



Salud
Secretaría de Salud



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

**REGLAMENTO PARA EL USO
DE RECETARIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ**

**Dirección de Servicios Clínicos
Subdirección de Consulta Externa
Subdirección de Hospitalización**

FEBRERO, 2025

CÓDIGO: INP/DSC/RUR-01		ÁREA: DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS	
REVISIÓN: 06			
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS		FECHA DE ELABORACIÓN: ENERO, 2016	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	25	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: FEBRERO, 2025	
ELABORA ÁREA TÉCNICA:	REVISA:		AUTORIZA:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMERI	SUBDIRECTOR DE HOSPITALIZACIÓN	SUBDIRECTOR DE CONSULTA EXTERNA	DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS
C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS	DR. MANUEL ALEJANDRO MUÑOZ SUÁREZ	DR. RAÚL IVÁN ESCAMILLA OROZCO	DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS



ÍNDICE

OBJETIVO	2
MARCO JURÍDICO	3
ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VIGENCIA.....	7
DEFINICIONES	8
CAPÍTULO I Disposiciones generales	10
CAPÍTULO II Recetario médico físico	10
a) De la obtención de recetarios	10
b) Del buen uso de los recetarios	10
c) De la expedición de recetas.....	11
d) De la cancelación de recetas.....	13
e) De las responsabilidades al dejar la Institución o cambiar de Área, Servicio y/o Dirección	13
f) Del extravío de recetarios o de recetas individuales.....	14
CAPÍTULO III Recetario médico electrónico	14
a) De la obtención del recetario médico electrónico	14
b) Del buen uso del recetario médico electrónico	15
c) De la expedición de recetas médicas electrónicas.....	15
d) De las responsabilidades al dejar la Institución o cambiar de Área, Servicio y/o Dirección	16
CAPÍTULO IV De la emisión de recetas en circunstancias especiales	17
CAPÍTULO V De la supervisión del buen uso de los recetarios.....	17
CAPÍTULO VI De las faltas al presente Reglamento.....	18
TRANSITORIOS.....	19
ANEXOS	20

OBJETIVO

Establecer las medidas necesarias para garantizar la seguridad, la integridad y la confiabilidad del uso de los recetarios de la Dirección de Servicios Clínicos, así como las acciones que eviten la alteración, la pérdida y el acceso no autorizado a los mismos.

MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2025

LEYES

Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 07-VI-2024

Ley de los Institutos Nacionales de Salud
D.O.F. 26-V-2000, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley General de Desarrollo Social
D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 01-IV-2024

REGLAMENTOS

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

Reglamento de Insumos para la Salud
D.O.F. 04-II-1998, última reforma publicada D.O.F. 31-V-2021

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

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
D.O.F. 21-I-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-VIII-2018

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

DECRETOS

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

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones.
D.O.F. 16-V-2022

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.
D.O.F. 29-V-2023

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 29-V-2023

DECRETO por el que se expide el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

D.O.F. 27-IX-2024

ACUERDOS

ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

D.O.F. 02-V-2006

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 públicas en materia de salud.

D.O.F. 26-IX-1994

ACUERDO No. 37 por el que se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 26-IX-1984, última reforma publicada D.O.F. 22-VIII-2007

ACUERDO por el que se emite el Compendio Nacional de Insumos para la Salud versión 2023.

D.O.F. 28-IV-2023, última actualización D.O.F. 30-I-2025

ACUERDO por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría

D.O.F. 27-V-2013, última reforma publicada D.O.F. 30-XI-2020

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 insumo.

D.O.F. 24-XII-2002

ACUERDO que establece los lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos del Sistema de Protección Social en Salud

D.O.F. 26-I-2009, última reforma publicada D.O.F. 05-IX-2018

ACUERDO Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

D.O.F. 13-X-2023

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA1-2018, Que establece la organización y operación para la revisión, actualización y edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 25-XI-2019

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2020, Que instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos y el procedimiento para su revisión, actualización, edición y difusión

D.O.F. 04-I-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios

D.O.F. 09-VII-2020

NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

D.O.F. 08-I-2013

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

D.O.F. 30-XI-2012

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-220-SSA1-2024, Instalación y operación de la Farmacovigilancia

D.O.F. 25-VII-2024

OTRAS DISPOSICIONES

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, Edición 2018.

D.O.F. 23-XI-2018, última actualización publicada D.O.F. 10-III-2020

Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, Sexta edición.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Reglamento es de observancia obligatoria para el personal médico especialista, general, residente, residente externo y residente extranjero, personal médico especialista de cursos de posgrado de alta especialidad, personas Titulares de la Dirección de Servicios Clínicos y las Clínicas de Subespecialidades, personal tutor clínico, personal del Área de Farmacia Intrahospitalaria así como del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación y personal de apoyo administrativo y enlace en la Dirección de Servicios Clínicos.

VIGENCIA

El presente documento entrará en vigor al siguiente día hábil de su aprobación por el pleno del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; posteriormente dicho documento se publicará en la Normateca Interna de la página web Institucional.

DEFINICIONES

Para fines de este Reglamento se entenderá por:

Cuasi-falla: Variación errónea en la realización de la receta médica que se corrige antes de entregarla a cada paciente y que origina la cancelación de esta.

Denominación comercial de un medicamento: Nombre que da el laboratorio preparador al medicamento, es decir, puede haber una sola denominación científica con diferentes nombres comerciales. Los medicamentos también pueden comercializarse con el nombre o marca del laboratorio titular o fabricante.

Denominación genérica de un medicamento: Denominación dada por el principio activo del medicamento.

Dosis: Cantidad de medicamento o principio activo que se administra a pacientes por unidad de forma farmacéutica.

Libreta de control de recetarios: Documento foliado para el control de los recetarios utilizados.

Medicamento: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Medicamento controlado: Medicamento estupefaciente o psicotrópico considerado en los grupos I, II y III por la Secretaría de Salud.

Medicamentos grupo I: Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo con los términos señalados en el Capítulo V, que habla de los estupefacientes.

Medicamentos grupo II: Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el presente Reglamento. El personal médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de esta.

Medicamentos grupo III: Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven. Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el personal médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de estas que se puedan adquirir en cada ocasión. Esta prescripción tendrá vigencia de hasta 180 días a partir de la fecha de elaboración de esta.

Presentación del medicamento: Diferentes maneras o formas en que encontramos los medicamentos (tabletas, comprimidos, cápsulas, ampollitas, jarabes, etc.)

Receta (médica): Documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o de varios medicamentos y podrá ser emitida por el personal médico especialista, general, residente, así como el

personal médico especialista de cursos de posgrado de alta especialidad de la Dirección de Servicios Clínicos.

Receta (médica) electrónica: Documento emitido por medios electrónicos mediante el cual, el personal médico realiza la prescripción de medicamentos; dentro del Instituto podrá ser emitida por el personal médico especialista, general, residente y personal médico especialista de cursos de posgrado de alta especialidad de la Dirección de Servicios Clínicos.

Recetario: Block de 50 recetas foliadas y sus copias.

Recetario médico electrónico: Interfaz del Sistema Hospitalario Health Centre mediante, en el cual, se realiza la expedición de la receta médica electrónica.

Recordatorio: Es el documento que está destinado solamente para recordarle a cada paciente el o los fármacos prescritos, la dosis, la vía de administración y la duración de su prescripción, por lo que carece de validez para ser utilizado como receta médica.

Talonario: Conjunto restante de copias foliadas de recetas, una vez que las originales se han utilizado.

Vía de administración: Ruta que se elige para administrar un medicamento a una persona.

CAPÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 1.- Las personas autorizadas para la expedición de recetas en la Dirección de Servicios Clínicos son exclusivamente el personal médico especialista, general, residente, personal médico de alta especialidad de las Subdirección de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización y Servicio de Atención Psiquiátrica Continua. Asimismo, el personal médico residente externo, que realiza rotaciones temporales en las Clínicas de Subespecialidad.

CAPÍTULO II Recetario médico físico a) De la obtención de recetarios

Artículo 2.- El personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos se encargará de entregar los recetarios al personal médico especialista, general, residente y personal médico de alta especialidad de la Subdirección de la Consulta Externa.

Artículo 3.- El personal médico residente externo que se encuentre realizando una rotación por una Clínica de Subespecialidad o servicio de la Dirección de Servicios Clínicos y brinda atención a pacientes, podrá tener acceso a los recetarios una vez que sean asignados oficialmente por la Dirección de Enseñanza al Área de Servicios Clínicos y que la Subdirección de Consulta Externa o la Subdirección de Hospitalización hayan sido notificadas por escrito de dicha asignación de parte de la Dirección de Enseñanza. El uso de recetarios en este caso queda a criterio del personal tutor clínico.

Artículo 4.- Se entregará un solo recetario por ocasión al personal médico, quienes deberán registrar los folios inicial y final de este y firmar de recibido en la **Libreta de control de recetarios** en uso, asignada para tal efecto, la cual se encuentra con el personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 5.- Una vez agotadas las recetas del block en uso, el personal médico responsable deberá canjearlo por uno nuevo entregando las copias de éste **completas** y debidamente requisitadas con el personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 6.- Los recetarios son de uso personal e intransferible, a excepción del personal médico residente extranjero, en cuyo caso el personal tutor clínico firmará de recibido el recetario en la Libreta de control de recetarios y firmará todas las recetas; por su parte, el personal médico residente deberá consignar en la nota de evolución correspondiente el número de folio, además de la prescripción completa.

b) Del buen uso de los recetarios

Artículo 7.- El recetario y su uso es **responsabilidad exclusiva** del personal médico que firma de haberlo recibido en la Libreta de control de recetarios.

Artículo 8.- Las recetas deben ser expedidas siguiendo la fecha y el folio consecutivos.

Artículo 9.- En caso de que por algún motivo se omita el orden de los folios, este deberá reanudarse cancelando el original y la copia de las recetas intermedias (ver Inciso d).

Artículo 10.- Deben llenarse todos los apartados impresos en las recetas, de acuerdo con la legislación correspondiente.

Artículo 11.- La prescripción médica debe quedar anotada *de manera legible, sin tachaduras, ni enmendaduras*, tanto en la receta original, como en su respectiva copia.

Artículo 12.- En caso de que alguna copia haya quedado en blanco o que sea ilegible, deberá llenarse el formato correspondiente descrito en el Anexo III (Informe circunstanciado por pérdida de recetario o de recetas individuales o por copias dejadas en blanco).

Artículo 13.- Queda estrictamente prohibida la extracción de los recetarios del edificio de la Dirección de Servicios Clínicos.

c) De la expedición de recetas

Artículo 14.- Para la expedición de recetas, se deberá seguir el ANEXO I (Instructivo para el requisitado de recetas médicas).

Artículo 15.- Se expedirán recetas a pacientes del Instituto en la cita correspondiente.

Artículo 16.- Queda a criterio del personal médico tratante, elaborar recetas fuera de cita siempre y cuando este acto **quede siempre registrado** en el expediente de cada paciente anotando: fecha, hora y motivo de dicha expedición, además del nombre completo y legible del personal médico, así como su firma autógrafa y número de folio de la receta. Esta nota deberá realizarse de forma inmediata a la expedición de la receta.

Artículo 17.- En los servicios de la Subdirección de Consulta Externa, las recetas **deben ser emitidas y firmadas exclusivamente por el personal médico tratante y responsable de ese recetario** (con excepción a lo estipulado en el Capítulo II, inciso a, Artículo 6).

Artículo 18.- En los servicios de la Subdirección de Hospitalización, las recetas son elaboradas por el personal médico residente de primer año a quienes se les otorga recetario.

Artículo 19.- En los servicios de la Subdirección de Hospitalización, todas las recetas deberán ser firmadas únicamente por el personal médico especialista adscrito a dicha Subdirección, cada inicio de año se entregará al Área de Farmacia Intrahospitalaria un memorándum con las firmas autorizadas de la persona Titular de la Subdirección de Hospitalización y el personal médico especialista adscrito.

Artículo 20.- En los servicios de la Subdirección de Hospitalización, se expedirán recetas por duplicado en

caso de compra externa de cualquier medicamento controlado o no controlado.

Artículo 21.- En el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, el personal médico residente contará con recetarios y expedirá receta, excepto cuando no cuente con cédula profesional (personal médico residente de primer año o extranjero), en estos casos las recetas serán firmadas por el personal médico especialista adscrito del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua o por el personal médico residente que cuente con cédula profesional.

Artículo 22.- Es responsabilidad del personal médico tratante otorgar el número de recetas necesarias a pacientes, para continuar con su tratamiento hasta la siguiente cita programada.

Artículo 23.- En términos del control de los medicamentos para su venta y suministro al público, de acuerdo con el artículo 226 de la Ley General de Salud, el personal médico del Instituto deberá conocer que:

- En el Instituto no se prescriben medicamentos del grupo I.
- Fracción II y III: Medicamentos psicotrópicos depresores o estimulantes del sistema nervioso central que pueden inducir a la farmacodependencia. En este caso el personal médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo por persona, especificando su contenido. (No más de dos piezas del mismo medicamento para la fracción II para un lapso de treinta días y la indicada por el personal médico en caso de la fracción III para un lapso de hasta 180 días).
- Fracción IV, V y VI: Medicamentos que de acuerdo con sus características deberán surtirse con receta médica y podrán surtirse la cantidad necesaria de presentaciones para dar cumplimiento a la duración del tratamiento (tomando en consideración la regularidad de sus citas y la fecha de su próxima consulta).

Artículo 24.- Está permitida la emisión de recetas posfechadas a criterio del personal médico tratante, en las circunstancias que lo justifiquen (citas alejadas, pacientes que provengan del interior de la República, etc.), siempre y cuando este acto quede registrado en la nota de evolución correspondiente, en el expediente clínico de cada paciente, anotando los números de folio y las fechas de dichas recetas.

Artículo 25.- No se permite la utilización de recetas foliadas como “recordatorios”, ya que existe el block de recordatorios de prescripción designado para tal fin.

Artículo 26.- Está prohibido utilizar las recetas para escribir otro tipo de documentos (constancias de asistencia, resúmenes clínicos, órdenes de laboratorio, etc.).

Artículo 27.- Está estrictamente prohibida la expedición de recetas para pacientes que no pertenezcan a la Institución; como pacientes de la práctica privada o personal del Instituto o sus familiares (que no sean pacientes de la Institución).

d) De la cancelación de recetas

Artículo 28.- El personal médico tratante deberá invalidar la receta para su cancelación mediante una línea diagonal que atraviese todo el documento tanto en el original como en la copia respectiva.

Artículo 29.- El personal médico tratante deberá anotar con letra legible en la receta original y en la copia de la receta cancelada, cualquiera de los siguientes motivos de cancelación (cuasi-fallas): nombre equivocado de paciente, número incorrecto de expediente, nombre incorrecto del medicamento, presentación inexistente del medicamento, duración incorrecta del medicamento, etc.

Artículo 30.- Si la receta cancelada ya está desprendida del block, el personal médico tratante deberá engraparla a su copia para evitar su extravío.

Artículo 31.- Al finalizar el block de recetarios, el personal médico tratante deberá entregar el talonario con el número de folio completo, incluyendo las recetas originales canceladas con sus respectivas copias para poder obtener un recetario nuevo.

Artículo 32.- En caso de extravío de las recetas originales y/o de las copias canceladas, el personal médico responsable de dicho recetario deberá reportarlo, elaborar un informe circunstanciado por escrito acerca de la razón de esta situación dirigido a la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos (consultar el Capítulo II, inciso f Del extravío de recetarios o de recetas individuales) que entregará al Enlace Administrativo de Servicios Clínicos o al personal de apoyo administrativo de Oficinas de Gobierno de Servicios Clínicos.

e) De las responsabilidades al dejar la Institución o cambiar de Área, Servicio y/o Dirección

Artículo 33.- El personal médico especialista, general, residente y personal médico de alta especialidad que tenga recetarios a su cargo, tendrá la responsabilidad de **no adeudar recetarios**, veinticuatro horas hábiles antes de disfrutar de una licencia con o sin goce de sueldo, causar baja de la unidad, renunciar a la unidad o dejar de tener actividad asistencial en la Dirección de Servicios Clínicos por cambio de Área, Servicio y/o Dirección. Para cumplir con lo anterior deberán entregar el block a su cargo, con los números de folio íntegros, al personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 34.- El personal médico residente interno y externo y personal médico de alta especialidad que tenga recetarios a su cargo, tendrá la responsabilidad de **no adeudar recetarios**, veinticuatro horas hábiles antes de concluir cada año académico, iniciar una rotación externa o concluir su formación académica. Para cumplir con lo anterior deberán entregar el block a su cargo con los números de folio íntegros, al personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 35.- De no cumplir con lo estipulado en los artículos anteriores del presente capítulo, no se expedirá el Anexo II (Formato de no adeudo de expedientes clínicos, recetarios y equipo médico) con

el sello y la firma correspondientes, para ser liberado de estas responsabilidades en la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal y/o en la Dirección de Enseñanza (según proceda).

f) Del extravío de recetarios o de recetas individuales

Artículo 36.- En caso de extravío parcial o total de algún recetario, el personal médico responsable de éste, deberá reportarlo inmediatamente por escrito a la persona Titular de la Dirección de Servicios Clínicos con el Anexo III (Informe circunstanciado por pérdida de recetario o de recetas individuales o por copias dejadas en blanco), con la asistencia para su elaboración del personal de apoyo administrativo de la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 37.- El informe circunstanciado deberá incluir como mínimo:

- El número de cada uno de los folios extraviados especificando si el documento perdido es el original, la copia o ambos.
- **La fecha del extravío.**
- La última ubicación conocida de dicho recetario en el caso de la pérdida de un recetario completo.
- **La descripción de las circunstancias del extravío.**
- Nombre completo y firma autógrafa del personal médico responsable del recetario.

CAPÍTULO III

Recetario médico electrónico

a) De la obtención del recetario médico electrónico

Artículo 38.- El personal médico especialista, general, residente y de alta especialidad de la Subdirección de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización y Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, deberán gestionar el acceso del Sistema Hospitalario Health Centre con la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Tecnologías de la Información y la Comunicación), a fin de tener acceso a la interfaz donde se realiza la expedición de la receta médica electrónica.

Artículo 39.- Para el acceso, el personal médico deberá firmar una carta de confidencialidad y responsabilidad de acceso proporcionada por la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Tecnologías de la Información y la Comunicación).

Artículo 40.- La Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación), asignará un perfil de usuario y clave de acceso al Sistema Hospitalario Health Centre para el recetario médico electrónico.

b) Del buen uso del recetario médico electrónico

Artículo 41.- La clave de acceso al Sistema Hospitalario Health Centre es intransferible por lo que no se deberá otorgar o facilitar a otra persona, o dar mal uso a esta.

Artículo 42.- El acceso al Sistema Hospitalario Health Centre deberá usarse única y exclusivamente para el uso conforme a las funciones y responsabilidades asignadas como personal médico especialista, general, residente y de alta especialidad de la Subdirección de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización y Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

Artículo 43.- El acceso otorgado constituye un recurso y/o material de trabajo para el desempeño de las funciones, por tal motivo, queda prohibido hacer uso distinto a aquel a que esté destinado.

Artículo 44.- Queda estrictamente prohibido de manera enunciativa más no limitativa: divulgar, transferir, publicar, prestar, o suplantar el acceso otorgado, o bien, no desempeñar las atribuciones, facultades o responsabilidades para cuyo objeto se creó el perfil de usuario de la persona servidora pública al cual tendrá acceso.

c) De la expedición de recetas médicas electrónicas

Artículo 45.- Se expedirán recetas médicas electrónicas a pacientes del Instituto en la cita correspondiente.

Artículo 46.- Queda a criterio del personal médico tratante, elaborar recetas médicas electrónicas fuera de cita, siempre y cuando este acto quede siempre registrado en el expediente de cada paciente anotando: fecha, hora y motivo de dicha expedición, además del nombre completo y legible del personal médico, así como su firma autógrafa y número de folio de la receta. Esta nota deberá realizarse de forma inmediata a la expedición de la receta.

Artículo 47.- En la Subdirección de Consulta Externa, las recetas médicas electrónicas deberán ser emitidas y firmadas exclusivamente por el personal médico tratante y responsable del recetario médico electrónico.

Artículo 48.- En la Subdirección de Hospitalización, las recetas médicas electrónicas deberán ser elaboradas por el personal médico residente de primer año que tenga acceso al recetario médico electrónico del Sistema Hospitalario Health Centre.

Artículo 49.- En la Subdirección de Hospitalización, todas las recetas médicas electrónicas son validadas

y firmadas únicamente por el personal médico especialista adscrito a dicha Subdirección. Cada inicio de año se entregará al Área de Farmacia Intrahospitalaria un memorándum con las firmas autorizadas de la persona Titular de la Subdirección y el personal médico especialista adscrito.

Artículo 50.- En la Subdirección de Hospitalización se expedirán recetas médicas electrónicas por duplicado en caso de compra externa de cualquier medicamento controlado o no controlado.

Artículo 51.- En el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua el personal médico residente cuenta con acceso al Sistema Hospitalario Health Centre, módulo recetario médico electrónico y todas las recetas médicas electrónicas son validadas y firmadas únicamente por el personal médico especialista adscrito a dicho servicio.

Artículo 52.- Es responsabilidad del personal médico tratante otorgar el número de recetas médicas electrónicas necesarias a pacientes, para continuar con su tratamiento hasta la siguiente cita programada.

Artículo 53.- En términos del control de los medicamentos para su venta y suministro al público, de acuerdo con el artículo 226 de la Ley General de Salud, el personal médico del Instituto deberá conocer que:

- En el Instituto no se prescriben medicamentos del grupo I.
- Fracción II y III: Medicamentos psicotrópicos depresores o estimulantes del sistema nervioso central que pueden inducir a la farmacodependencia. En este caso el personal médico tratante podrán prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo por persona, especificando su contenido. (No más de dos piezas del mismo medicamento para la fracción II para un lapso de treinta días y la indicada por el personal médico en caso de la fracción III para un lapso de hasta 180 días).
- Fracción IV, V y VI: Medicamentos que de acuerdo con sus características deberán surtirse con receta médica y podrán surtirse la cantidad necesaria de presentaciones para dar cumplimiento a la duración del tratamiento. (tomando en consideración la regularidad de sus citas y la fecha de su próxima consulta).

Artículo 54.- Está permitida la emisión de recetas médicas electrónicas posfechadas a criterio del personal médico tratante en las circunstancias que lo justifiquen (citas alejadas, pacientes provenientes del interior de la República, etc.), siempre y cuando este acto quede registrado en la nota de evolución correspondiente y en el expediente clínico de cada paciente, anotando los números de folio y las fechas de dichas recetas.

d) De las responsabilidades al dejar la Institución o cambiar de Área, Servicio y/o Dirección

Artículo 55.- El personal médico especialista, general, residente y de alta especialidad de la Subdirección

de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización y Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, que tenga acceso al recetario médico electrónico del Sistema Hospitalario Health Centre, tendrá la responsabilidad de realizar la cancelación del acceso cuando las atribuciones encomendadas no requieran la utilización de este sistema y/o activo de tecnologías de la información.

CAPÍTULO IV

De la emisión de recetas en circunstancias especiales

Artículo 56.- Cuando pacientes acudan a solicitar una receta porque el personal médico tratante adscrito no calculó en la receta la cantidad suficiente de medicamento para continuar el tratamiento hasta su siguiente consulta o incurrió en un error en el requisitado de la receta, lo cual impidió que este pudiera surtirlo, las personas Titulares de las Coordinaciones de las Clínicas de Subespecialidad podrán emitir la receta en caso de ausencia del personal médico especialista. En caso de que se trate de personal médico residente interno, externo o personal médico especialista de un curso de posgrado de alta especialidad, de la Clínica correspondiente que se encuentra ausente, la receta será realizada por personal tutor clínico.

Artículo 57.- En el caso anterior, el personal médico designado para elaborar la receta, deberá realizarla en su recetario o en recetario médico electrónico, anotando en el expediente de cada paciente, el nombre comercial y genérico del medicamento, la dosis prescrita, la presentación del medicamento, el número de cajas o frascos prescritos, la duración del tratamiento, el folio de la receta, su nombre completo y su firma autógrafa.

Artículo 58.- Queda estrictamente prohibida la emisión de recetas de parte del personal médico que no sean los tratantes o que no sean designados por las autoridades para ello (con excepción a lo estipulado en el Capítulo IV, artículos 54 y 55).

Artículo 59.- En caso de desastre, la emisión de recetas se regirá bajo el Plan de Contingencia de la Subdirección de Consulta Externa, Subdirección de Hospitalización y Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, según el caso para tal efecto.

Artículo 60.- Cuando pacientes acudan a solicitar una receta y no hayan acudido a dos o más consultas subsecuentes en forma continua en la Consulta Externa; o se presentan por extravío de receta, deberán ser dirigidos a consulta al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (cubriendo la cuota de recuperación) para valoración y quedará a criterio de dicho Servicio la expedición de la receta.

CAPÍTULO V

De la supervisión del buen uso de los recetarios

Artículo 61.- La Dirección de Servicios Clínicos es la responsable de la supervisión del buen uso de los

recetarios.

Artículo 62.- La Dirección de Servicios Clínicos designará el mecanismo mediante el cual se realizará la supervisión del buen uso de los recetarios.

CAPÍTULO VI

De las faltas al presente Reglamento

Artículo 63.- La detección de alguna falta al presente Reglamento dará lugar a la sanción correspondiente de acuerdo con la gravedad de la falta cometida, la cual será determinada por la Dirección de Servicios Clínicos.

Artículo 64.- Las faltas graves serán denunciadas ante la Oficina de Representación en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o a la Dirección de Enseñanza (según corresponda).

TRANSITORIOS

Primero: El presente documento deja sin efecto todas las disposiciones normativas emitidas con anterioridad en esta materia.

Segundo: El presente documento entrará en vigor al siguiente día hábil de su aprobación por el pleno del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; posteriormente dicho documento se publicará en la Normateca Interna de la página web Institucional.

Ciudad de México, a los veinticinco días del mes de febrero de 2025, en la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Mejora Regulatoria Interna del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

ANEXOS

ANEXO I DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS INSTRUCTIVO PARA EL REQUISITADO DE RECETAS MÉDICAS

- I. El personal médico tratante que expida una receta, deberá incluir lo siguiente en la misma:
 1. Nombre completo de paciente.
 2. Fecha completa de la emisión de la receta.
 3. Número del expediente clínico de paciente.
 4. Diagnóstico de paciente. *
 5. Denominación comercial del medicamento.
 6. Denominación genérica del medicamento.
 7. Presentación del medicamento.
 8. Dosis prescrita.
 9. Vía de administración.
 10. Duración del tratamiento.
 11. Número de cajas o frascos prescritos (hasta dos piezas por receta para Grupo II y la indicada por el personal médico que prescribe para Grupo III).
 12. Número de días de validez de la prescripción (30 días para Grupo II, hasta 180 días para Grupo III).
 13. Nombre completo del personal médico que prescribe.
 14. Sello del personal médico que prescribe, que incluye su nombre completo, universidad que le otorgó el título de la licenciatura, número de Cédula Profesional y número de Cédula de la especialidad para el personal médico especialista.
 15. Sello de la Institución.
 16. Firma autógrafa del personal médico que prescribe.

*Opcional para las recetas médicas de los Grupos II y III; por lo que tal dato puede ser anotado como "*confidencial*" u omitido en las recetas.

- II. La receta deberá de escribirse con tinta, en original y duplicado, éste último deberá ser totalmente legible y quedar adherido al recetario, ya que puede ser objeto de auditoría. En la copia deberá aparecer el sello del personal médico que prescribe.
- III. Deberá otorgarse una receta por medicamento prescrito, cuando se trate de los Grupos II y III.

- IV. El personal médico que prescribe deberá proporcionar a cada paciente el original de la receta.

**ANEXO II
DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
FORMATO DE NO-ADEUDO DE EXPEDIENTES CLÍNICOS, RECETARIOS Y EQUIPO MÉDICO**

(REQUISITADO EN CASO DE LICENCIAS, BAJAS, RENUNCIAS O SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES)

Ciudad de México, a ___ de _____ de 20__.

NOMBRE:

PUESTO:

CLAVE FUNCIONAL:

NO ADEUDA EXPEDIENTES O DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO	NO ADEUDA RECETARIOS O RECETAS	NO ADEUDA EQUIPO MÉDICO
SELLO Y FIRMA DEL ARCHIVO CLÍNICO	SELLO Y FIRMA DEL PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO	SELLO Y FIRMA DEL PERSONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO

Vo. Bo.

DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS
DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS

ANEXO III

DIRECCIÓN DE SERVICIOS CLÍNICOS
INFORME CIRCUNSTANCIADO POR PÉRDIDA DE RECETARIO O DE RECETAS INDIVIDUALES O
POR COPIAS DEJADAS EN BLANCO.

Ciudad de México a ___ de _____ de 20__

Dra. Claudia Becerra Palars
Directora de Servicios Clínicos
PRESENTE

PÉRDIDA DE RECETARIO ()	PÉRDIDA DE RECETAS Originales () Copias ()	COPIAS DEJADAS EN BLANCO ()
-----------------------------	---	---------------------------------

FOLIOS AFECTADOS:

FECHA(S) DEL EVENTO: _____

INFORME CIRCUNSTANCIADO (en el caso de la pérdida de un recetario completo o de recetas individuales debe incluir la última ubicación conocida de y la descripción de las circunstancias del extravío.)

(para notas extensas puede agregar el número de hojas que desee)

Nombre completo y legible del personal médico.

Firma del personal médico.

Sello de recibido Dirección de Servicios Clínicos: