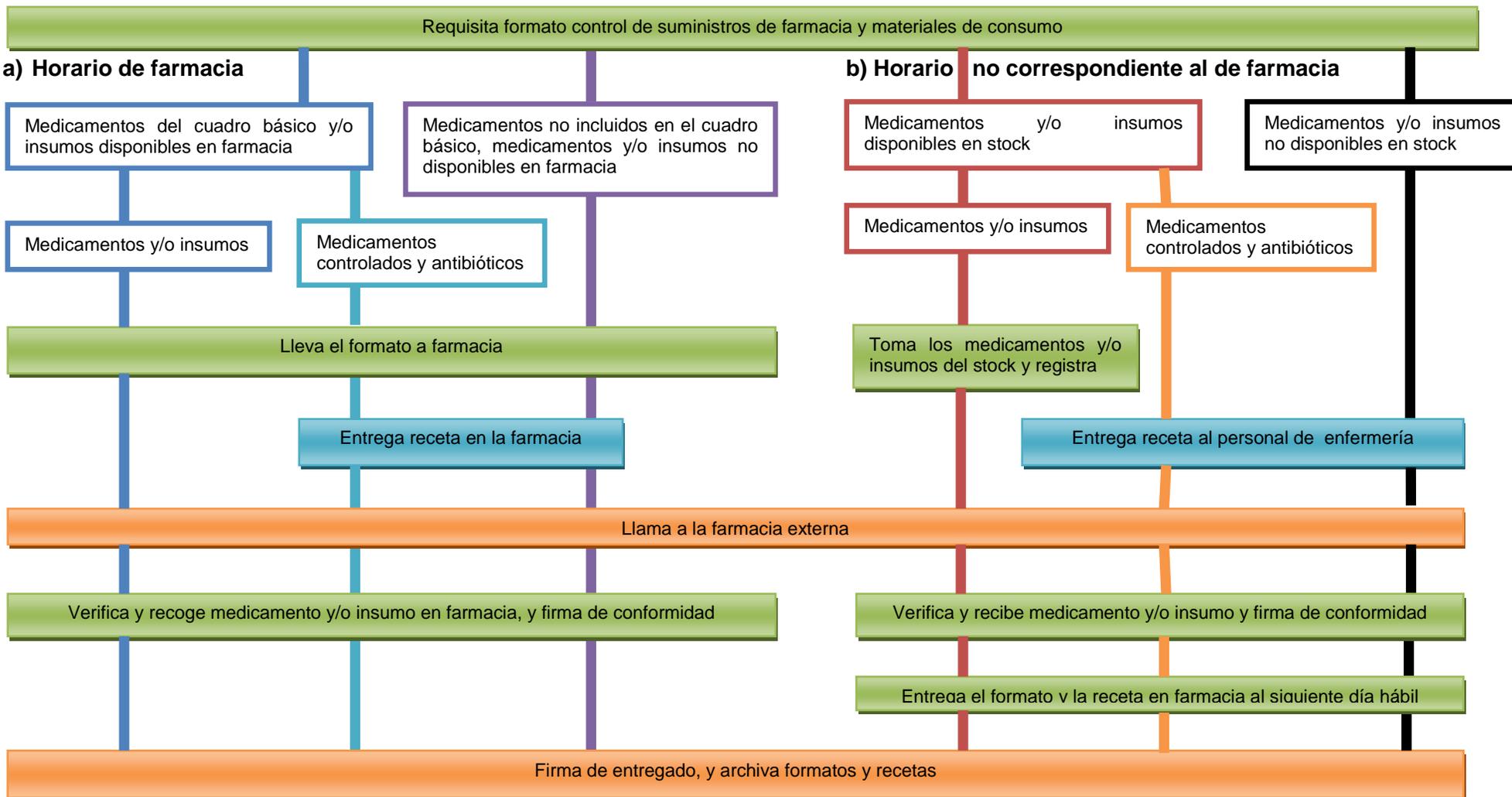


Procedimiento de Surtido fuera del horario de farmacia

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Requisición de medicamento y/o insumo	1.1 Elabora requisición de medicamento en el formato control de suministros de farmacia y materiales de consumo.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
2.0 Verificación de existencias	2.1 Verifica la existencia del medicamento y/o insumo en el stock. Procede. Si, toma el medicamento del stock y realiza registro. Pasa a la siguiente actividad. No, llama a la farmacia externa para pedir el medicamento y/o insumo. Pasa a la siguiente actividad.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Solicitud de receta	3.1 Solicita al médico residente la elaboración de la receta firmada por el médico adscrito al área de hospital en caso de que se haya tomado o solicitado medicamentos controlados, antibióticos o medicamentos y/o insumos de compra externa. Procede Si, el médico residente lleva al siguiente día a la farmacia. No, pasa a la siguiente actividad.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
4.0 Recepción de medicamento	4.1 Verifica del medicamento y/o insumo la integridad del empaque, fecha de caducidad y presentación del mismo. 4.2 Recibe el medicamento y/o insumo, y rubrica o firma de conformidad con lo recibido. 4.3 Anota en la bitácora de compra externa.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
5.0 Entrega de solicitud	5.1 Firma de entregado en el formato de solicitud, y lo entrega al siguiente día hábil a la farmacia, para su reposición en el stock de APC y/o para su registro correspondiente en la cuenta del paciente.	Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

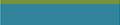


PROCESO DE SURTIDO





INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Código	Responsable
	Departamento de Enfermería
	Residentes
	Farmacia Intrahospitalaria

Código	Actividad
	Surtido de medicamentos y/o insumos disponibles en horario de farmacia
	Surtido de medicamentos controlados y antibióticos disponibles en horario de farmacia
	Surtido de medicamentos y/o insumos no disponibles en horario de farmacia
	Surtido de medicamentos y/o insumos disponibles en stock fuera del horario de farmacia
	Surtido de medicamentos controlados y antibióticos disponibles en stock fuera del horario de farmacia
	Surtido de medicamentos y/o insumos no disponibles en stock fuera del horario de farmacia

Fig.8 Proceso de surtido de medicamentos tanto en horario de farmacia como en horario no correspondiente a farmacia



vii. Devolución de Medicamentos e Insumos

- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
 - Revisar las fechas de caducidad de los medicamentos que se almacenan y se administran en los carros de paro, e identificar los medicamentos próximos a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad), entregarlo al Área de Farmacia Intrahospitalaria para su resguardo y seguimiento correspondiente, y solicitar la reposición correspondiente.
 - Revisar las fechas de caducidad de los medicamentos que se almacenan y se administran en los stocks, e identificar los medicamentos próximos a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad), colocar en una caja amarilla e identificarlos con la leyenda “medicamentos próximos a caducar”, entregarlo una semana antes de la fecha de caducidad al Área de Farmacia Intrahospitalaria para su resguardo y seguimiento correspondiente, y solicitar la reposición correspondiente.
 - Revisar las existencias y el estado que guardan los medicamentos que se almacenan y se administran en los carros de paro, e identificar los que deben reemplazarse solicitándolos al Área de Farmacia Intrahospitalaria, mediante el formato de Control e Suministros de Farmacia y Material de Consumo para su reposición en los carros de paro al día siguiente.
 - Devolver el medicamento y/o insumo a la farmacia intrahospitalaria en caso de suspensión en las indicaciones médicas, dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la fecha de surtido, en buenas condiciones, que no haya sido violado el empaque, ni etiquetado, requisitando debidamente el formato devolución de medicamentos y material de consumo de farmacia.
 - Efectuar la devolución del medicamento y/o insumo médico cuando se identifique que el producto, empaque envase y/o etiqueta se encuentren dañados.
 - Empaque decolorado.
 - Empache manchado por rastros de humedad o enmohecimiento.
 - Empaque inflado, en presentaciones efervescentes.
 - Empaque manchado por el contenido del envase primario.
 - Olor diferente al habitual.
 - Cambio de color.
 - Ruptura de presentaciones sólidas.
 - Desecamiento.
 - Producto humedecido.
 - Falta de transparencia en los medicamentos y demás insumos para la salud parenterales en solución.



- Sedimentación en suspensiones y emulsiones.
- Cristalización en las soluciones.
- No realizar devolución del medicamento y/o insumo de compra externa, si se suspende la indicación, entregar el medicamento al familiar.
- ❖ El Departamento de Análisis Clínicos a través del Área de Farmacia Intrahospitalaria será responsable de:
 - Devolver producto solicitado que no cumpla con las especificaciones establecidas en la solicitud de compra e informar a la subdirección de recursos materiales el motivo de la devolución para que tomen las medidas pertinentes.
 - Realizar la recepción de medicamentos próximos a caducar derivados de los carros rojos y de los diferentes stocks de hospitalización así como del Departamento de Imágenes Cerebrales (excepto medios de contraste), mediante vale de los medicamentos, y supervisar la sustitución por medicamentos con fecha de caducidad vigente.
 - No realizar ningún movimiento de baja en el sistema hospitalario a la cuenta del paciente por parte de farmacia sin tener la presencia física del medicamento y/o insumo acompañado del formato correspondiente debidamente requisitado devolución de medicamentos y material de consumo de farmacia.
 - Revisar el estado del insumo y/o medicamento que sean devueltos para ser aceptados.
 - Realizar el movimiento de la devolución en el sistema de cómputo el mismo día de la devolución.
 - Devolver los medicamentos y demás insumos para la salud, que han sufrido alguna alteración física al proveedor.
 - Empaque decolorado.
 - Empache manchado por rastros de humedad o enmohecimiento.
 - Empaque inflado, en presentaciones efervescentes.
 - Empaque manchado por el contenido del envase primario.
 - Olor diferente al habitual.
 - Cambio de color.
 - Ruptura de presentaciones sólidas.
 - Desecamiento.
 - Producto humedecido.
 - Falta de transparencia en los medicamentos y demás insumos para la salud parenterales en solución.
 - Sedimentación en suspensiones y emulsiones.



- Cristalización en las soluciones.
- Revisar que, debido a que las compras se realizan solo por productos no existentes en el cuadro básico o que se encuentren agotados en el stock de farmacia, o que son de uso esporádico no se acepta devolución o cancelación de los mismos en las cuentas de los pacientes a excepción de que el medicamento cancelado a la cuenta de un paciente sea ocupado por otro el mismo día.
- Realizar el proceso de destrucción de medicamentos caducos y su baja respectiva (medicamentos controlados).
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica será responsable de:
 - Suspender el medicamento y/o insumo en indicaciones médicas y notificar verbalmente al área de enfermería.
- ❖ El Departamento de Imágenes Cerebrales será responsable de:
 - Devolver los radiofármacos no utilizados al proveedor, cuando un paciente no asista a su estudio depositándolo en un contenedor adecuado para ello y sellado.
 - Devolver el medicamento y/o insumo que no haya sido utilizado a la farmacia intrahospitalaria, dentro de las 48 horas hábiles siguientes a la fecha de surtido, en buenas condiciones, que no haya sido violado el empaque, ni etiquetado, requisitando debidamente el formato devolución de medicamentos y material de consumo de farmacia.
 - Efectuar la devolución del medicamento y/o insumo médico cuando se identifique que el producto, empaque envase y/o etiqueta se encuentren dañados.
 - Empaque decolorado.
 - Empache manchado por rastros de humedad o enmohecimiento.
 - Empaque inflado, en presentaciones efervescentes.
 - Empaque manchado por el contenido del envase primario.
 - Olor diferente al habitual.
 - Cambio de color.
 - Ruptura de presentaciones sólidas.
 - Desecamiento.
 - Producto humedecido.
 - Falta de transparencia en los medicamentos y demás insumos para la salud parenterales en solución.
 - Sedimentación en suspensiones y emulsiones.
 - Cristalización en las soluciones.



- Revisar que todos los medios de contraste caducados sean almacenados en la gaveta de contrastes en el ultimo entrepaño, los cuales deberán estar identificados con la leyenda “CADUCADO” y etiqueta roja.
 - Elaborar y revisar el listado de los medios de contraste caducos para su destrucción y baja.
 - Realizar las bajas de los medios caducos en los registros correspondientes.
 - Entregar al Área de Protección Civil, copia de las hojas de seguridad de los medios de contraste para que informe el procedimiento de destrucción a llevar a cabo.
 - Notificar al Comité de Protección Civil, Subdirección de Recursos Materiales, Subdirección de Recursos Financieros así como a Órgano Interno de Control sobre la existencia de medios de contraste caducos para la programación de las fechas para su resguardo hasta su destino final.
 - Transportar los residuos al contenedor destinado para ello en el Instituto.
 - Realizar acta de resguardo de los medios de contraste, hasta su destino final que incluya las firmas de los involucrados.
 - Entregar copia a los participantes en el procedimiento de resguardo de los medios de contraste, hasta su destino final de los medicamentos denominados medios de contraste caducos.
- ❖ El Departamento de imágenes cerebrales a través del Área Médica de Medicina Nuclear será responsable de:
- Devolver los radiofármacos no utilizados cuando un paciente no asista a su estudio en el contenedor sellado a la compañía autorizada.
 - Al terminar la administración de dosis al paciente las jeringas vacías, deberán colocarse en los contenedores en que fueron entregados por el proveedor.
 - Los contenedores deberán colocarse en la caja metálica del proveedor y entregarse al proveedor al siguiente día.
 - El radiofármaco deberá estar disponible el día de su utilización y en el tiempo solicitado, de lo contrario deberá devolverse a la compañía proveedora en un contenedor cerrado.
- ❖ El Departamento de Enfermería (en el Área de Imágenes Cerebrales) será responsable de:
- Devolver los medicamentos y material de consumo a farmacia con el formato correspondiente, en caso de que el medicamento este caduco.
- ❖ La Subdirección de Recursos Materiales será responsable de:
- Llevar a cabo el intercambio de medicamentos con otras instituciones del Sector Salud.



Procedimiento de devolución de medicamentos próximos a caducar.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0. Revisa e identificar los medicamentos próximos a caducar	<p>1.1 Revisa la fecha de caducidad de los medicamentos que se almacenan, identifica el medicamento próximo a caducar (3 meses antes de la fecha de caducidad) de los stocks, gavetas, carros, refrigeradores que se encuentran en la Subdirección de Hospital y APC, incluidas las áreas de TEC e imágenes cerebrales</p> <p>1.1. Revisa periódica y sistemáticamente las fechas de caducidad de medicamentos (controlados y no controlados) y cuando aplique en los demás insumos.</p>	<p>Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería- Área de Enfermería)</p> <p>Subdirección de Hospitalización (Departamento Análisis Clínicos- Farmacia Intrahospitalaria)</p>
2.0 Elabora formato y entrega medicamentos.	<p>2.1 Elabora el formato (INPSCE-031) de Devolución de medicamentos y material de consumo de farmacia, entrega el formato y los medicamentos o material de consumo a Farmacia Intrahospitalaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devolución de Medicamentos y Material de Consumo de Farmacia <p>Formato INPSCE-031</p>	Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)
3.0 Realiza la recepción de medicamentos próximos a caducar	3.1. Realiza la recepción de medicamentos próximos a caducar derivados de los carros rojos y de los diferentes stocks de hospitalización así como del Departamento de Imágenes Cerebrales (excepto medios de contraste), , y supervisar la sustitución por medicamentos con fecha de caducidad vigente	Subdirección de Hospitalización (Departamento Análisis Clínicos- Farmacia Intrahospitalaria)
4.0 Almacena los medicamentos caducos en la gaveta correspondiente.	4.1 Almacenar todos los medicamentos caducos en la gaveta correspondiente, los cuales deberán estar identificados con la leyenda "NO USAR CADUCIDAD FUERA DE LIMITE" en color rojo y de manera indeleble	Subdirección de Hospitalización (Departamento Análisis Clínicos- Farmacia Intrahospitalaria)
5.0 Realiza las bajas de los medicamentos controlado en los libros.	5.1. Realiza las bajas de los medicamentos controlados en los libros, mismos que serán firmados y sellados.	Subdirección de Hospitalización (Departamento Análisis Clínicos- Farmacia Intrahospitalaria)



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

	TERMINA PROCEDIMIENTO	
--	------------------------------	--



Procedimiento de Devolución de medicamento por indicación médica (suspensión)

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Suspende medicamento y notifica.	1.1 Suspende medicamento o insumo en indicaciones medicas y notifica al Área de Enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
2.0 Verifica suspensión de medicamento.	2.1 Verifica orden médica de suspensión de medicamento.	Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)
3.0 Revisa casillero, verifica el medicamento suspendido.	3.1 Revisa casillero de medicamentos, identifica y verifica el medicamento suspendido y las condiciones de éste.	Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)
4.0 Elabora formato y entrega medicamentos.	4.1 Elabora el formato (INPSCE-031) de Devolución de medicamentos y material de consumo de farmacia, entrega el formato y los medicamentos o material de consumo a Farmacia Intrahospitalaria. • Devolución de Medicamentos y Material de Consumo de Farmacia Formato INPSCE-031	Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)
5.0 Recibe medicamentos y verifica.	5.1 Recibe medicamento y/o insumo verificando el estado del producto. Procede: No. Emite comentarios u observaciones. Regresa a la actividad 4. Si. Continúa en la actividad siguiente	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
6.0 Firma y devuelve comprobante.	6.1 Firma de aceptado y devuelve comprobante de devolución (INPSCE-031) al Área de Enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
7.0 Registra en sistema la devolución, coloca medicamento en lugar correspondiente.	7.1 Registra en sistema la devolución, coloca medicamento en lugar correspondiente por orden alfabético y fecha de caducidad en el área de almacenaje.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



Procedimiento para la destrucción y baja de medicamentos

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realiza recuentos de medicamentos y elabora listado.	1.1 Realiza el recuento del medicamento no controlado que se encuentra caducado y elabora listado de los mismos. • Listado	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
2.0 Verifica caja de medicamentos controlados.	2.1 Verifica que la caja que contiene los medicamentos controlados del grupo I y II, de medicamentos controlados se encuentre sellada.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
3.0 Notifica para conocimiento.	3.1 Notifica a la Dirección de Servicios Clínicos y a la Subdirección de Hospitalización para su conocimiento.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
4.0 Informa sobre los medicamentos caducos.	4.1 Informa al Comité de Protección Civil sobre la existencia de medicamentos caducos para la programación de las fechas para su destrucción y baja.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
5.0 Programa fechas e informa.	5.1 Programa las fechas para la destrucción y baja de medicamentos e informa al Área de Farmacia Intrahospitalaria.	Dirección General (Comité de Protección Civil)
6.0 Notifica fechas de destrucción y baja.	6.1 Notifica las fechas de destrucción y baja de medicamentos caducos al Órgano Interno de Control y al verificador sanitario (solo en el caso de que sean medicamentos controlados)	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
7.0 Recibe participantes.	7.1 Recibe en la fecha programada al Órgano Interno de Control y al Verificador Sanitario (solo si se van a destruir medicamentos controlados).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área

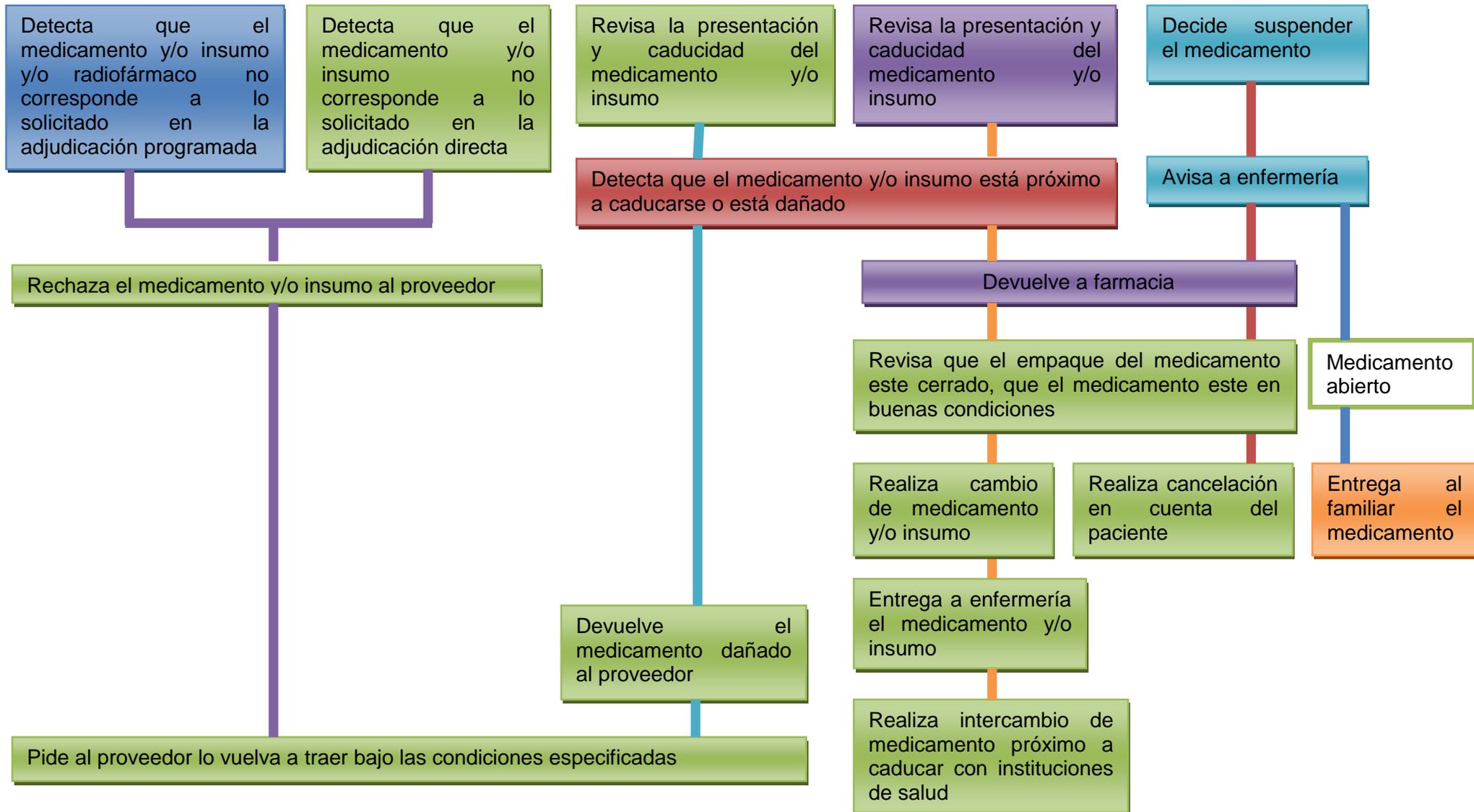


INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
		de Farmacia Intrahospitalaria)
8.0 Verifica la revisión de listados y firma de libros de medicamentos controlados caducos	8.1 Constata la revisión de los listados contra los medicamentos caducos que serán destruidos y dados de baja, por parte del verificador, así como la baja llevada a cabo por el mismo en los libros de medicamentos controlados, donde asentó firma y sello en los libros por parte de la COFEPRIS.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos)
9.0 Recolecta y transporta medicamentos caducados al contenedor	9.1 Realiza procedimiento de recolección y traslado de los medicamentos que serán destruidos al contenedor y aplica procedimiento de destrucción adecuado.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
10.0 Realiza bajas en el sistema de control de hospital Health Centre	10.1 Realiza las bajas correspondientes en los registros informáticos.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
11.0 Levanta actas y recaba firmas	11.1 Realiza el levantamiento de actas correspondiente y recaba firma de los presentes. • Acta	Dirección General (Comité de Protección Civil)
12.0 Resguarda listado de medicamentos dados de baja	12.1 Resguarda copia del listado de medicamentos caducos dados de baja así como el acta correspondiente.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Análisis Clínicos-Área de Farmacia Intrahospitalaria)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE DEVOLUCIÓN





INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Código	Responsable	Código	Actividad
	Farmacia Intrahospitalaria		Devolución de medicamento, insumo o radiofármaco adquiridos por adjudicación directa o programada
	Área Médica		Devolución por parte de farmacia del medicamento y/o insumo por estar próximo a la fecha de caducidad o por deterioro del medicamento
	Departamento de Enfermería		Devolución a farmacia del medicamento y/o insumo por estar próximo a la fecha de caducidad o por deterioro del medicamento
	Departamento de Imágenes Cerebrales y Farmacia Intrahospitalaria		Devolución de medicamento no abierto y en condiciones adecuadas, por suspensión del tratamiento
	Departamento de Enfermería y Farmacia Intrahospitalaria		Devolución de medicamento abierto por suspensión del tratamiento
	Personal de enfermería de Hospital		

Fig.9 Proceso de devolución de medicamentos



viii. Preparación y Administración de Medicamentos

- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través de la Titular será responsable de:
 - Instruir al personal de enfermería para que diariamente por turno verifique las indicaciones médicas, administre los medicamentos y registre diariamente cada medicamento y cada dosis administrada en el turno correspondiente en las hojas de enfermería.
 - Instruir al personal de enfermería a identificar correctamente al paciente preguntándole su nombre y su fecha de nacimiento. Verifica la información con la registrada en la hoja de Atención Psiquiátrica Continua. Habiendo identificado correctamente al paciente la enfermera administra el medicamento y registra en hoja de enfermería cada medicamento y cada dosis administrada.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente, al personal de enfermería, al personal de trabajo social que queda estrictamente prohibido solicitar, recibir y administrar medicamentos proporcionados por el paciente y/o el familiar responsable. La única excepción a esta política será que se trate de un medicamento que la Institución No pueda adquirir o si se trata de medicamento de un proyecto de investigación.
 - Informar a todo paciente que ingrese al área hospitalaria la prohibición de manejo de medicamentos por parte del paciente familiar y/o cuidador (“automedicación”).
 - Instruir al personal médico adscrito, residente, personal de enfermería, al personal de trabajo social que queda estrictamente prohibido recibir y administrar a los pacientes muestras médicas proporcionadas por representantes de la industria farmacéutica.
 - Limitar la administración de medicamentos para el Área Médica desde la prescripción de acuerdo con la farmacocinética y a la dosis máxima establecida en la información para prescribir de cada medicamento.
 - Instruir al personal médico lo siguiente: la mayoría de los psicofármacos por su farmacocinética se administran cada 24 o cada 12 horas. Algunos de ellos pueden administrarse cada 8 o cada 6 horas. En la Subdirección de Hospitalización el horario de administración de dosis en acuerdo con el servicio de enfermería es a las 9 horas, 16 horas y 22 horas. En caso de que se requiera administrar cada 6 horas el horario es 6 horas, 12 horas, 18 horas, 24 horas. En la Subdirección de Hospitalización en las indicaciones médicas en lugar del horario lo que se especifica es la frecuencia, como sigue:
 - Horario cada 24 horas puede ser administración matutina a las 9 horas o administración nocturna 22 horas.
 - Horario cada 12 horas administración matutina a las 9 horas y administración nocturna a las 22 horas.
 - Horario cada 8 horas administración matutina a las 9 horas, vespertina a las 16 horas y nocturna a las 22 horas.



- Horario cada 6 horas administración matutina a las 6 horas, medio día 12 horas, vespertino 18 horas, nocturno 24 horas.
- Instruir al personal médico que en caso de que un paciente atendido en APC requiera que en el momento de la atención se le administre un medicamento, el médico deberá consignarlo en el formato de Atención Psiquiátrica Continua y dar la indicación en forma verbal a la enfermera diciendo el nombre y edad del paciente, el nombre genérico completo del medicamento, dosis y vía de administración. La enfermera verifica repitiendo verbalmente la indicación recibida al médico que la emite. La verificación debe repetirse en 3 ocasiones.
- Instruir al personal médico adscrito y residente sobre los medicamentos que deben suspenderse previo y durante la aplicación de terapia eléctrica (TEC), de acuerdo al Manual de Procedimientos de la subdirección de hospital.
- Identificar y determinar con base en la descripción de puesto, asignación de responsabilidades, así como en las leyes y reglamentaciones correspondientes que el personal autorizado para administrar medicamentos son:
 - Enfermeras tituladas adscritas a la Subdirección de Hospitalización.
 - Médicos adscritos a la Subdirección de Hospitalización, solo en caso necesario.
- Limitar la administración de medicamentos para el Departamento de Enfermería cuando:
 - Los medicamentos no se encuentran prescritos por el médico tratante, no se administran.
 - Las indicaciones medicas sean ilegibles no deberá administrar los medicamentos.
 - Las enfermeras sean auxiliares de enfermería, pasantes o estudiantes no administran medicamentos a los pacientes.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica será responsable de:
 - Identificar si el paciente es alérgico a algún medicamento y anotar en la Historia clínica, nota de ingreso, notas de evolución, e indicaciones médicas. E informar verbalmente al personal de enfermería.
 - Informar al paciente y al familiar de la prohibición de la autoadministración de medicamentos indicados y no indicados por el médico.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
 - Identificar, registrar y resguardar todos los medicamentos que por situación extraordinaria y previa autorización escrita del médico tratante, el paciente y/o familiar trae consigo en el formato control de medicamentos de ingreso y egreso de pacientes.
 - Identificar si el paciente es alérgico a algún medicamento y anotar en los registros clínicos de enfermería en el rubro asignado.



- Informar al paciente y al familiar de la prohibición de la autoadministración de medicamentos indicados y no indicados por el médico.
- Verificar y revisar indicación médica de inicio de tratamiento con el nombre del paciente, fecha de nacimiento número de cama y tratamiento anotando en los registros clínicos de enfermería.
- Identificar el casillero y el vaso del medicamento de uso del paciente en el momento del ingreso.
- Efectuar revisión de indicaciones médicas en caso de que estas no sean claras precisas y legibles no se administrara el medicamento y se notificara al médico responsable.
- No administrar ningún medicamento al paciente si este no porta el brazalete de identificación. En caso de pacientes psicóticos o que manifiesten rechazo determinante a la colocación del brazalete, la identificación del paciente se realizará con tarjeta de identificación de cama cruzando la información con el familiar y/o cuidador considerando los indicadores universales (Nombre completo y fecha de nacimiento) previo a la administración del medicamento.
- No administrar medicamentos cuando:
 - Los medicamentos no se encuentran prescritos por el médico tratante.
 - Las indicaciones médicas sean ilegibles.
 - Las enfermeras sean auxiliares de enfermería, pasantes o estudiantes de enfermería.
- Revisar la fecha de caducidad de los medicamentos que se administraran para verificar su vigencia. En caso de estar caduco queda prohibida su administración.
- No administrar medicamentos que han sufrido alguna alteración física.
 - Empaque decolorado.
 - Empache manchado por rastros de humedad o enmohecimiento.
 - Empaque inflado, en presentaciones efervescentes.
 - Empaque manchado por el contenido del envase primario.
 - Olor diferente al habitual.
 - Cambio de color.
 - Ruptura de presentaciones sólidas.
 - Desecamiento.
 - Producto humedecido.
 - Falta de transparencia en los medicamentos y demás insumos para la salud parenterales en solución.
 - Sedimentación en suspensiones y emulsiones.



- Cristalización en las soluciones.
- Efectuar la preparación de los medicamentos aplicando los 8 correctos y el círculo de seguridad en la mesa de preparación de medicamentos que se encuentra en cada tratamiento. Así como, dejarlos debidamente etiquetados con los datos del paciente, dosis, vía y hora.
- Efectuar la técnica de lavado de manos siguiendo la normatividad de los cinco momentos: 1. Antes del contacto con el paciente, 2. Antes de manipular un dispositivo invasivo, 3. Después de entrar en contacto con líquidos o excreciones corporales, mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas, 4. Después del contacto con el paciente, 5. Posterior al contacto con objetos localizados en la habitación del paciente.
- Verificar en medicamentos intravenosos la dilución correcta para su administración.
- Administrar medicamento, según tratamiento farmacológico indicado por el médico. Aplicando el círculo de seguridad de la administración de medicamentos, los protocolos universales de procedimientos invasivos y los ocho correctos: paciente correcto, dosis correcta, vía correcta, medicamento correcto, hora correcta, almacenamiento correcto, fecha de caducidad, conservación del medicamento correcta.
- Realizar en el área de atención APC de 16:00 p.m. a 19:00 pm de lunes a viernes, los cargos al sistema hospitalario de medicamentos en ampolla que se utilicen con el paciente, y entregar al paciente para su pago en la caja de hospital.
- Archivar la documentación comprobatoria de los medicamentos recibidos y ministrados al paciente.
- Observar las políticas de clasificación de medicamentos, de acuerdo a instrucciones de la Titular de la Subdirección de Hospitalización.
- ❖ El Departamento de Imágenes Cerebrales a través del Área Médica será responsable de:
 - Supervisar que el personal de enfermería revise la solicitud de estudios y verificar la indicación del medio de contraste previa autorización del paciente a través del consentimiento informado.
 - Preguntar y registrar si existe antecedente alérgico a medicamentos y/o a medios de contraste.
 - Indicar a enfermería verbal y escrito la vía del contraste a utilizar.
 - Realizar el lavado de manos
 - Supervisar al personal de enfermería en la preparación del paciente así como en la administración con el uso de inyectores del medio de contraste.
 - Vigilar al paciente durante la administración del contraste así como durante la realización del estudio.
 - Verificar la caducidad de los medicamentos y/o medios de contraste.



- Efectuar la preparación de los medicamentos aplicando los 8 correctos y el círculo de seguridad
- Indicar la apertura de carro rojo para que el personal de enfermería administre el medicamento adecuado para yugular cualquier evento adverso.
- Supervisar y registrar la temperatura de la caja térmica, con la finalidad de verificar que antes de administrar el medio de contraste, éste se encuentre con la temperatura idónea.
- Registrar en la bitácora de pacientes de medicina nuclear, durante la aplicación de dosis de radiofármaco requerido para el estudio solicitado.
- Supervisar que el personal que se encuentra en medicina nuclear para la administración sea POE acreditado.
- Verificar que el personal POE de Medicina Nuclear registre en la bitácora correspondiente la dosis de radiofármaco requerido para el estudio solicitado.
- Extraer el material radiactivo de su contenedor hasta el momento en que se vaya a utilizar, verificar la dosis correcta en el activímetro, fármaco correcto y paciente correcto, antes de su aplicación.
- Asegurarse antes de proceder a la administración del radiofármaco, que no haya embarazo o la paciente este lactando. En caso de sospecha será indispensable descartar el estado gestacional antes de la administración de la dosis.
- Supervisar al personal de enfermería en la preparación del paciente.



Procedimiento de Administración de Medicamentos en Área de Hospitalización

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisión de indicaciones	1.1 Revisa y entiende las indicaciones médicas. Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, pide al médico que aclare las indicaciones y regresa a la actividad 1.1 1.2 Registra indicaciones en sus hojas de enfermería. 1.3 Revisa y registra las alergias a medicamentos presentadas por el paciente anteriormente.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
2.0 Verificación de las condiciones adecuadas del medicamento	2.1 Verifica la existencia del medicamento. Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, solicita medicamento a farmacia. 2.2 Identifica el casillero y el vaso del medicamento de uso del paciente. 2.3 Verifica que la fecha de caducidad y la presentación física del medicamento sean correctas. Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, devuelve a farmacia y solicita medicamento y regresa a la actividad 2.2	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Identificación del paciente	3.1 Revisa el brazalete de identificación del paciente. Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, identifica al paciente con tarjeta de identificación de cama cruzando la información con el familiar y/o cuidador considerando los indicadores universales (Nombre completo y fecha de nacimiento).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
4.0 Preparación de medicamento	4.1 Prepara el medicamento siguiendo indicaciones médicas (medicamento, dosis, vía y hora).	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
5.0 Ministración del medicamento	5.1 Ministra el medicamento siguiendo indicaciones médicas (medicamento, dosis, vía y hora de administración) y el círculo de seguridad de la administración de medicamento. 5.2 Registra cada medicamento con su dosis, vía y hora de administración en las hojas de enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO

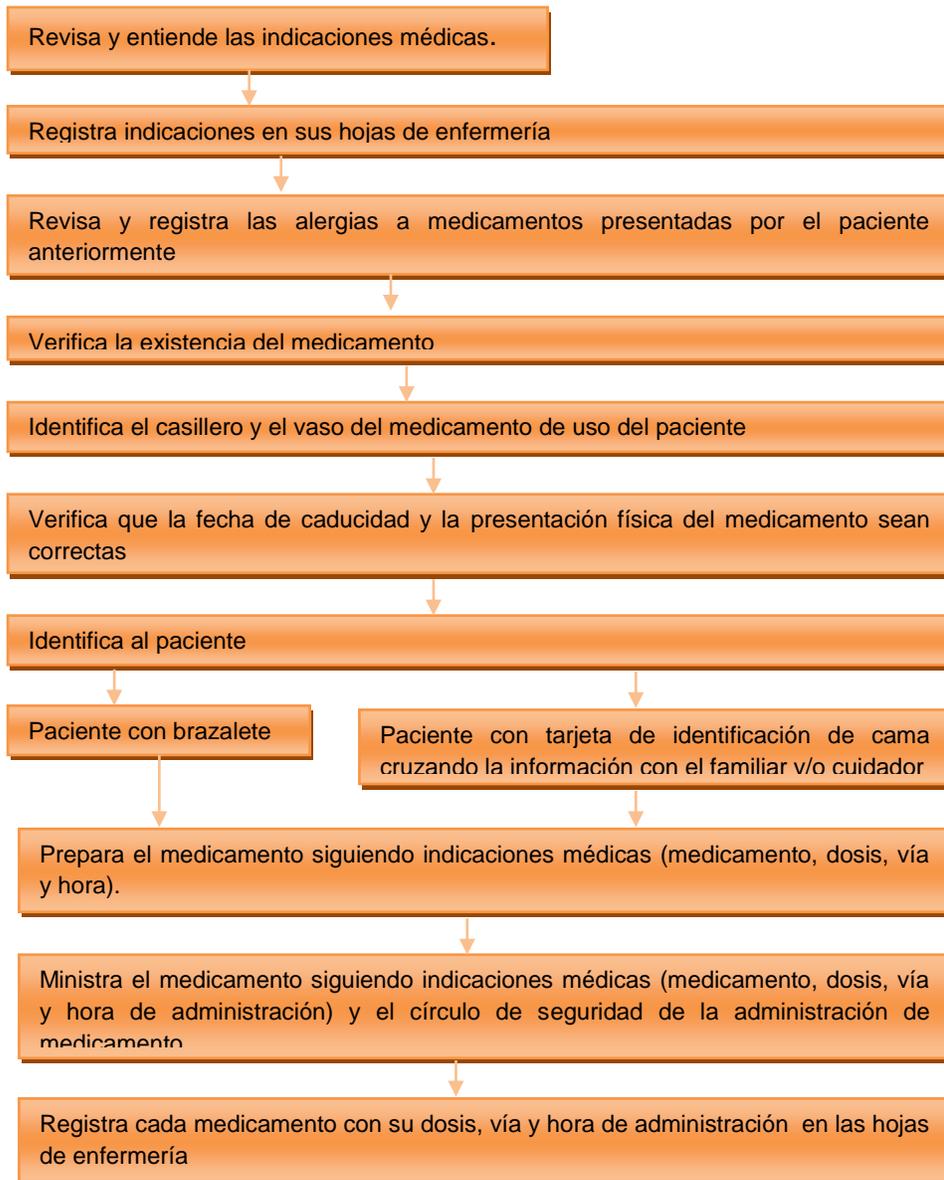


Fig.10 Proceso de administración de medicamentos por el Departamento de Enfermería



Procedimiento de Administración de Medios de contraste en Imágenes Cerebrales

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Revisa indicaciones medicas y registra en las hojas de enfermería	1.1 Revisa la solicitud de estudio y entiende las indicaciones médicas. Procede Si, continúa con actividad 1.2. No, pide al médico que aclare las indicaciones y regresa a la actividad 1.1 1.2 Registra indicaciones en las hojas de enfermería. 1.3 Revisa y registra las alergias a medicamentos presentadas por el paciente anteriormente.	Departamento de Enfermería-Área de Imágenes Cerebrales
2.0 Verifica la existencia y las condiciones adecuadas del medicamento	2.1 Dispone del medicamento (medio de contraste) previamente identificado para el estudio. 2.2 Verifica que la fecha de caducidad y la presentación física del medicamento sean correctas. Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, regresa a la actividad 2.1	Departamento de Enfermería-Área de Imágenes Cerebrales
3.0 Identifica al paciente	3.1 Identifica al paciente, solicitando su nombre y fecha de nacimiento, revisa brazalete, en caso de hospitalizados, en el caso de los pacientes externos se solicita identificadores institucionales (nombre y fecha de nacimiento). Procede Si, continúa con la siguiente actividad. No, Termina procedimiento	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
4.0 Prepara el medicamento siguiendo indicaciones médicas	4.1 Prepara inyector y aplica conector al paciente, corroborando permeabilidad de la vía, siguiendo indicaciones médicas (medicamento, dosis, vía), de acuerdo a estudio a llevar a cabo.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
5.0 Ministra medicamento y registra en las hojas de enfermería	5.1 Ministra el medicamento siguiendo indicaciones médicas y aplicando los 8 correctos (medicamento, dosis, vía de administración) y el círculo de seguridad de la administración de medicamento, supervisando el monitor de inyección. 5.2 Registra cada medicamento con su dosis, vía y hora de administración en las hojas de enfermería.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO (MEDIO DE CONTRASTE)

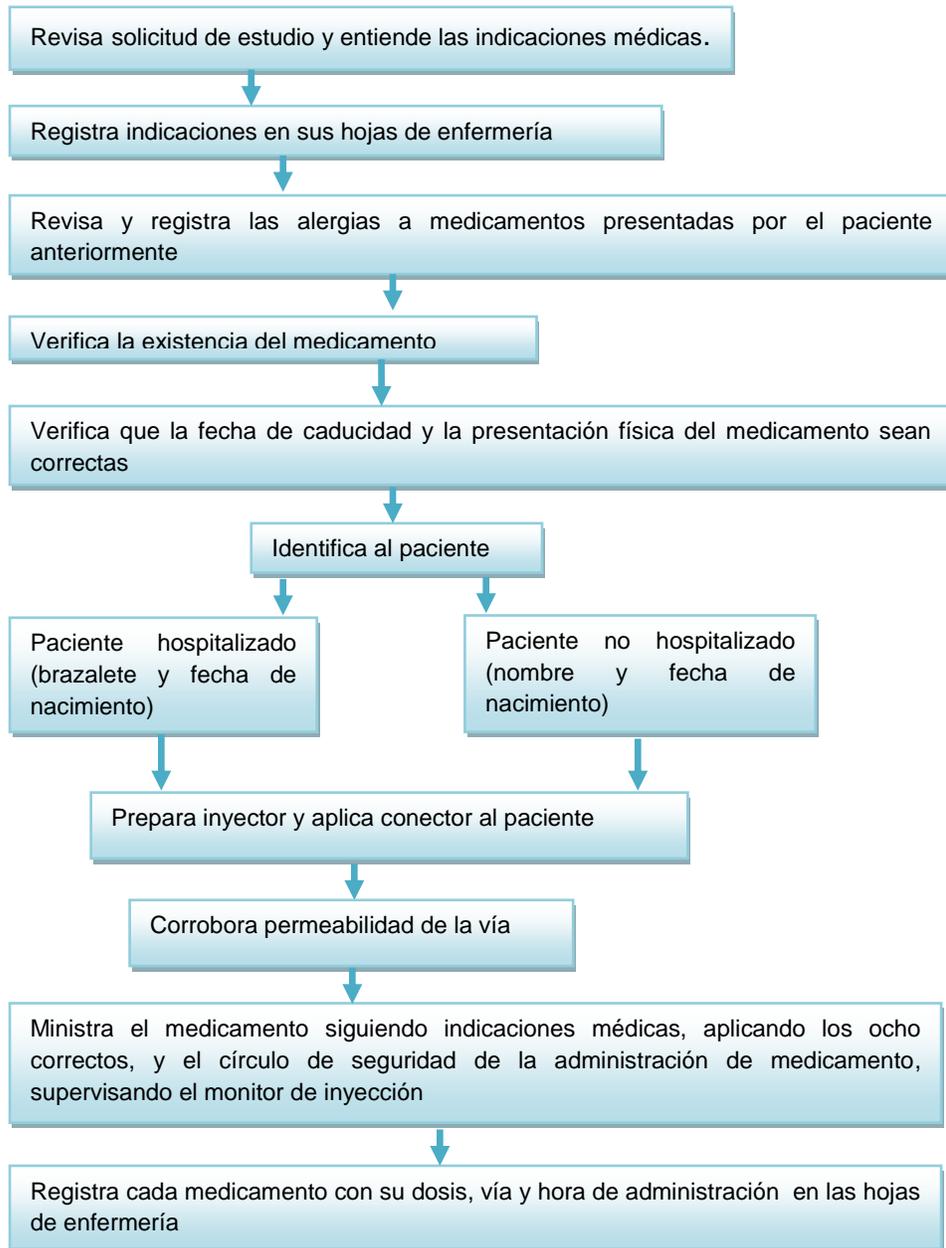


Fig.11 Proceso de administración de medicamentos por el Departamento de Imágenes Cerebrales.



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL



ix. Seguimiento del Paciente

Políticas de operación para el Área de Hospitalización

- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Área Médica será responsable de:
 - Supervisar que los médicos residentes a cargo del paciente consignen toda la información sobre el tratamiento farmacológico en la historia clínica, en la nota de ingreso, en las notas de evolución, nota de egreso y en el recordatorio de medicamentos que se entrega al egreso al familiar y al paciente, tanto por permiso terapéutico por horas, por días, o al egreso del paciente.
 - Proporcionar información oral y por escrito sobre las propiedades de los medicamentos, para que sirven, mecanismos de acción, así como orientar sobre su uso correcto y seguro, forma de administración, dosis establecida, precauciones, posibles interacciones, efectos indeseables y efectos toxicológicos, signos a reconocer y que hacer en cada caso, además de otros aspectos que puedan ser importantes para la salud y bienestar del paciente.
 - Conocer las manifestaciones clínicas reportadas en la literatura médica con el uso de medicamentos.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente que el antipsicótico clozapina requiere determinación de biometría hemática semanal durante los primeros seis meses de tratamiento por riesgo de agranulocitosis.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente sobre el conocimiento de efectos secundarios potencialmente graves como la intoxicación por litio, el síndrome de Steven Johnson con el uso de anticonvulsivantes sobre todo lamotrigina, síndrome maligno por antipsicóticos y síndrome serotoninérgico, con el fin de poder prevenirlos, diagnosticarlos y manejarlos.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente sobre el conocimiento de los medicamentos que pueden favorecer el síndrome metabólico, con el fin de poder prevenirlo, diagnosticarlo y manejarlo.
 - Instruir al personal médico adscrito y residente que los medicamentos que requieren vigilancia del nivel plasmático son el carbonato de litio, el ácido valproílico y la carbamazepina.
 - Verificar que el médico residente a cargo del paciente indague diariamente si el paciente presenta efectos secundarios debidos al tratamiento farmacológico y lo consigna en la nota de evolución correspondiente, informa al médico adscrito, quien indica las medidas pertinentes como disminución o interrupción temporal o definitiva del medicamento.
 - Detectar si los medicamentos generan efectos secundarios sobre el estado de conciencia, la presión arterial, el equilibrio y coordinación psicomotora del paciente, y en este caso indicar medidas preventivas que consisten en el uso de barandales en la cama, y/o sujeción.



- Identificar las Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (por clínica, estudios laboratorio y/o de gabinete que muestren alteraciones) que generan los errores y cuasifallas en la medicación y documentarlas en el Expediente Clínico.
 - Indagar si el paciente presenta efectos secundarios debidos al tratamiento farmacológico y consignar en la nota de evolución correspondiente, informar al médico adscrito, quien deberá indicar las medidas pertinentes como disminución o interrupción temporal o definitiva del medicamento.
 - Instruir al médico residente a cargo del paciente a registrar semanalmente los posibles efectos secundarios que pueda presentar el paciente, informa al médico adscrito, quien indica las medidas pertinentes como disminución o interrupción temporal o definitiva del medicamento.
 - Atender las eventualidades que le notifica el personal de enfermería referente al estado de salud del paciente a la brevedad posible.
 - Detectar cualquier manifestación clínica no descrita en la literatura médica después de la administración de un medicamento.
 - Informar al paciente y al familiar, y/o supervisar que el médico residente informe al paciente y al familiar acerca de cualquier cambio en el esquema farmacológico y los efectos terapéuticos o posibles efectos secundarios de dicho cambio.
 - Participar de manera activa en el Programa de Farmacovigilancia y reportar las sospechas de reacciones adversas de medicamentos (SRAM) al Centro Institucional de Farmacovigilancia.
 - Reportar en el formato correspondiente al Subcomité de Seguridad del paciente si el paciente presenta un evento adverso atribuible a alguno(s) de los fármaco(s) prescrito(s).
 - Realizar el reporte de sospecha de reacción adversa cuando se presente alguna describiendo detalladamente el suceso en el formato establecido al Centro Institucional de Farmacovigilancia, según la gravedad de la sospecha de reacción adversa al medicamento(s).
 - Reportar mediante el formato de Notificación Espontánea o Aviso de Sospecha de Reacciones Adversas de COFEPRIS la sospecha de reacción adversa, al Subcomité de Farmacovigilancia o al Responsable del Centro Institucional de Farmacovigilancia.
 - Dar seguimiento a la evolución de la reacción adversa.
 - Instruir al médico psiquiatra adscritos a firmar en original y copia las indicaciones de egreso hospitalario y el recordatorio de toma de medicamentos por permiso terapéutico.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Enfermería será responsable de:
- Llevar a cabo las indicaciones médicas, en el caso de que generen efectos secundarios sobre el estado de conciencia, la presión arterial, el equilibrio y



- coordinación psicomotora del paciente, instalar medidas preventivas que consisten en el uso de barandales en la cama, y/o sujeción.
- Informar al familiar que desempeña el rol de cuidador la importancia que tiene al identificar y notificar datos de alarma que presenta el paciente así como la necesidad de que permanezca con el paciente mientras este indicado la presencia del cuidador.
 - Proporcionar la información al paciente y su familiar respecto a los cuidados que deberá guardar durante el permiso terapéutico (medicamentos, dieta y cuidado con los factores ambientales).
 - Notificar de forma inmediata al área médica (guardia) y al jefe de servicio y/o responsable de turno, cualquier eventualidad y/o percance que se presente con el paciente, anotando en los formatos de registro de enfermería.
- ❖ La Subdirección de Hospitalización a través del Departamento de Imágenes Cerebrales será responsable de:
- Dar las indicaciones que debe observar el paciente hospitalizado anotando en la hoja de enfermería los cuidados de ingestas y control de eliminación requeridos después de la administración de medios de contraste. En el caso de tratarse de pacientes externos la indicación se dará al paciente y familiar de forma verbal y escrita.
 - Reportar cualquier eventualidad incluyendo las reacciones adversas al medio de contraste al Subcomité de Farmacovigilancia.
- ❖ La Dirección de Servicios Clínicos a través del Subcomité de Farmacovigilancia será responsable de:
- Recibir las notificaciones de sospechas de reacciones adversas realizadas por el Área Médica, que cumplan con los datos necesarios que son: número de expediente, nombre del paciente, fecha en que se presentó la reacción, descripción generalizada de la sospecha de reacción adversa, medicamento sospechoso de provocar la reacción adversa, nombre del notificador, área donde se presentó la sospecha de reacción adversa, y número de extensión del notificador.
 - Registrar todas las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.
 - Llenar la bitácora de registro de la sospecha de reacción adversa, con los siguientes apartados fecha de recepción, número de reporte, medio de reporte, número de expediente, nombre del paciente, fecha de inicio, descripción de la sospecha de reacción adversa, medicamento sospechoso, nombre del notificador, área, número de extensión, referencia y observaciones.
 - Asignar un código a las sospechas de reacciones adversas una vez que se haya realizado el procedimiento de verificación de los datos de sospecha de reacción adversa.



- Enviar todos los formatos de aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos de la COFEPRIS que cumplan con el procedimiento para la recepción y registro de sospechas de reacciones adversas.
- Enviar los formatos oficiales a la COFEPRIS vía correo electrónico, de acuerdo a las fechas establecidas por la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2002 Instalación y operación de la farmacovigilancia.
 1. Enviar hasta siete días naturales después de su identificación y no más de quince días si se trata de un solo caso.
 2. Enviar inmediatamente la notificación cuando se trate de tres o más casos iguales con el mismo medicamento o que se presenten en el mismo lugar.
- Registrar, evaluar y comunicar la incidencia de sospechas de reacciones adversas tanto las esperadas, como las inesperadas, y tratar de prevenir o reducir tales efectos en el futuro.
- Realizar el seguimiento de las notificaciones cuando se desconozca la evolución de la sospecha de reacción adversa en el momento de reportar al Centro Nacional de Farmacovigilancia.
- Enviar información complementaria al Centro Nacional de Farmacovigilancia con el desenlace de la notificación.

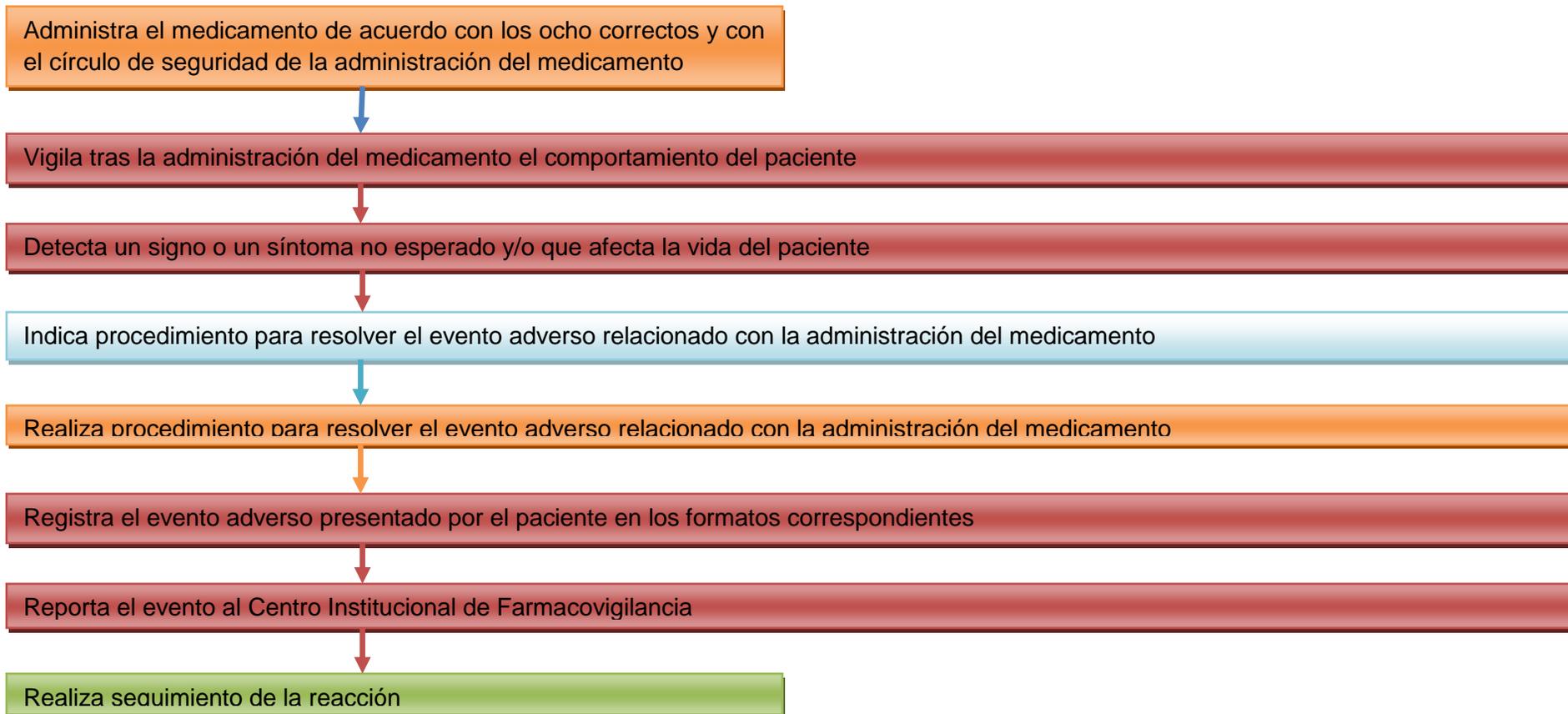


Procedimiento de Seguimiento en el Área de Hospitalización

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Administra el medicamento	1.1 Administra el medicamento de acuerdo con los ocho correctos y con el círculo de seguridad del medicamento	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
2.0 Vigila comportamiento del paciente.	2.1 Vigila tras la administración del medicamento el comportamiento del paciente. 2.2 Detecta un signo o un síntoma que debe reportar al médico. Procede Si, informa al médico y registra en sus informes. No, termina procedimiento.	Subdirección de Hospitalización (Departamento de Enfermería)
3.0 Revisa paciente y da indicaciones e informa al Subcomité de farmacovigilancia	3.1 Acude al llamado de la enfermera y revisa al paciente, detecta un signo o un síntoma (evento adverso) y da indicaciones de cómo proceder con el paciente. Procede Si, da indicaciones médicas para resolver el evento adverso e informa al Subcomité de Farmacovigilancia. No, termina procedimiento.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica)
4.0 Registra el evento adverso. Envía información a la Secretaría de Salud.	4.1 Registra el evento adverso presentado con el paciente en los formatos correspondientes. 4.2 Envía información a la Secretaría de Salud.	Subcomité de Farmacovigilancia
5.0 Realiza seguimiento del evento adverso.	5.1 Realiza el seguimiento del evento adverso provocado por el medicamento. 5.2 Evalúa la estabilidad del paciente.	Subdirección de Hospitalización (Área Médica, Departamento de Enfermería, Subcomité de Farmacovigilancia)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN



Código	Responsable
■	Departamento de Enfermería, Área Médica y Subcomité de Farmacovigilancia
■	Área Médica
■	Departamento de Enfermería
■	Departamento de Enfermería y Área Médica

Fig.11 Proceso de seguimiento del paciente en Área de Hospital



x. Políticas de operación para el Área de Consulta Externa

- ❖ La Subdirección de Consulta Externa establece las siguientes políticas:
 - En la subdirección de Consulta Externa no hay servicio de farmacia.
 - Las recetas de todos los medicamentos del grupo II, III (psicofármacos) y IV (únicamente antibióticos) deberán estar debidamente requisitadas de acuerdo con el suplemento de la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Todo personal médico adscrito (personal de base o residentes) a la Subdirección de Consulta Externa deberá de realizar ajuste de dosis de medicamentos de acuerdo al funcionamiento hepático y renal del paciente. Particularmente en adolescentes y adultos mayores.
 - Todo personal médico adscrito a la Subdirección de Consulta Externa deberá participar de manera activa en el Programa de Farmacovigilancia y reportar las sospechas de reacciones adversas de medicamentos (SRAM) al Centro Institucional de Farmacovigilancia.
 - Todo personal médico adscrito a la Subdirección de Consulta Externa deberá dar seguimiento a los pacientes que presentan las sospechas de reacciones adversas de medicamentos.
 - Todo personal médico adscrito a la Subdirección de Consulta Externa deberá realizar Farmacovigilancia intensiva en todos aquellos pacientes que:
 - Estén recibiendo de manera crónica antipsicóticos atípicos y/o estabilizadores del ánimo para detectar síndrome metabólico así como síndrome neuroléptico maligno.
 - Estén recibiendo de manera crónica estabilizadores del ánimo para detectar discrasias sanguíneas.
 - Estén siendo tratadas con litio con la finalidad de detectar hipotiroidismo.
 - Estén recibiendo de manera crónica benzodiazepinas, hipnóticos o sedantes para disminuir el riesgo de caídas.
 - Se encuentren recibiendo polifarmacia (4 o más medicamentos) con la finalidad de evitar interacciones medicamentosas (con apoyo de Micromedex).
 - Tengan planes de concebir o que estén embarazadas para disminuir riesgos de teratogénesis; y deberán ser evaluadas por la Clínica de Genética Psiquiátrica.
- ❖ La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica será responsable de:
 - Identificar, revisar y asentar en el expediente clínico la historia farmacológica del paciente en el momento de su atención.
 - Proporcionar al paciente y/o familiar (según aplique) el diagnóstico presuntivo o de certeza.



- Indicar el plan terapéutico a seguir, explicando el riesgo/beneficio, informando sobre los posibles efectos secundarios relacionados con los medicamentos prescritos, así como los posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
 - Entregar recordatorio y/o receta médica INPSC-058 debidamente requisitada con presentación dosis, vía y horario de administración, así como la cantidad amparada por la receta.
 - Realizar Farmacovigilancia intensiva en los casos especificados en las políticas.
 - Identificar las Sospechas de Reacciones Adversas a Medicamentos (por clínica, estudios laboratorio y/o de gabinete que muestren alteraciones) y las documente en el Expediente Clínico
 - Reportar mediante el formato de Notificación Espontánea (INPCFV-002) o Aviso de Sospecha de Reacciones Adversas de COFEPRIS la sospecha de reacción adversa, al Coordinador de Clínica correspondiente, quien deberá entregarlas al Responsable del Programa de Farmacovigilancia en el Centro Institucional de Farmacovigilancia o en el Consultorio 2 de la Planta Baja del Edificio de Especialidades con el Geriatra.
 - Dar seguimiento clínico al paciente con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.
 - Diseñar material de apoyo con Información para la salud (v.g. Trípticos, Dípticos, folletos), relacionada con la farmacoterapia empleada.
 - Actualizar anualmente los Modelos de Atención basados en Guías de Práctica Clínica (protocolos de atención), con el fin de asegurar que la atención clínica proporcionada al paciente sea de vanguardia, donde se incluyan los nuevos efectos secundarios detectados.
- ❖ La Dirección de Servicios Clínicos a través del Subcomité de Farmacovigilancia será responsable de:
- Recibir las notificaciones de sospechas de reacciones adversas realizadas por el Área Médica, que cumplan con los datos necesarios que son: número de expediente, nombre del paciente, fecha en que se presentó la reacción, descripción generalizada de la sospecha de reacción adversa, medicamento sospechoso de provocar la reacción adversa, nombre del notificador, área donde se presentó la sospecha de reacción adversa, y número de extensión del notificador.
 - Registrar todas las notificaciones de sospechas de reacciones adversas.
 - Llenar la bitácora de registro de la sospecha de reacción adversa, con los siguientes apartados fecha de recepción, número de reporte, medio de reporte, número de expediente, nombre del paciente, fecha de inicio, descripción de la sospecha de reacción adversa, medicamento sospechoso, nombre del notificador, área, número de extensión, referencia y observaciones.



- Asignar un código a las sospechas de reacciones adversas una vez que se haya realizado el procedimiento de verificación de los datos de sospecha de reacción adversa.
- Enviar todos los formatos de aviso de sospechas de reacciones adversas de medicamentos de la COFEPRIS que cumplan con el procedimiento para la recepción y registro de sospechas de reacciones adversas.
- Enviar los formatos oficiales a la COFEPRIS vía correo electrónico, de acuerdo a las fechas establecidas por la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2002 Instalación y operación de la farmacovigilancia.
 1. Enviar hasta siete días naturales después de su identificación y no más de quince días si se trata de un solo caso.
 2. Enviar inmediatamente la notificación cuando se trate de tres o más casos iguales con el mismo medicamento o que se presenten en el mismo lugar.
- Registrar, evaluar y comunicar la incidencia de sospechas de reacciones adversas tanto las esperadas, como las inesperadas, y tratar de prevenir o reducir tales efectos en el futuro.
- Realizar el seguimiento de las notificaciones cuando se desconozca la evolución de la sospecha de reacción adversa en el momento de reportar al Centro Nacional de Farmacovigilancia.
- Enviar información complementaria al Centro Nacional de Farmacovigilancia con el desenlace de la notificación.

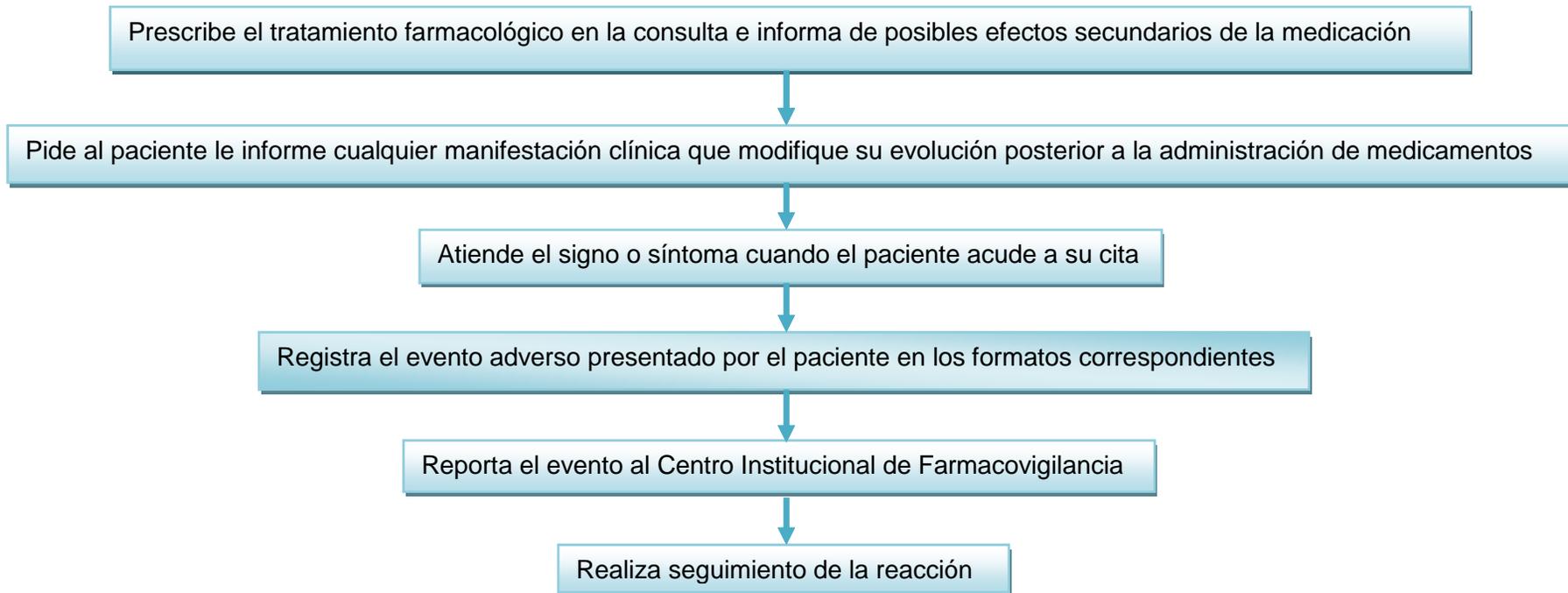


Procedimiento de Seguimiento en el Área de Consulta Externa

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Conciliación de medicamentos	1.1 Identifica, revisa y asienta en el expediente clínico la historia farmacológica del paciente.	Subdirección de Consulta Externa (Área Médica)
2.0 Diagnóstico y Plan terapéutico	2.1 Proporciona al paciente y/o familiar (según aplique) el diagnóstico presuntivo o de certeza. 2.2 Indica el plan terapéutico a seguir, explicando el riesgo/beneficio.	Subdirección de Consulta Externa (Área Médica)
3.0 Elaboración de receta y/o recordatorio	3.1 Entrega recordatorio y/o receta médica debidamente requisitada.	Subdirección de Consulta Externa (Área Médica)
4.0 Seguimiento farmacológico	4.1 Realiza Farmacovigilancia intensiva. 4.2 Detecta un signo o un síntoma que necesita de atención médica y/o debe reportar al Subcomité de Farmacovigilancia. Procede Si, realiza acciones necesarias para resolver la sospecha de reacción adversa, registra en el expediente e informa al Subcomité de Farmacovigilancia. No, entrega recordatorio y/o receta médica debidamente requisitada.	Subdirección de Consulta Externa (Área Médica)
5.0 Registro de evento adverso	5.1 Registra el evento adverso presentado con el paciente en los formatos correspondientes. 5.2 Realiza el envío de la información a Secretaría de Salud.	Subcomité de Farmacovigilancia
6.0 Seguimiento de la sospecha de reacción adversa	6.1 Da seguimiento clínico al paciente con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.	Subdirección de Consulta Externa (Área Médica)
TERMINA PROCEDIMIENTO		



PROCESO DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA



Código **Responsable**

Área Médica de Consulta Externa

Fig.12 Proceso de seguimiento del paciente en Área de Consulta Externa



IX. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTO RELACIONADOS CON LA VACUNACIÓN

- ❖ El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz a través de las diferentes Subdirecciones será responsable de:
 - Adquirir una vez al año la vacuna trivalente contra la influenza, que será de aplicación voluntaria para el personal adscrito al Instituto.
 - Llevar a cabo, la Subdirección de Recursos Materiales, en el último trimestre del año, la adquisición de la vacuna trivalente contra la influenza por medio del procedimiento de adjudicación directa, de acuerdo a los procedimientos descritos en el Manual de Aplicación General en Materia de Adquisiciones.
 - Recibir, revisar y resguardar, el Área de Farmacia Intrahospitalaria, la vacuna trivalente contra la influenza, dentro del refrigerador que se encuentra en el Área de la Farmacia Intrahospitalaria.
 - Planear, el Área Médica y Departamento de Enfermería las fechas de aplicación de las vacunas al personal adscrito al Instituto.
 - Aplicar, el Departamento de Enfermería, de acuerdo a las fechas establecidas la vacuna trivalente contra la influenza, al personal adscrito al Instituto.
 - Elaborar, la Subdirección de Hospitalización, el reporte de las vacunas aplicadas y remitir a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal y a la Dirección General para su conocimiento.



Procedimiento para la vacunación

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de compra de vacuna	1.1 Realiza solicitud de compra de vacuna trivalente contra la influenza, de acuerdo al personal adscrito a la institución y turna a la Subdirección de Recursos Materiales	Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
2.0 Recepción de solicitud	2.1 Recibe solicitud de compra, realiza compra de acuerdo a procedimiento de adquisición, e informa a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal	Subdirección de Recursos Materiales (Departamento de Compras)
3.0 Recepción de vacunas	3.1 Recibe vacunas del proveedor, verifica contra pedido Procede No, devuelve a proveedor termina procedimiento Si pasa a la actividad siguiente	Subdirección de Recursos Materiales (Área de Almacén General)
4.0 Resguardo de vacunas	4.1 Entrega al área de farmacia intrahospitalaria, las vacunas para su resguardo y debido almacenamiento	Subdirección de Recursos Materiales (Área de Almacén General)
5.0 Almacenamiento de vacunas	5.1 Recibe y almacena vacunas en refrigerador el área de farmacia intrahospitalaria e informa a la Subdirección de Hospitalización y al Departamento de Enfermería de su disposición.	Departamento de Análisis Clínicos (Área de Farmacia Intrahospitalaria)
6.0 Planeación de aplicación de vacunas	6.1 Planean, coordinan y determinan las fechas de aplicación, horarios y lugar de aplicación de las vacunas e informan a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para su difusión con el personal de la Institución	Subdirección de Hospitalización y Departamento de Enfermería
7.0 Difusión de la aplicación de la vacuna	7.1 Difunde a través de diversos medios al personal adscrito al Instituto, los días, horario y lugar de aplicación de la vacuna, para que acudan a la aplicación.	Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
8.0 Asistencia a la vacunación	8.1 Acuden al lugar en fecha y horario establecido.	Dirección General (Personal Adscrito)
9.0 Vacunación	9.1 Aplican vacuna al personal de la Institución, solicitan registro en lista correspondiente y entregan listas a la Titular de la Subdirección de Hospitalización.	Departamento de Enfermería
10.0 Reporte de vacunación	10.1 Elabora reporte de vacunas aplicadas y turna a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal y a la Dirección General para su conocimiento, archiva copia en expediente para tal	Subdirección de Hospitalización

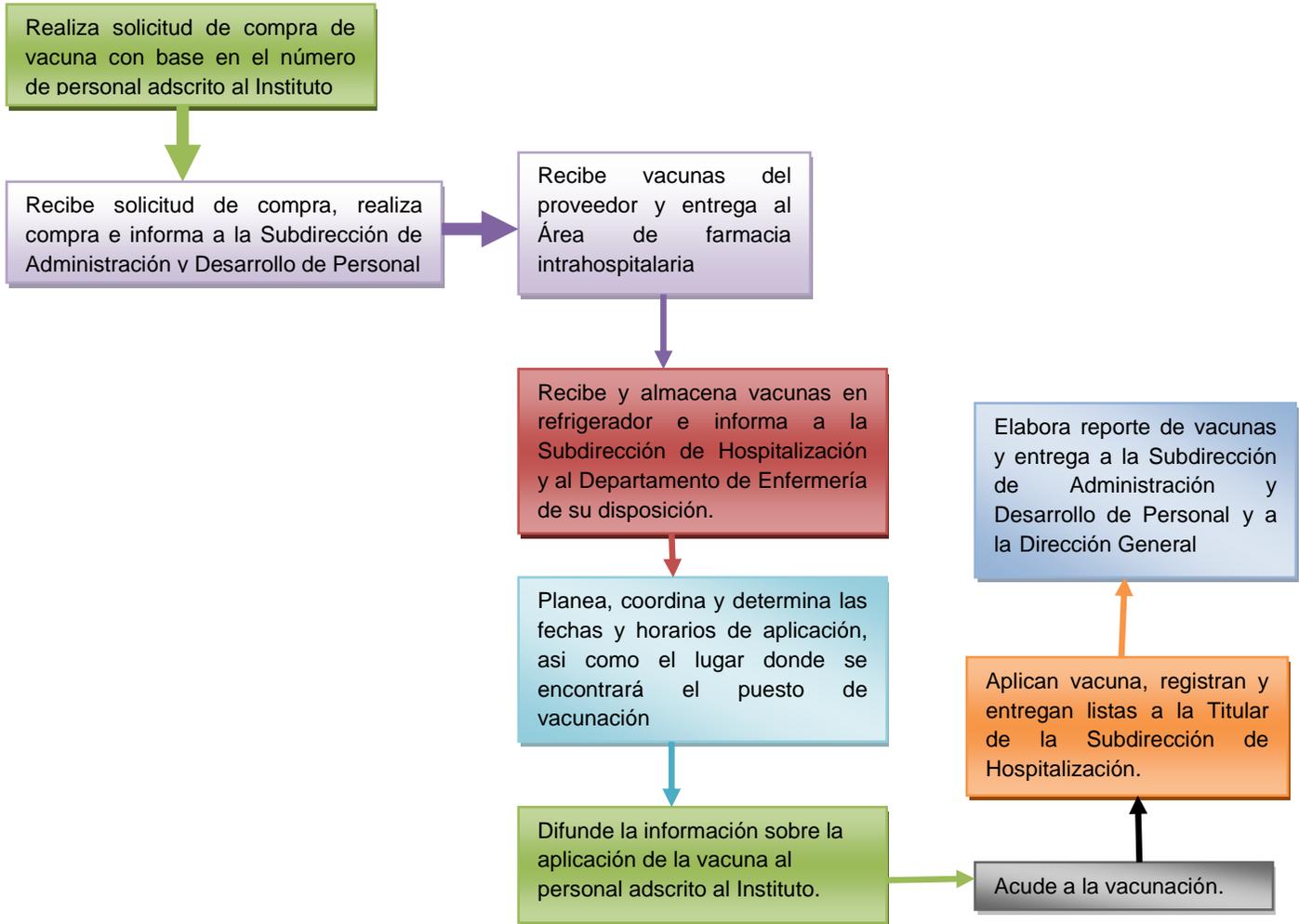


INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

	efecto.	
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE VACUNACIÓN



Código	Responsable
■	Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
■	Subdirección de Hospitalización y Departamento de Enfermería
■	Departamento de Enfermería
■	Área de Farmacia Intrahospitalaria
■	Subdirección de Recursos Materiales
■	Personal Adscrito

Fig.13 Proceso de vacunación.



X.POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTO RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

- ❖ La Subdirección de Investigaciones Clínicas a través de las Áreas de Investigación será responsable de:
 - Citar al paciente y ofrecer la explicación a fin de obtener la comprensión del paciente y familiares sobre el protocolo de investigación al cual se le está invitando a participar, incluyendo los riesgos y beneficios que conlleva
 - Corroborar que el paciente y familiares, una vez comprendidos los objetivos de su participación y una vez obtenida verbalmente su aceptación para participar, lean y firmen el documento de consentimiento informado, el cual se anexara al expediente.
 - Dar seguimiento y observación a lo largo del tiempo que dure el protocolo de investigación para confirmar la seguridad y bienestar del paciente participante y apoyar la resolución de eventualidades que se presenten.
 - Concluir los procedimientos clínicos relacionados con los pacientes que se encuentran participando en protocolos de investigación e informar sobre los resultados del procedimiento en caso de ser requeridos, a las autoridades competentes.
 - Suspender el experimento en marcha si observan que los riesgos que implican son más importantes que los beneficios esperados o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos o beneficios.



Procedimiento para la investigación clínica

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Cita de pacientes	1.1 Cita al paciente y ofrece la explicación sobre los riesgos y beneficios de entrar al protocolo de investigación.	Subdirección de Investigaciones Clínicas (Área de Investigación)
2.0 Firma de consentimiento informado	2.1 Supervisa que el paciente y familiares lean, entiendan y firmen el documento de consentimiento informado.	Subdirección de Investigaciones Clínicas (Área de Investigación)
3.0 Seguimiento de protocolo de investigación	3.1 Da seguimiento a lo largo del tiempo que dure el protocolo de investigación para confirmar la seguridad y bienestar del paciente participante.	Subdirección de Investigaciones Clínicas (Área de Investigación)
4.0 Evaluación del riesgo beneficio.	4.1 Apoya la resolución de eventualidades que se presenten. 4.2 Se presenta un riesgo mayor que el beneficio para los pacientes Procede Si, suspende el experimento en marcha. No, continúa con la siguiente actividad.	Subdirección de Investigaciones Clínicas (Área de Investigación)
4.0 Resguardo de vacunas	4.1 Concluye los procedimientos clínicos relacionados con los pacientes que se encuentran participando en protocolos de investigación. 4.2 Informa sobre los resultados del procedimiento en caso de ser requeridos, a las autoridades competentes.	Subdirección de Investigaciones Clínicas (Área de Investigación)
	TERMINA PROCEDIMIENTO	



PROCESO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

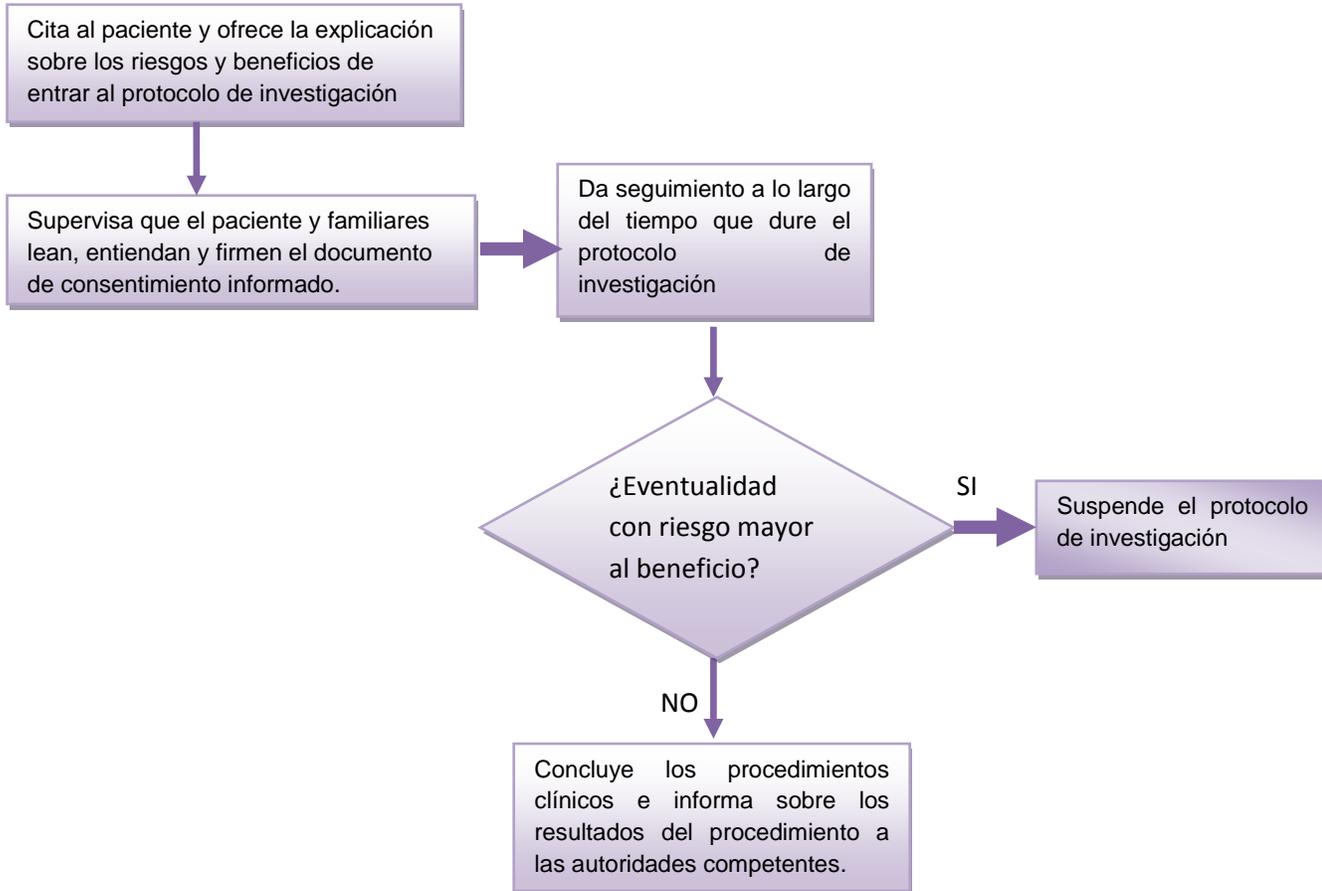


Fig.14 Proceso de Investigación clínica, desarrollado por la Subdirección de Investigaciones Clínicas.



XI. ESTRATEGIAS

❖ CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN

Las estrategias consideradas para llevar a cabo este plan consisten en favorecer la difusión de los procesos de medicación en su totalidad además de fomentar la capacitación de todos los profesionales de la salud que están involucrados en dicho proceso. Para esto se proponen dos cursos, uno orientado al conocimiento y cumplimiento del plan de medicación y el otro curso referente al proceso continuo de aprendizaje inherente a cada perfil profesiográfico, que ayudara en la ejecución de las etapas del plan de medicación. Por lo anterior, se establece el siguiente cronograma de actividades:

- Curso orientado al conocimiento y cumplimiento del plan de medicación:

Área	Proceso								
	Selección	Adquisición	Recepción	Almacenamiento	Surtido	Devolución	Preparación y administración	Prescripción y transcripción	Seguimiento del paciente
Enfermería									
Médico									
Farmacia									
Imágenes cerebrales									

Cuadro 1. Cronograma del curso orientado al conocimiento y cumplimiento del plan de medicación.

Este curso estará dirigido a todos los profesionales de la salud que prestan atención médica en el Instituto. El cuadro describe a que área se le proporcionara el curso específico referente a cada proceso del sistema de medicación. En este curso se le darán a conocer la manera en que sus actividades profesionales se relacionan y como se observan de manera general en el plan de medicación. Por lo anterior el Departamento de Enfermería e Imágenes Cerebrales deben conocer todo el proceso. El Área Médica tiene que conocer el proceso de solicitud, devolución y prescripción del medicamento, y el seguimiento del paciente. Y finalmente, el Área de Farmacia Intrahospitalaria tiene que conocer los procesos de selección, adquisición, recepción, almacenamiento, surtido y devolución del medicamento.

- Curso proceso de aprendizaje inherente a cada perfil profesiográfico:

- Residentes en materia de:
 - Psicofarmacología impartido por el PUEM (programa único de especialidades médicas) a realizarse en el transcurso del año.
 - Manejo de medicamentos no psiquiátricos.
- Médicos y personal de enfermería del Departamento de Imágenes Cerebrales en:
 - Manejo de radiofármacos y medios de contraste, a impartirse por la Dra. Martínez a realizarse en el transcurso del año



- Seguridad Radiológica para todo el personal ocupacionalmente expuesto (POE) a realizarse en el transcurso del año.



XII. INDICADORES

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
Selección	Evaluación de la solicitud de inclusión/exclusión	COFAT	100% de solicitudes de inclusión-exclusión evaluadas	Solicitudes de inclusión-exclusión evaluadas/solicitudes de inclusión-exclusión recibidas	Anual
	Actualización de cuadro básico	Subcomité de cuadro básico	≥1 Minuta de subcomité de cuadro básico donde se incluya la actualización de cuadro básico	Minuta de subcomité de cuadro básico donde se incluya la actualización de cuadro básico/	Anual
	Informe anual de sospechas de reacciones adversas de medicamento	Subcomité de Farmacovigilancia	100% de sospechas de reacciones adversas por medicamento incluidas en el informe	Sospechas de reacciones adversas por medicamento incluidas en el informe/sospechas de reacciones adversas por medicamento reportadas al CIFV	Anual
Adquisición	Adjudicación programada	Subdirección de Recursos Materiales	≥80% de solicitudes realizadas por el Área de Farmacia Intrahospitalaria cumplidas por la Subdirección de Recursos Materiales	Total de requisiciones hechas por el Área de Farmacia Intrahospitalaria/Total de pedidos realizados por la Subdirección de Recursos Materiales	Cuatrimstral
	Adquisición extraordinaria	Área de Farmacia intrahospitalaria y Departamento de enfermería	≥80% de solicitudes de medicamentos por adquisición extraordinaria	Total de solicitudes de medicamentos por adquisición extraordinaria cumplidas/Total de	Cuatrimstral



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
				solicitudes de medicamentos por adquisición extraordinaria realizadas	
Recepción	Revisar especificaciones establecidas	Farmacia intrahospitalaria	100% de pedidos realizados por Subdirección de Recursos Materiales entregadas con especificaciones solicitadas	Pedido recibido/pedido solicitado	Cuatrimestral
	Revisar especificaciones establecidas	Departamento de imágenes cerebrales	100% de pedidos realizados por Subdirección de Recursos Materiales entregadas con especificaciones solicitadas	Pedido recibido/pedido solicitado	Cuatrimestral
Almacenamiento	Inventario de medicamentos que se encuentran en el Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales	Departamento de Enfermería	100% de medicamentos almacenados en carros de paro, Stocks de tratamiento, maleta de urgencia psiquiátrica inventariados	Total de medicamentos disponibles en el Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales/Total de medicamentos inventariados del Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales	Semanal-mensual
	Registro de humedad	Departamento de Enfermería y Área de Farmacia Intrahospitalaria	100% de registros de humedad	Total de registros semanales/Doble de días laborables a la semana	Semanal
	Registro de temperatura	Departamento de Enfermería y Área de Farmacia Intrahospitalaria	100% de registros de temperatura	Total de registros semanales/Doble de días laborables a la semana	Semanal



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
	Inventario de medicamentos del grupo II y III del Área de Farmacia Intrahospitalaria	Área de Farmacia Intrahospitalaria	100% de medicamentos del grupo II y III almacenados en el Área de Farmacia Intrahospitalaria inventariados	Total de medicamentos del grupo II y III/Total de medicamentos inventariados del grupo II y III	Mensual
	Inventario medicamentos grupo IV-VI	Área de Farmacia Intrahospitalaria	100% de medicamentos del grupo IV-VI almacenados en el Área de Farmacia Intrahospitalaria inventariados	Total de medicamentos del grupo IV-VI disponibles en el Área de Farmacia Intrahospitalaria/Total de medicamentos del grupo IV-VI inventariados del Área de Farmacia Intrahospitalaria	Mensual
	Registro de entradas salidas de medicamentos disponibles en el Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales	Departamento de Enfermería	Cantidad de medicamento disponible en el Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales igual a la cantidad de medicamento registrado en las entradas y salidas	Total de medicamento disponible en el Área de Hospitalización, APC, TEC e Imágenes Cerebrales=Total de medicamento registrado en las entradas y salidas (inventario inicial+formatos de solicitud-salidas de medicamentos)	Mensual
	Registro de entradas salidas de medicamentos del grupo II y III disponibles en el Área de Farmacia	Área de Farmacia Intrahospitalaria	Cantidad de medicamento existente en farmacia del grupo II y III igual a la cantidad de medicamento del grupo II y III registrado en las entradas y salidas	Total de medicamento del grupo II y III existente en farmacia=Total de medicamento II y III registrado en las entradas y salidas (inventario inicial+formatos de solicitud-salidas de medicamentos)	Mensual



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
	Registro de entradas salidas de medicamentos del grupo IV-VI disponibles en el Área de	Área de Farmacia Intrahospitalaria	Cantidad de medicamento existente en farmacia del grupo IV-VI igual a la cantidad de medicamento IV-VI registrado en las entradas y salidas	Total de medicamento existente en farmacia del grupo IV-VI=Total de medicamento IV-VI registrado en las entradas y salidas (inventario inicial+formatos de solicitud-salidas de medicamentos)	Mensual
	Registro de temperatura caja térmica	Médicos del Departamento de imágenes cerebrales	100% de registros semanales de temperatura	Total de registros semanales/Doble de días laborables a la semana	Semanal
Prescripción	Conciliación de medicamentos (historia farmacológica)	Área Médica	≥90% de pacientes con historia farmacológica completa	Total de paciente con historia farmacológica completa/Total de pacientes que atiende el Instituto	Bimestral
	Idoneidad de la prescripción	Área Médica	≥85% de indicaciones validadas	Total de indicaciones validadas/Total de indicaciones realizadas	Mensual
	Errores de medicación en prescripción	Profesionales de la salud que prestan atención médica en el Instituto	Identificar los tipos de errores de medicación detectados y disminuirlos gradualmente	Tipo de error de medicación disminuido mensualmente	Mensual
Transcripción	Errores de medicación en transcripción	Profesionales de la salud que prestan atención médica en el Instituto	Identificar los tipos de errores de medicación detectados y disminuirlos gradualmente	Tipo de error de medicación disminuido mensualmente	Mensual
Surtido	Solicitud de medicamentos	Departamento de Enfermería y Área	≥90% de medicamentos	Total de solicitudes surtidas por el Área de Farmacia	Bimestral



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
		de Farmacia Intrahospitalaria	solicitados a la Farmacia Intrahospitalaria sean surtidos al Departamento de Enfermería	Intrahospitalaria por el Departamento de Enfermería/Total de medicamentos solicitados por el Departamento de Enfermería	
Devolución	Devolución del Departamento de Enfermería	Departamento de Enfermería y Área de Farmacia Intrahospitalaria	≤20% de medicamentos surtidos al Departamento de Enfermería sean devueltos al Área de Farmacia Intrahospitalaria	Total de medicamentos devueltos por el Departamento de Enfermería/Total de medicamentos entregados al Departamento de Enfermería	Bimestral
	Devolución del Área de Farmacia Intrahospitalaria	Área de Farmacia Intrahospitalaria	≤10% de medicamentos surtidos al Área de Farmacia Intrahospitalaria regresados al proveedor.	Total de medicamentos que no cumplen con especificaciones solicitadas por el Área de Farmacia Intrahospitalaria/Total de medicamentos solicitados por el Área de Farmacia Intrahospitalaria	Cuatrimestral
	Devolución radiofármacos	Departamento de Imágenes Cerebrales	≤10% de radiofármacos entregados al Departamento de Imágenes Cerebrales regresados al proveedor	Total de radiofármacos regresados a la radiofarmacia/Total de radiofármacos solicitados	Cuatrimestral
	Devolución de medios de contraste	Departamento de Imágenes Cerebrales	≤10% de medios de contraste entregados al Departamento de Imágenes Cerebrales regresados al	Total de medios de contraste regresados al proveedor/Total de medios de contraste solicitados	Cuatrimestral



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso	Actividad	Responsable	Meta	Indicador	Periodicidad de la medición
			proveedor		
Administración	Detección de errores de medicación	Profesionales de la salud que prestan atención médica en el Instituto	Identificar los tipos de errores de medicación detectados y disminuirlos gradualmente	Tipo de error de medicación disminuido mensualmente	Mensual
Seguimiento del paciente	Consentimiento informado	Área Médica	100% de pacientes con consentimiento informado firmado	Total de pacientes con consentimiento informado firmado/Total de pacientes ingresados a hospital	Bimestral
	Hoja de registro semanal de efectos secundarios	Área Médica	100% de pacientes con registro de efectos secundarios	Total de pacientes con registro de efectos secundarios/Total de pacientes ingresados al hospital	Bimestral
	Notificaciones de sospechas de reacciones adversas	Área Médica	100% de sospechas de reacciones adversas graves e inesperadas informadas al CIFV	Total de sospechas de reacciones adversas graves e inesperadas reportadas al CIFV/Total de sospechas adversas graves e inesperadas detectadas	Bimestral
	Recordatorio de toma de medicamentos	Área Médica	100% de pacientes con recordatorio de toma de medicamentos entregados a los pacientes	Total de pacientes con tratamiento farmacológico que egresan del Instituto con recordatorio/Total de pacientes con tratamiento farmacológico que egresan del Instituto	Bimestral



XIII. PROYECTOS DE MEJORA

- Implementación gradual del expediente electrónico
Implementar la interfase de organización de medicamentos en el expediente clínico electrónico. Supervisar que la interfase de la organización de medicamentos cumpla con los requerimientos solicitados.
- Participar en programas de intercambio de medicamentos para tener movilidad de lotes próximos a caducar con otras instituciones donde el medicamento a caducar se desplace más rápidamente que en el Instituto
- Convenios con universidades para fortalecer el nuevo modelo nacional de farmacia
- Inclusión del farmacéutico en la verificación de la idoneidad en la prescripción
- Planeación en la adquisición de medicamentos e insumos
- Elaborar programas de donación de medicamentos
- Implementación del sistema de unidosis en el área de hospitalización

❖ SOLICITUD Y GESTIÓN DE PLAZAS

Elaboración de necesidades de plazas de la Dirección de Servicios Clínicos (solicitud, profesiograma y justificación) cuadernillo a llevarse a cabo en el primer trimestre de 2012.

Solicitud y Gestión de Presupuesto para medicamentos, insumos, mobiliario y equipo. Elaboración de necesidades de presupuesto de la Dirección de Servicios Clínicos correspondiente a medicamentos, insumos, mobiliario y equipo requisiciones cuatrimestrales de medicamentos e insumos y anuales tratándose de radiofármacos, solicitud anual de necesidades de mobiliario de acuerdo a las necesidades del servicio.

Capacitar e instruir en materia de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos para cumplir con la meta establecida por el Centro Nacional de Farmacovigilancia.



XIV. EVALUACIÓN DEL PLAN

El Plan de Medicación se revisará y actualizará cada año e incluirá cualquier actualización de la normatividad específica que le rige, observaciones, sugerencias y recomendaciones de las instancias revisoras o por mejora continua derivada de las mejores prácticas o mejora de la gestión.

- Llevar a cabo al menos una vez al año, una revisión documentada de todas las fases del Plan de Medicación (selección, adquisición, recepción, almacenamiento, prescripción y transcripción, solicitud, surtido, devolución, preparación y administración y seguimiento del paciente), con base en evidencias, datos de calidad y mejoras documentadas, a fin de llevar a cabo la mejora continua en materia de calidad y seguridad del paciente.
- Llevar a cabo el equipo multidisciplinario de la salud calificado que integra el Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT), el Subcomité de Cuadro Básico y el Subcomité de Farmacovigilancia las supervisiones integrales al Plan de Medicación, que incluye todos los procesos descritos en el manejo y uso de medicamentos.



XV. ANEXOS

ANEXO 1

Cuadro 1. Áreas responsables del resguardo de medicamentos e insumos en las diferentes áreas donde se cuenta con medicamentos e insumos dentro del Instituto.

Área Responsable		Área donde se encuentra el producto a resguardar
Área de Intrahospitalaria.	Farmacia	Medicamentos e insumos que se encuentran en el Área de la Farmacia Intrahospitalaria.
Departamento de Enfermería.		Medicamentos e insumos que se encuentran en los carros rojos (en las áreas de APC, TEC e Imágenes Cerebrales), maletín de urgencias psiquiátricas y en los casilleros de los pacientes.
Departamento Cerebrales.	de Imágenes	Medios de contraste que se encuentran en el Departamento de Imágenes Cerebrales.



ANEXO 2 MEDICAMENTOS ALTO RIESGO

Cuadro 1. Medicamentos de alto riesgo por presentación similar	
Haloperidol ampolleta 5 mg	Levomepromazina ampolleta 25 mg
Atropina ampolleta 1 mg	Adrenalina ampolleta 1 mg
Flebocortid frasco ámpula 100 mg	Flebocortid frasco ámpula 500 mg

Cuadro 1. Medicamentos de alto riesgo por presentación similar. Se observa en la columna izquierda el medicamento que se puede confundir con el medicamento de la columna derecha. Como medida de seguridad en el Instituto se coloca el medicamento de alto riesgo a continuación otro medicamento que no sea de alto riesgo y finalmente el medicamento con presentación similar

Cuadro 2. Medicamentos de alto riesgo por nombre similar	
Carbamazepina 200 mg	OXCARBAZEPINA 300 mg
Citalopram 20 mg	ESCITALOPRAM 10 mg
Clonazepam 2 mg	LORAZEPAM 2 mg.
Clomipramina 25 mg	CLOROPIRAMIDA 10 mg
Fluoxetina 20 mg	FLUVOXAMINA 100 mg
Olanzapina 10 mg	CLOZAPINA 100 mg
Quetiapina 50 o 300 mg	CLOZAPINA 100 mg
Sulpirida 200 mg	AMISULPRIDA 200 mg
Levomepromazina 25 mg	LEVOTIROXINA 100 mcg

Cuadro 2. Medicamentos de alto riesgo por nombre similar. Se observa en la columna izquierda el medicamento de mayor uso en el Instituto escrito con letras minúsculas y en la columna derecha el medicamento de menor uso con el que se confundir escrito en letras mayúsculas. Como medida de seguridad en el Instituto se escribirán en las indicaciones médicas y en los formatos de enfermería con este código (minúsculas y mayúsculas)



FORMATO DE CONTROL MENSUAL

FORMATO DE CONTROL MENSUAL			
MES:			
PRODUCTO	Entrada /fecha	Salida/ fecha	Existencia/ fecha



REGISTRO DE DEVOLUCIONES

Nombre genérico	Denominación distintiva	Presentación	Fabricante	Numero de lote	Fecha de caducidad	Fecha de devolución	Motivo de devolución	Rubrica devuelve	Rubrica recibe



ANEXO 4 ELEMENTOS QUE INTEGRAN LA RECETA

El emisor de la receta al prescribir, indicara el nombre del medicamento, presentación, la dosis, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento.

Fecha del día en que la receta fue elaborada.

Nombre y edad del paciente

Nombre genérico y en su caso la denominación distintiva, la presentación del medicamento, la dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento. Evitando el uso de abreviaturas, con el fin de no provocar errores

En las recetas para medicamentos no controlados, cuando se desean escribir dos o más medicamentos en la misma prescripción, el nombre y la cantidad de cada uno se escriben en un renglón separado, para facilitar el surtido y la dispensación del medicamento. En el caso de los estupefacientes y los psicotrópicos se elabora una receta para cada medicamento.

Indicación del tratamiento completo (surtir dos cajas), en algunos casos es necesario especificar el modo de uso de uno o más medicamentos con una frase breve

Instrucciones al paciente, resaltando la dosificación, la frecuencia y el tiempo de duración del tratamiento, así como la dilución si se requiere, o aquellas circunstancias relacionadas con la alimentación que deban considerarse. Deben estar escritas con letra legible y en lenguaje que el paciente y/o familiares comprendan. En lo posible debe especificarse el intervalo de tiempo entre cada dosis. También deben emplearse para recordarle el fin que se le da a la prescripción, incluyendo frases como “para aliviar el dolor”

Medicamentos de grupo II y III

Anotar los datos del médico con bolígrafo o sello de goma y llevar el sello oficial de la Instituto: nombre completo, domicilio completo, numero de cedula profesional de quien prescribe.

La prescripción escrita incluye: fecha de emisión, denominación del medicamento prescrito, cantidad a surtir, dosis, presentación, frecuencia de tratamiento, duración del tratamiento, firma autógrafa del medico



ANEXO 5 FORMATO DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE MEDICAMENTOS

Formato de solicitud de inclusión y exclusión de nuevos medicamentos en el Cuadro Básico Institucional e instructivo de llenado

Solicitud de inclusión de nuevos medicamentos en el Cuadro Básico Institucional

 INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ Dirección de Servicios Clínicos. Comité de Farmacia y Terapéutica SOLICITUD DE INCLUSIÓN DE NUEVOS MEDICAMENTOS EN EL CUADRO BÁSICO INSTITUCIONAL	
Área que solicita medicamento:	Fecha de solicitud:
Descripción del medicamento	
Nombre genérico	
Denominación distintiva	
Laboratorio que lo comercializa	
Presentaciones	
Volumen total	
Costo por unidad	
Utilización terapéutica y seguridad	
Indicaciones y motivo por el que se solicita su inclusión	
Tratamiento actual	
Evaluación económica	
Costo diario del tratamiento de un paciente	
Número de pacientes que se prevé tratar en un año	
Costo anual estimado del medicamento	
Costo anual comparado con el tratamiento establecido	
Ahorro de cualquier clase que se producirá con la incorporación del nuevo medicamento	



Estandarización de criterios para la selección de medicamentos

Tabla 1. Pesos obtenidos para los criterios de selección de medicamentos antidepresivos (78 expertos)

Criterio	Peso medio ponderado
Eficacia	350
Reacciones adversas	143
Gravedad de la enfermedad	84
Cumplimiento	59
Interacciones	50
Seguridad en sobredosis	49
Experiencia con el fármaco	49
Aportación al arsenal terapéutico	46
Opinión del paciente	35
Mecanismo de acción	31
Costo	18
Monitorización fácil	13
Subtotal	927
Otros	73
Total	1.000



ANEXO 6 Lista de medicamentos e insumos médicos que se encuentran dentro de la Dirección de Servicios Clínicos

Cuadro 1. Medicamentos e insumos médicos disponibles en los cuatro carros de paro que se encuentran en el área de Atención Psiquiátrica Continua (APC), Terapia Electroconvulsiva (TEC), Imágenes Cerebrales y Tratamiento III.

MEDICAMENTO	Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Terapia Electroconvulsiva (TEC)	Imágenes Cerebrales	Tratamiento III
Atropina Amp. 1mg/mL	✓	✓	✓	✓
Amiodarona Amp. 50 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Adrenalina Amp. 1mg/mL	✓	✓	✓	✓
Aminofilina Amp. 25 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Amiodarona Amp. 50 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Bicarbonato de sodio Fco. de 10 mL al 7.5%	✓	✓	✓	✓
Bicarbonato de sodio Fco de 50 mL al 7.5%	✓	✓	✓	✓
Dexametasona Amp. 4mg/mL	✓	✓	✓	✓
Diazepam Amp. 5 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Dobutamina Amp. 12.5 mg/mL			✓	
Dopamina Amp. 40 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Flumazenil Amp. 0.1 mg/mL	✓	✓		✓
Furosemida Amp. 10 mg/mL	✓	✓	✓	✓
Hidrocortisona	✓	✓	✓	✓



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

MEDICAMENTO	Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Terapia Electroconvulsiva (TEC)	Imágenes Cerebrales	Tratamiento III
Fco. Amp. Con liofilizado de 100 mg				
Hidrocortisona Fco. Amp. Con liofilizado de 500 mg	✓	✓	✓	✓
Metilprednisolona Fco. Amp. Con liofilizado de 500 mg	✓	✓	✓	✓
Midazolam Amp. 1mg/mL	✓	✓	✓	✓
Norepinefrina Amp. 1 mg/mL			✓	
Salbutamol Suspensión para inhalar de 100 mcg con dispositivo inhalador	✓	✓	✓	✓
Salbutamol Amp. 0.5 g/mL	✓	✓	✓	✓
Verapamilo Amp. 2.5 mg/mL			✓	
Lidocaína Fco. Amp. Con 50mL al 2%	✓	✓	✓	✓
Lidocaína Fco. Spray al 10% con 100 mL	✓	✓		✓
ELECTROLITOS CONCENTRADOS				
Cloruro de potasio Amp. 4mEq/mL	✓	✓	✓	✓
Sulfato de magnesio Amp. 10% (0.1g/mL)	✓	✓	✓	✓
INSUMO MÉDICO	Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Terapia Electroconvulsiva (TEC)	Imágenes Cerebrales	Tratamiento III
Agua inyectable	✓	✓	✓	✓



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

MEDICAMENTO	Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Terapia Electroconvulsiva (TEC)	Imágenes Cerebrales	Tratamiento III
Amp. 5 mL				
Solución dextrosa Fco. de 50 mL al 50%	✓		✓	
Solución dextrosa de 250 mL al 5%	✓	✓		✓
Solución salina de 250 mL al 0.9%	✓	✓		✓
Solución salina de 500 mL al 0.9%	✓	✓		✓
Solución Hartman de 500 mL		✓		
Solución Ringer lactato de 500 mL		✓		✓
Jeringa de 20, 10 y 5 mL		✓		
Jeringa de 20, 10, 5 y 3 mL	✓		✓	✓
Aguja calibre 21	✓			✓
Aguja calibre 20 y 21			✓	
Aguja calibre 20, 21 y 22		✓		
Equipo para infusión o venoclisis Normogotero	✓	✓	✓	✓
Gasas estériles	✓	✓		✓
Guantes estériles	✓		✓	✓
Guantes desechables no estériles		✓		
Cubrebocas			✓	
Tela adhesiva	✓	✓	✓	✓
Metriset	✓	✓	✓	✓
Micropore	✓	✓	✓	✓
Llave de tres vías		✓	✓	✓



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

MEDICAMENTO	Atención Psiquiátrica Continua (APC)	Terapia Electroconvulsiva (TEC)	Imágenes Cerebrales	Tratamiento III
Puntas nasales	✓	✓	✓	✓
Cateter IV #14, #16, #18, #20 y #22			✓	
Cateter IV #20 y #22	✓	✓		✓
Sonda de aspiración	✓	✓	✓	✓
Sonda Levin	✓	✓	✓	✓
Toallitas alcoholadas	✓	✓	✓	✓
Jalea lubricante	✓	✓	✓	✓



Cuadro 2. Medicamentos e insumos disponibles en los stocks que se encuentran en el área de Atención Psiquiátrica Continua (APC), Terapia Electroconvulsiva (TEC), y Caja de urgencias psiquiátricas.

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Acido acetilsalicílico Tab. 100 mg		✓		
Acido acetilsalicílico Tab. 500 mg	✓			
Acido valproico Tab. 200 mg		✓		
Alprazolam Tab. 0.25 mg	✓			
Alprazolam Tab. 0.5 mg	✓			
Ambroxol Fco. con 100 mL de 30 mg		✓		
Amisulprida Tab. 200 mg		✓		
Amoxicilina/clavulanato Tab. 500mg/125mg		✓		
Atropina Amp. 1mg/mL			✓	
Bicarbonato Sobre de polvo de 100 mg		✓		
Biperideno Tab. 2 mg	✓	✓		
Biperideno Amp. 5 mg/mL	✓			✓
Bromazepam Tab. 3 mg	✓			
Butilhioscina Tab. 10 mg	✓			
Butilhioscina Amp. 20 mg	✓			
Butilhioscina/metamizol Grag. 10mg/250mg	✓	✓		
Captopril Tab. 25 mg	✓			
Carbamazepina Tab. 200 mg		✓		
Carbonato de litio Tab. 300 mg		✓		
Ciprofloxacino Cap. 500 mg		✓		
Cisaprida Tab. 10 mg		✓		



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Citalopram Tab. 20 mg		✓		
Citrato de sodio/lauril sulfoacetato de sodio Enema 45mg/45mg		✓		
Clonazepam Tab. 2 mg	✓	✓		
Clonazepam Fco. con 10 mL de 2.5 mg/mL	✓	✓		
Cloropiramina Grag. 25 mg	✓			
Cloropiramina Tab. 25 mg		✓		
Cloropiramina Amp. 10mg/mL	✓			✓
Cloruro de suxametonio Amp. 20mg/mL			✓	
Clomipramina Grag. 25 mg		✓		
Diazepam Tab. 10 mg	✓			
Diazepam Amp. 5mg/mL	✓		✓	✓
Diclofenaco Tab. 100 mg	✓			
Diclofenaco Grag. 100 mg		✓		
Diclofenaco Amp. 25mg/mL	✓			
Dicloxacilina Cap. 500 mg		✓		
Difenidol Tab. 25 mg	✓	✓		
Difenidol Amp. 20mg/mL	✓			✓
Difenilhidantoina Tab. 100 mg		✓		
Difenilhidantoina Amp. 50mg/mL	✓			✓
Duloxetina Cap. 30 mg		✓		
Escitalopram Tab. 10 mg		✓		
Fluoxetina Tab. 20 mg		✓		



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Fluoxetina Tab. dis. 20 mg		✓		
Haloperidol Tab. 5 mg		✓		
Haloperidol Amp. 5mg/mL	✓	✓		✓
Ibuprofeno Tab. 400 mg	✓	✓		
Insulina NPH Fco. Amp. 1000UI/mL con 10 mL			✓	
Isosorbide Tab. Sub. 5 mg	✓		✓	
Ketorolaco Tab. 10 mg		✓		
Lamotrigina Tab. 50 mg		✓		
Levomepromazina Tab. 25 mg	✓	✓		
Levomepromazina Amp. 25mg/mL	✓			✓
Levotiroxina Tab. 100 mcg		✓		
Loperamida Tab. 2 mg	✓	✓		
Loratadina Tab. 10 mg		✓		
Lorazepam Tab. 1 mg	✓			
Lorazepam Tab. 2 mg		✓		
Hidróxido de aluminio/ hidróxido de magnesio/dimeticona Tab. Masticable de 200mg/200mg/25mg	✓			
Metamizol Tab. 500 mg	✓			
Metamizol Amp. 0.5g/mL	✓			
Mirtazapina Tab. 15 mg		✓		
Naproxeno Tab. 200 mg	✓			
Naproxeno Tab. 500 mg		✓		



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Nifedipino Cap. 10 mg	✓		✓	
Olanzapina Amp. 10 mg	✓			✓
Olanzapina Tab. dis. 10 mg	✓	✓		
Oxcarbazepina Tab. 300 mg		✓		
Paracetamol Tab. 500 mg	✓	✓	✓	
Paroxetina Tab. 20 mg		✓		
Perfenazina Tab. 10 mg		✓		
Omeprazol Cap. 20 mg	✓	✓		
Propranolol Tab. 10 mg		✓		
Prednisona Tab.5 mg				
Quetiapina Tab. 50 mg		✓		
Quetiapina Tab. 300 mg		✓		
Risperidona Tab. 1 mg		✓		
Salbutamol Amp. 0.5mg/mL			✓	
Senosidos AB Tab. 8.6 mg		✓		
Sertralina Tab. 50 mg		✓		
Suero vida oral Sobre con		✓		
Sulindaco Tab. 200 mg	✓	✓		
Sulpirida Tab. 200 mg		✓		
Tiopental sódico Fco. amp. con polvo 500 mg			✓	
Trimetoprima/sulfametoxazol Tab. 80mg/400mg		✓		
Trinitrato de glicerina Parche 18 mg	✓			
Nicotina Goma de mascar tab. 2 mg	✓	✓		



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Venlafaxina Comp. 75 mg		✓		
Zolpidem Tab. 10 mg		✓		
Agua inyectable Amp. 5 mL	✓			✓
Agua inyectable 100 mL	✓			
Solución dextrosa de 250 mL al 5%	✓		✓	
Solución dextrosa de 500 mL al 5%			✓	
Solución dextrosa de 500 mL al 10%	✓			
Solución salina de 250 mL al 0.9%	✓		✓	
Solución salina de 500 mL al 0.9%	✓		✓	
Solución salina de 1L al 0.9%	✓			
Solución mixta de 500 mL	✓		✓	
Solución Hartman de 500 mL	✓			
Alcohol etílico 1L	✓		✓	
Acetona 1L			✓	
Esponjas para curación con antiséptico	✓	✓		
Jeringa de 10, 5 y 3 mL		✓		
Jeringa de 20, 10, 5 y 3 mL				✓
Jeringa de 20, 10, 5, 3 y 1 mL	✓		✓	
Aguja calibre 20, 21 y 22	✓		✓	
Catéter Jelco No.22, 20 y 18	✓	✓	✓	
Equipo para infusión o venoclisis Normogotero	✓		✓	
Gasas estériles	✓	✓	✓	
Guantes estériles		✓		
Guantes desechables no estériles	✓	✓	✓	
Cubrebocas	✓	✓	✓	
Abatelenguas	✓	✓	✓	
Tela adhesiva	✓	✓	✓	
Micropore	✓	✓	✓	



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
PLAN DE MEDICACIÓN INSTITUCIONAL

Medicamento/Insumo Médico	Atención Psiquiátrica Continua	Stock de Hospital	Terapia Electroconvulsiva y Electrocardiografía	Caja de urgencias psiquiátricas
Lancetas	✓	✓		
Vasos de medicamentos de plástico	✓			
Bolsa negra de plástico	✓		✓	
Espejo vaginal desechable	✓			
Hoja de bisturí		✓		
Mordedera desechable			✓	
Sábanas de tela	✓			
Sábanas desechables	✓		✓	
Sonda para alimentación #12		✓		
Toallas femeninas		✓		
Batas desechables	✓			



ANEXO 7 FORMATO DE REPORTE DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

INPCFV-001 Etiqueta de alerta de sospecha de reacción adversa del Área de Hospitalización

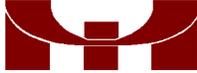
					
INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ					
Dirección de Servicios Clínicos. Comité de Farmacovigilancia					
ETIQUETA DE ALERTA DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN					
TI	TII	TIII	TIV	TV	Cama: _____
Se sospecha que el paciente _____ con número de expediente _____, ha presentado _____ después de la administración del medicamento _____ desde el día ____/____/____ a las _____					
Nombre y extensión del notificador: _____					
Recibió notificación: _____ Fecha y hora: _____					
INPCFV-001 VERSIÓN: 0					

Instructivo de llenado del formato INPCFV-001 Etiqueta de alerta de Sospecha de Reacción Adversa del Área de Hospitalización

El profesional de la salud que realiza la notificación de la sospecha de reacción adversa subraya el tratamiento en el cual se encuentra el paciente con la sospecha de reacción adversa al medicamento. Coloca los datos en los espacios vacíos en el siguiente orden: número de cama, nombre del paciente, expediente, reacción adversa, denominación distintiva del medicamento sospechoso (nombre comercial), fecha de inicio de la reacción adversa, hora en que se presentó la reacción adversa, nombre y extensión del notificador. El profesional de la salud que recibe la notificación coloca su nombre, la fecha y hora en que recibe la notificación.



INPCFV-002 Etiqueta de alerta de Sospecha de Reacción Adversa del Área de Consulta Externa



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ
Dirección de Servicios Clínicos. Comité de Farmacovigilancia
ETIQUETA DE ALERTA DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

Clínica: _____ Consultorio: _____

Se sospecha que el paciente _____ con número de expediente _____, ha presentado _____ después de la administración del medicamento _____ desde el día ____/____/____ a las _____

Nombre y extensión del notificador:

Recibió notificación: _____ Fecha y hora:

INPCFV-002 VERSIÓN: 0

Instructivo de llenado del formato INPCFV-002 Etiqueta de alerta de sospecha de reacción adversa del Área de Consulta Externa.

El profesional de la salud que realiza la notificación de la sospecha de reacción adversa coloca los datos en los espacios vacíos en el siguiente orden: clínica donde se notificó la reacción adversa, número de consultorio, nombre del paciente, expediente, reacción adversa, denominación distintiva del medicamento sospechoso (nombre comercial), fecha de inicio de la reacción adversa, hora en que inicio la reacción adversa, nombre y extensión del notificador. El profesional de la salud que recibe la notificación coloca su nombre, la fecha y hora en que recibe la notificación.



ANEXO 8 REGLAMENTO PARA LOS FABRICANTES Y DISTRIBUIDORES DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD



**REGLAMENTO PARA LOS FABRICANTES
Y DISTRIBUIDORES DE MEDICAMENTOS
Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD,
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ**

de consulta externa
de Gestión de Calidad

15/01/2011