SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA CLÍNICA DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

MARZO, 2024

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	**Manual de Procedimientos de la Clínica de la Conducta Alimentaria**	INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

CÓDIGO: **INP/SCE/CCA/MP01**		ÁREA: **CLÍNICA DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**	
REVISIÓN: **07**			
DIRECCIÓN O SUBDIRECCIÓN: **SUBDIRECCIÓN DE CONSULTA EXTERNA**		FECHA DE ELABORACIÓN: **MARZO, 2010**	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	**95**	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **MARZO, 2024**	
ELABORA ÁREA TÉCNICA:	REVISA:	AUTORIZA:	VALIDA:
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA **C.P. MA. CRISTINA LUCIA GONZÁLEZ MONCIVAIS**	**COORDINADORA DE LA CLÍNICA DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA** **DRA. MAGDALENA OCAMPO REGLA**	**SUBDIRECTOR DE CONSULTA EXTERNA** **DR. RAÚL IVAN ESCAMILLA OROZCO**	**DIRECTORA DE SERVICIOS CLÍNICOS** **DRA. CLAUDIA BECERRA PALARS**

ÍNDICE

		HOJA
	INTRODUCCIÓN	2
I.	OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.	MARCO JURÍDICO	5
III.	PROCEDIMIENTOS	
	1 PROCEDIMIENTO PARA LA HISTORIA CLÍNICA	
	2 PROCEDIMIENTO PARA LA PRIMERA CONSULTA SUBSECUENTE	
	3 PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA SUBSECUENTE	
	4 PROCEDIMIENTO PARA LA INTERCONSULTA	
	5 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA	

INTRODUCCIÓN

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

El Manual de Procedimientos de la Clínica de la Conducta Alimentaria, se elaboró integrando los elementos, criterios, políticas, normas de operación e información sobre los procesos básicos que el personal adscrito al Área debe conocer y aplicar para el desempeño eficiente de sus actividades.

Por lo anterior, el presente documento es una valiosa herramienta para la orientación y coordinación eficiente de esfuerzos entre personal multidisciplinario que integra la Clínica de la Conducta Alimentaria.

El Manual de Procedimientos será actualizado conforme a los lineamientos para su elaboración, a fin de incorporar en su caso, las modificaciones que surjan derivadas de los cambios en la operación de sus procedimientos o de los cambios en la normatividad aplicable. Su actualización está a cargo de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (Departamento de Planeación y Modernización Administrativa), en coordinación con las diversas Áreas que integran el Instituto.

El documento será publicado y puesto disposición de las personas interesadas en la Normateca Interna Institucional ubicada en la siguiente dirección electrónica; https://www.inprf.gob.mx/normateca/index.html

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

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

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

1. Propósito del procedimiento.
2. Alcance.
3. Políticas y/o normas de operación.
4. Descripción del procedimiento.
5. Diagrama de flujo.
6. Documentos de referencia.
7. Registros.
8. Glosario del procedimiento.
9. Cambios de versión en el procedimiento.
10. Anexos del procedimiento.

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

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Servir como instrumento de consulta para las personas servidoras públicas en relación con cada uno de los pasos que deben seguirse y las Áreas que participan en cada una de las actividades desarrolladas por la Clínica de la Conducta Alimentaria.

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
D.O.F. 05-II-1917, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

LEYES

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Asistencia Social
D.O.F. 02-IX-2004, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados
D.O.F. 18-III-2005, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

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

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2024
D.O.F. 13-XI-2023

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores
D.O.F. 25-VI-2002, última reforma publicada D.O.F. 10-V-2022

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

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro
D.O.F. 23-V.1996, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
D.O.F. 04-I-2000, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley de Planeación
D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley del Impuesto al Valor Agregado
D.O.F. 29-XII-1978, última reforma publicada D.O.F. 12-XI-2021

Ley del Impuesto Sobre la Renta
D.O.F. 11-XII-2013, última reforma publicada D.O.F. 12-XI-2021

Ley Federal de Austeridad Republicana
D.O.F. 19-XI-2019 Sentencia SCJN D.O.F. 02-IX-2022

Ley Federal de Derechos

D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

Ley Federal de las Entidades Paraestatales
D.O.F. 14-V-1986, última reforma publicada D.O.F. 08-V-2023

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional
D.O.F. 28-XII-1963, última reforma publicada D.O.F. 18-II-2022

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 30-III-2006, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2023

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

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial
D.O.F. 24-XII-1996, última reforma publicada D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado
D.O.F. 31-XII-2004, última reforma publicada 29-XII-2023

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 09-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

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

Ley Federal del Trabajo
D.O.F. 01-IV-1970, última reforma publicada D.O.F. 24-I-2024

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público
D.O.F. 19-XII-2002, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
D.O.F. 11-VI-2003, última reforma publicada D.O.F. 08-XII-2023

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
D.O.F. 01-II-2007, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Ley General de Archivos
D.O.F. 15-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 19-I-2023

Ley General de Bienes Nacionales
D.O.F. 20-V-2004, última reforma publicada D.O.F. 03-V-2023

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

Ley General de Desarrollo Social
D.O.F. 20-I-2004, última reforma publicada D.O.F. 11-V-2022

Ley General de Educación

D.O.F. 30-IX-2019 Sentencia SCJN D.O.F 13-III-2023

Ley General de Educación Superior
D.O.F. 20-IV-2021

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
D.O.F 04-XII-2014, última reforma publicada D.O.F. 11-XII-2023

Ley General de Mejora Regulatoria Interna
D.O.F. 18-V-2018, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Protección Civil
D.O.F. 06-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 21-XII-2023

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

Ley General de Responsabilidades Administrativas
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022. Engrose de sentencia de la SCJN, con Efectos de la declaratoria invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, notificado al Congreso de la Unión el 31-V-2023.

Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma publicada D.O.F. 03-I-2024, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 04-V-2015, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General de Víctimas
D.O.F. 09-I-2013, última reforma publicada D.O.F. 25-IV-2023

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción
D.O.F. 18-VII-2016, última reforma publicada D.O.F. 20-V-2021

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación
D.O.F. 08-V-2023

Ley General para el Control del Tabaco
D.O.F. 30-V-2008, última reforma publicada D.O.F. 17-II-2022

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
D.O.F. 02-VIII-2006, última reforma publicada D.O.F. 29-XII-2023

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
D.O.F. 30-V-2011, última reforma publicada D.O.F. 06-I-2023

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
D.O.F. 24-I-2012, última reforma publicada D.O.F. 04-V-2021

Ley General Para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a Las Víctimas de estos Delitos

D.O.F. 14-VI-2012, última reforma publicada D.O.F. 05-IV-2023

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma publicada D.O.F. 01-XII-2023

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

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos
D.O.F. 26-XII-1997, última reforma publicada D.O.F. 03-V-2023

CÓDIGOS

Código Civil Federal
D.O.F. 26-V-1928, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2024

Código de Comercio
D.O.F. 7-X al 13-XII-1889, última reforma publicada D.O.F. 27-XII-2022

Código de Ética de la Administración Pública Federal
D.O.F. 08-II-2022

Código Fiscal de la Federación
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma publicada el 12-IX-2021
RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2024 y sus anexos 1, 5, 8, 15, 19 y 27 D.O.F. 29-XII-2023, ANEXOS 11, 12, 13 y 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024, D.O.F. 18-I-2024, ANEXOS 23, 24, 25, 25-Bis, 28, 29, 30, 31 y 32 de la Resolución Miscelánea Fiscal, D.O.F. 22-I-2024, ANEXO 16 D.O.F. 29-I-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares
D.O.F. 07-VI-2023

Código Nacional de Procedimientos Penales
D.O.F. 05-III-2014, última reforma publicada D.O.F. 26-I-2024

Código Penal Federal
D.O.F. 14-VIII-1931, última reforma publicada D.O.F. 17-I-2024

Código de Conducta de la Secretaría de Salud
D.O.F. 22-VIII-2023

REGLAMENTOS

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios
D.O.F. 09-VIII-1999, última reforma publicada D.O.F. 08-IX-2022

Reglamento de Construcción para el Distrito Federal
G.O.DF. 29-I-2004, última reforma publicada en G.O. CDMX 22-IV-2022

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 de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 14-II-2024

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

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

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas
D.O.F. 28-VII-2010 última reforma publicada D.O.F. 24-II-2023

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

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

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

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 28-VI-2006, última reforma publicada D.O.F. 13-XI-2020

Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal
D.O.F. 14-I-1999, última reforma publicada D.O.F. 21-V-2012

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

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

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

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

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

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

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

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud

D.O.F. 05-IV-2004, última reforma publicada D.O.F. 17-XII-2014

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

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

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco
D.O.F. 31-V-2009, última reforma publicada D.O.F. 16-XII-2022

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

Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la base de datos única de derechohabientes y del expediente electrónico único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
D.O.F. 10-VI-2011

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

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

Reglamento de Becas del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.
D.O.F. 10-VII-2023

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
D.O.F. 11-VII-2023, última reforma publicada D.O.F. 27-II-2024

DECRETOS

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

DECRETO por el que se establecen diversas medidas en materia de adquisiciones, uso de papel y de la certificación de manejo sustentable de bosques por la Administración Pública Federal.
D.O.F 05-IX-2007, última reforma publicada 02-X-2009

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

DECRETO que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-XII-2012, última reforma publicada D.O.F. 30-XII-2013

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 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 Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.OF. 04-IX-2023

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 que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 29-XI-2006, última reforma publicada 07-II-2018

ACUERDOS

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Técnicos Generales para la Publicación, Homologación y Estandarización de la Información de las Obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia y demás normatividad aplicable.
D.O.F. 04-V-2016, última reforma publicada D.O.F. 26-IV-2023

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

ACUERDO mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-V-2023

ACUERDO mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.
D.O.F. 02-V-2005

ACUERDO Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.
D.O.F. 13-X-2023

ACUERDO N. 55 por el que se integran patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 17-III-1986

ACUERDO No. 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 25-VIII-1989

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 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 da a conocer la Estrategia Nacional de Mejora Regulatoria.
D.O.F. 30-VIII-2019

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

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. 14-III-2024

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional De Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.
D.O.F. 12-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 17-V-2019

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

ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 03-XI-2016, última reforma publicada D.O.F 05-IX-2018

ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal
D.O.F. 06-IX-2021

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 emiten los criterios y especificaciones técnicos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a los inmuebles de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-I-2022

ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.
D.O.F. 28-XII-2020.

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

ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.
D.O.F. 29-VI-2023

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 por el que se establecen las bases generales para los procedimientos de rendición de cuentas, individuales e institucionales, de la Administración Pública Federal.
DOF: 05-VI-2023

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.
D.O.F. 16-VII-2010, última reforma publicada D.O.F. 05-IV-2016

ACUERDO por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública.
D.O.F. 11-VI-2018, última reforma publicada D.O.F. 17-VII-2023
ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
D.O.F. 08-XII-2022

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

ACUERDO por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 09-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F. 02-XI-2017

ACUERDO por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.
D.O.F. 20-VIII-2015, última reforma D.O.F. 28-II-2017

ACUERDO por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.
DOF: 06-IX-2021

ACUERDO por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
D.O.F. 10-VIII-2010, última reforma publicada D.O.F 21-VIII-2012

ACUERDO por el que se modifican los Anexos Primero y Segundo del Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción emite el formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses; y expide las normas e instructivo para su llenado y presentación.
D.O.F. 23-IX-2019, última reforma D.O.F. 24-XII-2019

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

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

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
D.O.F. 08-XII-2022

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general para crear, asignar, distribuir, dirigir, coordinar y extinguir los órganos internos de control en las dependencias, incluyendo sus órganos administrativos desconcentrados y entidades paraestatales, por sector, materia, especialidad, función específica o ente público.
D.O.F. 18-IX-2023

ACUERDO por el que se extinguen los Órganos Internos de control que se indican, se instauran los Órganos Internos de Control Especializados y se asignan los Titulares de Área de Especialidad.D.O.F. 20-X-2023

ACUERDO por el que se extinguen órganos internos de control específicos, se crean oficinas de representación, y se asigna la dependencia, entidad paraestatal y órgano administrativo desconcentrado que integran el ramo en que ejercerán sus funciones los órganos internos de control especializados y las unidades administrativas que los auxilian.
D.O.F. 21-XII-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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 10-IV-2023

NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 20-II-2018

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

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

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

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

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 22-V-2023

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009, última reforma D.O.F. 24-III-2016

NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios.
D.O.F. 21-XI-2012

NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.

D.O.F. 07-VI-2016

MODIFICACIÓN a la Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y Operación de la farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017. Ultima reforma D.O.F. 30-IX-2020

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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.
D.O.F. 11-IV-2023

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis y equivalente de dosis efectivo.
D.O.F. 26-IV-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-003-NUCL-2021, Clasificación de instalaciones que utilizan fuentes abiertas.
D.O.F. 12-X-2021

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

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-008-NUCL-2020, Límites de contaminación radiactiva y criterios para su control.
D.O.F. 27-IV-2021

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

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-027-NUCL-2021, Especificaciones de diseño para las instalaciones radiactivas Tipo II clases A, B y C.
D.O.F. 03-VIII-2021

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY NOM-031-NUCL-2020, Requisitos para la capacitación del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F 28-IV-2021

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

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

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

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

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.
D.O.F. 28-IV-2014, aclaración a la Norma Oficial Mexicana publicada D.O.F 19-VI-2014

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

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

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

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

NORMA Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
D.O.F. 25-XI-2008, última reforma publicada D.O.F. 03-XII-2021

NORMA Oficial Mexicana NOM-062-ZOO-1999, Especificaciones técnicas para la producción, cuidado y uso de animales de laboratorio.
D.O.F. 22-VIII-2001

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

LINEAMIENTOS

LINEAMIENTOS de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2024.
D.O.F. 19-II-2024

LINEAMIENTOS para la Operación y Funcionamiento del Comité de Evaluación de las Medidas de Austeridad Republicana.
D.O.F. 04-III-2020
LINEAMIENTOS en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 18-IX-2020

LINEAMIENTOS por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 22-II-2016

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

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los **Lineamientos** generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 18-XI-2022

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

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los

Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva.
D.O.F. 15-IV-2016, última reforma publicada D.O.F. 21-II-2018

CIRCULAR que contiene los **Lineamientos** generales relativos a los aspectos de sustentabilidad ambiental para las adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.
D.O.F. 31-X-2007, última reforma publicada D.O.F. 02-X-2009

LINEAMIENTOS Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Publico.
D.O.F. 26-I-2018, última reforma publicada D.O.F. 25-II-2022

LINEAMIENTOS para la integración, manejo y conservación del expediente único de personal. Secretaría de Salud.
D.O.F. 14-VI-2006, última actualización marzo, 2017

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

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

LINEAMIENTOS Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 11-VII-2023

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

LINEAMIENTOS para la interposición de los recursos de revisión por parte de los Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades, y de las Unidades de Responsabilidades de las empresas productivas del Estado, todos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 13-I-2022

LINEAMIENTOS Generales que deberán observar los Órganos Internos de Control de la Administración Pública Federal, para reportar la información en materia de auditoría a la Secretaría de la Función Pública, mediante el Sistema Integral de Auditorías.

D.O.F. 29-XI-2018

LINEAMIENTOS para la atención, investigación y conclusión de quejas y denuncias.
D.O.F. 25-IV-2016

LINEAMIENTOS del Sistema Nacional de Posgrados del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.
D.O.F. 16-VIII-2023

LINEAMIENTOS del Programa de Investigadoras e Investigadores por México del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias Y Tecnologías.
D.O.F. 18-VIII-2023

LINEAMIENTOS para la incorporación de la información al sistema de evolución patrimonial, de declaración de intereses y constancia de presentación de declaración fiscal de la Plataforma Digital Nacional, previsto en el artículo 49, fracción I de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
D.O.F. 27-II-2024

OTRAS DISPOSICIONES

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
Junta de Gobierno 25-IV-2023, entrada en vigor 26-IV-2023

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 29-XI-2023, entrada en vigor 30-XI-2023

Código de Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 29-XI-2023, D.O.F. 26-I-2024

Reglamento Interno para Médicas y Médicos Residentes del Programa de Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
COMERI 28-VII-2023, entrada en vigor 29-VII-2023

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
17-VI-2016

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-VIII-2019

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
D.O.F. 27-XI-2020

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.
D.O.F. 31-VII-2016, última reforma D.O.F. 03-I-2020

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

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, Edición 2018.
D.O.F. 23-XI-2018, última actualización publicada D.O.F. 10-III-2020

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico, Edición 2018.
D.O.F. 07-I-2019, última actualización publicada D.O.F. 06-XII-2019

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

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, relativa a las recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en humanos.
64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, 19 de octubre 2013

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

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

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.
D.O.F. 25-XI-2023

1. PROCEDIMIENTO PARA LA HISTORIA CLÍNICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

1. PROPÓSITO

Elaborar la Historia Clínica de la o el paciente, así como el estudio inicial, con el objeto de integrar el expediente clínico de las y los pacientes.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el presente procedimiento aplica al Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria quien realiza entrevista y requisita Historia Clínica y al Área de Trabajo Social quien realiza estudio socioeconómico.

2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes con trastornos de alimentación que pueden ser pacientes hospitalizados o ambulatorios.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Coordinación de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Instruir al personal médico que porte bata y gafete, colocado un lugar visible en la parte superior del cuerpo, y que antes de iniciar la consulta de primera vez, se identifique debidamente con la o el paciente, proporcionando su nombre completo y cargo.
- Supervisar que la Historia Clínica se realice en un tiempo máximo de diez días hábiles después de la preconsulta.
- Supervisar que la Historia Clínica se elabore en 90 minutos (primera vez).
- Supervisar que se canalicen adecuadamente a las y los pacientes, que en el servicio de Preconsulta se les detecte por medio de la evaluación clínica, y de acuerdo con los criterios de inclusión de la Clínica de la Conducta Alimentaria, un trastorno de la conducta alimentaria como problema o como problema principal.
- Supervisar y asesorar al personal médico residente en rotación por Consulta Externa (preconsulta) en la atención de las y los pacientes.
- Instruir al personal médico y de apoyo administrativo para que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Establecer que el personal médico adscrito y en entrenamiento (personal médico residente y estudiantes de posgrado) son las únicas personas autorizadas para realizar una Historia Clínica en el Formato INPDSCEC-03 Historia Clínica (Hospitalización).
- Instruir al personal médico y de apoyo administrativo para que identifique a los grupos de pacientes vulnerables para que su atención sea personalizada de acuerdo con sus necesidades. Ellos son:
  - ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas.
  - ✓ Pacientes con alguna discapacidad física.
  - ✓ Pacientes con riesgo suicida.
  - ✓ Pacientes embarazadas.

- ✓ Pacientes adolescentes.

- Supervisar al personal del Área de Trabajo social para que realice el estudio socioeconómico de la o el paciente que cuente con seguridad social, preferentemente antes de la realización de su Historia Clínica y le informe a la o el paciente sobre la clasificación socioeconómica asignada, especificando los costos de la atención en Consulta Externa; y en caso de que la o el paciente sea hospitalizada u hospitalizado, tras la realización de su Historia Clínica informarle a la o el paciente y a su familiar responsable, el costo aproximado de este servicio.
- Instruir al personal médico para que, si identifica la necesidad de realizar otras evaluaciones, derive a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Instruir al personal médico psiquiatra adscrito que revisen y firmen de revisado al menos el diez por ciento de las Historias Clínicas realizadas por el alumnado tutorado en turno (personal médico residente de segundo año).
- Instruir al personal médico de la Clínica de la Conducta Alimentaria que aplique el formato INPSCECCAEC-01 Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa, en el formato correspondiente.
- Vigilar que las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del establecimiento, detectados durante los periodos de espera o durante su atención en el Área de Trabajo Social, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.
- Vigilar que se cumpla con el Código de Ética Institucional en el Servicio de la Preconsulta para evitar el surgimiento de agresiones hacia la persona usuaria y/o sus familiares, de parte del personal asignado a este Servicio.
- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes, con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Instruir al personal médico para que informe a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Instruir al personal médico y al que tiene acceso al expediente clínico que mantenga el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Instruir al personal médico para que se pregunte sin excepción a las y los pacientes sobre la presencia de dolor, y en su caso aplicar la escala análoga visual correspondiente.
- Instruir al personal médico sobre la interconsulta interna o externa en los casos de dolor que el personal médico juzgue justificados.
- Instruir al personal médico para, una vez realizada la Historia Clínica, proporcione la siguiente información a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable:
  - ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza.
  - ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
  - ✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.

- ✓ En caso de que el personal médico que realizó la Historia Clínica no sea el mismo tratante en las consultas subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o la o el familiar responsable en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la Historia Clínica que se proporcionó dicha información.

- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las cuasifallas en medicación.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte los eventos adversos y evento centinela.
- Vigilar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  - ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  - ✓ Recabar firma en el Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario, y verificar que el personal médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno del personal médico adscritos al Área de Hospitalización.
- Verificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente sea referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Supervisar que se entregue el Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia debidamente requisitada a cada persona usuaria que sea referido a otra unidad médica.
- Instruir al personal médico para que le explique a la o el paciente sobre los eventos relacionados con los medicamentos prescritos.
- Vigilar la difusión de los derechos de las y los pacientes (en esta etapa aún personas usuarias) del Servicio de Preconsulta.
- Instruir al personal médico que realiza la Historia Clínica, que éstas deberán entregarse completas y firmadas al Archivo Clínico en las primeras 24 horas de haberse realizado.
- Vigilar que las y los pacientes que lo ameriten sean canalizados a otras Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Instruir al personal médico, para que, con la finalidad de planificar la educación de la o el paciente, evalúe y registre en el Expediente Clínico, lo siguiente:
  - ✓ Creencias y valores
  - ✓ Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  - ✓ Barreras emocionales y motivaciones
  - ✓ Limitaciones físicas y cognitivas
  - ✓ Disposición de la o el paciente para recibir información
  - ✓ Habilidad para realizar un procedimiento

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Proporcionar la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con la o el paciente y/o la o el familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo y portar bata y gafete en un lugar visible en la parte superior del cuerpo.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - ✓Nombre completo
  - ✓Edad
  - ✓Fecha de nacimiento
  - ✓Número de expediente
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica.
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con datos correctos o actualizados en el Sistema Hospitalario Health Centre (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio), que deberán acudir al Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos, para realizar la corrección o actualización de datos en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Identificar si la o el paciente o la o el familiar responsable tiene capacidades diferentes, dificultad visual, dificultad auditiva, dificultad motora, es persona adulta mayor, o tiene discapacidad mental o emocional, lo anterior para coadyuvar con el Área Médica y se realicen acciones que favorezcan su proceso de atención.
- Supervisar que los casos en los que exista barrera lingüística infranqueable se siga el procedimiento del Área de Trabajo Social elaborado para este fin, reprogramándole a la o el paciente una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de una o un intérprete.
- Verificar que a las y los pacientes que por sus condiciones requieran el uso de una silla de ruedas para disminuir el riesgo de caídas, les sea proporcionada.
- Identificar a las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potencial o explícita que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del Instituto, detectados durante los periodos de espera, sean canalizados al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.
- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes, o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Respetar los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Identificar a los grupos de pacientes vulnerables que son:
  - ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas
  - ✓ Pacientes con alguna discapacidad física,
  - ✓ Pacientes con riesgo suicida,

- ✓ Pacientes embarazadas,
- ✓ Pacientes adolescentes.

- Realizar la entrevista en las y los pacientes mayores de 18 años, si las condiciones clínicas lo permiten, únicamente con la o el paciente dentro de un consultorio con la puerta cerrada. Con las y los pacientes menores de edad, la entrevista deberá realizarse en compañía de su padre, madre, tutor o tutora, a menos que la o el menor solicite lo contrario, en cuyo caso, la entrevista debe realizarse en presencia de otra médica o médico del Área.
- Informar a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Realizar la Historia Clínica en 90 minutos (primera vez).
- Elaborar el Formato INPDSCEC-03 Historia Clínica de las y los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la Clínica de Conducta Alimentaria, un trastorno de alimentación como problema o como problema principal.
- Mantener el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Preguntar sin excepción a las y los pacientes sobre la presencia de dolor, y en su caso aplicar la escala análoga visual correspondiente.
- Interconsultar de manera interna o externa a los casos de dolor que la médica o el médico juzgue justificados.
- Obtener la información mínima necesaria para realizar el diagnóstico de los problemas de salud de la o el paciente, a través de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) y DSMIV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), la cual se documentará en el Formato INPDSCEC-03 de Historia Clínica.
- Evaluar y registrar con la finalidad de planificar la educación de la o el paciente, lo siguiente:
  - a) Creencias y valores
  - b) Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  - c) Barreras emocionales y motivaciones
  - d) Limitaciones físicas y cognitivas
  - e) Disposición de la o el paciente para recibir información
  - f) Habilidad para realizar un procedimiento.
- Entregar las Historias Clínicas completas y firmadas al Archivo Clínico en las primeras 24 horas de haberse realizado.
- Difundir los derechos de las y los pacientes de la Clínica de la Conducta Alimentaria.
- Identificar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  - ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  - ✓ Firma de la o el paciente en el Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario, y verificar que el personal médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno del personal médico adscrito a la Subdirección de Hospitalización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

- Identificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente será referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o al familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Requisitar y entregar el Formato INPDSCEC-06 de Referencia y Contrarreferencia debidamente requisitado a la o el paciente que sea referido a otra unidad médica.
- Identificar y reportar las cuasifallas en medicación.
- Identificar y reportar los eventos adversos y evento centinela.
- Proporcionar la siguiente información a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable:
  - ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza.
  - ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
  - ✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.
  - ✓ En caso de que el personal médico que realizó la Historia Clínica no sea el mismo tratante en las consultas subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o la o el familiar responsable en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio de la o el profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la Historia Clínica que se proporcionó dicha información.
- Recabar la firma en el Formato INPSCECCAEC-01 Consentimiento Informado sobre la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
- Identificar la necesidad de realizar otras evaluaciones, y derivar a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Revisar y firmar al menos el diez por ciento de las Historias Clínicas realizadas por el alumnado tutorado en turno (personal médico residente de segundo año).
- Cumplir con el Código de Ética Institucional en la Clínica de la Conducta Alimentaria, para evitar el surgimiento de agresiones hacia la o el paciente o la o el familiar responsable, de parte del personal asignado a este servicio.
- Proporcionar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, información sobre el objetivo de la entrevista, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la entrevista, la cual será conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Informar a las y los pacientes sobre el derecho que tienen de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Canalizar a las y los pacientes que lo ameriten a otras Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Área de Trabajo Social será responsable de:

- Conocer que las y los pacientes que no cuenten con seguridad social y tienen derecho a recibir de forma gratuita atención médica, no cubrirán ningún tipo de cuota de recuperación por los servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica.
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica.
- Presentarse con la o el paciente y/o con la o el familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo.
- Elaborar Formato INPSHDTSEC-01 Estudio Socioeconómico y asignar nivel socioeconómico de las y los pacientes que cuentan con seguridad social, de acuerdo con su situación sociodemográfica y de acuerdo con los criterios de clasificación establecidos.
- Registrar en el Carnet de la o el paciente la clasificación socioeconómica correspondiente e informar el nivel asignado, costos y servicios.
- Informar sobre los derechos de la o el paciente y sus familiares.

3.4 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área secretarial de Módulos y/o Módulo de Admisión y Actualización de Datos de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información adecuada.
- Realizar la actualización y/o corrección de los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que los servicios cuenten con la información para poder otorgar atención.
- Llevar a cabo la verificación del CURP de la o el paciente en el Sistema Hospitalario Health Centre y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes.
- Verificar que las y los pacientes que cuentan con seguridad social, hayan efectuado el pago de su consulta.
- Capturar en el Sistema Hospitalario Health Center los movimientos que con motivo de la asistencia de la o el paciente se generen en el mismo.
- Verificar en el Sistema Hospitalario Health Center, que la cita de la o el paciente esté debidamente validada por el personal médico, y en su defecto, deberá validarla puntualmente (el mismo día); lo cual aplica tanto a consulta individual como grupal. Esto incluye citas asistidas o citas con falta.
- Recibir en caso de que la o el paciente llegue tarde, el Formato de asignación de citas y anotar en el Carnet el día y hora de la siguiente consulta.
- Preguntar a la o el paciente si el personal médico le solicitó acudir a algún servicio y en su caso, revisar la documentación con la que sale la o el paciente de su consulta y orientar a la o el paciente y/o la o el familiar responsable acerca de la ubicación de los diferentes servicios requeridos. (Laboratorio, Electroencefalografía, Clínicas de subespecialidad, Edificio de Imágenes, etc).

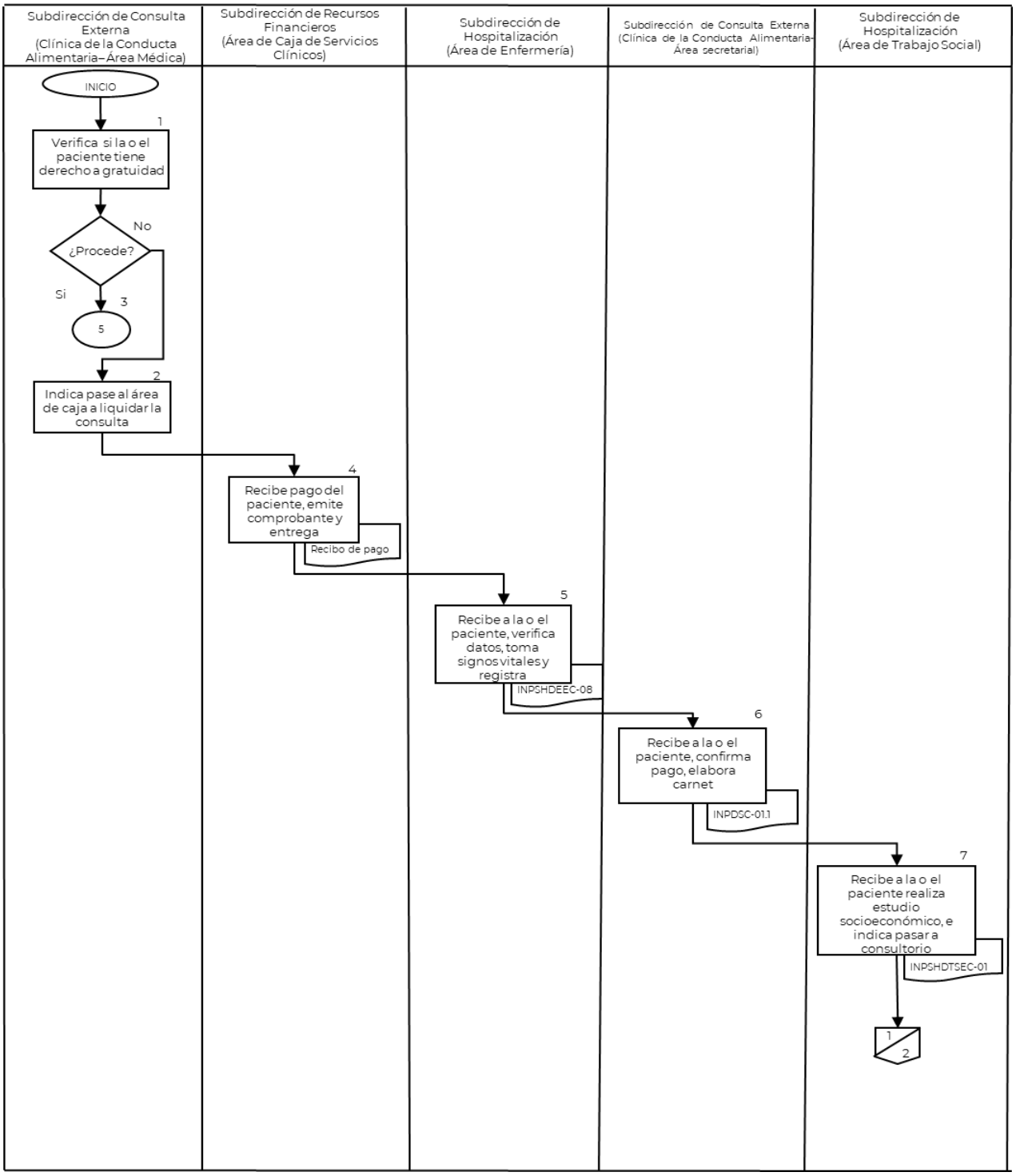
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**1** **2** **3**	Verifica si la o el paciente tiene derecho a gratuidad Procede No. Indica pase al Área de Caja a liquidar la consulta Si. Pasa a consulta. Pasa a la actividad 5	
Subdirección de Recursos Financieros (Área de Caja de Servicios Clínicos)	**4**	Recibe a la o el paciente en fecha y hora programada, recibe pago, cuando procede y emite comprobante, entrega a la o el paciente e indica pase a los módulos de toma de signos vitales.	Recibo de Pago
Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)	**5**	Recibe a la o el paciente, se presenta, verifica datos de identificación, toma signos vitales y somatometría, registra los datos en Formato INPSHCEEC-08 Gráfica de Signos Vitales, entrega a la o el paciente e indica pase al modulo ó piso correspondiente para la elaboración del estudio socioeconómico	INPSHCEEC-08
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial de módulos)	**6**	Recibe a la o el paciente, confirma pago, corrobora en el sistema fecha y hora de cita programada, elabora Carnet de citas, indica con que trabajador o trabajadora social pasa a la elaboración del estudio socioeconómico y la médica o el médico que realizará la Historia Clínica, así como los consultorios de las entrevistas según corresponda.	Carnet
Subdirección de Hospitalización (Departamento de Trabajo Social)	**7**	Recibe a la o el paciente, se presenta, requisita Formato INPSHDTSEC-01 Estudio Socioeconómico, anota nivel asignado en el Carnet de la o el paciente, proporciona información del nivel socioeconómico asignado y de sus derechos, e indica pase al consultorio asignado para la elaboración de la Historia Clínica.	INPSHDTSEC-01
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial de módulos)	**8** **9**	Recoge expedientes en el Área de Archivo Clínico, los traslada al módulo o piso correspondiente y entrega al personal médico el expediente de la o el paciente. Recibe a la o el paciente, e informa al personal médico la presencia de la o el paciente.	
Subdirección de	**10**	Recibe a la o el paciente y su expediente clínico,	INPSHCEEC-08

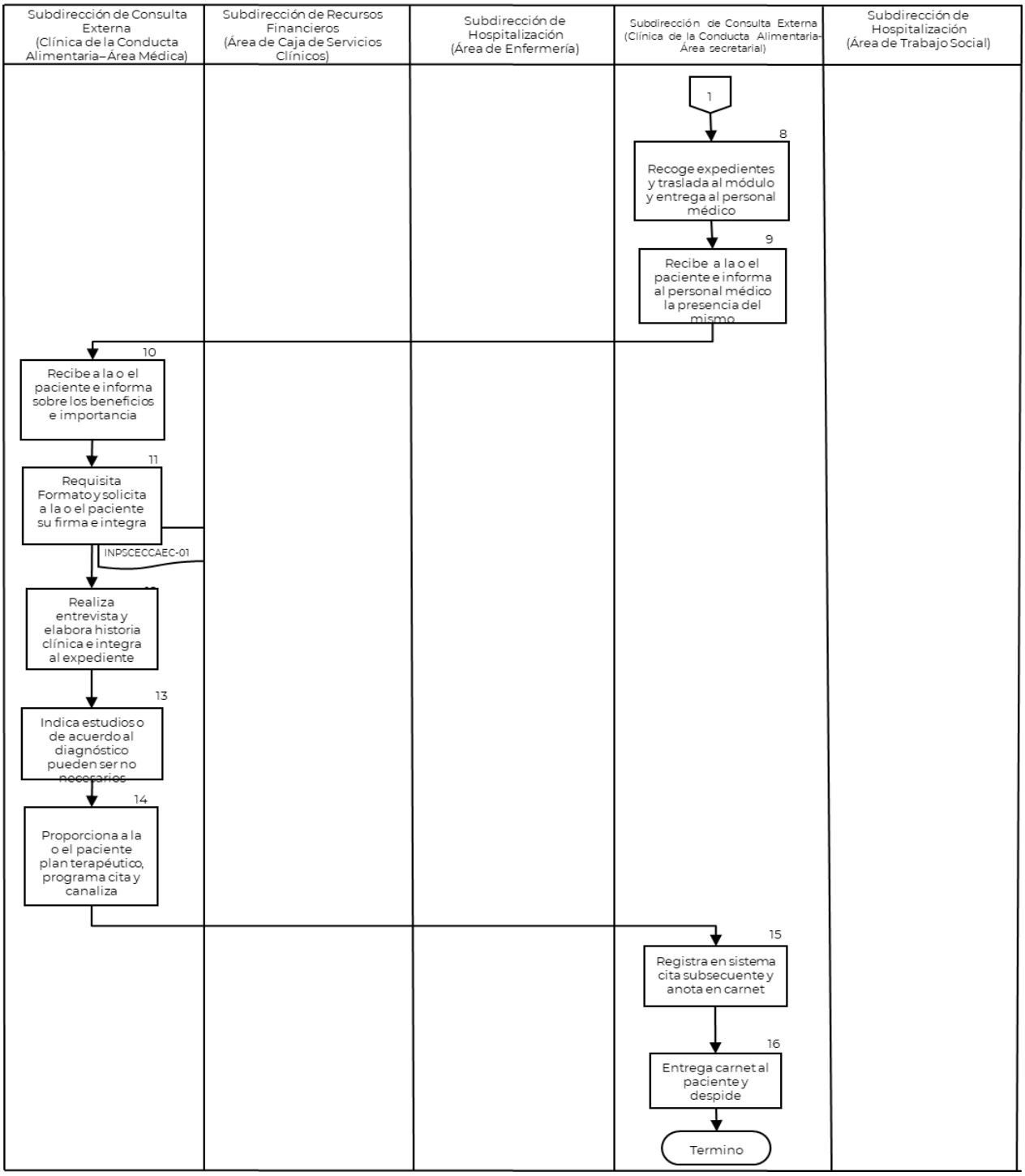
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)		se presenta, verifica datos de identificación, le solicita Formato INPSHCEEC-08 Gráfica de Signos Vitales y proporciona a la o el paciente información sobre los objetivos del servicio, sus beneficios e importancia de su participación y que su asistencia y continuidad en las mismas es voluntaria.	
	11	Requisita el Formato INPSCECCAEC-01 Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nervosa y solicita a la o el paciente su firma e integra al expediente clínico.	INPSCECCAEC-01
	12	Realiza entrevista y requisita Historia clínica del Sistema Hospitalario Health Centre, imprime e integra al expediente clínico.	
	13	Indica estudios (v.g. perfil básico o completo de laboratorio, electrocardiograma, electroencefalograma, imágenes, etc.) o en su caso de acuerdo con el diagnóstico puede no ser necesaria la indicación de estudios en esta etapa.	
	14	Proporciona a la o el paciente nformación del plan terapéutico a seguir y entrega receta médica de acuerdo con las políticas y al tipo de paciente que corresponde, con prescripción suficiente para su siguiente cita subsecuente, en su caso y de acuerdo con el diagnóstico puede no ser necesaria la prescripción médica. Programa cita y canaliza con el personal secretarial de módulo o piso correspondiente para asignación de cita en el sistema. En caso de que la o el paciente requiera atención con personal médico tratante, el personal que elaboró la Historia Clínica, solicitará la cita con el nuevo personal tratante, la anotará en el Carnet e informará a la o el paciente, el nombre de la médica o el médico que le atenderá, el día, la hora y el lugar de dicha cita	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial)	**15**	Registra en el Sistema Hospitalario Health Centre la siguiente cita subsecuente y la anota en el Carnet.	Carnet
	16	Entrega Carnet a la o el paciente y la o lo despide. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

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

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años a partir de la última cita de la o el paciente	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

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

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

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

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el proceso de certificación 2018.
03	Junio, 2020	Actualización gráfica y de marco jurídico
04	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 enviados con fecha 07 junio 2021.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
05	Junio, 2022	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 entregados con fecha 30 de mayo de 2022.
06	Junio, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
07	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Carnet de citas
10.2 Instructivo de llenado. – Carnet de citas
10.5 Formato INPDSCEC-06.- Formato de Referencia y Contrarreferencia.
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06.- Formato de Referencia y Contrarreferencia.
10.7 Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.9 Formato INPSHDTSEC-01.- Estudio Socioeconómico.
10.10 Instructivo de llenado. - Formato INPSHDTSEC-01.- Estudio Socioeconómico.
10.11 Formato INPSHDEEC-08 Gráfica de Signos Vitales.
10.12 Instructivo de llenado. - Formato INPSHDEEC-08.- Gráfica de Signos Vitales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

2. PROCEDIMIENTO PARA LA PRIMERA CONSULTA SUBSECUENTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

1. PROPÓSITO

Corroborar el diagnóstico inicial integrado en la Historia Clínica, para asignar una ruta de tratamiento con el objetivo de dar una atención personalizada e individualizada para el mejor manejo de la enfermedad o trastorno.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica al Área de Caja de Servicios Clínicos quien emite comprobante de pago; al Área de Enfermería quien toma signos vitales; al Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria quien proporciona información del tratamiento y prescribe medicamentos, y al Área Secretarial de Módulos quien estipula datos de la cita subsecuente de la o el paciente.

2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes con trastornos de alimentación que pueden ser pacientes ambulatorios.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Coordinación de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que a las y los pacientes que por sus condiciones requieran el uso de una silla de ruedas para disminuir el riesgo de caídas les sea proporcionada a su ingreso al establecimiento.
- Instruir al personal médico que porte bata y gafete, colocado un lugar visible en la parte superior del cuerpo, y que antes de iniciar la consulta subsecuente, se identifique debidamente con la o el paciente, proporcionando su nombre completo y cargo.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo sobre el respeto a los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Vigilar la difusión de los derechos de las y los pacientes en el servicio de Consulta Externa.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo para que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Establecer que el personal médico adscrito y en entrenamiento (personal médico residente y estudiantes de posgrado) son las únicas personas autorizadas para realizar la Consulta Subsecuente.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo para que identifiquen a los grupos de pacientes vulnerables para que su atención sea personalizada de acuerdo con sus necesidades. Estos son:
  - ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas.
  - ✓ Pacientes con alguna discapacidad física.
  - ✓ Pacientes con riesgo suicida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

✓ Pacientes embarazadas.
✓ Pacientes adolescentes.

- Instruir al personal médico para que, si identifica la necesidad de realizar otras evaluaciones, derive a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Supervisar que la primera Consulta Subsecuente después de la Historia clínica se realice en un tiempo máximo de diez días hábiles en Clínica de Subespecialidad y rol de Consulta Externa.
- Instruir al personal médico que, en los casos en los que se detecte un Índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, sean enviados al Servicio de Nutriología para evaluación nutricional. Los casos con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, sean referidos a la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. Y los casos con patología Alimentaria, continúen su tratamiento en la Clínica de la Conducta Alimentaria.
- Instruir al personal médico y al que tiene acceso al expediente clínico que mantenga el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Difundir y actualizar la lista de protocolos de investigación activos con seres humanos en la Consulta Externa, con criterios de inclusión/exclusión y responsables, para la referencia de las y los pacientes a los mismos, asegurándole a la o el paciente que en caso de que se rehúse a participar en alguno de ellos su atención en el Instituto no se verá afectada ni demeritada tras esta decisión.
- Vigilar que el personal médico y cualquier otra u otro profesional responsable de protocolos de investigación con las y los pacientes de la Consulta Externa informe a las y los pacientes y a la o el familiar responsable, sobre el modo en que se protege a las y los pacientes que participan en estudios de investigación y les expliquen todo el proceso de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas.
- Instruir al personal médico para que identifique y respete, las necesidades de privacidad de las y los pacientes durante su atención.
- Vigilar la observancia de los derechos de las y los pacientes en el servicio de Consulta Externa.
- Vigilar que las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del establecimiento detectados durante los periodos de espera o durante su atención en el Área de Trabajo Social, sean canalizados al Servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.
- Vigilar que se cumpla con el Código de Ética Institucional en el servicio de la Consulta Externa para evitar el surgimiento de agresiones hacia la persona usuaria o a la o el familiar responsable de parte del personal asignado a este servicio.
- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Instruir al personal médico para que les informe a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Establecer que la Consulta Subsecuente se realice en un lapso variable de acuerdo con las necesidades terapéuticas establecidas por el personal médico adscrito.
- Establecer que la duración de la Consulta Subsecuente sea de treinta minutos para personal médico residente.
- Supervisar al personal médico para que ante la a presencia de dolor, aplique la escala análoga visual correspondiente.
- Supervisar al personal médico sobre la interconsulta interna o externa en los casos de dolor que el personal médico juzgue justificados.
- Supervisar al personal médico para que proporcione la siguiente información a la o el paciente y a la o el familiar responsable:
  - ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza.
  - ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
  - ✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.
  - ✓En caso de que el personal médico que realizó la Historia Clínica no sea el mismo tratante en las Consultas Subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o su familiar responsable en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la Historia Clínica que se proporcionó dicha información.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las cuasifallas en medicación.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte los eventos adversos y evento centinela.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documentos en el Expediente Clínico, y notifique al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia mediante el formato correspondiente.
- Vigilar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  - ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  - ✓ Firma del Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario por la o el paciente y la o el familiar responsable, y verificar que el personal médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno del personal médico adscrito a la Subdirección de Hospitalización.
- Verificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente sea referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Supervisar que se entregue el Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia debidamente requisitado a la persona usuaria que sea referido a otra unidad médica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Instruir al personal médico para que en caso de las y los pacientes con ideación suicida, a los cuales se les dio EL Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia por no cumplir con los criterios de hospitalización en la Institución, se les dé seguimiento vía telefónica para conocer el estatus de la o el paciente y en el caso de que no se haya podido hospitalizar en ninguna entidad por falta de espacio, se otorguen citas frecuentes para asegurar la integridad del mismo, y en caso de que esté hospitalizado, quede consignado en una nota al expediente.
- Instruir al personal médico que realiza la consulta subsecuente para que realice el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el Expediente Clínico y éste sea entregado en un máximo de 24 horas al Archivo Clínico.
- Vigilar que las y los pacientes que lo ameriten sean canalizados a Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Instruir al personal médico para que registre sus evaluaciones subsecuentes de acuerdo con el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- Instruir al personal de Psicoterapia, Psicología y Nutriología a realizar sus notas de acuerdo con los requerimientos de su especialidad.
- Instruir al personal médico para que describa en la nota médica, los exámenes e interconsultas solicitadas y al entregarle a la o el paciente el formato correspondiente, explicarle el motivo de la solicitud.
- Instruir al personal médico para que describa en la nota médica, y comente con la o el paciente y en el caso de las y los menores de edad a la o el paciente y a su familiar responsable, los resultados de las evaluaciones realizadas (exámenes de laboratorio, gabinete, imagen, estudios de Psicología, evaluaciones nutricionales, etc).
- Instruir a la Clínica de la Conducta Alimentaria para la elaboración de material psicoeducativo de apoyo (Trípticos, Dípticos, folletos), que sea útil en el proceso terapéutico de sus pacientes.
- Instruir al personal médico para que anote en el expediente clínico el proceso de educación que se ha llevado a cabo con la o el paciente.
- Instruir al personal médico para que en forma permanente esté pendiente ante los cambios en los siguientes rubros y en su caso registrarlos en el expediente clínico para adecuarlos en el proceso continuo de educación de la o el paciente y de su familia:
  - ✓ Creencias y valores
  - ✓ Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  - ✓ Barreras emocionales y motivaciones
  - ✓ Limitaciones físicas y cognitivas
  - ✓ Disposición de la o el paciente para recibir información
  - ✓ Habilidad para realizar un procedimiento.
- Instruir a las Clínicas de Subespecialidad para que elaboren, implementen y actualicen una vez al año los Modelos de Atención basados en Guías de Práctica Clínica (protocolos de atención), con el fin de asegurar que la atención clínica proporcionada a la o el paciente sea de vanguardia.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

- Conocer que las y los pacientes que no cuenten con seguridad social y tienen derecho a recibir de forma gratuita atención médica, no cubrirán ningún tipo de cuota de recuperación por los servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización necesarios para su atención médica.
- Identificar si la o el paciente y/o su familiar responsable tiene capacidades diferentes, dificultad visual, dificultad auditiva, dificultad motora, es persona adulta mayor, o tiene discapacidad mental o emocional, lo anterior para coadyuvar con el Área Médica y se realicen acciones que favorezcan su proceso de atención.
- Supervisar que los casos en los que exista barrera lingüística infranqueable se siga el procedimiento de Trabajo Social elaborado para este fin, reprogramándole a la o el paciente una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de una o un intérprete.
- Verificar que a las y los pacientes que por sus condiciones requieran el uso de una silla de ruedas para disminuir el riesgo de caídas, les sea proporcionada.
- Proporcionar a la o el paciente y a la o el familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Presentarse con la o el paciente y/o con la o el familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo y portar bata y gafete en un lugar visible en la parte superior del cuerpo.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - Nombre completo
  - Edad
  - Fecha de nacimiento
  - Número de expediente
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica. (Ver catálogo de insumos y medicamentos autorizados en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz).
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con datos correctos o actualizados en el Sistema Hospitalario Health Centre (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio), que deberá acudir al Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos, para realizar la corrección o actualización de datos en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Identificar a las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potencial o explícita que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del establecimiento, detectados durante los periodos de espera, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.
- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Respetar los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.

- Identificar a los grupos de pacientes vulnerables que son:
  - ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas.
  - ✓ Pacientes con alguna discapacidad física,
  - ✓ Pacientes con riesgo suicida,
  - ✓ Pacientes embarazadas,
  - ✓ Pacientes adolescentes
- Realizar la entrevista en las personas usuarias mayores de 18 años, si las condiciones clínicas lo permiten, únicamente con la persona usuaria dentro de un consultorio con la puerta cerrada. Con las personas usuarias menores de edad la entrevista deberá realizarse en compañía de su padre, madre, tutora o tutor, a menos que la o el menor solicite lo contrario, en cuyo caso, la entrevista debe realizarse en presencia de otra médica o médico del Área.
- Precisar el diagnóstico descrito en la Historia Clínica.
- Consignar los datos de localización de la o el paciente al inicio de la nota médica que son:
  - ✓ Número de teléfono actualizado
  - ✓ Número de celular
  - ✓ Número de teléfono de contacto
  - ✓ Correo electrónico
  - ✓ Ruta de tratamiento
  - ✓ Número de Psicoeducativos
- Asignar la ruta de tratamiento, explicarla a la o el paciente y asegurarse de que fue entendida.
- Prescribir el tratamiento farmacológico individualizado.
- Asignar la Cita Subsecuente de acuerdo con la ruta de tratamiento y al criterio médico.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Elaborar el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el Expediente Clínico.
- Informar a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Mantener el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Tener actualizada y a la vista la lista de protocolos de investigación activos con seres humanos en la Consulta Externa, con criterios de inclusión/exclusión y responsables, para la referencia de las y los pacientes a los mismos, asegurándole a la o el paciente que en caso de que se rehúse a participar en alguno de ellos su atención en el Instituto no se verá afectada ni demeritada tras esta decisión.
- Informar a las y los pacientes y su familiar responsable sobre el modo en que se protege a las y los pacientes que participan en estudios de investigación y explicar todo el proceso de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas.
- Preguntar sin excepción a las y los pacientes sobre la presencia de dolor, y en su caso aplicar la escala análoga visual correspondiente.
- Interconsultar de manera interna o externa a los casos de dolor que el personal médico juzgue justificados.

- Realizar la consulta subsecuente en un lapso de una hora y media como máximo, de acuerdo con las necesidades terapéuticas.
- Realizar la consulta subsecuente por personal médico residente en treinta minutos.
- Evaluar y registrar con la finalidad de planificar la educación de la o el paciente, lo siguiente:
  a) Creencias y valores
  b) Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  c) Barreras emocionales y motivaciones
  d) Limitaciones físicas y cognitivas
  e) Disposición de la o el paciente para recibir información
  f) Habilidad para realizar un procedimiento.
- Entregar las Historias Clínicas completas y firmadas al Archivo Clínico en las primeras 24 horas de haberse realizado.
- Difundir los derechos de las y los pacientes de la Clínica de la Conducta Alimentaria.
- Identificar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  ✓ Firma del Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario, y verificar que el personal médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno del personal médico adscrito de Hospitalización.
- Identificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente sea referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Referir en su caso, a las y los pacientes que, por la gravedad del padecimiento, no pueden ser atendidos en la Institución, por no contar con la infraestructura adecuada para ello.
- Requisitar y entregar el Formato INPDSCEC-06 de Referencia y Contrarreferencia debidamente requisitado a la persona usuaria que sea referido a otra unidad médica.
- Identificar y reportar las cuasifallas en medicación.
- Identificar y reportar los eventos adversos y evento centinela.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documente en el Expediente Clínico y notifique al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, mediante el formato correspondiente.
- Proporcionar la siguiente información a la o el paciente y a su familiar responsable:
  ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza,
  ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.

✓ En caso de que le médica o el médico que realizó la Historia Clínica no sea el personal médico tratante en las Consultas Subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o sus familiares responsables, en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la Historia Clínica que se proporcionó dicha información.

- Recabar la firma en el Formato INPSCECCAEC-01 Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
- Identificar la necesidad de realizar otras evaluaciones, y derivar a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Revisar y firmar al menos el diez por ciento de las historias clínicas realizadas por el alumnado tutorado en turno (personal médico residente de segundo año).
- Cumplir con el Código de Ética Institucional en la Clínica de Subespecialidades de la Conducta Alimentaria, para evitar el surgimiento de agresiones hacia la o el paciente o su familiar responsable de parte del personal asignado a este servicio.
- Proporcionar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, información sobre el objetivo de la entrevista, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la entrevista, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Informar a las y los pacientes sobre el derecho que tienen de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Canalizar a las y los pacientes que lo ameriten a otras Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Realizar la nota de la primera consulta subsecuente en el Expediente Clínico y entregarlo en un máximo de 24 horas al Archivo Clínico.
- Canalizar a Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes a las y los pacientes que lo ameriten.
- Describir en la nota médica, los exámenes e interconsultas solicitadas y, al entregar a la o el paciente el formato correspondiente, explicar el motivo de la solicitud.
- Describir en la nota médica, y comentar con la o el paciente, (en el caso de las y los menores de edad a la o el paciente y a su familiar responsable), los resultados de las evaluaciones realizadas (exámenes de laboratorio, gabinete, imagen, estudios de Psicología v, evaluaciones nutricionales, etc).
- Anotar en el expediente clínico el proceso de educación que se lleva a cabo con la o el paciente.
- Evaluar los cambios en los siguientes rubros y en su caso registrarlos en el expediente clínico para adecuarlos en el proceso continuo de educación de la o el paciente y de su familiar responsable:

  a) Creencias y valores

  b) Nivel de alfabetización, de educación e idioma

c) Barreras emocionales y motivaciones
d) Limitaciones físicas y cognitivas
e) Disposición de la o el paciente para recibir información
f) Habilidad para realizar un procedimiento.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Área de Enfermería será responsable de:

- Recibir a la o el paciente, se presenta, verificar datos de identificación, tomar signos vitales y somatometría, registrar los datos Formato: INPSHDEEC-08 Gráfica de Signos Vitales, entregar a la o el paciente y canalizar a la Clínica de Subespecialidad o piso correspondiente.

3.4 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Clínica del Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información adecuada.
- Realizar la actualización y/o corrección de los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que los servicios cuenten con la información para para poder otorgar atención.
- Llevar a cabo la verificación del CURP de la o el paciente, para la verificación en el Sistema Hospitalario Health Centre y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes.
- Verificar que las y los pacientes hayan efectuado el pago de su consulta.
- Capturar en el sistema los movimientos que con motivo de la asistencia de la o el paciente se generen en el mismo.
- Verificar en el Sistema de Hospital Health Center, que la cita de la o el paciente esté debidamente validada por el personal médico, y en su defecto, deberá validarla puntualmente (el mismo día); lo cual aplica tanto a consulta individual como grupal. Esto incluye citas asistidas o citas con falta.
- Recibir en caso de que la o el paciente llegue tarde, el formato de asignación de citas y anotar en el Carnet el día y hora de la siguiente consulta.
- Preguntar a la o el paciente si el personal médico le solicitó acudir a algún servicio y en su caso, revisar la documentación con la que sale la o el paciente de su consulta y orientar a la o el paciente y/o a sus familiares acerca de la ubicación de los diferentes servicios requeridos. (Laboratorio, Electroencefalografía, Clínicas de subespecialidad, Edificio de Imágenes, etc).

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

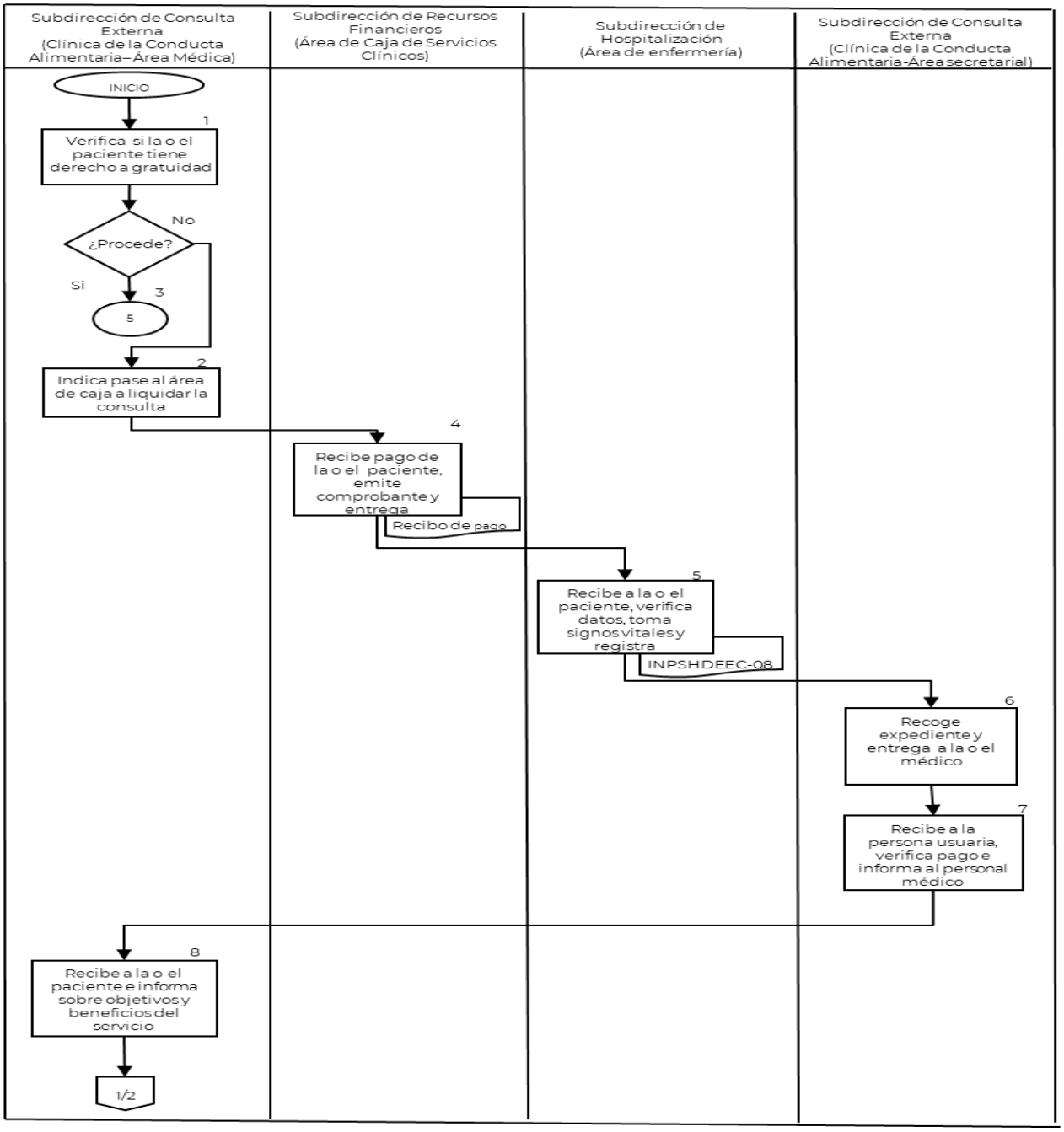
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**1** **2** **3**	Verifica si la o el paciente tiene derecho a gratuidad Procede No. Indica pase al Área de Caja a liquidar la consulta Si. Pasa a consulta. Continúa en actividad 5	
Subdirección de Recursos Financieros (Área de Caja de Servicios Clínicos)	**4**	Recibe pago de la o el paciente, cuando proceda en la fecha y hora programada de su cita subsecuente, emite comprobante, entrega a la o el paciente e indica pase a la toma de signos vitales.	Recibo de Pago.
Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)	**5**	Recibe a la o el paciente, se presenta, verifica datos de identificación, toma signos vitales y somatometría, registra los datos Formato: INPSHDEEC-08 Gráfica de Signos Vitales, entrega a la o el paciente y canaliza a la Clínica de Subespecialidad o piso correspondiente.	INPSHDEEC-08
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial)	**6** **7**	Recoge expedientes en el Área de Archivo Clínico, los traslada al módulo o piso correspondiente y entrega al personal médico, el expediente de la o el paciente. Recibe a la persona usuaria, verifica el pago corrobora en Carnet fecha y hora de cita programada e informa al personal médico la presencia de la o el paciente.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Medica)	**8** **9**	Recibe a la o el paciente y su expediente clínico, se presenta, verifica datos de identificación y proporciona a la o el paciente, información sobre los objetivos del servicio, sus beneficios e importancia de su participación y que su asistencia y continuidad en las mismas es voluntaria. Revalora a la o el paciente, solicita formato INPSHDEEC-08 Gráfica de signos vitales, analiza Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta estudios (perfil básico o completo de laboratorio, electrocardiograma, electroencefalograma, imágenes, etc.) o en su caso de acuerdo con el diagnóstico puede no ser necesaria la indicación de estudios en esta etapa., proporcionando plan terapéutico, a seguir y elabora INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente.	INPSHDEEC-08 INPDSCEC-07 INPDSCEC-05

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

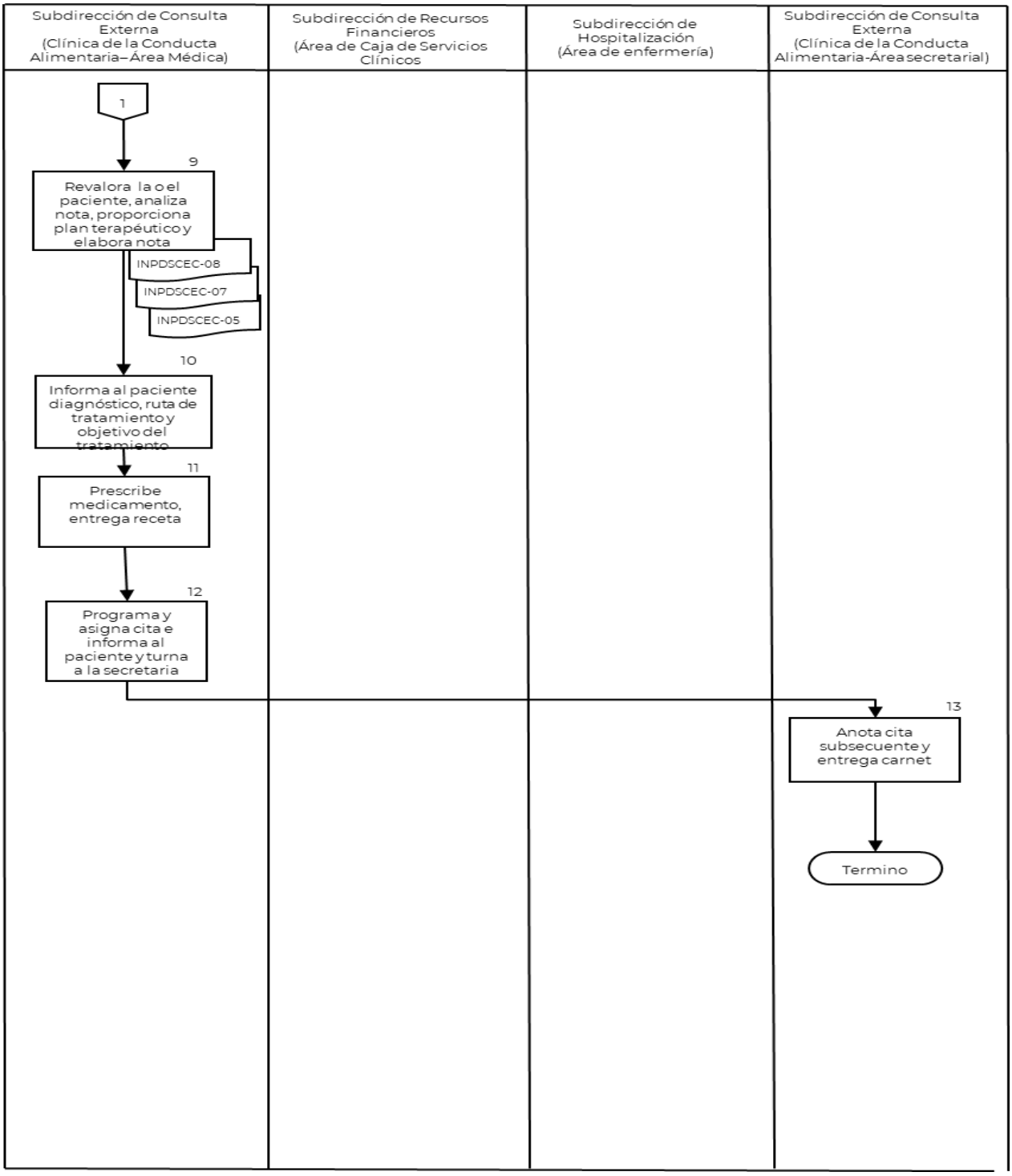
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	10	Informa a la o el paciente sobre el diagnóstico, ruta de tratamiento, objetivos e importancia del tratamiento especifico a seguir, la razón de la indicación de sus estudios y pronóstico de su padecimiento.	
	11	Prescribe medicamentos, entrega receta médica de acuerdo con las políticas y al tipo de paciente que corresponde, que estipula la cantidad suficiente de medicamento para su siguiente cita subsecuente de acuerdo con el diagnóstico clínico y con base en el cuadro básico de medicamentos.	
	12	Programa y asigna cita e informa a la o el paciente la fecha y hora de esta, y turna con el personal secretarial de módulo para registro en el Carnet.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de datos)	**13**	Anota cita subsecuente en el Carnet, indica la fecha y hora de cita, entrega Carnet a la o el paciente y lo despide. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Carnet

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

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

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico.	5 años a partir de la última cita de la o el paciente	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Consulta subsecuente:** Consulta que se otorga de manera continúa con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el proceso de certificación 2018.
03	Junio, 2020	Actualización gráfica, de marco jurídico e inclusión de procedimiento 2 solicitado con formato MP-01.
04	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 enviados con fecha 07 junio 2021.
05	Junio, 2022	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 entregados con fecha 20 de mayo de 2022.
06	Junio, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
07	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato Carnet.
10.2 Instructivo de llenado. - Formato Carnet.
10.3 Formato INPDSCEC-05.- Nota de Evolución.
10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-05.- Nota de Evolución.
10.5 Formato INPDSCEC-07.- Nota de Interconsulta.
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-07.- Nota de Interconsulta.
10.7 Formato INPDSCEC-06.- Formato de Referencia y Contrarreferencia.
10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06.- Formato de Referencia y Contrarreferencia
10.9 Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.10 Instructivo de llenado. - Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.11 Formato INPSHDEEC08.- Gráfica de Signos Vitales.
10.12 Instructivo de llenado. - Formato INPSHDEEC-08.- Gráfica de Signos Vitales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia González M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Febrero, 2024	Febrero, 2024	Febrero, 2024

3. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA SUBSECUENTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

1. PROPÓSITO

Dar el seguimiento revalorando clínicamente a la o el paciente, con el propósito de vigilar su evolución y en su caso modificar el tratamiento previamente establecido, con el fin de llegar al control total de la enfermedad.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica al Área de Caja de Servicios Clínicos quien recibe el pago de la o el paciente; a la Subdirección Consulta Externa, al Área de Enfermería quien toma signos vitales y canaliza a la o el paciente; al Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria quien proporciona plan terapéutico y prescribe medicamentos y al Área Secretarial de Módulo quien indica datos de la cita subsecuente a la o el paciente.

2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes con trastornos de alimentación que pueden ser pacientes hospitalizados o ambulatorios.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Coordinación de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que a las y los pacientes que por sus condiciones requieran el uso de una silla de ruedas para disminuir el riesgo de caídas les sea proporcionada a su ingreso al establecimiento.
- Instruir al personal médico que porte bata y gafete, colocado un lugar visible en la parte superior del cuerpo, y que antes de iniciar la consulta subsecuente, se identifique debidamente con la o el paciente, proporcionando su nombre completo y cargo.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo sobre el respeto a los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Vigilar la observancia de los derechos de las y los pacientes en el Servicio de Consulta Externa.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo para que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Establecer que el personal médico adscrito y en entrenamiento (personal médico residente y estudiantes de posgrado) son las únicas personas autorizadas para realizar la Consulta Subsecuente.
- Instruir al personal médico que realiza la consulta subsecuente para que realice el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el Expediente Clínico y éste sea entregado en un máximo de 24 horas al Archivo Clínico.
- Supervisar al personal médico y de apoyo administrativo para que identifique a los grupos de pacientes vulnerables para que su atención sea personalizada de acuerdo con sus necesidades. Ellos son:

- ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas.
- ✓ Pacientes con alguna discapacidad física.
- ✓ Pacientes con riesgo suicida.
- ✓ Pacientes embarazadas.
- ✓ Pacientes adolescentes.

- Instruir al personal médico para que, si identifica la necesidad de realizar otras evaluaciones, derive a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Instruir al personal médico que, en los casos en los que se detecte un Índice de masa corporal menor a 18.5 y de 35 a 39.9 sin patología alimentaria, sean enviados al Servicio de Nutriología para evaluación nutricional. Los casos con índice de masa corporal mayor a 40 sin patología alimentaria, sean referidos a la Unidad de salud correspondiente para su tratamiento. Y los casos con patología Alimentaria, continúen su tratamiento en la Clínica de la Conducta Alimentaria.
- Instruir al personal médico y al que tiene acceso al expediente clínico que mantenga el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Difundir y actualizar la lista de protocolos de investigación activos con seres humanos en la consulta externa, con criterios de inclusión/exclusión y responsables, para la referencia de las y los pacientes a los mismos, asegurándole a la o el paciente que en caso de que se rehúse a participar en alguno de ellos su atención en el Instituto no se verá afectada ni demeritada tras esta decisión.
- Vigilar que el personal médico y cualquier otra u otro profesional responsable de protocolos de investigación con las y los pacientes de la Consulta Externa informe a las y los pacientes y su familiar responsable sobre el modo en que se protege a las y los pacientes que participan en estudios de investigación y les expliquen todo el proceso de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas.
- Instruir al personal médico para que identifique y respete, las necesidades de privacidad de las y los pacientes durante su atención.
- Vigilar que las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potenciales o explícitas que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del establecimiento, detectados durante los periodos de espera o durante su atención en Trabajo Social, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.
- Vigilar que se cumpla con el Código de Ética Institucional en el servicio de la Consulta Externa para evitar el surgimiento de agresiones hacia la persona usuaria o la o el familiar responsable de parte del personal asignado a este servicio.
- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Instruir al personal médico para que les informe a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

- Establecer que la Consulta Subsecuente se realice en un lapso variable de acuerdo con las necesidades terapéuticas establecidas por el personal médico adscrito.
- Establecer que la duración de la Consulta Subsecuente sea de treinta minutos para personal médico residente.
- Establecer la modalidad de la Consulta Subsecuente, tanto personal médico adscrito como personal médico residente. Esta puede ser de forma presencial o a distancia mediante el registro como telemedicina. Esta se realizará vía telefónica o teleconferencia de acuerdo con el equipo con el que se cuente en el consultorio.
- Supervisar al personal médico para que, ante la presencia de dolor, aplique la escala análoga visual correspondiente.
- Supervisar al personal médico sobre la interconsulta interna o externa en los casos de dolor que el personal médico juzgue justificados.
- Supervisar al personal médico para que proporcione la siguiente información a la o el paciente y a la o el familiar responsable:
  - ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza.
  - ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
  - ✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.
  - ✓ En caso de que el personal médico que realizó la historia clínica no sea el mismo tratante en las Consultas Subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o su familiar responsable en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la historia clínica que se proporcionó dicha información.
  - ✓ Explicar las diferentes rutas de tratamiento que se ofrecen según el diagnóstico
  - ✓ Dar la opción de seguimiento a través de las consultas de telemedicina o presenciales, de acuerdo con la disponibilidad a distancia de las estrategias de las rutas de tratamiento establecidas.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las cuasi fallas en medicación.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte los eventos adversos y evento centinela.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documentos en el Expediente Clínico, y notifique al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia mediante el formato correspondiente.
- Vigilar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  - ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  - ✓ Firma del consentimiento informado de ingreso hospitalario por el paciente y el familiar responsable, y verificar que el médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno de los médicos adscritos de Hospitalización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

- Verificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente sea referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Supervisar que se entregue el Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia debidamente completado a cada persona usuaria que sea referido a otra unidad médica.
- Instruir al personal médico para que en caso de las y los pacientes con ideación suicida, a los cuales se les dio el Formato INPDSCEC-06 Formato de Referencia y Contrarreferencia por no cumplir con los criterios de hospitalización en la Institución, se les dé seguimiento vía telefónica para conocer el estatus de la o el paciente y en el caso de que no se haya podido hospitalizar en ninguna entidad por falta de espacio, se otorguen citas frecuentes para asegurar la integridad del mismo, y en caso de que esté hospitalizado, quede consignado en una nota al expediente.
- Vigilar que las y los pacientes que lo ameriten sean canalizados a Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Instruir al personal médico para que registre sus evaluaciones subsecuentes de acuerdo con el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución.
- Instruir al personal de Psicoterapia, Psicología y Nutriología a realizar sus notas de acuerdo con los requerimientos de su especialidad.
- Instruir al personal médico para que describa en la nota médica, los exámenes e interconsultas solicitadas y al entregarle a la o el paciente el formato correspondiente, explicarle el motivo de la solicitud.
- Instruir al personal médico para que describa en la nota médica, y comente con la o el paciente, (y su familiar responsable lo autoriza) y en el caso de las y los menores de edad a la o el paciente y a su familiar responsable, los resultados de las evaluaciones realizadas (exámenes de laboratorio, gabinete, imagen, estudios de Psicología, evaluaciones nutricionales, etc).
- Instruir a la Clínica de la Conducta Alimentaria para la elaboración de material psicoeducativo de apoyo (Trípticos, Dípticos, folletos), que sea útil en el proceso terapéutico de sus pacientes.
- Instruir al personal médico para que anote en el expediente clínico el proceso de educación que se ha llevado a cabo con la o el paciente.
- Instruir al personal médico para que en forma permanente esté pendiente ante los cambios en los siguientes rubros y en su caso registrarlos en el expediente clínico para adecuarlos en el proceso continuo de educación de la o el paciente y de su familia:
  - ✓ Creencias y valores
  - ✓ Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  - ✓ Barreras emocionales y motivaciones
  - ✓ Limitaciones físicas y cognitivas
  - ✓ Disposición del paciente para recibir información

- ✓ Habilidad para realizar un procedimiento.

- Instruir a las cínicas de subespecialidad para que elaboren, implementen e instruir a las Clínicas de Subespecialidad para que elaboren, implementen y actualicen una vez al año los Modelos de Atención basados en Guías de Práctica Clínica (protocolos de atención), con el fin de asegurar que la atención clínica proporcionada a la o el paciente sea de vanguardia.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Identificar si la o el paciente o su familiar responsable tiene capacidades diferentes, dificultad visual, dificultad auditiva, dificultad motora, es adulto mayor, o tiene discapacidad mental o emocional, lo anterior para coadyuvar con el Área Médica y se realicen acciones que favorezcan su proceso de atención.
- Supervisar que los casos en los que exista barrera lingüística infranqueable se siga el procedimiento del Área de Trabajo Social elaborado para este fin, reprogramándole a la persona usuaria una cita nueva en un período no mayor al que se requiera para la asistencia de una o un intérprete.
- Verificar que a las y los pacientes que por sus condiciones requieran el uso de una silla de ruedas para disminuir el riesgo de caídas, les sea proporcionada.
- Presentarse con la o el paciente y/o con la o el familiar responsable, indicando su nombre completo y cargo y portar bata y gafete en un lugar visible en la parte superior del cuerpo.
- Proporcionar a la o el paciente y a la o el familiar responsable un trato cordial y amable, basado en el Código de Ética Institucional, respetando sus valores, creencias, ideología y origen.
- Verificar la identificación de la o el paciente mediante la siguiente información:
  - Nombre completo
  - Edad
  - Fecha de nacimiento
  - Número de expediente
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con seguridad social, que tienen derecho a recibir de forma gratuita servicios médicos, medicamentos, consultas de especialidad, subespecialidad, interconsultas, estudios de laboratorio, gabinete y servicio de hospitalización en su atención médica. (Ver catálogo de insumos y medicamentos autorizados en el Instituto Nacional de Psiquiatría).
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con datos correctos o actualizados en el Sistema Hospitalario Health Centre (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio), que deberá acudir al Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos, para realizar la corrección o actualización de datos en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Identificar a las y los pacientes con condiciones psiquiátricas inestables o manifestaciones evidentes de agresividad verbal y/o física, potencial o explícita que pongan en riesgo a otras u otros pacientes, a sus familiares o al personal del establecimiento, detectados durante los periodos de espera, sean canalizados al servicio de Atención Psiquiátrica Continua para su inmediata atención y manejo.

- Vigilar que se siga el procedimiento para el manejo de agresiones provenientes de otras u otros pacientes o de sus acompañantes con especial atención a las y los menores de edad, personas adultas mayores y personas con capacidades diferentes.
- Respetar los valores, preferencia sexual y creencias personales de las y los pacientes.
- Identificar a los grupos de pacientes vulnerables que son:
  - ✓ Pacientes de sesenta años o más, con condición médica y/o con riesgo de caídas.
  - ✓ Pacientes con alguna discapacidad física,
  - ✓ Pacientes con riesgo suicida,
  - ✓ Pacientes embarazadas,
  - ✓ Pacientes adolescentes
- Realizar la entrevista en las personas usuarias mayores de 18 años, si las condiciones clínicas lo permiten, únicamente con la persona usuaria dentro de un consultorio con la puerta cerrada. Con las personas usuarias menores de edad la entrevista deberá realizarse en compañía de su padre, madre, tutora o tutor, a menos que la o el menor solicite lo contrario, en cuyo caso, la entrevista debe realizarse en presencia de otra médica o médico del Área.
- Elaborar los documentos que integran el Expediente Clínico de acuerdo con el 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.
- Elaborar el formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente clínico.
- Informar a las y los pacientes sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de su información conforme a las leyes, reglamentaciones y normatividad.
- Mantener el orden documental establecido para el Expediente Clínico.
- Tener actualizada y a la vista la lista de protocolos de investigación activos con seres humanos en la Consulta Externa, con criterios de inclusión/exclusión y responsables, para la referencia de las y los pacientes a los mismos, asegurándole a la o el paciente que en caso de que se rehúse a participar en alguno de ellos su atención en el Instituto no se verá afectada ni demeritada tras esta decisión.
- Informar a las y los pacientes y su familiar responsable sobre el modo en que se protege a las y los pacientes que participan en estudios de investigación y explicar todo el proceso de acuerdo con las Buenas Prácticas Clínicas.
- Preguntar sin excepción a las y los pacientes sobre la presencia de dolor, y en su caso aplicar la escala análoga visual correspondiente.
- Interconsultar de manera interna o externa a los casos de dolor que el personal médico juzgue justificados.
- Realizar la consulta subsecuente en un lapso variable de acuerdo con las necesidades terapéuticas.
- Realizar la consulta subsecuente por personal médico residente en treinta minutos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

- Evaluar y registrar con la finalidad de planificar la educación de la o el paciente, lo siguiente:
  a) Creencias y valores
  b) Nivel de alfabetización, de educación e idioma
  c) Barreras emocionales y motivaciones
  d) Limitaciones físicas y cognitivas
  e) Disposición de la o el paciente para recibir información
  f) Habilidad para realizar un procedimiento.
- Entregar las Historias Clínicas completas y firmadas al Archivo Clínico en las primeras 24 horas de haberse realizado.
- Difundir los derechos de las y los pacientes de la Clínica de la Conducta Alimentaria.
- Identificar que si la o el paciente requiere hospitalización se sigan los criterios de ingreso de este servicio, los cuales son:
  - ✓ Pacientes de 16 años en adelante.
  - ✓ Con padecimientos psiquiátricos que ameriten internamiento hospitalario.
  - ✓ Firma del Formato INPSHEC-06 Consentimiento Informado de Ingreso Hospitalario, y verificar que el personal médico que hace el internamiento comente el caso y obtenga el visto bueno del personal médico adscritos de Hospitalización.
- Identificar que en caso de que la o el paciente requiera hospitalización psiquiátrica y no haya disponibilidad de camas en este establecimiento, la o el paciente sea referido a otra unidad psiquiátrica del Sector Salud de acuerdo con el directorio elaborado por el Área de Trabajo Social e informar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable el motivo y la necesidad de dicha referencia a fin de priorizar las necesidades de atención de las condiciones de la o el paciente.
- Referir en su caso, a las y los pacientes que, por la gravedad del padecimiento, no pueden ser atendidos en la Institución, por no contar con la infraestructura adecuada para ello.
- Requisitar y entregar el Formato INPDSCEC-06 de Referencia y Contrarreferencia debidamente completado a la persona usuaria que sea referido a otra unidad médica.
- Identificar y reportar las cuasifallas en medicación.
- Identificar y reportar los eventos adversos y evento centinela.
- Instruir al personal médico para que identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documente en el Expediente Clínico, y notifique al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, mediante el formato correspondiente.
- Proporcionar la siguiente información a la o el paciente y a su familiar responsable:
  - ✓ Diagnóstico presuntivo o de certeza,
  - ✓ Tratamiento propuesto, explicando el riesgo/beneficio, y posibles resultados de no someterse al tratamiento propuesto.
  - ✓ Enviarlo a la Consulta Subsecuente correspondiente de acuerdo con el diagnóstico.

- ✓ En caso de que la médica o el médico que realizó la historia clínica no sea el personal médico tratante en las Consultas Subsecuentes, éste deberá informar a la o el paciente (o sus familiares responsables, en el caso de las y los pacientes menores de edad) sobre el cambio del profesional responsable, explicarle el o los motivos y registrar en la historia clínica que se proporcionó dicha información.

- Recabar la firma en el Formato INPSCECCAEC-01 Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
- Identificar la necesidad de realizar otras evaluaciones, y derivar a la o el paciente a la Unidad Médica Externa correspondiente (odontológicas, auditivas, de lenguaje).
- Revisar y firmar al menos el diez por ciento de las historias clínicas realizadas por el alumnado tutorado en turno (personal médico residente de segundo año).
- Cumplir con el Código de Ética Institucional en la Clínica de Subespecialidades de la Conducta Alimentaria, para evitar el surgimiento de agresiones hacia la o el paciente o su familiar responsable de parte del personal asignado a este servicio.
- Proporcionar a la o el paciente y/o a la o el familiar responsable, información sobre el objetivo de la entrevista, la importancia de su participación en el proceso de atención, así como el propósito a alcanzar, asimismo aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- Informar a la o el paciente y/o a la o el familiar sobre la forma en que se mantendrá la confidencialidad de la información vertida durante la entrevista, la cual será conforme las leyes, reglamentaciones y normatividad aplicables.
- Canalizar a las y los pacientes que lo ameriten a otras Clínicas de Subespecialidad o a los servicios correspondientes.
- Realizar la nota de la primera subsecuente en el Expediente Clínico y entregarlo en un máximo de 24 horas al Archivo Clínico.
- Canalizar a las Clínicas de subespecialidad o a los servicios correspondientes a las y los pacientes que lo ameriten.
- Registrar sus evaluaciones subsecuentes de acuerdo con el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución. Y las Áreas de Nutrición y Psicología realizar sus notas de acuerdo con los requerimientos de su especialidad.
- Describir en la nota médica, los exámenes e interconsultas solicitadas y al entregar a la o el paciente el formato correspondiente, explicar el motivo de la solicitud.
- Describir en la nota médica y comentar con la o el paciente, (y su familiar responsable si el paciente lo autoriza) y en el caso de las y los menores de edad a la o el paciente y a su familiar responsable, los resultados de las evaluaciones realizadas (exámenes de laboratorio, gabinete, imagen, estudios de Psicología, evaluaciones nutricionales, etc).
- Elaborar material psicoeducativo de apoyo (Trípticos, Dípticos, folletos), que sea útil en el proceso terapéutico de sus pacientes.
- Anotar en el expediente clínico el proceso de educación que se lleva a cabo con la o el paciente.
- Evaluar los cambios en los siguientes rubros y en su caso registrarlos en el expediente clínico para adecuarlos en el proceso continuo de educación la o el paciente y de su familiar responsable:
  a) Creencias y valores

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

- Elaborar, aplicar y actualizar una vez al año los Modelos de Atención basados en Guías de Práctica Clínica (protocolos de atención), con el fin de asegurar que la atención clínica proporcionada a la o el paciente sea de vanguardia.

3.3 La Subdirección de Hospitalización a través del Área de Enfermería será responsable de:

- Recibir a la o el paciente, se presenta, verificar datos de identificación, tomar signos vitales y somatometría, registrar los datos Formato: INPSHDEEC-08 Gráfica de Signos Vitales, entregar a la o el paciente y canalizar a la Clínica de Subespecialidad o piso correspondiente.

3.4 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Clínica del Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información adecuada.
- Realizar la actualización y/o corrección de los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que los servicios cuenten con la información para para poder otorgar atención.
- Llevar a cabo la verificación del CURP de la o el paciente, para la verificación en el Sistema Hospitalario Health Centre y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes.
- Verificar que las y los pacientes hayan efectuado el pago de su consulta.
- Capturar en el sistema los movimientos que con motivo de la asistencia de la o el paciente se generen en el mismo.
- Verificar en el Sistema de Hospital Health Center, que la cita de la o el paciente esté debidamente validada por el personal médico, y en su defecto, deberá validarla puntualmente (el mismo día); lo cual aplica tanto a consulta individual como grupal. Esto incluye citas asistidas o citas con falta.
- Recibir en caso de que la o el paciente llegue tarde, el formato de asignación de citas y anotar en el Carnet el día y hora de la siguiente consulta.
- Preguntar a la o el paciente si el personal médico le solicitó acudir a algún servicio y en su caso, revisar la documentación con la que sale la o el paciente de su consulta y orientar a la o el paciente y/o a sus familiares acerca de la ubicación de los diferentes servicios requeridos. (Laboratorio, Electroencefalografía, Clínicas de subespecialidad, Edificio de Imágenes, etc).

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

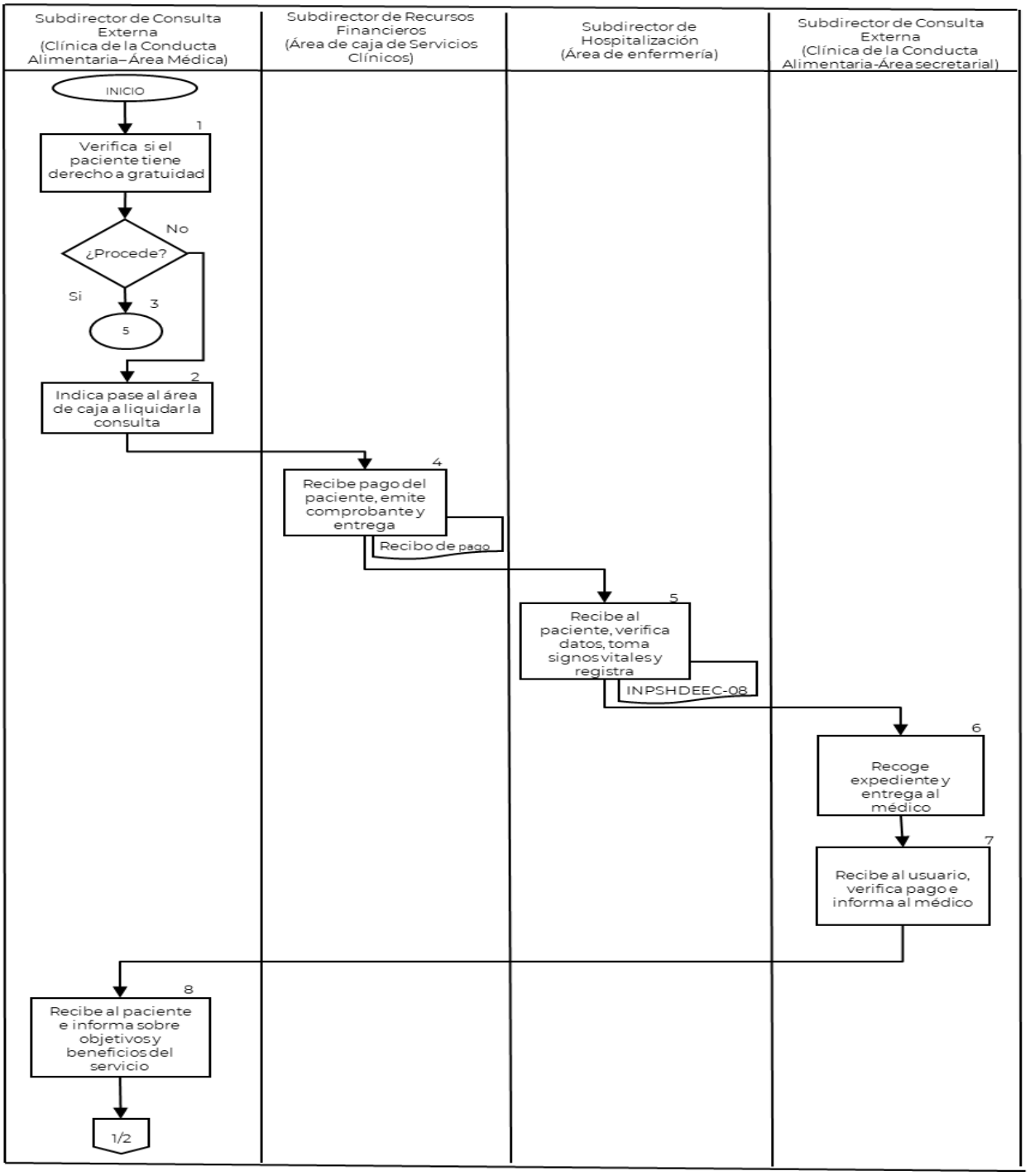
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**1** **2** **3**	Verifica si la o el paciente tiene derecho a gratuidad Procede No. Indica pase al Área de Caja de Servicios Clínicos a liquidar la consulta Si. Pasa a consulta. Continúa en la actividad 5	
Subdirección de Recursos Financieros (Área de Caja de Servicios Clínicos)	**4**	Recibe pago de la o el paciente cuando proceda, en la fecha y hora programada de su cita subsecuente, emite comprobante, entrega a la persona usuaria e indica pase a la toma de signos vitales.	Recibo de Pago.
Subdirección de Hospitalización (Área de Enfermería)	**5**	Recibe a la o el paciente, se presenta, verifica datos de identificación, toma signos vitales y somatometría, registra los datos Formato INPSHDEEC-08 Gráfica de Signos Vitales, entrega a la o el paciente y canaliza a la Clínica de Subespecialidad o piso correspondiente.	INPSHDEEC-08
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial)	**6** **7**	Recoge expedientes en el Área de Archivo Clínico, los traslada al módulo o piso correspondiente y entrega al personal médico, el expediente de la o el paciente. Recibe a la persona usuaria, verifica el pago corrobora en Carnet fecha y hora de cita programada e informa al personal médico la presencia de la o el paciente.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**8** **9**	Recibe a la o el paciente y su expediente clínico, se presenta, verifica datos de identificación y proporciona a la o el paciente, información sobre los objetivos del servicio, sus beneficios e importancia de su participación y que su asistencia y continuidad en las mismas es voluntaria. Revalora a la o el paciente, solicita formato INPSHDEEC-08 Gráfica de signos vitales, analiza Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta estudios (perfil básico o completo de laboratorio, electrocardiograma, electroencefalograma, imágenes, etc.) o en su caso de acuerdo con el diagnóstico puede no ser necesaria la indicación de estudios en esta etapa., proporcionando plan terapéutico, a seguir y elabora INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente.	INPSHDEEC-08 INPDSCEC-07 INPDSCEC-05

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

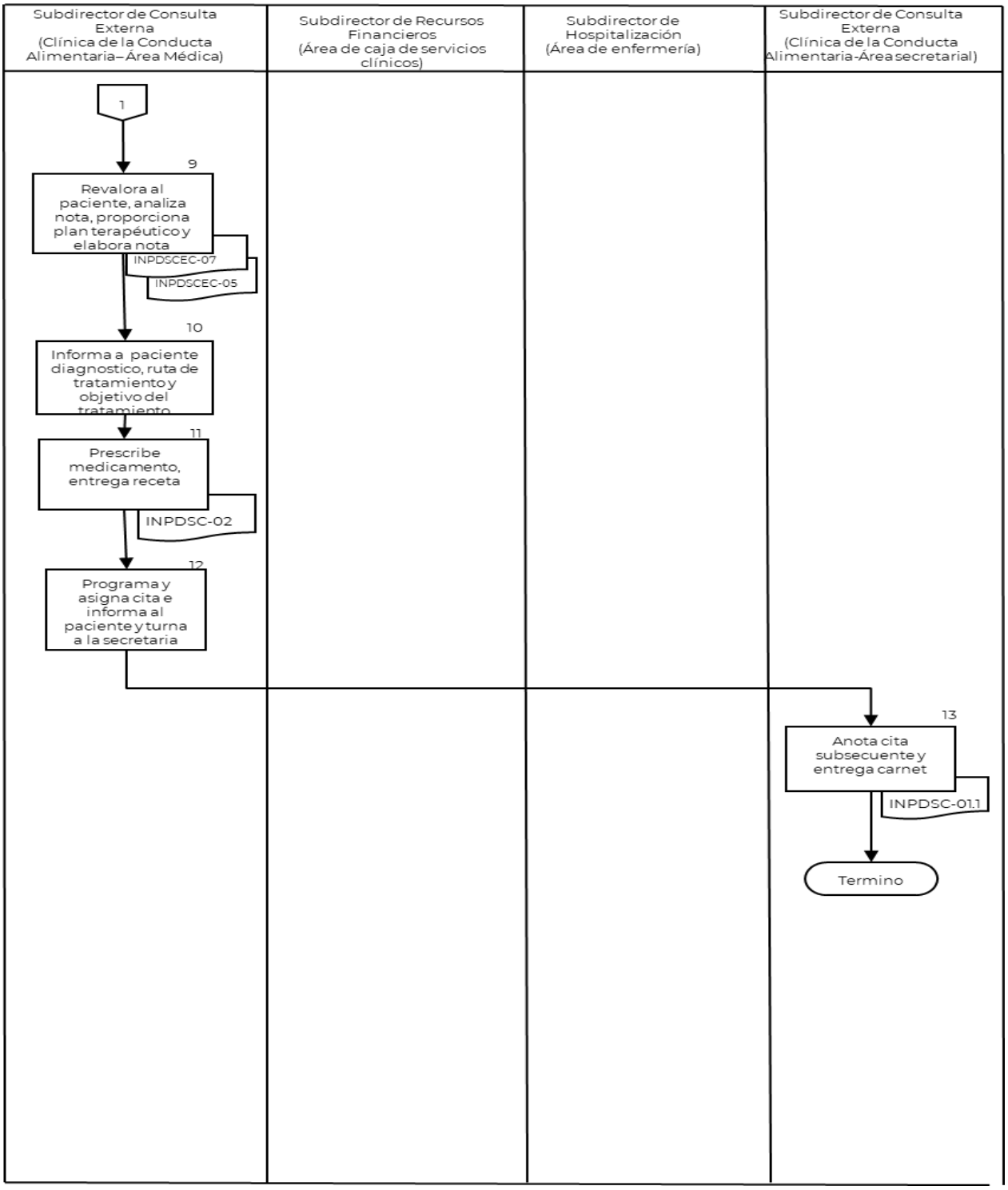
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	10	Informa a la o el paciente sobre el diagnóstico, ruta de tratamiento, objetivos e importancia del tratamiento específico a seguir, la razón de la indicación de sus estudios y pronóstico de su padecimiento.	
	11	Prescribe medicamentos, entrega receta médica de acuerdo con las políticas y al tipo de paciente que corresponde, que estipula la cantidad suficiente de medicamento para su siguiente cita subsecuente de acuerdo con el diagnóstico clínico y con base en el cuadro básico de medicamentos.	Receta Médica Electrónica
	12	Programa y asigna cita e informa a la o el paciente la fecha y hora de esta, y turna con el personal secretarial de módulo para registro en el Carnet.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de datos)	**13**	Anota cita subsecuente en el Carnet, indica la fecha y hora de cita, entrega carnet a la o el paciente y lo despide. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Carnet

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

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

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico.	5 años a partir de la última cita de la o el paciente	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Consulta subsecuente:** Consulta que se otorga de manera continúa con el propósito de vigilar su evolución con base al tratamiento establecido con el fin de llegar al control total de la enfermedad.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero 2018	Actualización por el proceso de certificación 2018.
03	Junio 2020	Actualización gráfica y de marco jurídico
04	Junio 2021	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 enviados con fecha 07 junio 2021.
05	Junio 2022	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 entregados con fecha 30 de mayo de 2022.
06	Junio, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
07	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato Carnet.
10.2 Instructivo de llenado. - Formato Carnet.
10.3 Formato INPDSCEC-05.- Nota de Evolución.
10.4 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-05.- Nota de Evolución.
10.5 Formato INPDSCEC-07.- Nota de Interconsulta.
10.6 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-07.- Nota de Interconsulta.
10.7 Formato INPDSCEC-06.- Referencia y Contrarreferencia.
10.8 Instructivo de llenado. - Formato INPDSCEC-06.- Formato de Referencia y Contrarreferencia
10.9 Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.10 Instructivo de llenado. - Formato INPSCECCAEC-01.- Consentimiento Informado para la Hospitalización de Pacientes con Anorexia Nerviosa.
10.11 Formato INPSHDEEC08.- Gráfica de Signos Vitales.
10.12 Instructivo de llenado. - Formato INPSHDEEC-08.- Gráfica de Signos Vitales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

4. PROCEDIMIENTO PARA LA INTERCONSULTA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

1. PROPÓSITO

Dar atención de manera integral a las y los pacientes de la Clínica de la Conducta Alimentaria que por su padecimiento presenten una co-morbilidad y requieran interconsulta en las Clínicas de Subespecialidades, con el propósito de contribuir a la estabilización de su cuadro clínico.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno aplica al Área Médica de las Clínicas de Subespecialidades o Psiquiatría General quien evalúa a la o el paciente y determina interconsulta; al Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria, quien analiza nota de interconsulta e informa a la o el paciente su padecimiento y programa cita subsecuente y notifica al personal médico que solicitó interconsulta del padecimiento tratamiento de la o el paciente.

2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes que acuden al servicio de Consulta Externa o a las y los que se encuentran hospitalizados y que por su padecimiento requieren ser evaluados y tratados en una o más Clínicas de Subespecialidades.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa será responsable de:

- Instruir al personal adscrito a la Subdirección de Consulta Externa que el Área Médica es la única autorizada para solicitar Interconsultas. Esto incluye personal médico psiquiatra adscrito, personal médico de otras especialidades adscrito (medicina interna, geriatría, neurología y genética) y personal médico residente adscrito a esta Subdirección.
- Instruir al personal médico a dar Interconsulta otros servicios disponibles en esta Subdirección cuando a su juicio el caso lo amerite.
- Instruir al personal médico, para que cuando la o el paciente requiera de valoración(es) por alguna(s) Clínica(s) de Subespecialidad, se asegure que se cumplen con los criterios de inclusión/exclusión correspondiente.
- Instruir al personal médico para que informe a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la Interconsulta.
- Instruir al personal médico y de apoyo administrativo para que elaboren los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Instruir al personal médico para que requisite el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta.
- Instruir al personal médico para que comente los casos con el personal médico o servicio interconsultado en los casos que a su juicio requiera Interconsulta inmediata.

- Instruir al personal de apoyo administrativo para que informe a la o el paciente y su familiar responsable, la ubicación de la Clínica o Servicio interconsultado, y el horario en que puede obtener la cita.
- Instruir al personal médico o servicio interconsultado a registrar su Interconsulta en el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta.
- Instruir al personal médico o servicio interconsultado para que en los casos que, de acuerdo con su juicio clínico, ameriten las y los pacientes un seguimiento subsecuente definido o indefinido, lo registre así en el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta y en el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución de su servicio en el expediente clínico.

3.2 La Subdirección de Hospitalización y la Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de las Clínicas de Subespecialidades o de Psiquiatría General será responsable de:

- Interconsultar otros servicios disponibles en esta Subdirección cuando a su juicio el caso lo amerite. Esto incluye personal médico psiquiatra adscrito, personal médico de otras especialidades adscritos (medicina interna, geriatría, neurología y genética) y personal médico residente adscrito a esta Subdirección.
- Asegurar el cumplimiento de los criterios de inclusión/exclusión correspondiente, cuando la o el paciente requiera valoración(es) por alguna(s) Clínica(s) de Subespecialidad.
- Informar a la o el paciente y su familiar responsable sobre el motivo de la Interconsulta.
- Requisitar el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta.
- Comentar con el personal médico o servicio interconsultado en los casos que a su juicio requiera Interconsulta inmediata. Esta medida es obligatoria en todas las interconsultas a la Clínica de Género y Sexualidad.
- Registrar el seguimiento subsecuente en el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta y en el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución de su servicio en el expediente clínico.
- Evaluar a la o el paciente y en su caso determinar la Interconsulta correspondiente, con base en su padecimiento y en los criterios de inclusión-exclusión de la Clínica de la Conducta Alimentaria, y requisitar el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta.
- Informar a la o el paciente la necesidad de su atención simultánea en otra Clínica de Subespecialidad, con el fin de contar con un tratamiento integral que contribuya a estabilizar su padecimiento.
- En caso de que la o el paciente requiera atención en la Clínica de la Conducta Alimentaria, informa a la o el paciente la necesidad de su atención en el nuevo servicio.

3.3 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Coordinación de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Interconsultar otros servicios disponibles en la Subdirección cuando a su juicio el caso lo amerite. Esto incluye personal médico psiquiatra adscrito, personal médico

de otras especialidades adscrito (medicina interna, geriatría, neurología y genética) y personal médico residente adscrito a esta Subdirección.

- Asegurar el cumplimiento de los criterios de inclusión/exclusión correspondiente, cuando la o el paciente requiera valoración(es) por alguna(s) Clínica(s) de Subespecialidad.
- Informar a la o el paciente y su familiar sobre el motivo de la Interconsulta.
- Comentar con el personal médico o servicio interconsultado en los casos que a su juicio requiera Interconsulta inmediata. Esta medida es obligatoria en todas las Interconsultas a la Clínica de Género y Sexualidad.
- Elaborar los documentos que integran el expediente clínico de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.
- Requisitar el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta.
- Registrar el seguimiento subsecuente en el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta y en el Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución de su servicio en el expediente clínico.
- Recibir y revisar el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta con la finalidad de dar atención y seguimiento a las indicaciones realizadas por el Área Médica en lo correspondiente a la Clínica de Género y Sexualidad.
- Trasladarse, en caso de las y los pacientes hospitalizados, al tratamiento donde se encuentra la o el paciente, evaluar al mismo y con base en la Historia Clínica, la descripción de los síntomas, la evolución de su padecimiento, y de acuerdo con los criterios de inclusión, determinar la Interconsulta en la clínica de subespecialidad de su competencia.
- Recibir a las y los pacientes citados, presentarse con el mismo proporcionando nombre completo y cargo.
- Verificar la identificación de la o el paciente, mediante los siguientes datos: nombre, edad, fecha de nacimiento, número de Expediente Clínico y Carnet.
- Realizar la revaloración clínica de la o el paciente enfocado al trastorno de alimentación, en un lapso máximo de 90 minutos.
- Establecer el diagnóstico clínico de acuerdo con el estado de la o el paciente.
- Reevaluar en su caso a la o el paciente con base en los resultados de los estudios, y establecer tratamiento.
- Informar a la o el paciente y a la o el familiar responsable, sobre su padecimiento, el diagnóstico, los objetivos y beneficios del plan terapéutico a seguir y de la importancia de su participación y continuidad.
- Informar a las y los pacientes sobre el derecho que tienen de tomar la decisión de continuar o no con el tratamiento, y de que su participación en el mismo es voluntaria.
- Requisitar el Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta e informar a la Coordinación de la Clínica de Subespecialidad que canalizó a la o el paciente, el padecimiento detectado, el posible diagnóstico, y el plan terapéutico a seguir, con el propósito de que cuente con los elementos necesarios para la atención integral de su padecimiento co-morbido.

- Referir en su caso a las y los pacientes que por la gravedad del padecimiento no pueden ser atendidos en la Institución, por no contar con la infraestructura adecuada para ello.
- Conocer que la actualización de datos de las y los pacientes (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) será realizada por el personal secretarial y personal del área de registro de pacientes, módulo de admisión y actualización de datos quienes llevarán a cabo la verificación del CURP en el Sistema Hospitalario Health Centre y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con datos correctos o actualizados en el Sistema Hospitalario Health Centre (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio), que deberán acudir al Área de Registro de Pacientes o con el personal secretarial de las Clínicas de Subespecialidad, para realizar la corrección o actualización de datos en el Sistema Hospitalario Health Centre.

3.4 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Secretarial de Módulos y/o Módulo de Admisión y Actualización de Datos) será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información adecuada.
- Realizar la actualización y/o corrección de los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que los servicios cuenten con la información para poder otorgar atención.
- Llevar a cabo la verificación del CURP de la o el paciente, para la verificación en el Sistema Hospitalario Health Centre y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes.
- Ingresar las citas al sistema, de acuerdo con las instrucciones del personal médico responsable y anotar en el Carnet de la o el paciente, la misma.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

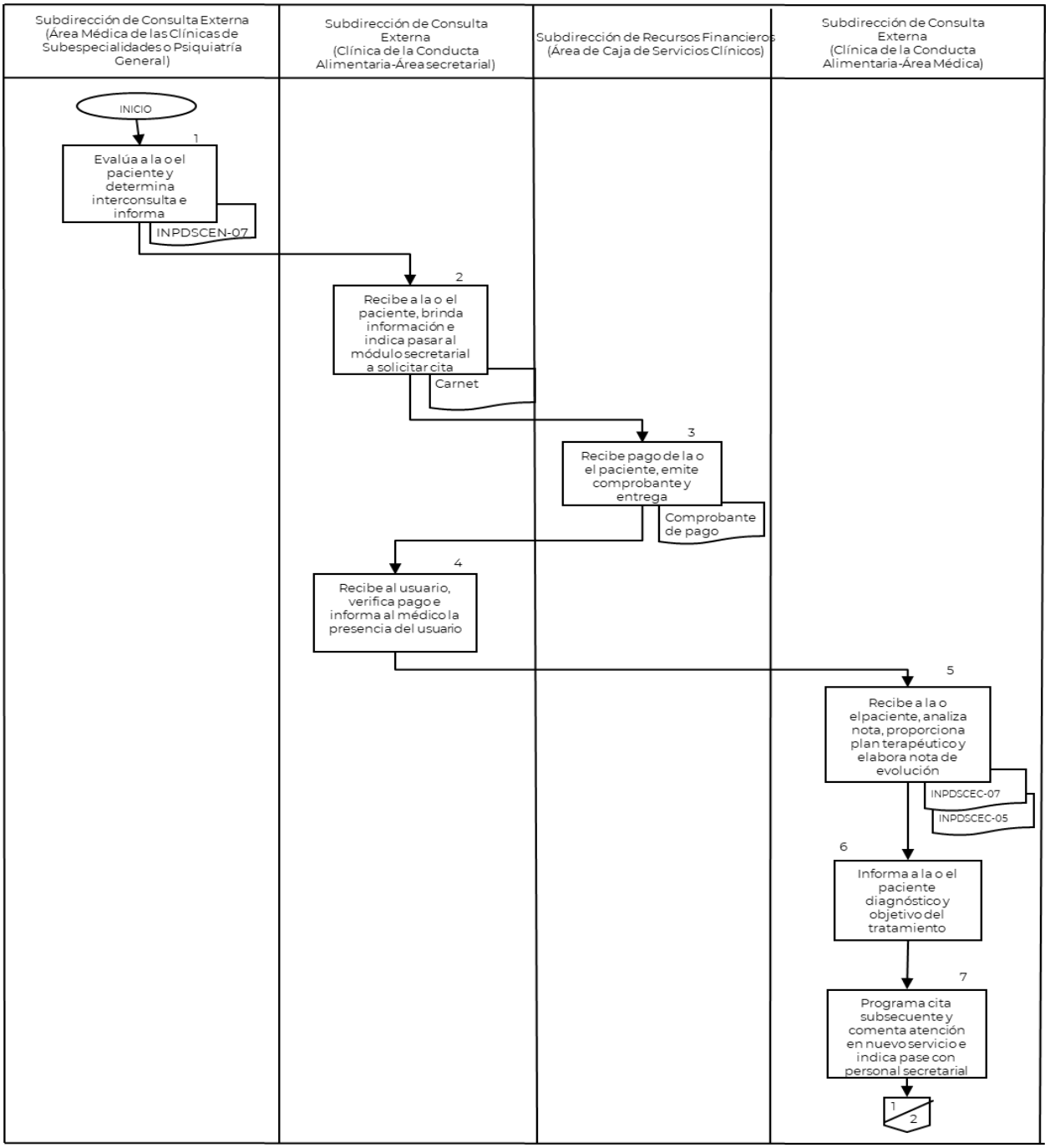
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Consulta Externa (Área Médica de las Clínicas de Subespecialidad ó Psiquiatría General, Hospital)	**1**	Evalúa a la o el paciente y con base en la historia clínica, la descripción de los síntomas, la evolución de su padecimiento, y de acuerdo con los criterios de inclusión, determina la Interconsulta en la Clínica de Subespecialidad, mediante Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta, e informa a la o el paciente de la necesidad de su atención simultanea en la Clínica de la Conducta Alimentaria e indica pase con el personal secretarial de Módulo para orientación para solicitar la Interconsulta.	INPDSCEC-07
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial)	**2**	Recibe a la o el paciente y programa Interconsulta en el sistema, de acuerdo con la instrucción médica, anota cita en el Carnet, entrega a la o el paciente e informa al mismo la fecha y hora de la cita.	Carnet
Subdirección de Recursos Financieros (Área de Caja de Servicios Clínicos)	**3**	Recibe pago de la o el paciente cuando proceda, en la fecha y hora programada de su cita, emite comprobante y entrega a la o el paciente.	Comprobante de pago
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria- de Módulos y/o Módulo de Admisión y Actualización de Datos)	**4**	Recibe la o el paciente, verifica el pago cuando proceda, corrobora en Carnet fecha y hora de cita programada e informa al personal médico la presencia de la o el paciente.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**5** **6**	Recibe a la o el paciente, se presenta, verifica identidad, revalora al mismo, analiza Formato INPDSCEC-07 Nota de Interconsulta, revisa expediente de la o el paciente, indica estudios según el caso, proporcionando plan terapéutico a seguir y elabora Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución en el expediente. Informa a la o el paciente sobre el diagnóstico, tratamiento especifico a seguir, objetivos de	INPDSCEC-07 INPDSCEC-05

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

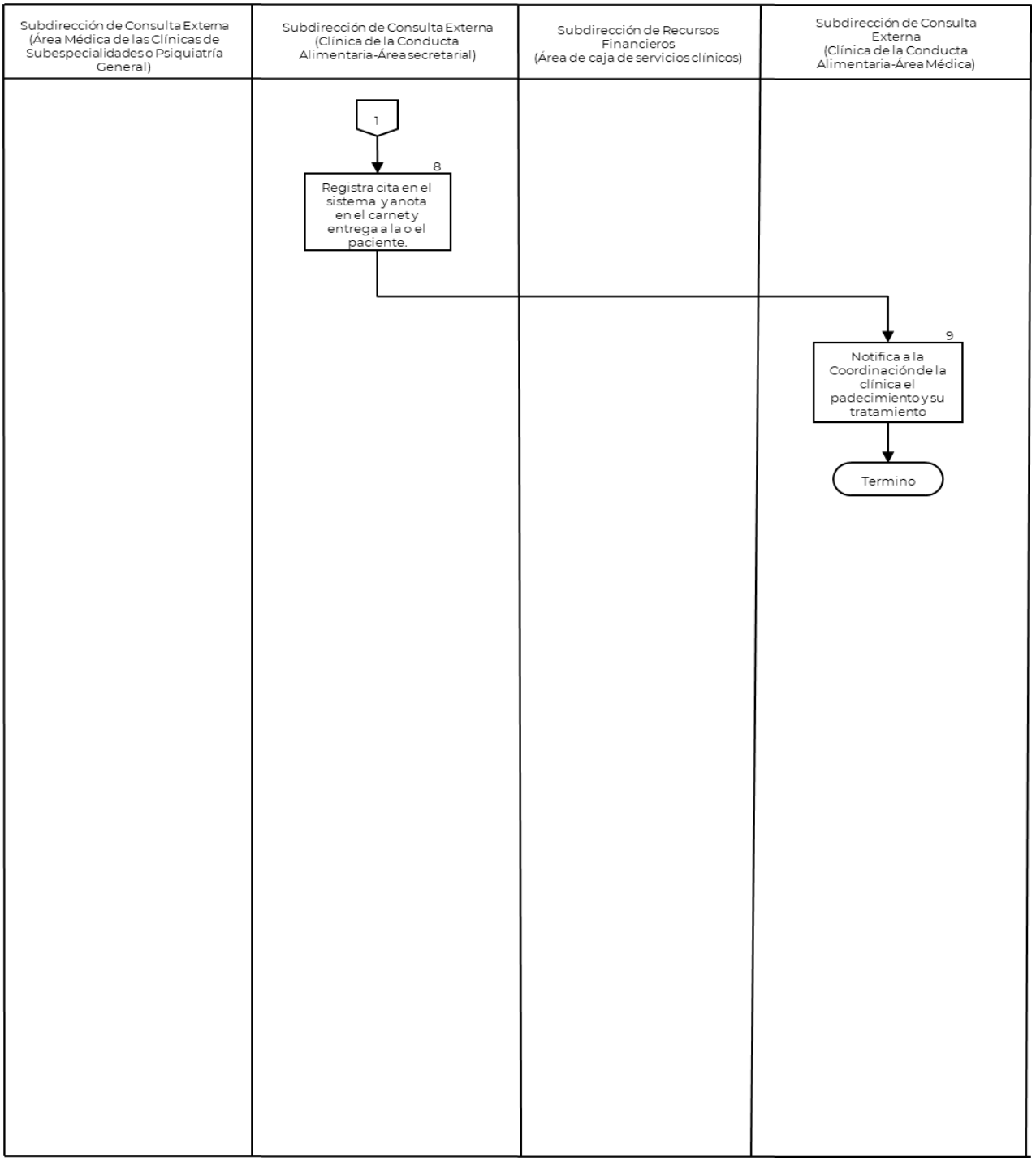
Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	7	este, la razón de la indicación de sus estudios y pronóstico de su padecimiento. Programa cita subsecuente, e indica pase con personal secretarial, para que anote su cita subsecuente.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Secretarial)	**8**	Registra cita subsecuente en el Sistema Hospitalario Health Centre, anota en el Carnet, indica la fecha y hora de cita, entrega Carnet a la o el paciente y lo despide.	
Subdirección de Consulta Externa (Clínica de la Conducta Alimentaria-Área Médica)	**9**	Notifica a la Coordinación de la Clínica de Subespecialidad y/o Psiquiatría General (personal médico que solicitó la Interconsulta), el padecimiento detectado a la o el paciente y su tratamiento, en su caso coordinan tratamiento. **TERMINA PROCEDIMIENTO**.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

5. DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

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

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico.	5 años a partir de la última cita de la o el paciente	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Expediente:** Es el documento que incluye datos de identificación de la o el paciente, historia clínica, cédula de asignación de nivel socioeconómico, notas de evolución, resultados de laboratorio y gabinete, así como cualquier otro documento como hojas de referencia hacia el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz o hacia otros Centros de Atención, y cualquier otro documento relacionado con el mismo.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el proceso de certificación 2018.
03	Junio, 2020	Actualización gráfica y de marco jurídico
04	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 enviados con fecha 07 junio 2021.
05	Junio, 2022	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 entregados con fecha 30 de mayo de 2022.
06	Junio, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
07	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

5. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LA RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

1. PROPÓSITO

Elaborar la receta médica electrónica, en el Sistema Health Centre (NO AAMATES), y en el Ambiente de Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), con base en la prescripción farmacológica de las y los pacientes, para que cuenten con el medicamento adecuado para su tratamiento.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria, quien elabora la receta médica electrónica de medicamentos; y al Área Secretarial quien recibe a la o el paciente, y lleva a cabo las actualizaciones o correcciones correspondientes de sus datos de ser necesario.

2.2 A nivel externo este procedimiento aplica a las y los pacientes con trastornos de alimentación que pueden ser pacientes hospitalizados o ambulatorios.

3. . POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Consulta Externa a través de la Coordinación de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Supervisar que se establezca en la receta médica electrónica de medicamentos: fecha, hora, nombre genérico del medicamento, dosis de la presentación comercial del medicamento, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia de administración y dosis prescrita, nombre, firma y cedula profesional del personal médico tratante.
- Verificar que el personal secretarial, lleve a cabo el registro y/o actualización de datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que se cuente con la información necesaria para la emisión de la receta médica electrónica AAMATES y No AAMATES.
- Contribuir en la capacitación y sensibilización al personal de salud y administrativo de la Subdirección de Consulta Externa, relacionada con el manejo de Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que se pueda llevar a cabo la emisión de la receta médica electrónica AAMATES y No AAMATES.
- Supervisar que el personal médico realice nuevamente la receta médica electrónica en el Sistema Hospitalario Health Centre, en caso de requerir una corrección en la prescripción, para contar con el registro actualizado y vigente.
- Supervisar que el personal médico le explique a las y los pacientes y/o a la o el familiar responsable acerca de los eventos relacionados con los medicamentos prescritos.
- Vigilar que el personal médico identifique y reporte las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, las documente en el Expediente Clínico y las notifique al Comité

de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, mediante el Formato INPDSCEN-07-06 Cédula de Medición de Riesgos y Eventos Adversos.

Políticas de la receta médica electrónica AAMATES:

- Supervisar que se realice la receta médica electrónica de medicamentos a través del Sistema Hospitalario Health Centre el cual está ligado mediante una interfaz a la plataforma Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES), para las y los pacientes con derecho a gratuidad.
- Informar al personal médico residente del Área de Consulta Externa, que deberá verificar en el Sistema Hospitalario Health Centre el envío de la receta médica electrónica al módulo de farmacia.
- Instruir al personal médico para que realice una receta médica electrónica por medicamento, a través del Sistema Hospitalario Health Centre.
- Supervisar que se calcule el total de medicamentos (piezas) a entregar a la o el pacientes con derecho a gratuidad, a fin de que cubran su tratamiento hasta su próxima cita, recordando que en el caso de medicamentos controlados y como lo estipula la Ley General de Salud, solo se pueden dispensar dos presentaciones para un lapso de treinta días, de los medicamentos controlados pertenecientes al Grupo II.

Políticas de la receta médica electrónica NO AAMATES:

- Supervisar que se realice la receta médica electrónica de medicamentos a través del Sistema Health Centre (NO AAMATES), para las y los pacientes que cuenten con seguridad social.
- Supervisar que personal médico, identifique los medicamentos que conforman el catálogo de medicamentos para elaborar la receta médica electrónica NO AAMATES del Instituto, el cual se puede consultar en el Sistema Hospitalario Health Centre.

3.2 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Médica de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información necesaria para la emisión de receta médica electrónica AAMATES y No AAMATES.
- Informar a las y los pacientes que no cuenten con datos correctos o actualizados en el Sistema Hospitalario Health Centre (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio), que deberán acudir al Área de Registro de Pacientes o con el Área de Apoyo Administrativo en la Recepción, para realizar la corrección o actualización de datos en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Registrar un resumen de los datos de la o el paciente, requerido por el Sistema Hospitalario Health Centre, para la emisión de la receta médica, evitando que se explicite cualquier dato sensible o confidencial, por tratarse de un sistema abierto y de uso compartido entre diversas instancias de atención médica del Gobierno Federal.

- Capacitarse en el manejo del Sistema Hospitalario Health Centre para elaborar la receta médica electrónica de medicamentos de AAMATES y NO AAMATES.
- Prescribir el tratamiento farmacológico para la o 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, a fin de descartar la posibilidad de riesgo en la interacción medicamentosa.
- Establecer en la receta médica electrónica para medicamentos: fecha, hora, nombre genérico del medicamento, dosis de la presentación comercial del medicamento, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia de administración y dosis prescrita, nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.
- Realizar nuevamente la receta médica electrónica en el Sistema Hospitalario Health Centre, en caso de requerir una corrección en la prescripción, para contar con el registro actualizado y vigente.
- Explicar a la o el paciente acerca de los eventos relacionados con los medicamentos prescritos.
- Conocer las precauciones especiales para poder prescribir fármacos con aspecto o nombre parecido.
- Especificar en la prescripción de medicamentos el número de cajas/frascos con el número de comprimidos, tabletas o cápsulas por caja.
- Evitar el riesgo de confusión de los medicamentos señalados en las indicaciones Médicas, escribir con minúsculas los de prescripción más frecuente y con mayúscula los de prescripción menos frecuente.
- Identificar si la o el paciente es alérgico a algún medicamento y registrarlo en la nota médica.
- Verificar que en el caso de la prescripción de fármacos de los grupos IV, V, y VI la prescripción puede ser realizada en formatos de recordatorios de medicamento sin folio expedidas por la Dirección de Servicios Clínicos
- Verificar que solo podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido y esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de esta.
- Verificar al prescribir un medicamento, que no existe riesgo de interacción medicamentosa consultando el programa micromedex instalado en las computadoras de la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua.
- 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 de la o el paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

- Detectar si los medicamentos generan efectos secundarios sobre el estado de conciencia, la presión arterial, el equilibrio y coordinación psicomotora de la o el paciente y en este caso indicar medidas preventivas.
- Identificar y reportar las reacciones adversas asociadas a los medicamentos, los documente en el Expediente Clínico, y notifique al Comité de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, mediante el Formato INPDSCEN-07-06 Cédula de Medición de Riesgos y Eventos Adversos.

Políticas de la receta médica electrónica AAMATES:

- Conocer que, para emitir recetas médicas electrónicas a las y los pacientes con derecho a gratuidad, deberán realizarse a través del Sistema Hospitalario Health Centre, el cual, está ligado mediante una interfaz a la plataforma Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud (AAMATES).
- Identificar los medicamentos que conforman el catálogo de medicamentos gratuitos de la Farmacia Intrahospitalaria del Instituto, el cual se puede consultar en el Sistema Hospitalario Health Centre.
- Elaborar una receta médica electrónica por cada medicamento prescrito a través del Sistema Health Centre.
- Verificar el envío de la receta médica electrónica de las o los pacientes con gratuidad a través del Sistema Hospitalario Health Centre, al área de Farmacia Intrahospitalaria.
- Calcular el total de medicamentos (piezas), a entregar a las y los pacientes con derecho a gratuidad a fin de que cubran su tratamiento hasta su próxima cita. recordando que en el caso de medicamentos controlados y como lo estipula la Ley General de Salud, solo se pueden dispensar dos presentaciones para un lapso de treinta días, de los medicamentos controlados pertenecientes al Grupo II.
- Identificar que, los medicamentos e insumos para la salud disponibles para las personas beneficiarias de gratuidad, serán preferentemente los incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y sus actualizaciones correspondientes, aprobadas por el Consejo de Salubridad General.
- Sugerir o proponer prescripción de medicamentos sustitutos con funciones similares, en caso de prescribirse algún medicamente o insumo para la salud no incluido en el Compendio Nacional, comentando con la o el paciente y/o con la o el familiar responsable, ya que el Instituto no podrá otorgarlo.
- Informar a las y los pacientes que cada una de las recetas médicas electrónicas AAMATES, podrá ser canjeada en la farmacia en una sola ocasión, el canje se realizará en forma exclusiva por el medicamento indicado y se otorgarán el número de piezas del medicamento suficientes para cumplir la prescripción otorgada.
- Informar a la o el paciente que, para recoger medicamentos en farmacia deberá presentar carnet con sello de exento, firma del personal de Trabajo Social que autoriza y vigencia de derecho a gratuidad, a fin de que pueda dispensarse el medicamento gratuito, en caso de que su acompañante acuda por el medicamento, deberá presentar carnet con sello de exento, firma del personal de Trabajo Social que autoriza y vigencia de derecho a gratuidad o identificación oficial vigente, a fin de que pueda dispensarse el medicamento gratuito.

- Informar a las y los pacientes que la vigencia de la receta médica para medicamentos de gratuidad solo será de 7 días hábiles, con la intención de que las y los pacientes recojan sus medicamentos dentro de la vigencia.

Políticas de la receta médica electrónica NO AAMATES:

- Conocer que, para emitir recetas médicas electrónicas a las y los pacientes que cuenten con seguridad social, deberán realizarse a través del Sistema Hospitalario Health Centre (No AAMATES).
- Identificar los medicamentos que conforman el catálogo de medicamentos para elaborar receta médica electrónica no AAMATES del Instituto, el cual se puede consultar en el Sistema Hospitalario Health Centre.

3.3 La Subdirección de Consulta Externa a través del Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos de la Clínica de la Conducta Alimentaria será responsable de:

- Verificar que los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) estén registrados en el Sistema Hospitalario Health Centre de forma completa y correcta, a fin de que se cuente con la información adecuada y en su caso hacer las correcciones pertinentes a fin de contar con registros actualizados y vigentes.
- Realizar la actualización y/o corrección de los datos de la o el paciente (Nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y domicilio) en el Sistema Hospitalario Health Centre, a fin de que los servicios cuenten con la información para poder otorgar información.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A) EMISIÓN DE RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA AAMATES

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos)	**1**	Recibe a la o el paciente, corrobora en el sistema fecha y hora de cita programada y lleva a cabo las actualizaciones o correcciones de sus datos correspondientes de ser necesario.	
Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Médica)	**2** **3** **4** **5** **6** **7**	Valida asistencia y verifica fecha de vigencia de gratuidad. Procede: No: Envía a la o el paciente con personal de Trabajo Social para que le realicen estudio de reclasificación socioeconómica. Regresa actividad 2 Si: Realiza diagnóstico de trastorno mental a la o el paciente, según las guías farmacoterapéuticas y de práctica clínica. Elabora receta médica electrónica en sistema, requisita datos relevantes de la atención en cada uno de los apartados del sistema y coloca diagnóstico y motivo de la atención. Elige el medicamento, forma de administración, vía de administración, horario de dosificación, duración de tratamiento y calcula la cantidad de cajas que la o el paciente requiera. ---------- Nota: Realiza una receta médica electrónica por cada uno de los medicamentos para iniciar tratamiento. ---------- Verifica en el Sistema Hospitalario Health Centre (AAMATES), que la receta médica electrónica esté debidamente elaborada y	Receta Médica Electrónica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
		completa. Procede:	
	8	No: Corrige las indicaciones. Regresa a la actividad 5	
	9	Si: Autoriza en el Sistema Hospitalario Health Centre (AAMATES), imprime receta, firma y sella la versión impresa y la entrega la o el paciente. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

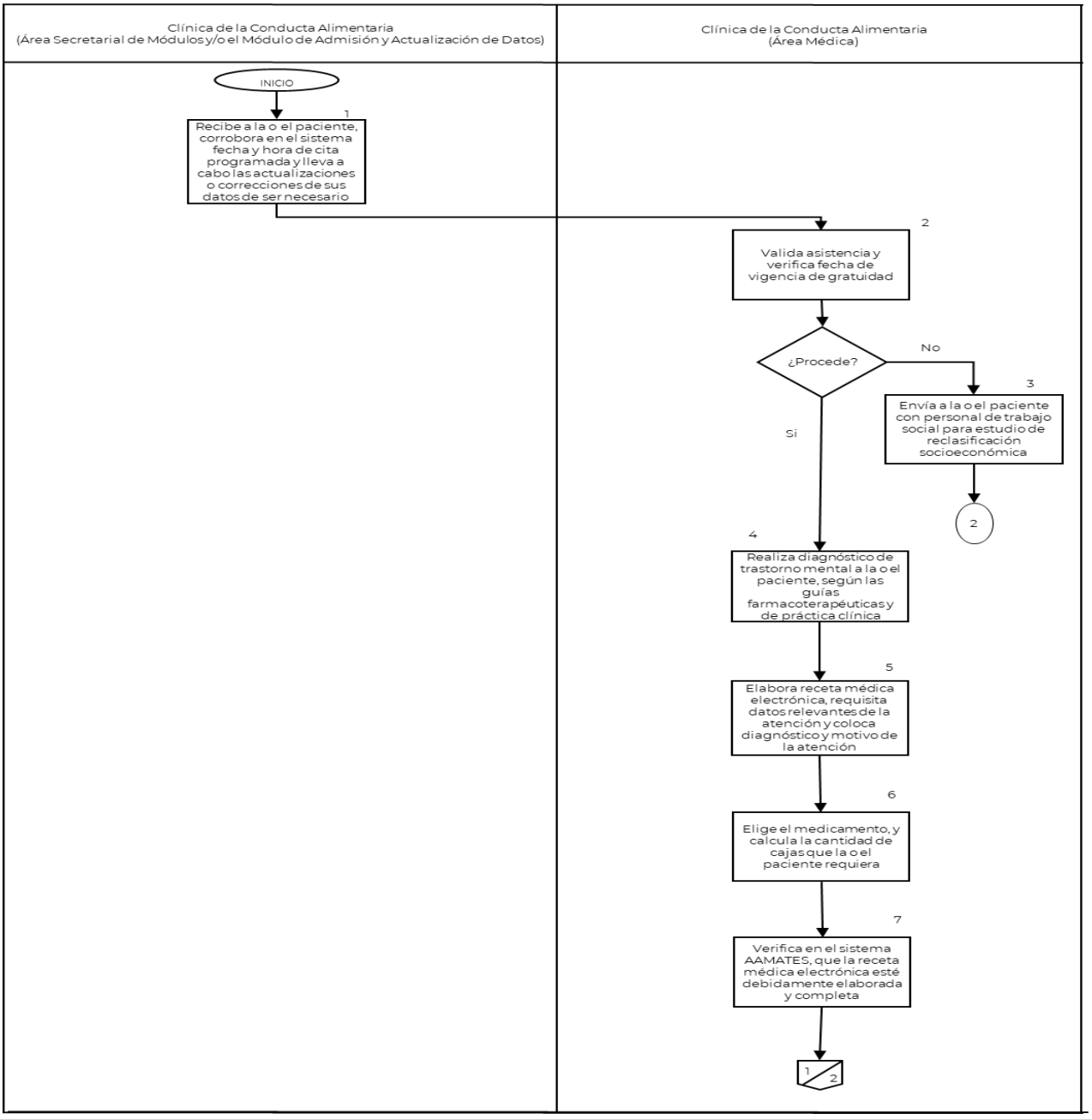
B) EMISIÓN DE RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA NO AAMATES

Responsable	No. act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos)	**1**	Recibe a la o el paciente, corrobora en el sistema fecha y hora de cita programada y lleva a cabo las actualizaciones o correcciones correspondientes de ser necesario.	
Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Médica)	**2** **3** **4** **5** **6** **7**	Realiza diagnóstico de trastorno mental a la o el paciente, según las guías farmacoterapéuticas y de práctica clínica. Elabora receta médica electrónica en Sistema Hospitalario Health Centre (No AAMATES), por medicamento, para iniciar tratamiento. Verifica en el Sistema Hospitalario Health Centre (No AAMATES), que la receta médica electrónica esté debidamente elaborada y completa. Procede: No: Corrige las indicaciones. Regresa a la actividad 3. Si: Imprime receta, firma, sella la versión impresa y entrega a la o el paciente. Requisita Formato INPDSCEC-05 Nota de Evolución y valida la asistencia a la consulta médica en el Sistema Hospitalario Health Centre. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Receta Médica Electrónica

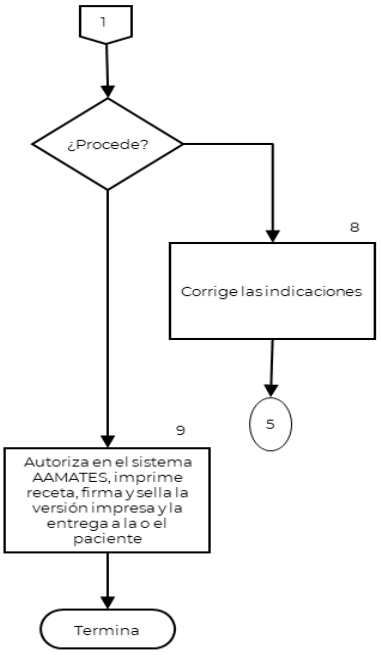
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

DIAGRAMA DE FLUJO

A) EMISIÓN DE RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA AAMATES

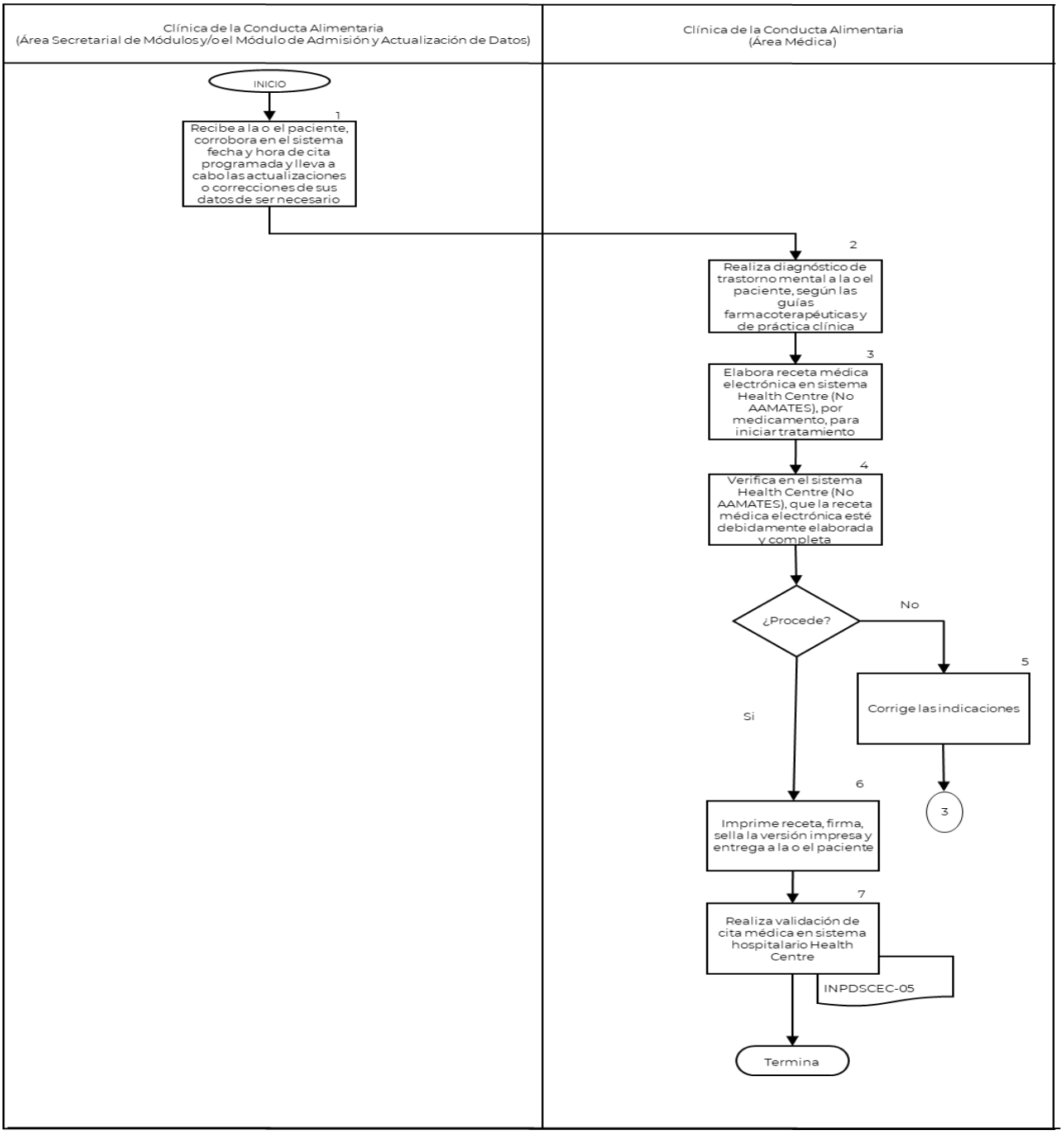


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Secretarial de Módulos y/o el Módulo de Admisión y Actualización de Datos)	Clínica de la Conducta Alimentaria (Área Médica)
	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

B) EMISIÓN DE RECETA MÉDICA ELECTRÓNICA NO AAMATES



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/EO-01
6.2 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.	INP/DG/MOE-01
6.3 Ley General de Salud	No aplica
6.4 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años a partir de la última cita de la o el paciente	Departamento de Gestión de Calidad, Información en Salud y Seguridad del Paciente (Área de Archivo Clínico)	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Medicamento:** Sustancia que se administra con fines curativos o preventivos de una enfermedad.

8.2 **Receta médica electrónica AAMATES:** Es el documento legal por el cual el personal médico legalmente capacitado, prescribe la medicación a la o el paciente con gratuidad, para su dispensación por parte del farmacéutico.

8.3 **Receta médica electrónica No AAMATES:** Es el documento legal por el cual el personal médico legalmente capacitado, prescribe la medicación a la o el paciente con seguridad social, para su dispensación por parte del farmacéutico.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Abril, 2015	Se actualizó formato de acuerdo con la Guía Técnica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
		emitida por la DGPOP en 2013.
02	Enero, 2018	Actualización por el proceso de certificación 2018.
03	Junio, 2020	Actualización gráfica y de marco jurídico
04	Junio, 2021	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 enviados con fecha 07 junio 2021.
05	Junio, 2022	Actualización de acuerdo con formatos MP-01 entregados con fecha 30 de mayo de 2022.
06	Junio, 2023	Actualización de marco jurídico, número de versión e inclusión del lenguaje incluyente en cumplimiento al Programa PRO-IGUALDAD (2022-2024).
07	Febrero, 2024	Actualización de Marco Jurídico y número de versión.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elabora área técnica	**Revisa**	**Autoriza**
Nombre	C.P. Ma. Cristina Lucia Gonzalez M.	Dra. Magdalena Ocampo Regla	Dr. Raúl Ivan Escamilla Orozco
Cargo-Puesto	Jefa del Departamento de Planeación y Modernización Administrativa	Coordinadora de la Clínica de la Conducta Alimentaria	Subdirector de Consulta Externa
Firma			
Fecha	Marzo, 2024	Marzo, 2024	Marzo, 2024