



# GACETA DEL GOBIERNO



Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México  
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130  
Tomo CLXXXV A:202/3/001/02  
Número de ejemplares impresos: 300

Toluca de Lerdo, Méx., viernes 18 de abril del 2008  
No. 74

## SUMARIO:

SECRETARIA DE SALUD  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ENTREGA RECEPCION DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRURGICO.  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ENTREGA RECEPCION DEL CARRO ROJO.  
MANUAL DE ORGANIZACION TIPO DE HOSPITALES PSIQUIATRICOS.  
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS.

**"2008. AÑO DEL PADRE DE LA PATRIA MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"**

SECCION TERCERA

## PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO

NOVIEMBRE DE 2007

© DERECHOS RESERVADOS

Primera edición 2007  
Gobierno del Estado de México  
Secretaría de Salud  
Instituto de Salud del Estado de México  
Lerdo Ote. 1009  
Colonia Reforma  
C. P. 50070  
Impreso y hecho en Toluca, Méx.  
Printed and made in Toluca, Méx.

*"El cimiento de la Seguridad Integral será la organización innovadora de la administración pública. Los tiempos exigen renovar a las Instituciones, para hacerlos más eficientes, coordinando adecuadamente sus actividades para resolver los problemas de la población"*

Enrique Peña Nieto

La reproducción parcial o total de este documento, podrá efectuarse mediante la autorización expreso de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

## ÍNDICE

<b>I. PRESENTACIÓN</b> .....	<b>I</b>
<b>II. OBJETIVO GENERAL</b> .....	<b>II</b>
<b>III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS</b> .....	<b>III</b>
<b>IV. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</b> .....	<b>IV</b>
<b>V. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS</b> .....	<b>V</b>
5.1 ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO .....	<b>217B50400/01</b>
5.2 ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO QUIRÚRGICO .....	<b>217B50400/02</b>
<b>VI. SIMBOLOGÍA</b> .....	<b>VI</b>
<b>VII. REGISTRO DE EDICIONES</b> .....	<b>VII</b>
<b>VIII. DISTRIBUCIÓN</b> .....	<b>VIII</b>
<b>IX. VALIDACIÓN</b> .....	<b>IX</b>
<b>X. APROBACIÓN</b> .....	<b>X</b>

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: I

**I. PRESENTACIÓN**

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales

El buen gobierno se sustenta en un administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instrucciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión del Departamento de enfermería de los diferentes hospitales generales, del Instituto de Salud del Estado de México. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear la gestión administrativa de este organismo auxiliar del Ejecutivo Estatal

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencias, organización, liderazgo y productividad.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: II

**II. OBJETIVO GENERAL**

Incrementar la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios hospitalarios, garantizando el control y abastecimiento suficiente de la existencia de ropa hospitalaria y de uso quirúrgico; mediante un

instrumento administrativo, que defina y guíe las acciones del personal involucrado, lo cual contribuya a la optimización de los recursos pero principalmente al confort del paciente durante su estancia hospitalaria.

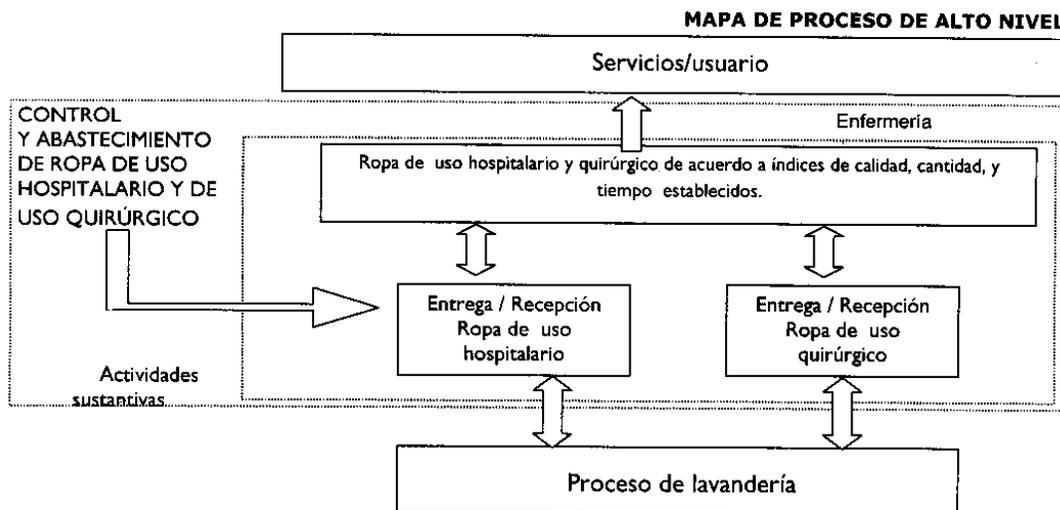
<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: III

### III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS

**Nombre del proceso:** Control y abastecimiento de ropa de uso hospitalario y de uso quirúrgico.

**Estado inicial del proceso:** Solicitud y recepción de ropa de uso hospitalario y quirúrgico.

**Estado final (Resultado de Valor):** Ropa de uso hospitalario y quirúrgico de acuerdo a índices de calidad, cantidad y tiempo establecidos.



<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: IV

### IV. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

**Proceso número 1:** Entrega recepción de ropa de uso hospitalario.

- **Insumos.-** Recepción de ropa de uso hospitalario, al inicio de cada turno.
- **Transformación.-** Entrega y recepción de ropa de uso hospitalario.
- **Resultado.-** Control y abastecimiento de ropa de uso hospitalario de acuerdo a los índices establecidos para cada servicio.

**Proceso número 2:** Entrega recepción de ropa de uso quirúrgico.

- **Insumos.-** Solicitud de ropa de uso quirúrgico.
- **Transformación.-** Entrega y recepción de ropa de uso quirúrgico.
- **Resultado.-** Control y abastecimiento de ropa de uso quirúrgico de acuerdo a los índices establecidos para cada servicio.

**Resultado de valor:** Ropa de uso hospitalario y quirúrgico de acuerdo a índices de calidad, cantidad y tiempo establecidos.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: V

## V. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

### 5.1. PROCEDIMIENTO

Entrega recepción de ropa de uso hospitalario.

#### 5.1.1 OBJETIVO

Controlar la ropa de uso hospitalario mediante el registro inmediato de los diversos movimientos, con el propósito de mantener el abastecimiento necesario conforme a los índices establecidos y agilizar el proceso de entrega recepción; así como, brindar un servicio eficaz y eficiente a los pacientes, durante su estancia hospitalaria.

#### 5.1.2 ALCANCE

- Personas que afecta: personal de enfermería, personal de lavandería.
- Áreas que afecta: área de enfermería de los diferentes servicios médicos hospitalarios y área de lavandería.
- Actividades que afecta: Entrega - Recepción de ropa de uso hospitalario.

#### 5.1.3 REFERENCIAS

##### Proyecto Norma Técnica para la Dotación y Uso de Ropa en los Servicios de Salud<sup>1</sup>:

ART. 1º Esta Norma Técnica tiene por objeto regular la utilización de ropa de uso clínico y hospitalario, así como quirúrgico en los establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud, de los sectores público y privado.

ART. 2º La Norma Técnica para la dotación y uso de ropa en establecimientos de servicios de salud tiene los siguientes propósitos:

- a) Racionalizar su dotación y uso.
- b) Homogeneizar diseños, colores y medidas.
- c) Regular la calidad de los materiales empleados.

ART. 3º Para efecto de este ordenamiento se entiende por:

Norma Técnica, el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud, que establezcan los requisitos que deben satisfacer en la organización y prestación de servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

#### 5.1.4 RESPONSABILIDADES

##### Personal de enfermería:

- Controlar y mantener el abastecimiento exacto de la ropa de uso hospitalario de cada servicio.
- Realizar los registros necesarios en las bitácoras de "Control de ropa de uso hospitalario", correspondientes.
- Contar la ropa de uso en pacientes, camas, camillas y mesas de exploración.
- Contar y registrar la ropa limpia disponible en el servicio.
- Elaborar vale de faltante en caso necesario.
- Cubrir faltante, si es demostrada la responsabilidad.
- Informar al jefe inmediato superior en caso de no recibir las cantidades establecidas.
- Estar presente durante el conteo de ropa sucia, en caso de no estar presente dará por ciertas las cantidades señaladas.
- Recibir, contar y registrar la ropa limpia.
- Depositar la ropa sucia en tánicos.

##### Personal de lavandería:

- Recolección frecuente de ropa sucia en los diferentes servicios médico hospitalarios.
- Contar y registrar la ropa sucia que recibe.
- Informar al jefe inmediato superior, cualquier anomalía que se presente durante la recolección de ropa sucia.

<sup>1</sup> Publicada en 1999, por la Dirección General de Regulación de Servicios de Salud

- Entregar ropa limpia a los servicios hospitalarios.

#### 5.1.5 DEFINICIONES

**Ropa de uso clínico y hospitalario:** se entenderá por aquellas prendas necesarias en el área de consulta externa y de hospitalización, con diseño y material apropiado que coadyuve a:

- Proporcionar al paciente comodidad, protección y seguridad durante su estancia en la unidad, así como facilitar al médico la exploración y/o tratamiento.
- Prolongar la vida útil de los muebles empleados en la exploración, tratamiento o reposo del paciente.
- Mejorar el aspecto físico de la unidad.

**Bitácora:** instrumento de registro, en donde se inscriben, en hojas foliadas consecutivas, las acciones de revisión o de servicio que realiza el personal encargado y la fecha de realización.

#### 5.1.6 INSUMOS

Recepción de la ropa de uso hospitalario.

#### 5.1.7 RESULTADOS

Control y abastecimiento de ropa de uso hospitalario.

#### 5.1.8 INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS

- Procedimiento de lavandería.
- Procedimiento de servicios generales.
- Procedimiento de adquisición de ropa de uso hospitalario.
- Procedimiento de adquisición de insumos de limpieza.

#### 5.1.9 POLÍTICAS

- El personal médico y de enfermería, bajo ninguna circunstancia podrá utilizar la ropa hospitalaria para cubrir necesidades particulares.
- El personal de enfermería, deberá solicitar la devolución de la ropa de uso hospitalario, cuando por algún motivo el paciente sea trasladado a otro servicio o unidad médica.
- El personal encargado de la recolección de la ropa de uso hospitalario, deberá usar guantes, cubre bocas y bata tipo industrial.
- En cada servicio, deberán existir las bitácoras de control de ropa correspondientes.
- El personal de enfermería, será responsable de mantener el abastecimiento suficiente de ropa de uso hospitalario, de acuerdo a los indicadores establecidos en:

#### Norma Técnica para la Dotación y uso de ropa en Establecimientos de Salud

PRENDA	USO	INDICADOR	
<b>BATA DE AISLAMIENTO</b>	Prenda utilizada por el personal y visitante para prevenir contaminación	- URGENCIAS - CUIDADOS INTENSIVOS	3 X CAMA X 24 HRS
		- HOSPITAL AREAS RESTRINGIDAS	1 X CAMA X 24 HRS
<b>BATA CRUZADA PARA PACIENTE ADULTO</b>	Prenda utilizada para cubrir pijama para el manejo ambulatorio	MEDICINA INTERNA	1 X CAMA X 24 HRS
		- GINECOLOGÍA - CIRUGÍA	1 X CAMA X 24 HRS
<b>BATA CRUZADA PARA PACIENTE INFANTIL</b>	Prenda utilizada para cubrir pijama necesaria en el manejo ambulatorio	- PEDIATRÍA - URGENCIAS	1 X CAMA X 24HRS
<b>BOLSA EN FORMA CILÍNDRICA PARA ROPA SUCIA</b>	Diseñada para facilitar la recopilación y transporte de ropa sucia	- TERAPIA INTENSIVA - CUIDADOS NEONATALES - MEDICINA INTERNA - GINECOLOGÍA - TRABAJO DE RECUPERACIÓN QUIRÓFANO - CUNERO PATOLÓGICO - CUNERO DE TRANSICIÓN PATOLÓGICO	2 X 24 X HRS X CARRO
		- CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA - QUIRÓFANO - CONSULTA EXTERNA - PEDIATRÍA - IMAGENOLOGÍA	1 X 24 HRS X CARRO
		- URGENCIAS	3 X 24 HRS X CARRO

<b>CAMISETA PARA LACTANTE</b>	Prenda requerida para vestir al lactante	- CUNEROS Y PEDIATRÍA	3 X CAMA X 24 HRS
		- URGENCIAS PEDIATRÍA	1 X CAMA X 24 HRS
<b>CAMISA ABIERTA PARA ADULTO</b>	Prenda indispensable para exploración	- MEDICINA INTERNA - URGENCIAS ADULTOS - CONSULTA EXTERNA - CORTA ESTANCIA - CONSULTORIO URGENCIA CIRUGÍA	1 X 24 HRS
		- GINECOLOGÍA - LABOR	2 X 24 HRS
		- RECUPERACIÓN QUIRÓFANO - RECUPERACIÓN TOCOCIRUGÍA	3 X 24 HRS
		- TERAPIA INTENSIVA	5 X 24 HRS
<b>CAMISA ABIERTA PARA PEDIÁTRICO</b>	Prenda indispensable para exploración	- URG. PEDIÁTRICAS - REC. QUIRÓFANO	3 X 24 HRS
		- CONSULTA EXTERNA CIRUGÍA	1 X 24 HRS
		- CORTA ESTANCIA - PEDIATRÍA	2 X 24 HRS
<b>COBERTOR PARA CAMA CLÍNICA</b>	Prenda indispensable para proporcionar calor al paciente	- MEDICINA INTERNA - CIRUGÍA - PEDIATRÍA ESCOLAR	1 X 72HRS X CAMA
<b>COBERTOR PARA CAMA CLÍNICA</b>	Prenda indispensable para proporcionar calor al paciente	- URGENCIAS ADULTOS - RECUPERACIÓN QUIRÓFANO - TOCOCIRUGÍA - RECUPERACIÓN - CORTA ESTANCIA	1 X 24 HRS
		- GINECOLOGÍA - TERAPIA INTENSIVA	1 X 48 HRS X CAMA
<b>COBERTOR PARA CUNA DE PRE- ESCOLAR</b>	Prenda indispensable para proporcionar calor al paciente	- URGENCIAS PEDIÁTRICAS	1 X 24HRS X CAMA
		- PEDIATRÍA PRE-ESCOLAR	1 X 48 HRS X CAMA
		- INFECTOLOGÍA	1 X 72 HRS X CAMA
<b>COBERTOR PARA CUNA BACINETE</b>	Prenda indispensable para proporcionar calor al paciente	- CUIDADOS NEONATALES - PEDIATRÍA - CUNERO PATOLÓGICO - CUNERO DE TRANSICIÓN - GINECOLOGÍA	1 X24 HRS X CAMA
<b>COLCHA PARA CAMA CLÍNICA</b>	Prenda útil para proteger la ropa de cama de suciedad	- GINECOLOGÍA - MEDICINA INTERNA - CIRUGÍA - TERAPIA INTENSIVA - PEDIATRÍA	1 X 24 HRS X CAMA
<b>COLCHA PARA CUNA DE PRE-ESCOLAR.</b>	Prenda útil para proteger la ropa de cama de la suciedad	- PEDIATRÍA PRE-ESCOLAR - URGENCIAS PEDIÁTRICA - INFECTOLOGÍA	1 X 24 HRS X CAMA
<b>FUNDA PARA ALMOHADA</b>	Prenda para cubrir y proteger la almohada		1 X CAMA 24 HRS
<b>HULE CLÍNICO</b>	Prenda necesaria para proteger al colchón		1 X CAMA 24 HRS
<b>SÁBANA ESTANDAR</b>	Prenda indispensable para el tendido de la cama	- MEDICINA INTERNA - CIRUGÍA - GINECOLOGÍA - PEDIATRÍA - CORTA ESTANCIA	2 X 24 HRS X CAMA
		- URGENCIAS ADULTOS	8 X24 HRS X CAMA
		- PARTO - CONSULTORIO URGENCIAS	3 X 24 HRS X CAMA

<b>SÁBANA ESTANDAR</b>	Prenda indispensable para el tendido de la cama	- REVISIÓN TRABAJO DE LABOR - RECUPERACIÓN QUIRÓFANO - RECUPERACIÓN TOCOCIRUGÍA	6 X 24 HRS X CAMA
		- CONSULTA EXTERNA	1 X24 HRS X CAMA
		- TERAPIA INTENSIVA	9 X 24 HRS X CAMA
<b>SÁBANA CLÍNICA</b>	Prenda utilizada para el tendido de la cama	- GINECOLOGÍA - URGENCIAS	2 X 24 HRS X CAMA
		- CIRUGÍA - MEDICINA INTERNA	1 X 24 HRS. X CAMA
		- TERAPIA INTENSIVA	3 X 24 HRS. X CAMA
		- CUIDADOS NEONATALES CUNERO PATOLÓGICO	6 X 24 HRS. X CAMA
		- PEDIATRÍA - URGENCIAS PEDIÁTRICAS	4 X 24 HRS. X CAMA
		- CUNERO TRANSICIÓN	8 X 24 HRS X CAMA
<b>SÁBANA PARA CUNA BACINETE</b>	Prenda indispensable para el tendido de la cuna, protege colchones y evita contaminación	6 X 24 HRS X CAMA	
<b>TOALLA GRANDE</b>	Prenda indispensable para la absorción del agua en el aseo del paciente	- URGENCIAS ADULTOS - GINECOLOGÍA - CIRUGÍA - MEDICINA INTERNA - TERAPIA INTENSIVA	1 X 24 HRS

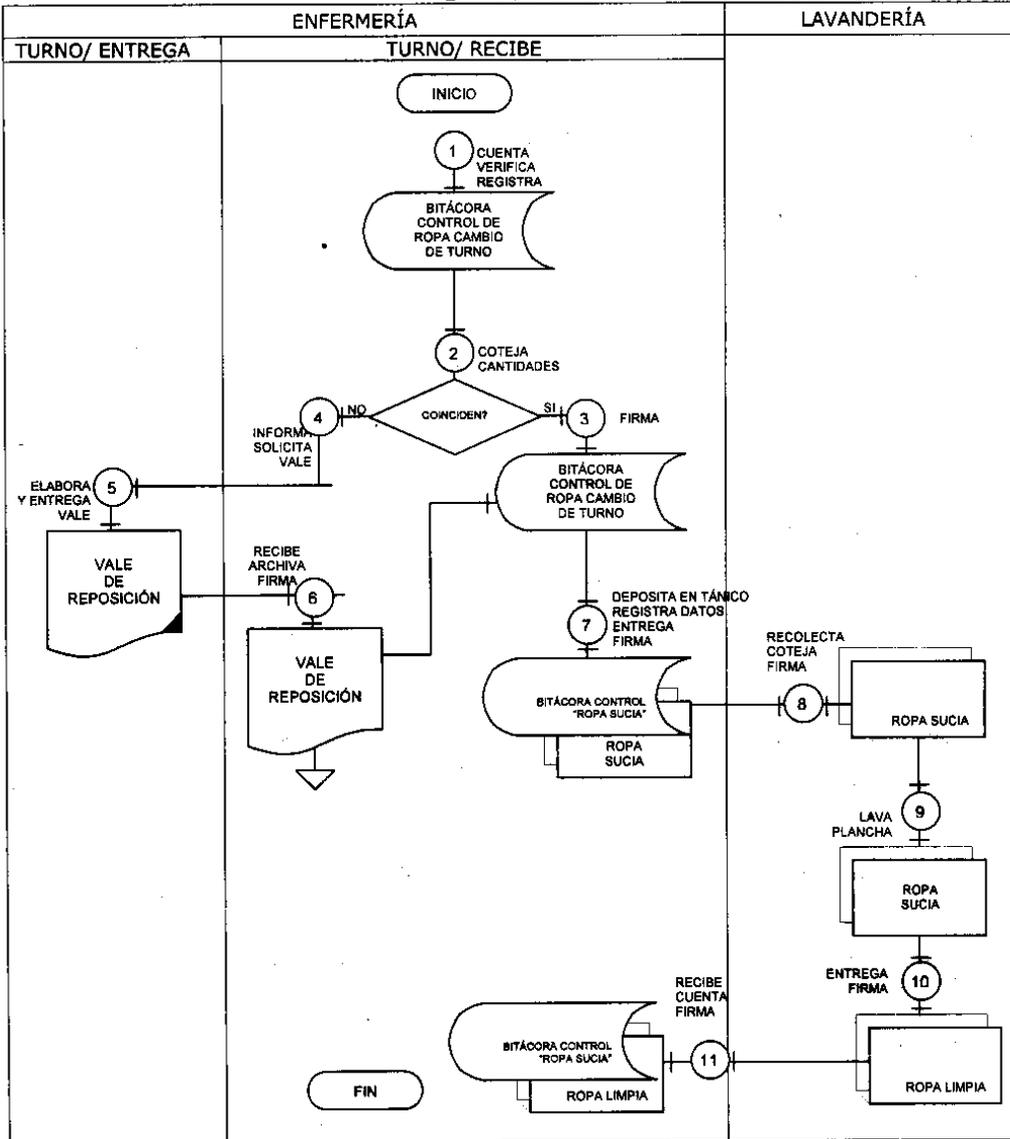
**5.1.10 DESARROLLO****ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO**

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Se presenta al inicio del turno correspondiente, y cuenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Total de ropa de uso hospitalario en pacientes;</li> <li>- Total de ropa limpia en el servicio; y</li> <li>- La cantidad de ropa sucia registrada en bitácora "Control de ropa sucia".</li> </ul> Registra las cantidades en la bitácora "Control de ropa cambio de turno".
2	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Coteja que la suma de las cantidades registradas, coincida con el total de ropa de uso hospitalario establecido en el stock del servicio.
3	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Si coincide, firma de conformidad en la bitácora "Control de ropa cambio de turno", deslindando de responsabilidad al turno que entrega.
4	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Si no coincide, informa al personal de enfermería que entrega, solicitando "Vale de reposición".
5	<b>Enfermería (turno que entrega)</b>	Elabora "Vale de reposición" y entrega al personal de enfermería que recibe.
6	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Recibe "Vale de reposición", archiva y firma bitácora "Control de ropa cambio de turno".
7	<b>Enfermería (Turno que recibe)</b>	Retira ropa sucia y deposita en tánico de ropa sucia. Registra el depósito en bitácora de "Control de ropa sucia" datos solicitados. Entrega ropa de uso hospitalario sucia y firma bitácora "Control de ropa sucia"

- 8 Lavandería Recolecta ropa sucia de uso hospitalario, en presencia del personal de enfermería.
- 9 Lavandería Coteja cantidad de ropa recolectada con el registrado en bitácora "Control de ropa sucia" y firma de conformidad.
- 10 Lavandería Lava y plancha la ropa de uso hospitalario, que recibe de los diferentes servicios.
- 11 Enfermería Entrega ropa limpia de uso hospitalario a cada servicio, mediante el canje de ropa sucia recolectada y firma en bitácora "Control de ropa limpia".

5.1.11 DIAGRAMA

ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO



**B.1.12 FORMATOS E INSTRUCTIVOS**

No	NOMBRE DEL FORMATO	CLAVE
1	VALE: REPOSICIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO	<b>217B20000-071-07</b>
2	BITÁCORA CONTROL DE ROPA LIMPIA	<b>217B20000-072-07</b>
3	BITÁCORA CONTROL DE ROPA SUCIA	<b>217B20000-073-07</b>
4	BITÁCORA CONTROL DE ROPA CAMBIO DE TURNO	<b>217B20000-074-07</b>

**VALE DE REPOSICIÓN ROPA DE USO HOSPITALARIO  
217B20000-071-07**

	GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO	
<b>Vale Reposición Ropa de Uso Hospitalario</b>		
ÉDICA: (1)	FECHA: (2)	
TURNO: (3)	SERVICIO: (4)	
NOMBRE COMPLETO: (5)		
PRENDA (6)	CANTIDAD (7)	
(8)		
<b>FIRMA</b>		
217B20000-071-07		

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: VALE DE REPOSICIÓN ROPA DE USO  
HOSPITALARIO (217B20000-071-07).**

**OBJETIVO:** Deslindar responsabilidades y reponer las prendas que durante el turno se extravíen, con el fin de mantener las cantidades en stock, según lo establecido para cada servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** el **VALE DE REPOSICIÓN**, se genera en original en cada uno de los servicios hospitalarios, clínicos y quirúrgicos del hospital, y se entrega al supervisor de enfermería el cual devolverá cuando sea repuesta la o las prendas indicadas en el mismo.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>TURNO</b>	Anotar el turno de la persona que firma el vale.
4	<b>SERVICIO</b>	Anotar el servicio de la persona que firma el vale.
5	<b>NOMBRE COMPLETO</b>	Anotar nombre y apellidos de la persona que firma el vale
6	<b>PRENDA</b>	Registrar el nombre de la prenda a reponer.
7	<b>CANTIDAD</b>	Anotar con número la cantidad de prendas a reponer.
8	<b>FIRMA</b>	De la persona que repondrá la (s) prenda (s) signará en este espacio.







**5.1.13 MEDICIÓN****INDICADORES PARA MEDIR:****STOCK GENERAL DE ROPA PARA EL SERVICIO**

$$\text{ROPA SUCIA Y EN USO} + \text{ROPA LIMPIA EN SERVICIO} = \text{CANTIDAD DE ROPA PARA EL SERVICIO DE ACUERDO A LA NORMA TÉCNICA}$$

**CAPACIDAD DE RESPUESTA**

$$\frac{(\text{ROPA SUCIA Y EN USO})}{\text{CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMA TÉCNICA}} \times 100 = \% \text{ DE RESPUESTA DE ROPA USO HOSPITALARIO}$$

**PORCENTAJE DE ROPA LIMPIA EN STOCK**

$$100 - \% \text{ DE RESPUESTA} = \% \text{ DE ROPA PARA EL SERVICIO DE ACUERDO A LA NORMA TÉCNICA}$$

Las cantidades de ropa para cada servicio, están establecidas en la Norma Técnica para la Dotación y Uso de Ropa en Establecimientos de Salud.

Las cantidades de ropa sucia están establecidas en bitácora "Control de ropa sucia".

Las cantidades de ropa en uso y limpia en servicio, están establecidas en bitácora "Control de ropa limpia."

**5.2. PROCEDIMIENTO:**

Entrega recepción de ropa de uso quirúrgico.

**5.2.1 OBJETIVO:**

Controlar y agilizar el procedimiento de solicitud y entrega de ropa de uso quirúrgico, para garantizar el abastecimiento exacto y en tiempo, cuando sea requerido por el área de Toco quirófono, con la finalidad de garantizar un servicio eficaz y eficiente a los pacientes usuarios del servicio quirúrgico.

**5.2.2 ALCANCE:**

- Personas que afecta: personal de enfermería del área de Toco quirófono, personal de C.E.Y.E., personal de lavandería e intendencia.
- Áreas que afecta: Toco quirófono, C.E.Y.E. y lavandería.
- Actividades que afecta: Entrega Recepción de ropa de uso quirúrgico.

**5.2.3 REFERENCIAS:****Norma Técnica para la Dotación y Uso de Ropa en Establecimientos de Salud:**

ART. 1º Esta Norma Técnica tiene por objeto regular la utilización de ropa de uso clínico y hospitalario, así como quirúrgico en los establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud, de los sectores público y privado.

ART. 2º La Norma Técnica para la dotación y uso de ropa en establecimientos de servicios de salud tiene los siguientes propósitos:

- a) Racionalizar su dotación y uso.
- b) Homogeneizar diseños, colores y medidas.
- c) Regular la calidad de los materiales empleados.

ART. 3º Para efecto de este ordenamiento se entiende por:

Norma Técnica, el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud, que establezcan los requisitos que deben satisfacer en la organización y prestación de servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

**5.2.4 RESPONSABILIDADES:****Personal de enfermería:**

- Controlar y mantener el abastecimiento exacto de la ropa de uso quirúrgico.

- Solicitar y elaborar el vale de solicitud de bulto de ropa quirúrgica, según las necesidades específicas.
- Colocar las piezas que integran el bulto de ropa quirúrgica, en la bolsa membretada correspondiente, una vez terminado el acto quirúrgico.
- Estar presente durante el conteo de ropa sucia, en caso de no estar presente dará por ciertas las cantidades señaladas.
- Regresar Vale de lavandería al personal de C.E.Y.E y recuperar el Vale de solicitud de bulto de ropa quirúrgica.

**Personal de C.E.Y.E.:**

- Proporcionar formatos de Vale de solicitud de bulto de ropa quirúrgica.
- Solicitar bolsas membretadas al departamento de Servicios Generales.
- Elaborar registro en bitácora Control de Ropa Quirúrgica.
- Proporcionar bultos de ropa de uso quirúrgico debidamente esterilizados.

**Personal de intendencia:**

- Trasladar la bolsa cerrada y membretada con ropa quirúrgica sucia al séptico, una vez terminado el acto quirúrgico.

**Personal de lavandería:**

- Recolectar frecuentemente la ropa contenida en las bolsas membretadas.
- Contar y registrar la ropa contenida en las bolsas membretadas.
- Entregar Vale de lavandería al personal de Toco quirófano, de la ropa recolectada
- Trasladar la ropa sucia al servicio de lavandería.
- Entregar ropa limpia el área de C.E.Y.E.

**5.2.5 DEFINICIONES:**

**Ropa de uso quirúrgico:** se entenderá por aquellas prendas necesarias en el área de Toco quirófano, con diseño y material apropiado que coadyuve a:

- Proteger, conservar y mantener el instrumental, material y equipo estéril.
- Delimitar el campo operatorio en los diversos procedimientos de diagnóstico y tratamiento, manteniendo la asepsia de la región.
- Prevenir la contaminación del área blanca.
- Proteger al personal médico y de enfermería de contaminantes derivados del tratamiento.

**5.2.6 INSUMOS:**

Solicitud de ropa de uso quirúrgico.

**5.2.7 RESULTADOS:**

Control y abastecimiento de ropa de uso quirúrgico.

**5.2.8 INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Procedimiento de C.E.Y.E.
- Procedimiento de lavandería.
- Procedimiento de Servicios Generales.
- Procedimiento de adquisición de ropa de uso hospitalario.
- Procedimiento de adquisición de insumos de limpieza.

**5.2.9 POLÍTICAS:**

- El personal médico, bajo ninguna circunstancia, podrá utilizar la ropa de uso quirúrgico para cubrir necesidades particulares.
- El personal de enfermería, deberá solicitar al área de C.E.Y.E. el o los bultos de ropa de uso quirúrgico, según las necesidades requeridas.
- El personal de enfermería, será responsable del abastecimiento exacto de ropa de uso quirúrgico, según las necesidades requeridas.

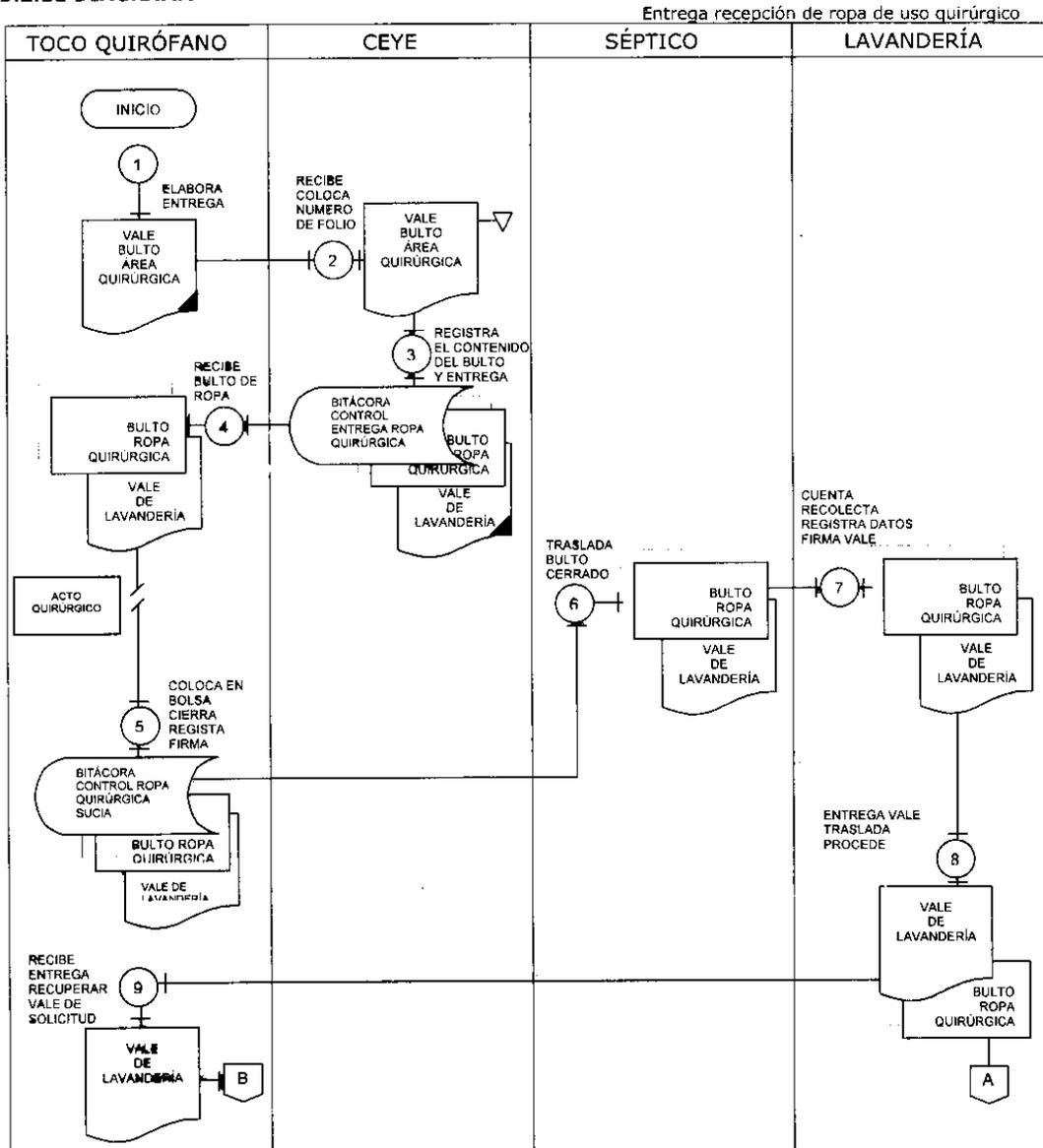
- El personal encargado de la recolección de la ropa de uso quirúrgico, deberá usar guantes, cubre bocas y bata tipo industrial.
- La entrega de ropa limpia al área de C.E.Y.E. se hará mediante el canje de la ropa por el Vale de lavandería que corresponda.

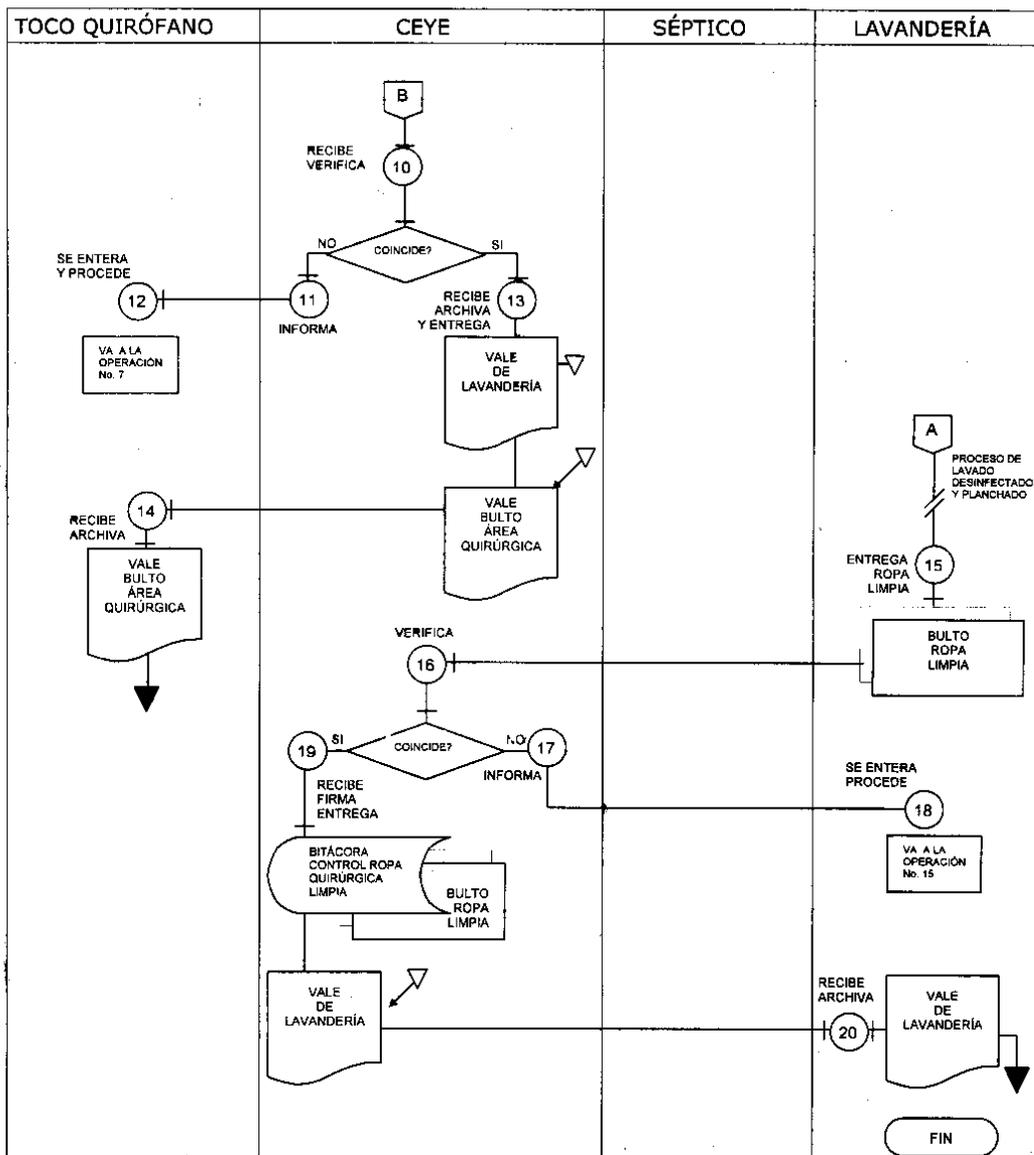
**5.2.10 DESARROLLO**

No.	RESPONSABLE	Entrega recepción de ropa de uso quirúrgico. ACTIVIDAD
1	Toco quirófano	Se presenta al área de C.E.Y.E. y elabora "Vale: Bulto área quirúrgica", solicitando bulto de ropa según las necesidades requeridas, y entrega al personal de C.E.Y.E.
2	C.E.Y.E.	Recibe del área de Toco quirófano, "Vale: Bulto área quirúrgica". Coloca el número de folio correspondiente al "Vale: Bulto área quirúrgica", y lo mantiene en resguardo.
3	C.E.Y.E.	Entrega al área de Toco quirófano: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bulto de ropa de uso quirúrgico.</li> <li>• Bolsa membretada con Vale para lavandería engrapado en la misma.</li> </ul> Registra los datos solicitados, de la entrega del bulto de ropa quirúrgica, en la Bitácora Control de entrega de Ropa Quirúrgica.
4	Toco quirófano	Recibe bulto de ropa quirúrgica solicitado y bolsa membretada con vale de lavandería, y procede (se conecta al procedimiento de acto quirúrgico).
5	Toco quirófano	Terminado el acto quirúrgico, coloca las piezas que integran el bulto de ropa quirúrgica en la bolsa membretada correspondiente. Cierra la bolsa para su salida al séptico, por el personal de Intendencia. Registra datos solicitados y firma en bitácora "Control de Ropa quirúrgica sucia"
6	Intendencia	Traslada la bolsa membretada con ropa quirúrgica sucia al séptico, para que sea entregada al personal de lavandería.
7	Lavandería	Cuenta y recolecta la ropa contenida en la bolsa membretada. Desprende Vale de lavandería engrapado a la bolsa membretada y registra los datos solicitados en el Vale de lavandería.
8	Lavandería	Entrega "Vale de lavandería" al personal del área de Toco quirófano firma en bitácora "Control de Ropa sucia". Traslada bulto (s) de ropa sucia al servicio de lavandería, (se conecta al procedimiento de lavado desinfectado y planchado de ropa de uso hospitalario).
9	Toco quirófano	Recibe "Vale de lavandería" y entrega al área de C.E.Y.E, para ser canjeado por el "Vale: Bulto área quirúrgica", correspondiente.
10	C.E.Y.E.	Recibe "Vale de lavandería" del área de Toco quirófano. verifica cantidades, en bitácora "Control Ropa quirúrgica".
11	C.E.Y.E.	Si no coinciden cantidades, informa para que se verifique la entrega de ropa sucia.
12	Toco quirófano	Se entera y procede a verificar, (va a la operación No. 7).
13	C.E.Y.E.	Si coinciden cantidades, registra en bitácora "Control de ropa limpia", fecha, y nombre del responsable de la elaboración del "Vale de lavandería", archiva, y entrega "Vale: Bulto área quirúrgica", que tenía en resguardo al personal de Toco quirófano.
14	Toco quirófano	Recibe "Vale: Bulto área quirúrgica", y lo archiva.
15	Lavandería	Entrega bulto de ropa quirúrgica limpia para su esterilización al área de C.E.Y.E.
16	C.E.Y.E.	Recibe bulto de ropa quirúrgica limpia. Verifica cantidades.

- 17 **C.E.Y.E** Si no coinciden cantidades, informa y regresa el bulto de ropa quirúrgica para que sea completado con las prendas que falten.
- 18 **Lavandería** Se entra y recibe bulto de ropa quirúrgica (va a la operación No. 15).
- 19 **C.E.Y.E** Si coinciden cantidades, registra datos en bitácora "Control de Ropa Quirúrgica", firma de conformidad y entrega "Vale de lavandería" correspondiente.
- 20 **Lavandería** Recibe vale y archiva.

**5.2.11 DIAGRAMA**





5.2.12 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

No	NOMBRE DEL FORMATO	CLAVE
1	VALE: BULTO DE CX ÁREA QUIRÚRGICA	217B20000-060-07
2	VALE: BULTO DE PARTO ÁREA QUIRÚRGICA	217B20000-061-07
3	VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO ÁREA QUIRÚRGICA	217B20000-062-07
4	VALE: ROPA ADICIONAL ÁREA QUIRÚRGICA	217B20000-063-07
5	VALE: BULTO DE CX LAVANDERÍA	217B20000-064-07
6	VALE: BULTO DE PARTO ÁREA LAVANDERÍA	217B20000-065-07
7	VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO ÁREA LAVANDERÍA	217B20000-066-07
8	VALE: ROPA ADICIONAL ÁREA LAVANDERÍA	217B20000-067-07

9	BITÁCORA CONTROL ENTREGA DE ROPA QUIRÚRGICA	217B20000-068-07
10	BITÁCORA CONTROL DE ROPA QUIRÚRGICA LIMPIA	217B20000-069-07
11	BITÁCORA CONTROL DE ROPA QUIRÚRGICA SUCIA	217B20000-070-07

**VALE DE SOLICITUD**

**VALE: BULTO DE CX GENERAL  
ÁREA QUIRÚRGICA  
(217B20000-060-07)**

 	
<b>Vale: Bulto de CX General</b>	
ÁREA QUIRÚRGICA	
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____
FECHA: (2)	HORA: (3) _____
(4) _____	
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA	
<b>TIPO Y NÚMERO DE PRENDA</b>	
CAMPO DOBLE	1
SÁBANA RIÑÓN	1
SÁBANA HENDIDA	1
CAMPO SENCILLO	6
SÁBANA CEFÁLICA	1
SÁBANA PODÁLICA	1
BATAS DE CIRUJANO	3
COMPRESAS	4
217B20000-060-07	

**INSTRUCCIONES DE LLENADO**

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE CX GENERAL ÁREA  
QUIRÚRGICA (217B20000-060-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la ropa de uso quirúrgico solicitada por el área de Toco quirófano, con el fin de mantener el stock establecido y coadyuvar a garantizar la calidad en los servicios quirúrgicos.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E., se entregará al personal de enfermería cuando solicite ropa de uso quirúrgico, y será devuelto mediante el canje del vale de lavandería correspondiente.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se solicita el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que solicita el bulto de ropa quirúrgica.

**VALE DE SOLICITUD**

**VALE: BULTO DE PARTO  
ÁREA QUIRÚRGICA  
(217B20000-061-07)**

 	
<b>Vale: Bulto de Parto</b>	
ÁREA QUIRÚRGICA	
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____
FECHA: (2)	HORA: (3) _____
(4) _____	
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA	
<b>TIPO Y NÚMERO DE PRENDA</b>	
CAMPO DOBLE	1
CAMPO SENCILLO	4
PIERNERAS	2
BATA DE CIRUJANO	1
217B20000-061-07	

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE PARTO ÁREA  
QUIRÚRGICA (217B20000-061-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la ropa de uso quirúrgico solicitada por el área de Toco quirófano, con el fin de mantener el stock establecido y coadyuvar a garantizar la calidad en los servicios quirúrgicos.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E., se entregará al personal de enfermería cuando solicite ropa de uso quirúrgico, y será devuelto mediante el canje del Vale de lavandería correspondiente.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se solicita el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que solicita el bulto de ropa quirúrgica.

## VALE DE SOLICITUD

VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO  
ÁREA QUIRÚRGICA  
(217B20000-062-07)

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Recién Nacido</b>		
ÁREA QUIRÚRGICA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA: (2)	_____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
TIPO Y NÚMERO DE PRENDA		
CAMPO DOBLE	1	
CAMPO SENCILLO	2	
BATA DE CIRUJANO	1	
217B20000-062-07		

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO ÁREA  
QUIRÚRGICA (217B20000-062-07).

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la ropa de uso quirúrgico solicitada por el área de Toco quirófano, con el fin de mantener el stock establecido y coadyuvar a garantizar la calidad en los servicios quirúrgicos.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E., se entregará al personal de enfermería cuando solicite ropa de uso quirúrgico, y será devuelto mediante el canje del Vale de lavandería correspondiente.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se solita el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que solicita el bulto de ropa quirúrgica.

## VALE DE SOLICITUD

VALE: ROPA ADICIONAL  
ÁREA QUIRÚRGICA  
(217B20000-063-07)

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Ropa Adicional</b>		
ÁREA QUIRÚRGICA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA: (2)	_____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
TIPO Y NÚMERO DE PRENDA		
<b>PRENDA ADICIONAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	
COMPRESAS	(5) _____	
CAMPO	_____	
BATA	_____	
217B20000-063-07		

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: ROPA ADICIONAL ÁREA  
QUIRÚRGICA (217B20000-063-07).

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la ropa de uso quirúrgico solicitada por el área de Toco quirófano, con el fin de mantener el stock establecido y coadyuvar a garantizar la calidad en los servicios quirúrgicos.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E., se entregará al personal de enfermería cuando solicite ropa de uso quirúrgico, y será devuelto mediante el canje del Vale de lavandería correspondiente.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se solita el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que solicita el bulto de ropa quirúrgica.
5	<b>CANTIDAD</b>	Anotar con número la cantidad de ropa quirúrgica, adicional, que se solicita.

**VALE: BULTO DE CX GENERAL  
LAVANDERÍA  
(217B200-064-07)**

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Bulto de CX General</b>		
LAVANDERÍA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA:	(2) _____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
<b>TIPO Y NÚMERO DE PRENDA</b>		
CAMPO DOBLE	1	
SÁBANA RIÑÓN	1	
SÁBANAHENDIDA	1	
CAMPO SENCILLO	6	
SÁBANA CEFÁLICA	1	
SÁBANA PODÁLICA	1	
BATAS DE CIRUJANO	3	
COMPRESAS	4	
217B20000-064-07		

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE CX GENERAL  
LAVANDERÍA (217B20000-064-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la entrega de ropa de uso quirúrgico que se entrega al área de lavandería, con el fin de garantizar el abastecimiento de ropa limpia establecida para el servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E. al momento de entregar el bulto de ropa quirúrgica limpia, se entregará al personal de lavandería cuando se reciba la ropa limpia que corresponda a dicho vale.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se recolecta el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que recibe el bulto de ropa quirúrgica sucia.

**VALE: BULTO DE PARTO  
LAVANDERÍA  
(217B20000-065-07)**

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Bulto de Parto</b>		
LAVANDERÍA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA:	(2) _____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
<b>TIPO Y NÚMERO DE PRENDA</b>		
CAMPO DOBLE	1	
CAMPO SENCILLO	4	
PIERNERAS	2	
BATA DE CIRUJANO	1	
217B20000-065-07		

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE PARTO LAVANDERÍA  
(217B20000-065-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la entrega de ropa de uso quirúrgico que se entrega al área de lavandería, con el fin de garantizar el abastecimiento de ropa limpia establecida para el servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E. al momento de entregar el bulto de ropa quirúrgica limpia, se entregará al personal de lavandería cuando se reciba la ropa limpia que corresponda a dicho vale.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se recolecta el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que recibe el bulto de ropa quirúrgica sucia.

**VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO  
LAVANDERÍA  
(217B20000-066-07)**

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Bulto de Recién Nacido</b>		
LAVANDERÍA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA: (2)	_____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
TIPO Y NÚMERO DE PRENDA		
CAMPO DOBLE	1	
CAMPO SENCILLO	2	
BATA DE CIRUJANO	1	
217B20000-066-07		

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE RECIÉN NACIDO  
LAVANDERÍA (217B20000-066-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la entrega de ropa de uso quirúrgico que se entrega al área de lavandería, con el fin de garantizar el abastecimiento de ropa limpia establecida para el servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E. al momento de entregar el bulto de ropa quirúrgica limpia, se entregará al personal de lavandería cuando se reciba la ropa limpia que corresponda a dicho vale.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se recolecta el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que recibe el bulto de ropa quirúrgica sucia.

**VALE: ROPA ADICIONAL  
LAVANDERÍA  
(217B20000-067-07)**

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale: Ropa Adicional Lavandería</b>		
LAVANDERÍA		
UNIDAD MÉDICA:	(1) _____	
FECHA: (2)	_____	HORA: (3) _____
(4) _____		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA		
TIPO Y NÚMERO DE PRENDA		
<b>PRENDA ADICIONAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	
COMPRESAS	(5) _____	
CAMPO	_____	
BATA	_____	
217B20000-067-07		

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:  
VALE: BULTO DE ROPA ADICIONAL  
LAVANDERÍA (217B20000-067-07).**

**OBJETIVO:** agilizar y controlar la entrega de ropa de uso quirúrgico que se entrega al área de lavandería, con el fin de garantizar el abastecimiento de ropa limpia establecida para el servicio.

**DISTRIBUCIÓN:** se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E. al momento de entregar el bulto de ropa quirúrgica limpia, se entregará al personal de lavandería cuando se reciba la ropa limpia que corresponda a dicho vale.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
3	<b>HORA</b>	Anotar la hora con minutos, en que se recolecta el bulto.
4	<b>NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA</b>	Anotar nombre completo y la firma de la persona que recibe el bulto de ropa quirúrgica sucia.
5	<b>CANTIDAD</b>	Anotar la cantidad de ropa quirúrgica, adicional, que se recolecta.





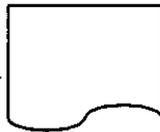
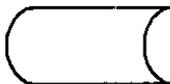


**5.2.13 MEDICIÓN****INDICADOR PARA MEDIR:****CAPACIDAD DE RESPUESTA ROPA DE USO QUIRÚRGICO**

$$\frac{(\text{TOTAL DE VALES ATENDIDOS}) \times 100}{\text{TOTAL VALES DE SOLICITUD ROPA QUIRÚRGICA}} = \% \text{ DE RESPUESTA DE ROPA QUIRÚRGICA}$$

El total de vales atendidos se encuentra registrado en la bitácora "Control de Ropa Quirúrgica".

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VI

**VI. SIMBOLOGÍA****INICIO O FINAL DEL  
PROCESO****OPERACIÓN****LINEA CONTINUA****FORMATO IMPRESO****PAQUETE DE  
MATERIALES****REGISTRO Y/O  
CONTROLES**

Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio de un proceso se anotará la palabra "**INICIO**", en el segundo caso, cuando se termine la secuencia de operaciones, se escribe la palabra "**FIN**".

Para representar una actividad o proceso, sea manual, mecanizado o mental, se utilizará este símbolo el cual muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción va a cambiar, por ejemplo: enviar, anotar, tramitar, modificar, contestar, ejecutar, etc., se anotará dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las verificaciones o actividades combinadas únicamente; del mismo modo se escribirá una breve descripción al margen del símbolo de lo que sucede en ese paso.

La línea continua marca el flujo de información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña línea vertical; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.

Como su nombre lo indica esta representación se aplica en formas impresas, documentos, reportes, listados, etc., y se anota después de cada operación, inspección o actividad combinada, indicando dentro del símbolo el nombre del formato; cuando se requiera indicar el número de copias de formatos utilizados o que existen en una operación, se escribirá la cantidad en la esquina inferior izquierda en el caso de graficarse un original se utilizará la letra "**O**". Cuando el número de copias es elevado, se interrumpe la secuencia, después de la primera se deja una sin numerar y la última contiene el número final de copias, esta disposición se ejercerá cuando el juego de formatos siga un mismo flujo, ahora bien si se desconoce el número de copias en el primer símbolo se anotará una "**X**" y en el último una "**N**". Finalmente para indicar que el formato se elabora en ese momento, se marcará en el ángulo inferior derecho un triángulo lleno.

En este caso la figura se emplea para representar un conjunto de materiales, dinero o todo aquello que sea en especie.

Tiene como función representar un control o libro de registros, se usará cuando se hable de registrar o efectuar alguna anotación en formatos específicos o libretas de control, aparecerá cuando exista la necesidad de consultar un documento o simplemente cotejar información. Se deberá anotar al margen del símbolo el nombre con el cual se puede identificar el registro o control. Cuando se registra información, llegará al símbolo una línea continua, cuando se hable de consultar o cotejar la línea debe de ser en guiones terminando de igual manera en el símbolo.

**ARCHIVO TEMPORAL**



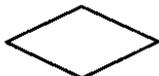
La situación de archivo temporal en un procedimiento, se presenta cuando un documento o material por algún motivo debe guardarse durante un periodo indefinido para después utilizarlo en otra actividad, representa espera y se aplica cuando el uso del documento o material se conecta con otra operación.

**ARCHIVO DEFINITIVO**



Esta representación marca el fin de la participación de un documento o material en un procedimiento, por lo que se procede a archivar de manera definitiva, con la salvedad de emplearse en otros procesos. En el caso de que en alguna actividad se archive y concluya el proceso, es valido utilizar, ambos símbolos (archivo definitivo y FIN).

**DECISIÓN**



Símbolo que se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.

**INTERRUPCIÓN DEL PROCESO**



En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien para dar tiempo al usuario para realizar o reunir una determinada situación. Por ello el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable. El caso usual, es cuando un documento se archiva temporalmente y después se vuelve a utilizar, indica tiempo sin actividad.

**CONECTOR DE PROCEDIMIENTOS**



Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro (s). Es importante anotar dentro del símbolo el nombre del proceso del cual se deriva o hacia donde va.

**CONECTOR DE HOJAS EN UN MISMO PROCEDIMIENTO**



Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño que lejos de facilitar el entendimiento del procedimiento, lo hace mas complejo, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y el principio de la siguiente hoja de donde viene. Asimismo, se deberá utilizar el menor número de veces, lo cual se puede lograr distribuyendo los símbolos de tal manera que sólo se empleen los necesarios a efecto de evitar confusiones en la secuencia del procedimiento; para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A" y continuando con la secuencia del mismo.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VII

**VII. REGISTRO DE EDICIONES**

Primera edición (noviembre de 2007): elaboración del manual.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VIII

**VIII. DISTRIBUCIÓN**

El original del manual del procedimiento se encuentra en poder del Departamento de Desarrollo Institucional, de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

1. Coordinación de Servicios de Salud.
2. Dirección de Servicios de Salud.
3. Subdirección de Atención Médica.
4. Dirección General de la Unidad Médica.
5. Jefatura de Enfermería de la Unidad Médica.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: IX

**IX. VALIDACIÓN**

**DRA. MARÍA ELENA BARRERA TAPÍA  
SECRETARIA DE SALUD  
Y DIRECTORA GENERAL DEL ISEM  
(RUBRICA)**

**M. EN E. RODOLFO DAVIS CONTRERAS  
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS  
(RUBRICA)**

**DR. ROBERTO MARTÍNEZ POBLETE  
COORDINADOR DE SALUD  
(RUBRICA)**

**LIC. MARTHA MEJÍA MÁRQUEZ  
JEFE DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN  
ADMINISTRATIVA  
(RUBRICA)**

**DRA. ELIZABETH DÁVILA CHAVEZ  
DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD  
(RUBRICA)**

**DR. ÁNGEL SALINAS ARNAUT  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
(RUBRICA)**

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA ENTREGA RECEPCIÓN DE ROPA DE USO HOSPITALARIO Y QUIRÚRGICO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: X

**Aprobación**

*Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en sesión ordinaria número 154, aprobó el presente "Manual de Procedimientos para Entrega Recepción de Ropa de Uso Hospitalario y Quirúrgico", el cual contiene la información referente a consideraciones generales, sistema operativo y procedimientos, así como las directrices para el logro de los objetivos institucionales.*

FECHA DE ACUERDO	NÚMERO DE ACUERDO
11 / 12 / 2007.	ISE / 154 / 016

**M. EN A. EDUARDO FRANCISCO BERTERAME BARQUIN  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y  
SECRETARIO DEL CONSEJO INTERNO DEL ISEM  
(RÚBRICA)**

MP/ 115

**Manual de Procedimientos para la Entrega Recepción de Ropa de Uso Hospitalario y Quirúrgico  
Secretaría de Salud  
Instituto de Salud del Estado de México**

Responsables de su elaboración:

- ◆ Dr. Ángel Salinas Arnaut.
- ◆ Dr. Jorge Camarillo Muñoz
- ◆ Dr. Carlos Aranza Doniz
- ◆ Enfermera Georgina Celio Rios
- ◆ Lic. Francisco R. Navia González

Responsable de su revisión:

- ◆ Lic. Armando Santín Pérez

**Toluca, Estado de México  
Noviembre, 2007**



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
PARA LA ENTREGA RECEPCIÓN  
DEL CARRO ROJO**

NOVIEMBRE DE 2007

© DERECHOS RESERVADOS

Primera edición 2007  
Gobierno del Estado de México  
Secretaría de Salud  
Instituto de Salud del Estado de México  
Lerdo Ote. 1009  
Colonia Reforma  
C. P. 50070  
Impreso y hecho en Toluca, Méx.  
Printed and made in Toluca, Méx.

"El cimiento de la Seguridad Integral será la organización innovadora de la administración pública. Los tiempos exigen renovar a las instituciones, para hacerlas más eficientes, coordinando adecuadamente sus actividades para resolver los problemas de la población"

Enrique Peña Nieto

La reproducción parcial o total de este documento, podrá efectuarse mediante la autorización expreso de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

**INDICE**

<b>I. PRESENTACIÓN.....</b>	<b>I</b>
<b>II. OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>II</b>
<b>III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS.....</b>	<b>III</b>
<b>IV. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.....</b>	<b>IV</b>
<b>V. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS.....</b>	<b>V</b>
5.1 ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO .....	<b>217B50400/03</b>
<b>VI. SIMBOLOGÍA.....</b>	<b>VI</b>
<b>VII. REGISTRO DE EDICIONES.....</b>	<b>VII</b>
<b>VIII. DISTRIBUCIÓN.....</b>	<b>VIII</b>
<b>IX. VALIDACIÓN.....</b>	<b>IX</b>
<b>X. APROBACIÓN.....</b>	<b>X</b>

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: I

**I. PRESENTACIÓN**

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en un administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instrucciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión del Departamento de Enfermería de los diferentes hospitales generales, del Instituto de Salud del Estado de México. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delimitan la gestión administrativa de este organismo auxiliar del Ejecutivo Estatal.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencias, organización, liderazgo y productividad.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: II

**II. OBJETIVO GENERAL**

Incrementar la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios hospitalarios, que se brindan a la población, garantizando el buen funcionamiento del Carro Rojo, mediante un instrumento que defina los lineamientos y responsabilidades del personal encargado de este equipo, coadyuvando a mantenerlo funcional y con el abasto suficiente de medicamentos y materiales, en función a la atención de los pacientes en los que se encuentre en peligro su vida y requieran reanimación cardio - pulmonar.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: III

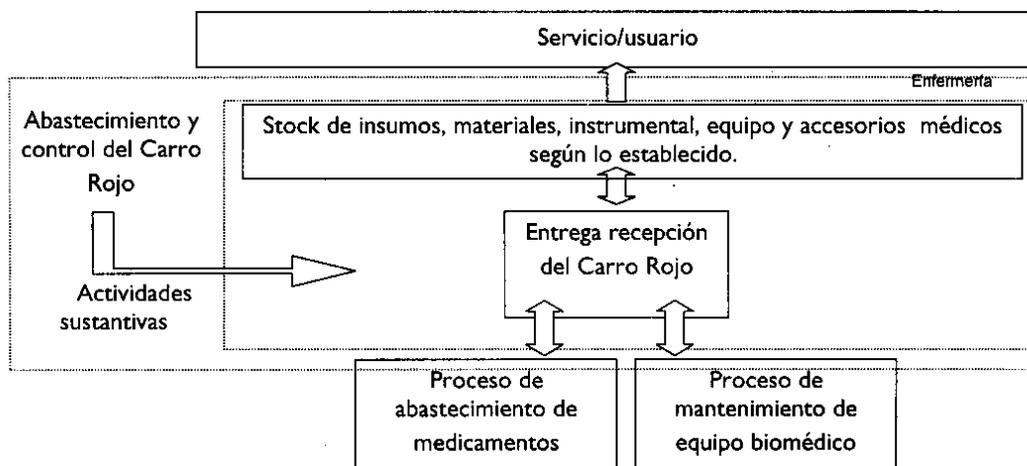
**III. IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS**

**Nombre del proceso:** Abastecimiento y control del Carro Rojo.

**Estado inicial del proceso:** Entrega recepción del Carro Rojo.

**Estado final (Resultado de Valor):** Stock de insumos, materiales, instrumental, equipo y accesorios médicos según lo establecido.

**MAPA DE PROCESO DE ALTO NIVEL**



<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: IV

#### IV. RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

**Proceso número 1:** Abastecimiento y control del Carro Rojo.

##### Insumos

- Medicamentos.
- Materiales e insumos médicos.
- Equipo médico.
- Componentes del Carro Rojo.

##### Transformación

Entrega y recepción del Carro Rojo.

##### Resultado

- Abasto de medicamentos, material, insumos y equipo médico.
- Componentes en óptimas condiciones.

##### Resultado de valor

Stock de insumos, materiales, instrumental, equipo y accesorios médicos, según lo establecido.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: V

#### V. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

##### 5.1 PROCEDIMIENTO

Entrega recepción del Carro Rojo.

##### 5.1.1 OBJETIVO

Contar con los lineamientos en apego a la normatividad, que permitan al personal de enfermería encargado del Carro Rojo, mantener el stock de insumos, materiales, instrumental, equipo y accesorios médicos, según lo establecido, con el fin básico de prolongar la vida y evitar daño secundario a los pacientes que requieran reanimación cardio-pulmonar.

##### 5.1.2 ALCANCE

- Personas que afecta: personal de enfermería de los servicios que cuente con Carro Rojo, y personal del área biomédica.
- Áreas que afecta: área de enfermería (servicios que cuenten con Carro Rojo), área biomédica.
- Actividades que afecta: entrega recepción del Carro Rojo.

##### 5.1.3 REFERENCIAS

- Ley General de Salud, artículo 46, **Diario Oficial de la Federación**, 6 de junio de 2006.
- Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. **Diario Oficial de la Federación**, 24 de octubre de 2001.

##### 5.1.4 RESPONSABILIDADES

###### Jefe de Enfermería:

- Elaborar la requisición de insumos médicos y entregarla al área correspondiente para su abastecimiento.

###### Supervisor de Enfermería:

- Tener copia de todas las tarjetas de los listados de fármacos, insumos, equipo y material del Carro Rojo; para su reposición en caso necesario.

- Informar por escrito, la falta de algún insumo a la Jefatura de Enfermería con copia para: Subdirección Médica, Subdirección Administrativa y Jefatura de Recursos Materiales.
- Elaborar y entregar solicitud de reparación y/o reposición al área Biomédica o de Mantenimiento, según corresponda, en caso de falla o descompostura del Carro Rojo.

**Personal de Enfermería:**

- Verificar cantidades existentes de insumos las cuales deben corresponder a las establecidas y señaladas en tarjeta "Recepción del Carro Rojo".
- Verificar funcionalidad del monitor-desfibrilador con cables instalados correctamente y conectado a toma de corriente eléctrica.
- Verificar funcionalidad de mango de laringoscopio y hojas, así como la existencia de baterías.
- Verificar que el tanque de oxígeno se encuentre lleno y de preferencia con humidificador instalado.
- Verificar la presencia de la tabla o tablas de reanimación.
- Reponer los insumos que utiliza, lo cual deberá hacerse a la brevedad posible y de acuerdo a las existencias en la unidad.
- Dejar en perfecto orden y funcional el carro rojo, sin perder de vista que la prioridad es la atención del paciente.
- Participar en el equipamiento y ordenamiento del carro rojo en caso de que se requiera de la utilización del carro en enlace de turno.
- Realizar inmediatamente reporte verbal al supervisor de enfermería del turno, cuando se detecte la no-existencia de algún insumo (material, fármaco, etc.).

**Personal del Área Biomédica:**

- Acudir al área solicitante en cuanto reciba solicitud de reparación del Carro Rojo y determinar lo que procede.

**5.1.5 DEFINICIONES**

**Carro Rojo:** instrumento de soporte de la vida equipado con equipo médico, material y fármacos exclusivos para la atención de pacientes con evento de paro cardíaco.

**Equipo médico:** los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.

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

**Materiales:** utensilios o dispositivos que se utilizan en la práctica para la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

**Bitácora:** instrumento de registro, en donde se inscriben, en hojas foliadas consecutivas, las acciones de revisión o de servicio que realiza el personal encargado y la fecha de realización.

**5.1.6 INSUMOS**

- Medicamentos.
- Materiales y equipo médico.
- Componentes del Carró Rojo.

**5.1.7 RESULTADOS**

Funcionalidad integral del Carro Rojo.

**5.1.8 INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS**

- Procedimiento de requisición de medicamentos y materiales médicos.
- Procedimiento de reparación mayor de equipo electromecánico, biomédico e instalaciones especiales.

**5.1.9 POLÍTICAS**

- Los fármacos y materiales de consumo que se utilicen, deberán ser registrados en "Reporte de insumos utilizados" (formato 217B50059-010-06), sin omitir ningún rubro solicitado.
- Los insumos del Carro Rojo, son exclusivos para la atención de pacientes con evento de paro cardíaco; bajo ninguna circunstancia se utilizarán en atención de pacientes estables, en los cuales no se encuentre en peligro su vida.

- En caso de faltantes de material o equipo, el personal responsable deberá entregar vale y realizar su reposición en un lapso no mayor a 3 días.
- El Carro Rojo, deberá estar ubicado en un sitio de fácil acceso, donde se pueda maniobrar su movilización, hacia la sala de los pacientes y cerca de una toma de corriente eléctrica.
- El Carro Rojo en su parte superior externa, deberá estar listo para su uso, con el cable ya instalado de las derivaciones que van hacia el paciente.
- El Carro Rojo en su parte lateral derecha, deberá tener tanque de oxígeno con manómetros y humidificador, el tanque deberá estar lleno y de preferencia debe existir la llave para su apertura.
- El Carro Rojo en su parte posterior, deberá tener tabla de reanimación, la cual puede ser de madera o acrílico, tomándose en cuenta el tamaño de acuerdo al tipo de pacientes del servicio (adulto y pediátrico).
- Debido a la existencia de variabilidad con relación a los calibres de material para entubación y cateterización, y de acuerdo al tipo de pacientes; se ha considerado la denominación de tres tipos de Carro Rojo:

1. **CARRO ROJO ADULTO (HOSPITALIZACIÓN ADULTOS).**
2. **CARRO ROJO PEDIÁTRICO Y NEONATAL (NEONATOS, CUNERO PATOLÓGICO, INFECTOLOGÍA, OBSERVACIÓN PEDIATRÍA).**
3. **CARRO ROJO ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL (SALA DE CHOQUE, HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA, ALOJAMIENTO CONJUNTO).**

- Según el tipo de Carro Rojo (de acuerdo al tipo de pacientes), los insumos y materiales que deberá contener son los que se especifican a continuación:

- Los cajones del Carro Rojo, deberán contar con el material e insumos de acuerdo al tipo de :

**CAJÓN # 1:** Medicamentos.

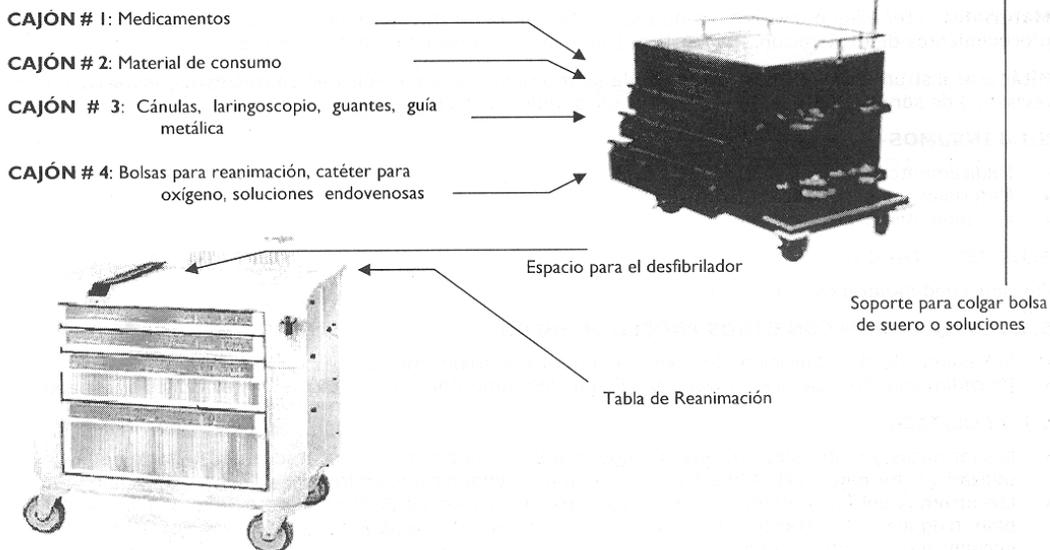
**CAJÓN # 2:** Material de consumo.

**CAJÓN # 3:** Cánulas, laringoscopio, guantes, guía metálica.

**CAJÓN # 4:** Bolsas para reanimación, catéter para oxígeno, soluciones endovenosas.

**CARRO ROJO**

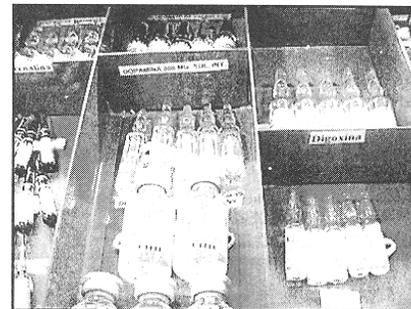
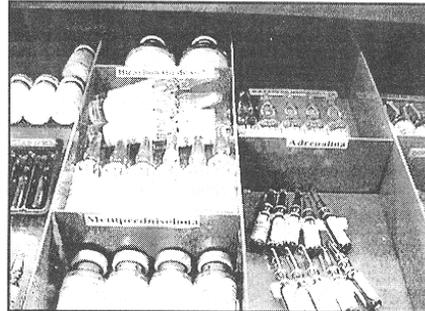
El carro rojo es una unidad constituida por un mueble con ruedas para desplazar, con espacio suficiente para colocar un desfibrilador portátil. Contiene gavetas de depósitos múltiples para fármacos y un espacio más para guardar accesorios.



## 1. CARRO ROJO ADULTO (HOSPITALIZACIÓN ADULTOS)

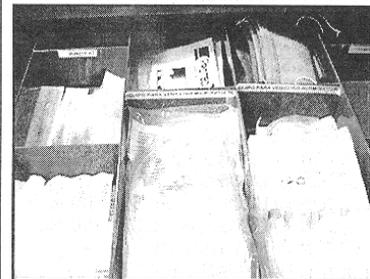
## PRIMER CAJÓN (MEDICAMENTOS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
ADRENALINA 1 MG. SOL. INY	10
AGUA INYECTABLE 10 ML	10
ATROPINA 1 MG. SOL. INY	10
AMINOFILINA 250 MG. SOL. INY	5
AMIODARONA 150 SOL. INY. MG	5
BECLOMETAZONA EN SPRAY	1
BICARBONATO DE SODIO 0.75 GRS. SOL. INY	20
BICARBONATO DE SODIO 8.9 m. E. q SOL. INY	20
CARBÓN ACTIVADO	500 GRS.
DIAZEPAM 10 MG. SOL. INY	5
DINEILHIDANTOÍNA (DFH) 250 MG. SOL. INY	2
DIGOXINA 0.5 MG. SOL. INY	5
DOBUTAMINA 250 MG SOL. INY	5
DOPAMINA 200 MG. SOL. INY	5
ETOMIDATO SOL INY. 20 MGRS	5
FUROSEMIDE SOL. INY. 20 MG	5
FUROSEMIDE SOL. INY. 40 MG	5
FLUNITRAZEPAM SOL. INY	5
GLUCONATO DE CALCIO 1 GR. SOL. INY	5
GLUCOSA AL 50%	2
HEPARINA 1000 UI	1
HEPARINA 5000 UI	1
HIDROCORTISONA 100 MG. SOL. INY	5
HIDROCORTISONA 500 MG. SOL. INY	5
ISOSORBIDE TAB. 5 MGRS	5
ISOSORBIDE TAB. 10 MGRS	5
METILPREDNISOLONA 100 MG. SOL. INY	5
METILPREDNISOLONA 500 MG. SOL. INY	5
NITROGLICERINA PARCHES 18.7 MG	6
NITROGLICERINA PERLAS MAST. 0.8 MG	6
SALBUTAMOL EN SPRAY	1
SULFATO DE MAGNESIO 1 GR. SOL. INY	5
VERAPAMIL SOL. INY	5
VERAPAMIL 180 MGR. TAB. LIBERACIÓN PROL	5
XILOCAÍNA AL 1% SIMPLE	1
XILOCAÍNA AL 2% SIMPLE	1



## SEGUNDO CAJÓN (MATERIAL DE CONSUMO)

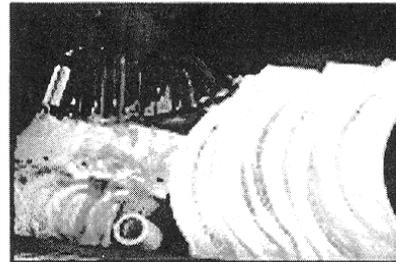
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
AGUJAS HIPODÉRMICAS	10
CATÉTER LARGO 18 G Y 19 G	2
CATÉTER SUBCLAVIO	2
CINTA UMBILICAL	5
CONECTOR DELGADO	1
CONECTOR GRUESO	1
CUBREBOCAS	5
DESTROSTIX TUBO	1
ELECTROGEL	1
ELECTRÓDOS	10
EQUIPO PARA PVC	2
EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN	2
EQUIPO PARA VENICLISIS MICROGOTERO	2
EQUIPO PARA VENICLISIS NORMOGOTERO	2



GUÍA DE COBRE	1
JERINGA DESECHABLE DE 1 ML	5
JERINGA DESECHABLE DE 3 ML	5
JERINGA DESECHABLE DE 5 ML	5
JERINGA DESECHABLE DE 10 ML	5
JERINGA DESECHABLE DE 20 ML	5
JERINGA DESECHABLE DE 50 ML	2
LANCETAS	5
LLAVE DE TRES VÍAS	2
MARCAPASOS EXTERNO	1
METRISSET	2
PUNZOCAT NO. 16	2
PUNZOCAT NO. 18	2
PUNZOCAT NO. 20	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 18 FR	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 12 FR	2
SONDAS DE FOLEY 14 FR	2
SONDAS DE FOLEY 16 FR	2
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA	2

## TERCER CAJÓN (CÁNULAS Y LARINGOSCOPIO CON HOJAS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
CÁNULAS DE GUEDEL 4, 5 Y 6 FR	2 C/ UNA
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 6 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 6.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 7 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 7.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 8 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 8.5 FR.	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 9 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 10 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 10.5 FR	2
GUANTES DESECHABLES	10
GUÍA METÁLICA DE COBRE	1
HOJA DE LARINGOSCOPIO CURVA # 3, 4,5	1 C/ UNA
HOJA DE LARINGOSCOPIO RECTA # 3, 4, 5	1 C/ UNA
MANGO DE LARINGOSCOPIO ADULTO	1
MICROPOR	2
REGLA DE MADERA PARA PVC 45 CM	2
TELA ADHESIVA	2
XILOCAÍNA AL 10% SPRAY	1



## CUARTO CAJÓN (BOLSAS PARA REANIMACIÓN Y SOLUCIONES ENDOVENOSAS)

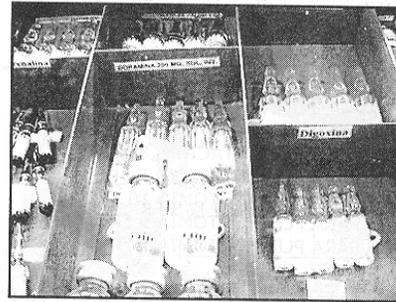
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
BOLSA PARA REANIMACIÓN ADULTO	2
C/RESERVORIO Y MASCARILLA	
EXTENSIÓN PARA OXÍGENO	2
CATÉTER PARA OXÍGENO (PUNTAS NAALES)	2
MASCARILLA PARA OXÍGENO ADULTO	2
AGUA INYECTABLE 500 ML	2
HAEMACEL 500 ML	2
MANITOL 250 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9%500 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9%250 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 1000 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 500 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 250 ML	2
SOLUCIÓN MIXTA 1000 ML	2
SOLUCIÓN HARTMANN 1000 ML	2
SOLUCIÓN HARTMANN 500 ML	2



## 2. CARRO ROJO PEDIÁTRICO/NEONATAL

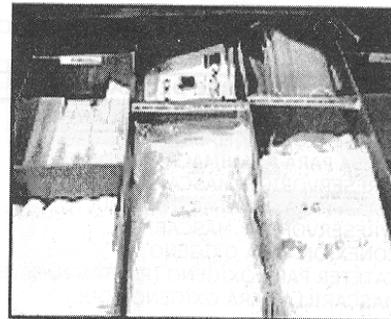
## PRIMER CAJÓN (MEDICAMENTOS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
ADRENALINA 1 MG. SOL. INY	10
AGUA INYECTABLE 10 ML	10
ATROPINA 1 MG. SOL. INY	10
AMINOFILINA 250 MG. SOL. INY	5
BECLOMETAZONA EN SPRAY	1
BICARBONATO DE SODIO 0.75 GRS. SOL. INY	20
BICARBONATO DE SODIO 8.9 m. E. q SOL. INY	20
DIAZEPAM 10 MG. SOL. INY	5
DINEILHIDANTOÍNA (DFH) 250 MG. SOL. INY	5
DIGOXINA 0.5 MG. SOL. INY	5
DOBUTAMINA 250 MG SOL. INY	5
DOPAMINA 200 MG. SOL. INY	5
ETOMIDATO SOL INY. 20 MGRS	5
FLUNITRAZEPAM SOL. INY	5
FUROSEMIDE 20 MG. SOL. INY	10
GLUCONATO DE CALCIO 1 GR. SOL. INY	10
GLUCOSA AL 50%	5
HEPARINA 1000 UI	2
HEPARINA 5000 UI	2
HIDROCORTISONA 100 MG. SOL. INY	5
HIDROCORTISONA 500 MG. SOL. INY	5
ISOSORBIDE TAB. 5 MGRS	5
ISOSORBIDE TAB. 10 MGRS	5
METILPREDNISOLONA 100 MG. SOL. INY	5
METILPREDNISOLONA 500 MG. SOL. INY	5
SALBUTAMOL EN SPRAY	1
SULFATO DE MAGNESIO 1 GR. SOL. INY	10
VERAPAMIL SOL. INY	5
VERAPAMIL 180 MGR. TAB. LIBERACIÓN PROL	5
XILOCAÍNA AL 1% SIMPLE	1
XILOCAÍNA AL 2% SIMPLE	1



## SEGUNDO CAJÓN (MATERIAL DE CONSUMO)

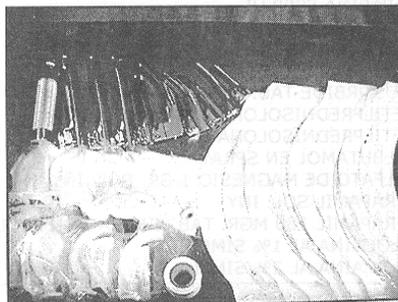
NOMBRE DEL MATERIAL	CANTIDAD
AGUJAS HIPODÉRMICAS	10
CATÉTER UMBILICAL 8 FR	2
CATÉTER UMBILICAL 5 FR	2
CATÉTER UMBILICAL 3.5FR	2
CATÉTER SUBCLAVIO 5 FR	2
CATÉTER SUBCLAVIO 3.5 FR	2
CINTA UMBILICAL	5
CONECTOR SIMS DELGADO	5
CONECTOR SIMS GRUESO	5
CUBREBOCAS	20
DESTROSTIX TIRAS REACTIVAS TUBO	1
ELECTROGEL	1
ELECTRÓDOS	10
EQUIPO PARA PVC	2
EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN	2
EQUIPO PARA VENICLISIS MICROGOTERO	5
EQUIPO PARA VENICLISIS NORMOGOTERO	5
GUÍA DE COBRE	1
JERINGA DESECHABLE DE 1 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 3 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 5 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 10 ML	10



LANCETAS	10
LLAVE DE TRES VÍAS	5
METRISSET	2
PUNZOCAT NO. 20	2
PUNZOCAT NO. 22	2
PUNZOCAT NO. 24	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 8 FR	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 5 FR	2
SONDAS DE FOLEY 10 FR	2
SONDAS DE FOLEY 8 FR	2
SONDAS DE FOLEY 5 FR	2
SONDA PARA ALIMENTACIÓN 8 FR	2
SONDA PARA ALIMENTACIÓN 5 FR	2
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 10 FR	2
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 9 FR	2
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 8 FR	2

TERCER CAJÓN (CÁNULAS Y LARINGOSCOPIO CON HOJAS)

NOMBRE DEL MATERIAL	CANTIDAD
CÁNULAS DE GUEDEL 0, 1, 2, 3 FR	2 C/ UNA
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 2 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 2.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 3 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 3.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 4 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 4.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 5 FR	2
GUANTES DESECHABLES	20
GUÍA DE COBRE	1
HOJA DE LARINGOSCOPIO CURVA # 00, 0, 1, 2	1 C/ UNA
HOJA DE LARINGOSCOPIO RECTA # 00, 0, 1, 2	1 C/ UNA
MANGO DE LARINGOSCOPIO PEDIATRÍA	1
MICROPOR	2
REGLA DE MADERA PARA PVC	2
TELA ADHESIVA	2
XILOCAÍNA AL 10% EN SPRAY	1



CUARTO CAJÓN (BOLSAS PARA REANIMACIÓN Y SOLUCIONES ENDOVENOSAS)

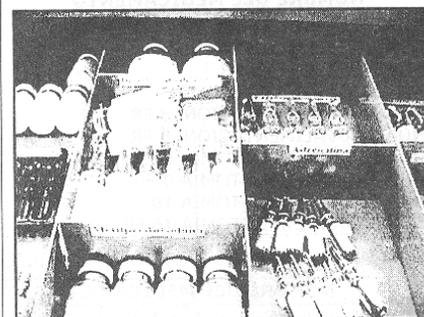
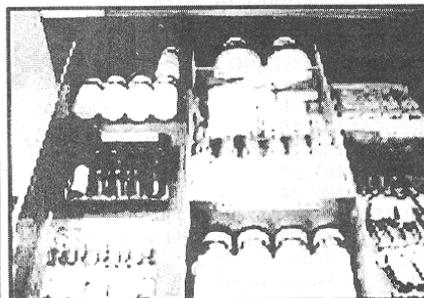
NOMBRE DEL MATERIAL	CANTIDAD
BOLSA PARA REANIMACIÓN NEONATAL C/RESERVORIO Y MASCARILLA	1
BOLSA PARA REANIMACIÓN PEDIÁTRICA C/RESERVORIO Y MASCARILLA	1
BOLSA PARA REANIMACIÓN ADULTO C/RESERVORIO Y MASCARILLA	1
CONEXIÓN PARA OXÍGENO	2
CATÉTER PARA OXÍGENO (PUNTAS NASALES)	2
MASCARILLA PARA OXÍGENO ADULTO	2
MASCARILLA PARA OXÍGENO PEDIATRICA	2
AGUA INYECTABLE 500 ML	2
HAEMACEL 500 ML	2
MANITOL 250 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% Y GLUCOSADA 5% 1000 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 1000 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 250 ML	2
SOLUCIÓN HARTMANN 1000 ML	2



## 3. CARRO ROJO ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL

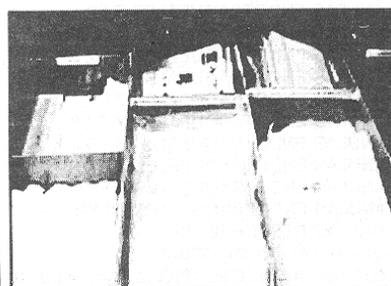
## PRIMER CAJÓN (MEDICAMENTOS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
ADRENALINA 1 MG. SOL. INY	10
AGUA INYECTABLE 10 ML	10
ATROPINA 1 MG. SOL. INY	10
AMINOFILINA 250 MG. SOL. INY	5
AMIODARONA 150 SOL. INY. MG	5
BECLOMETAZONA EN SPRAY	1
BICARBONATO DE SODIO 0.75 GRs. SOL. INY	20
BICARBONATO DE SODIO 8.9 m. E. q SOL. INY	20
CARBÓN ACTIVADO	500 GRs.
DIAZEPAM 10 MG. SOL. INY	5
DINEILHIDANTOÍNA (DFH) 250 MG. SOL. INY	5
DIGOXINA 0.5 MG. SOL. INY	5
DOBUTAMINA 250 MG SOL. INY	5
DOPAMINA 200 MG. SOL. INY	5
ETOMIDATO SOL. INY. 20 MGRS	5
FUROSEMIDE SOL. INY. 20 MG	5
FUROSEMIDE SOL. INY. 40 MG	5
FLUNITRAZEPAM SOL. INY	5
GLUCONATO DE CALCIO 1 GR. SOL. INY	5
GLUCOSA AL 50%	2
HEPARINA 1000 UI	1
HEPARINA 5000 UI	1
HIDROCORTISONA 100 MG. SOL. INY	5
HIDROCORTISONA 500 MG. SOL. INY	5
ISOSORBIDE TAB. 5 MGRS	5
ISOSORBIDE TAB. 10 MGRS	5
METILPREDNISOLONA 100 MG. SOL. INY	5
METILPREDNISOLONA 500 MG. SOL. INY	5
NITROGLICERINA PARCHES 18.7 MG	6
NITROGLICERINA PERLAS MAST. 0.8 MG	6
SALBUTAMOL EN SPRAY	1
SULFATO DE MAGNESIO 1 GR. SOL. INY	5
VERAPAMIL SOL. INY	5
VERAPAMIL 180 MGR. TAB. LIBERACIÓN PROL	5
XILOCAÍNA AL 1% SIMPLE	1
XILOCAÍNA AL 2% SIMPLE	1



## SEGUNDO CAJÓN (MATERIAL DE CONSUMO)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
AGUJAS HIPODÉRMICAS	10
CATÉTER LARGO 17 G	2
CATÉTER LARGO 18 G	2
CATÉTER LARGO 19 G	2
CATÉTER SUBCLAVIO 3.5 FR	2
CATÉTER SUBCLAVIO 5 FR	2
CATÉTER SUBCLAVIO 17 G	2
CATÉTER SUBCLAVIO 18 G	2
CATÉTER UMBILICAL	2
CATÉTER UMBILICAL	2
CATÉTER UMBILICAL	2
CINTA UMBILICAL	5
CONECTOR DELGADO	5
CONECTOR GRUESO	5
CUBREBOCAS	20
DESTROSTIX TUBO	1
ELECTROGEL	1
ELECTRÓDOS	10
EQUIPO PARA PVC	2
EQUIPO PARA TRANSFUSIÓN	2



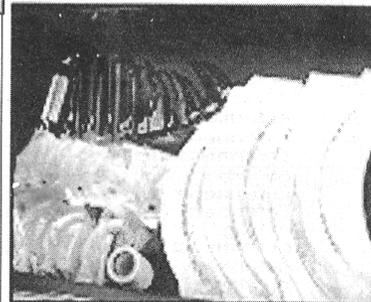
EQUIPO PARA VENICLISIS MICROGOTERO	5
EQUIPO PARA VENICLISIS NORMOGOTERO	5
GUÍA DE COBRE	1
JERINGA DESECHABLE DE 1 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 3 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 5 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 10 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 20 ML	10
JERINGA DESECHABLE DE 50 ML	2
LANCETAS	10
LLAVE DE TRES VÍAS	5
MARCAPASOS EXTERNO	1
METRASET	2
PUNZOCAT NO. 16	2
PUNZOCAT NO. 18	2
PUNZOCAT NO. 20	2
PUNZOCAT NO. 22	2
PUNZOCAT NO. 24	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 18 FR	2
SONDAS DE ASPIRACIÓN 12 FR	2
SONDAS DE FOLEY 12 FR	2
SONDAS DE FOLEY 14 FR	2

SEGUNDO CAJÓN (MATERIAL DE CONSUMO)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
SONDAS DE FOLEY 16 FR	2
SONDAS DE FOLEY 18 FR	2
SONDAS DE FOLEY 20 FR	2
SONDAS DE FOLEY 22 FR	2
SONDA PARA ALIMENTACIÓN 8 FR	2
SONDA PARA ALIMENTACIÓN 5 FR	2
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 8 FR	1
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 9 FR	1
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 10	1
SONDA PARA PLEUROSTOMÍA 16 FR	2

TERCER CAJÓN (CÁNULAS Y LARINGOSCOPIO CON HOJAS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
CÁNULAS DE GUEDEL 0, 1, 2, 3,4, 5 Y 6 FR	2 C/ UNA
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 2 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 2.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 3 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 3.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 4 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 4.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 5.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 6.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 7 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 7.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 8 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 8.5 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 9 FR	2
CÁNULAS ENDOTRAQUEALES 10 FR	2
GUANTES DESECHABLES	20
GUÍA METÁLICA DE COBRE	1
HOJA DE LARINGOSCOPIO CURVA # 00, 0, 1, 2, 3, 4, 5	1 C/ UNA
HOJA DE LARINGOSCOPIO RECTA # 0, 1, 2, 3, 4, 5	1 C/ UNA
MANGO DE LARINGOSCOPIO ADULTO	1
MANGO DE LARINGOSCOPIO PEDIATRÍA	1
MICROPOR	2
REGLA DE MADERA PARA PVC	2
TELA ADHESIVA	2
XILOCAÍNA AL 10% SPRAY	1



## CUARTO CAJÓN (BOLSAS PARA REANIMACIÓN Y SOLUCIONES ENDOVENOSAS)

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD
BOLSA PARA REANIMACIÓN ADULTO C/RESERVORIO Y MASCARILLA	2
BOLSA PARA REANIMACIÓN PEDIÁTRICA C/RESERVORIO Y MASCARILLA	2
BOLSA PARA REANIMACIÓN NEONATAL C/RESERVORIO Y MASCARILLA	2
EXTENSIÓN PARA OXÍGENO	2
CATÉTER PARA OXÍGENO (PUNTAS NAALES)	2
MASCARILLA PARA OXÍGENO ADULTO	2
MASCARILLA PARA OXÍGENO PEDIÁTRICA	2
AGUA INYECTABLE 500 ML	2
HAEMACEL 500 ML	2
MANITOL 250 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% Y GLUCOSADA 5% 1000 ML	2
SOLUCIÓN CLORURO DE SODIO 0.9% Y GLUCOSADA 5% 500 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 1000 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 500 ML	2
SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5% 250 ML	2
SOLUCIÓN HARTMANN 1000 ML	2
SOLUCIÓN HARTMANN 500 ML	2



## 5.1.10 DESARROLLO

## ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Enfermería / Enfermera (turno que recibe)	Se presenta al servicio de adscripción y recibe el Carro Rojo con tarjeta "Entrega Recepción" verificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cantidades existentes de insumos y materiales médicos, los cuales deberán corresponder a los establecidos y señalados en la tarjeta "Recepción del Carro Rojo" de cada servicio;</li> <li>- Funcionalidad del monitor-desfibrilador con cables instalados correctamente y conectado a toma de corriente eléctrica;</li> <li>- Funcionalidad de mango de laringoscopio y hojas, así como la existencia de baterías;</li> <li>- El tanque de oxígeno deberá estar lleno y de preferencia con humidificador instalado; y</li> <li>- Presencia de la tabla o tablas de reanimación.</li> </ul>
2	Enfermería / Enfermera (turno que recibe)	Si coinciden insumos y materiales médicos, y no existen anomalías en el equipo, firma de recibido en tarjeta "Recepción del Carro Rojo", la cual entrega al Supervisor de Enfermería.
3	Enfermería / Supervisor de enfermería	Recibe la tarjeta "Recepción del Carro Rojo" debidamente firmada y la archiva para el siguiente cambio de turno.
4	Enfermería / Enfermera (turno que recibe)	Si no coinciden materiales médicos, solicita verbalmente al personal de enfermería que entrega el Carro Rojo, vale de reposición (Vale a central de equipos y esterilización).
5	Enfermería / Enfermera (turno que entrega)	Elabora "Vale a central de equipos y esterilización" del material faltante y entrega al personal de enfermería que recibe.
6	Enfermería / Enfermera (turno que recibe)	Recibe "Vale a central de equipos y esterilización" de material faltante, y archiva hasta que sean repuestos los materiales descritos en él y procede a firmar de recibido en tarjeta "Recepción del Carro Rojo", (va a la operación No. 2).
7	Enfermería / Enfermera (turno que recibe)	En caso de detectar agotamiento de insumos médicos, informa de manera verbal, y en caso de desperfecto informa por escrito al supervisor de enfermería.
8	Enfermería / Supervisor de enfermería	Recibe notificación verbal de agotamiento de insumos médicos o por escrito en caso de encontrar algún desperfecto.
9	Enfermería / Supervisor de enfermería	Si recibe notificación verbal por agotamiento de insumos médicos, informa por escrito elaborando oficio en original y tres copias y distribuye de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Original para la Jefatura de Enfermería.</li> <li>- Copia para la Subdirección Médica.</li> <li>- Copia para la Subdirección Administrativa.</li> <li>- Copia para la Jefatura de Recursos Materiales.</li> </ul>
10	Enfermería / Jefatura de enfermería	Recibe original del oficio de agotamiento de insumos médicos, en base al cual procede a realizar la requisición de insumos médicos y

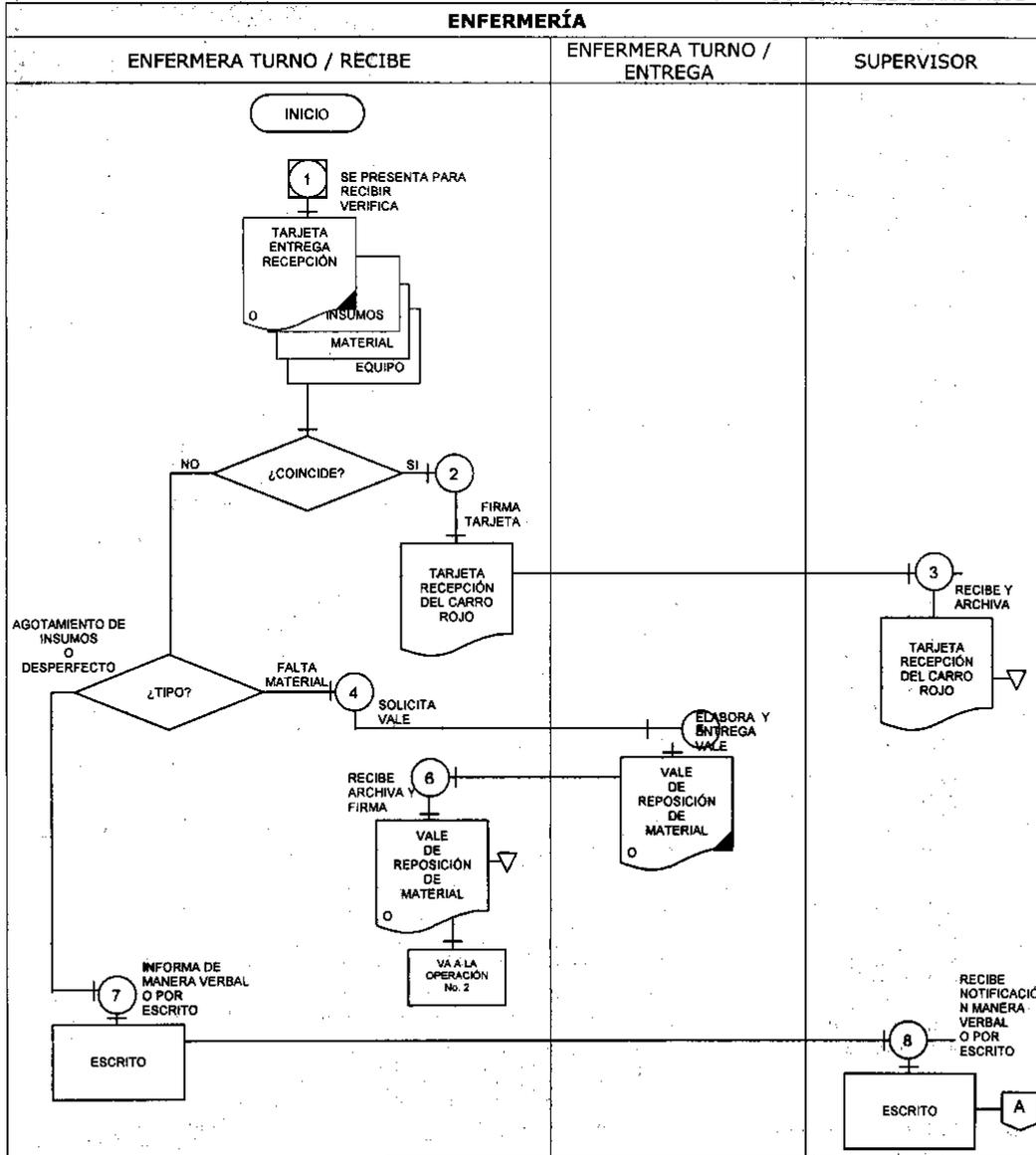
la presenta al área de Farmacia (se conecta al procedimiento de suministro de medicamentos, material de curación recetario colectivo, establecido en el manual de Procedimientos del Sistema para el Control de Medicamentos y Material de Curación del Servicio Subrogado).

- 11 Enfermería Supervisor / de enfermería
- 12 Área biomédica encargado /

Si recibe notificación por escrito, de desperfecto del Carro Rojo, elabora solicitud de reparación y entrega al área Biomédica (se conecta con el procedimiento de reparación mayor de equipo electromecánico, biomédico e instalaciones especiales).  
Recibe solicitud.

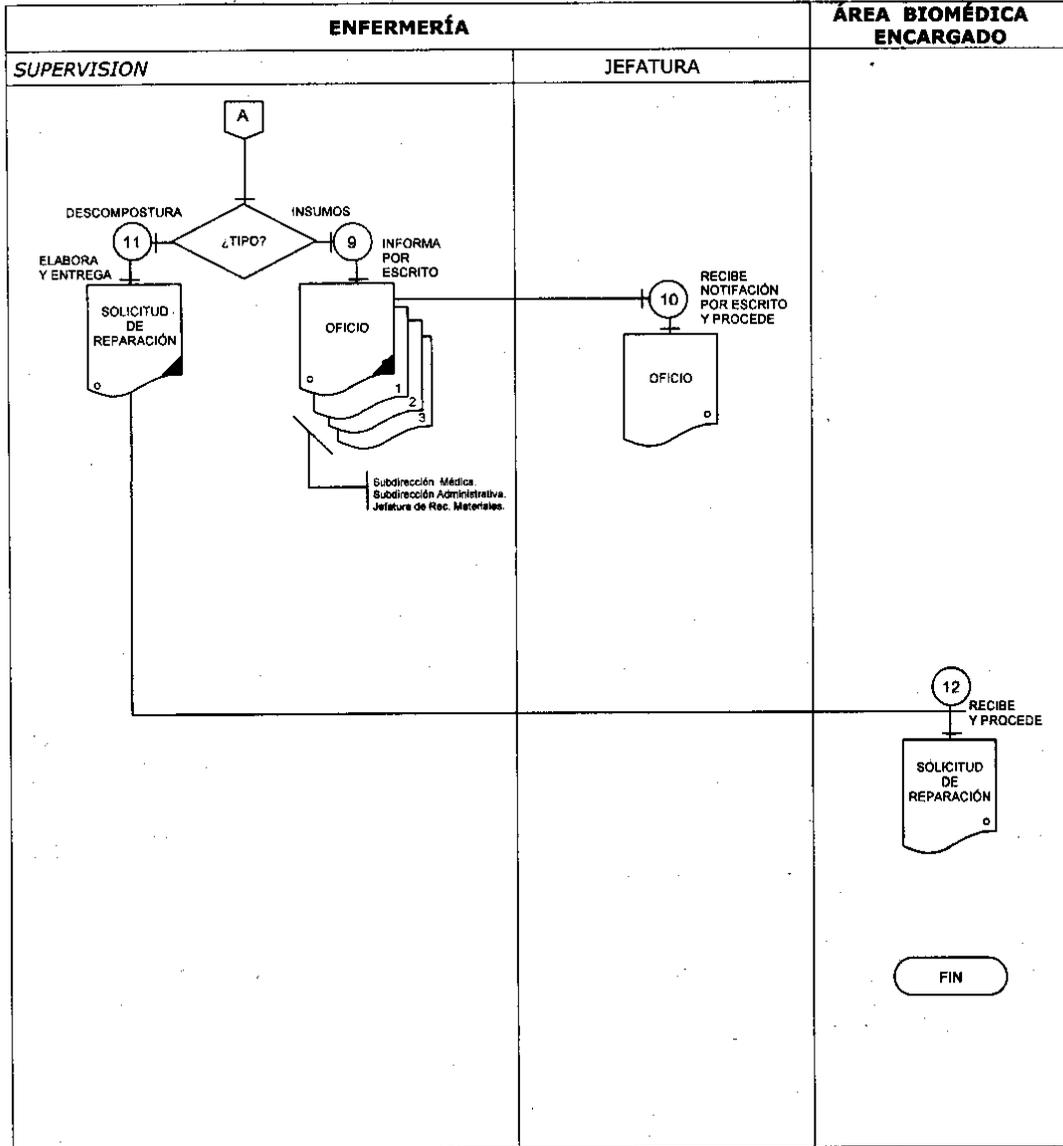
5.1.11 DIAGRAMA

ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO



DIAGRAMA

ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO



5.1.12 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

No	NOMBRE DEL FORMATO	CLAVE
1	VALE A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN	217B20000-075-07
2	REPORTE DE INSUMOS UTILIZADOS	217B20000-076-07
3	TARJETA PARA LA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO	217B20000-077-07

**VALE A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN  
217B20000-075-07**

 GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		
<b>Vale a Central de Equipos y Esterilización</b>		
UNIDAD MÉDICA: (1)		
TURNO: (2)		FECHA: (3)
TARJETA: (4)	SERVICIO: (5)	
NOMBRE COMPLETO: (6)		
MATERIAL Y/O EQUIPO (7)		CANTIDAD (8)
(9)		
F I R M A		217B20000-075-07

**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: VALE A CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (217B20000-075-07).**

**OBJETIVO:** mantener el abastecimiento requerido de insumos y materiales que deben integrar el Carro Rojo, mediante la reposición del material que haga falta en el stock del equipo, deslindando responsabilidades entre el personal de enfermería.

**DISTRIBUCIÓN:** el formato se genera en original y es proporcionado por el área de C.E.Y.E. Se entregará al supervisor de enfermería debidamente llenado por la personal responsable del faltante, el vale se devolverá a la persona que lo firmó, cuando haya sido repuesto el material o insumos indicados en el mismo.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>TURNO</b>	Anotar el turno en el cual labora la persona que repondrá el material y/o equipo.
3	<b>FECHA</b>	Anotar el día, mes y año de elaboración del vale.
4	<b>TARJETA</b>	Anotar el número de tarjeta de la persona que repondrá el material o equipo.
5	<b>SERVICIO</b>	Anotar el servicio al cual se repondrá el material o equipo.
6	<b>NOMBRE COMPLETO</b>	Anotar el nombre completo de la persona que repondrá el material o equipo.
7	<b>MATERIAL Y/O EQUIPO</b>	Anotar el nombre del material o equipo a reponer.
8	<b>CANTIDAD</b>	Anotar con número la cantidad del material o equipo a reponer.
9	<b>FIRMA</b>	Firma de la persona que repondrá el material y/o equipo.





**INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: TARJETA RECEPCIÓN DE CARRO ROJO (217B20000-077-07).**

**OBJETIVO:** controlar y registrar los insumos y materiales, que contiene el Carro Rojo con la finalidad de mantenerlo con el stock establecido y deslindar responsabilidades en la entrega recepción de dicho equipo.

**DISTRIBUCIÓN:** el formato se genera en original en cada uno de los servicios hospitalarios, clínicos y quirúrgicos del hospital donde se cuente con Carro Rojo.

No	Concepto	Descripción
1	<b>UNIDAD MÉDICA</b>	Escribir el nombre completo de la Unidad Médica de que se trate.
2	<b>FECHA</b>	Fecha: anotar el día, mes y año de recepción del Carro Rojo.
3	<b>DESCRIPCIÓN</b>	Nombre del insumo o material que debe contener el Carro Rojo.
4	<b>STOCK</b>	Cantidad previamente establecida de insumos o materiales que debe contener el Carro Rojo.
5	<b>TURNO</b>	Turno: marcar con (X) la letra que corresponda al turno que recibe el Carro Rojo. <b>M</b> Matutino. <b>V</b> Vespertino. <b>N</b> Nocturno.
6		En el espacio en blanco, correspondiente al turno que recibe, se anotará con número la cantidad de insumo o material que realmente se está recibiendo.
7	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE</b>	Anotar en el espacio en blanco que corresponde al turno que recibe, el nombre y la firma del personal de enfermería que recibe y será responsable del Carro Rojo durante el turno.

**5.1.13 MEDICIÓN****INDICADOR PARA MEDIR:****CAPACIDAD DE EQUIPAMIENTO DEL CARRO ROJO**

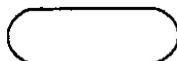
$$\frac{(\text{TOTAL DE INSUMOS Y MATERIALES})}{(\text{INSUMOS Y MATERIAL FALTANTE})} \times 100 = \% \text{ DE EQUIPAMIENTO DEL CARRO ROJO}$$

TOTAL INSUMOS Y MATERIALES

El total de insumos y materiales, se encuentra establecido en las tarjetas de insumos y material (equipo, material y fármacos) del Carro Rojo.

El total de insumos y material faltante, se obtiene de sumar las cantidades de insumos y materiales a reponer de cada "Vale a central de equipos y esterilización", que se encuentren en resguardo mientras se cubren los insumos o materiales faltantes.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VI

**VI. SIMBOLOGÍA****INICIO O FINAL DEL PROCESO**

Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio de un proceso se anotará la palabra "**INICIO**", en el segundo caso, cuando se termine la secuencia de operaciones, se escribe la palabra "**FIN**".

**OPERACIÓN**

Para representar una actividad o proceso, sea manual, mecanizado o mental, se utilizará este símbolo el cual muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción va a cambiar, por ejemplo: enviar, anotar, tramitar, modificar, contestar, ejecutar, etc., se anotará dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las verificaciones o actividades combinadas únicamente; del mismo modo se escribirá una breve descripción al margen del símbolo de lo que sucede en ese paso.

**INSPECCIÓN**



El cuadro es utilizado como símbolo de inspección, revisión verificación, o bien cuando se examine una acción, una forma o una actividad; así como consultar o cotejar sin modificar las características de la acción o actividad.

**ACTIVIDAD COMBINADA**



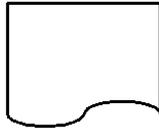
Figura que se utiliza en los casos en que en un mismo paso se realiza tanto una operación como una verificación.

**LÍNEA CONTINUA**



La línea continua marca el flujo de información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña línea vertical; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.

**FORMATO IMPRESO**



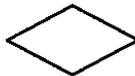
Como su nombre lo indica esta representación se aplica en formas impresas, documentos, reportes, listados, etc., y se anota después de cada operación, inspección o actividad combinada, indicando dentro del símbolo el nombre del formato; cuando se requiera indicar el número de copias de formatos utilizados o que existen en una operación, se escribirá la cantidad en la esquina inferior izquierda en el caso de graficarse un original se utilizará la letra "O". Cuando el número de copias es elevado, se interrumpe la secuencia; después de la primera se deja una sin numerar y la última contiene el número final de copias, esta disposición se ejercerá cuando el juego de formatos siga un mismo flujo, ahora bien si se desconoce el número de copias en el primer símbolo se anotará una "X" y en el último una "N". Finalmente para indicar que el formato se elabora en ese momento, se marcará en el ángulo inferior derecho un triángulo lleno.

**ARCHIVO TEMPORAL**



La situación de archivo temporal en un procedimiento, se presenta cuando un documento o material por algún motivo debe guardarse durante un período indefinido para después utilizarlo en otra actividad, representa espera y se aplica cuando el uso del documento o material se conecta con otra operación.

**DECISIÓN**



Símbolo que se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.

**CONECTOR DE HOJAS EN UN MISMO PROCEDIMIENTO**



Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño que lejos de facilitar el entendimiento del procedimiento, lo hace más complejo, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y el principio de la siguiente hoja de donde viene. Asimismo, se deberá utilizar el menor número de veces, lo cual se puede lograr distribuyendo los símbolos de tal manera que sólo se empleen los necesarios a efecto de evitar confusiones en la secuencia del procedimiento; para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A" y continuando con la secuencia del mismo.

<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b></p>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VII

**VII. REGISTRO DE EDICIONES**

Primera edición (noviembre de 2007): elaboración del manual.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: VIII

**VIII. DISTRIBUCIÓN**

El original del manual del procedimiento se encuentra en poder del Departamento de Desarrollo Institucional, de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

1. Coordinación de Servicios de Salud.
2. Dirección de Servicios de Salud.
3. Subdirección de Atención Médica.
4. Dirección General de la Unidad Médica.
5. Jefatura de Enfermería de la Unidad Médica.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: IX

**IX. VALIDACIÓN**

DRA. MARÍA ELENA BARRERA TAPIA  
SECRETARIA DE SALUD  
Y DIRECTORA GENERAL DEL ISEM  
(RUBRICA)

M. EN E. RODOLFO DAVIS CONTRERAS  
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN Y  
FINANZAS  
(RUBRICA)

DR. ROBERTO MARTÍNEZ POBLETE  
COORDINADOR DE SALUD  
(RUBRICA)

LIC. MARTHA MEJÍA MÁRQUEZ  
JEFE DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN  
ADMINISTRATIVA  
(RUBRICA)

DRA. ELIZABETH DÁVILA CHAVEZ  
DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD  
(RUBRICA)

DR. ÁNGEL SALINAS ARNAUT  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
(RUBRICA)

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL CARRO ROJO</b>	Edición: Primera
	Fecha: noviembre, 2007
	Código: 217B50400
	Página: X

**Aprobación**

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en sesión ordinaria número 154, aprobó el presente "Manual de Procedimientos de Entrega Recepción del Carro Rojo", el cual contiene la información referente a consideraciones generales, sistema operativo y procedimientos, así como las directrices para el logro de los objetivos institucionales.

<b>FECHA DE ACUERDO</b>	<b>NÚMERO DE ACUERDO</b>
11 / 12 / 2007.	ISE / 154 / 016

M. EN A. EDUARDO FRANCISCO BERTERAME BARQUIN  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y  
SECRETARIO DEL CONSEJO INTERNO DEL ISEM  
(RÚBRICA)

MP/ 116

**Manual de Procedimientos para la Entrega Recepción del Carro Rojo**

**Secretaría de Salud  
Instituto de Salud del Estado de México**

Responsables de su elaboración:

- ♦ Dr. Ángel Salinas Arnaut.
- ♦ Dr. Jorge Camarillo Muñoz
- ♦ Dr. Carlos Aranza Doniz
- ♦ Enfermera Georgina Celio Rios
- ♦ Lic. Francisco R. Nava González

Responsable de su revisión:

- ♦ Lic. Armando Santín Pérez

**Toluca, Estado de México  
Noviembre, 2007**



**GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO**



## **MANUAL DE ORGANIZACIÓN TIPO DE HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS**

SEPTIEMBRE DE 2007

*"El cimiento de la Seguridad Integral será la organización innovadora de la administración pública. Los tiempos exigen renovar a las instituciones, para hacerlas más eficientes, coordinando adecuadamente sus actividades para resolver los problemas reales de la población"*

*Enrique Peña Nieto*

### **ÍNDICE**

	<b>PRESENTACIÓN</b>
<b>I</b>	<b>APROBACIÓN</b>
<b>II</b>	<b>ANTECEDENTES</b>
<b>III</b>	<b>BASE LEGAL</b>
<b>IV</b>	<b>ATRIBUCIONES</b>
<b>V</b>	<b>OBJETO</b>
<b>VI</b>	<b>OBJETIVO GENERAL Y FUNCIONES GENÉRICAS</b>
<b>VII</b>	<b>ESTRUCTURA ORGÁNICA</b>
<b>VIII</b>	<b>ORGANIGRAMA</b>
<b>IX</b>	<b>OBJETIVOS Y FUNCIONES POR UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>
	• Dirección
	• Consejo Técnico Consultivo
	• Comités
	• Asistente de la Dirección

•	Subdirección Médica
•	Enseñanza, Investigación y Calidad
•	Atención Primaria
•	Medicina Preventiva
•	Registros Hospitalarios
•	Rehabilitación Física
•	Botica
•	Laboratorio
•	Terapia Ocupacional
•	Consulta Externa
•	Psiquiatría
•	Electroencefalografía
•	Odontología
•	Admisión
•	Hospitalización
•	Medicina de Especialidad
•	Medicina General
•	Enfermería
•	Psicología
•	Trabajo Social
•	Dietología
•	Subdirección Administrativa
•	Recursos Humanos
•	Recursos Financieros
•	Recursos Materiales
•	Ingeniería y Mantenimiento
•	Servicios Generales
	<b>VALIDACIÓN</b>
	<b>HOJA DE ACTUALIZACIÓN</b>

#### PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna para garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de la calidad.

El presente manual de organización documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de los Hospitales Psiquiátricos del Instituto de Salud del Estado de México. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa de este organismo auxiliar del Ejecutivo Estatal.

Este documento contribuye a la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

**I. APROBACIÓN**

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en sesión ordinaria número 154, aprobó el presente **"Manual de Organización Tipo de Hospitales Psiquiátricos"** el cual contiene la información referente a consideraciones generales, sistema operativo y procedimientos, así como las directrices para el logro de los objetivos institucionales.

FECHA DE ACUERDO	NÚMERO DE ACUERDO
11 / 12 / 2007.	ISE / 154 / 016

**M. EN A. EDUARDO FRANCISCO BERTERAME BARQUIN**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y**  
**SECRETARIO**  
**(RUBRICA)**

**II. ANTECEDENTES**

Los antecedentes más importantes, se generaron en el año 1556, fecha en que se funda el Hospital "San Hipólito", primer psiquiátrico de América, construido por Bernardino Álvarez, poco más tarde, en 1700 se erige el Hospital "Del Divino Salvador", mejor conocido como manicomio de "La Canoa" a iniciativa de un carpintero de nombre José Sáyo y su esposa, quienes recogían enfermos mentales para cuidarlos y mantenerlos.

Después de 344 años de existencia del manicomio "San Hipólito" y 210 "La Canoa", en conmemoración del Primer Centenario de la Independencia de México, es inaugurado por el General Porfirio Díaz, el 1º de septiembre de 1910, el manicomio General de México, popularmente conocido como "La Castañeda", donde fueron trasladados los enfermos de los manicomios mencionados, con cupo para 1000 pacientes, llegando a albergar hasta 3,700, lo que ocasionó la estancia infrahumana del enfermo mental.

En 1959, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, creó la Dirección de Neurología e Higiene Mental, que posteriormente se transformó en Dirección General de Neurología, Salud Mental y Rehabilitación, mediante la cual se planeó la construcción de una serie de hospitales psiquiátricos de carácter preventivo, asistencial y rehabilitatorio.

El 21 de marzo de 1961, es inaugurado el Hospital Psiquiátrico "Granja la Salud Tlalzolteotl", por el Presidente de la República Lic. Adolfo López Mateos, el nombre de Tlalzolteotl se le dio en honor a una gran figura de la mitología Azteca, quién era considerada como la Diosa de las Cosas Inmundas, y como tal comía los pecados de los hombres dejando limpio su espíritu; el 9 de enero de 1963, es inaugurado el Hospital "José Sáyo", por el Presidente de la República Lic. Adolfo López Mateos; el 21 de junio de 1968 también es inaugurado el Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto" por el Presidente de la República Lic. Gustavo Díaz Ordaz, siendo una parte de una serie de nuevos hospitales, con bases filosóficas bien definidas, inspiradas en el más alto humanismo y con apego a los derechos humanos, resumiendo en la idea de que el enfermo mental es una persona que merece todo el respeto y consideración.

En los últimos años, los hospitales se han adecuado a las circunstancias y tiempos de manera considerable, lo que ha permitido que su capacidad instalada cubra las necesidades de la población demandante, ya que el número de pacientes también ha aumentado.

El Instituto de Salud del Estado de México, atendiendo al mandato constitucional de brindar y mejores servicios de salud a la población, a destinado importantes recursos a la ampliación y remodelación del Hospital Psiquiátrico "Granja la Salud Tlalzolteotl", ubicado en el municipio de Ixtapaluca, Estado de México, para que cumpla con oportunidad su objetivo.

En el año 2000 surge como programa piloto el Programa de Atención Primaria en Salud Mental basado en la promoción a través de conferencias dirigidas a la comunidad sobre temas que involucran la problemática de la vida cotidiana, teniendo como objetivo proporcionar herramientas útiles para la resolución de los mismos, fomentar el bienestar en la familia, proporcionar el desarrollo de habilidades en niños, adolescentes, adultos y ancianos. Este programa interviene a nivel intrahospitalario y extrahospitalario.

**III. BASE LEGAL**

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
 Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917, reformas y adiciones.

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.  
Diario Oficial de la Federación, 10, 14 y 17 de noviembre de 1917, reformas y adiciones.
- Ley General de Salud.  
Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 1976, reformas y adiciones.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.  
Diario Oficial de la Federación, 31 de diciembre de 1982, reformas y adiciones.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
Diario Oficial de la Federación, 11 de junio de 2002.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 17 de septiembre de 1981, reformas y adiciones.
- Ley de Planeación del Estado de México y Municipios.  
Gaceta del Gobierno, 21 de diciembre de 2001, reformas y adiciones.
- Ley de Asistencia Social del Estado de México.  
Decreto Núm. 148, 31 de diciembre de 1986, reformas y adiciones.
- Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 24 de agosto de 1983, reformas y adiciones.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.  
Gaceta del Gobierno, 11 de septiembre de 1990, reformas y adiciones.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 30 de abril de 2004.
- Código Administrativo del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 13 de diciembre de 2001, reformas y adiciones.
- Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece bases para el programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.  
Diario Oficial de la Federación, 30 de agosto de 1983.
- Decreto por el que se descentralizan a los gobiernos estatales, los servicios de salud que presta la Secretaría de Salubridad y Asistencia en los Estados y los que dentro del programa de Solidaridad Social Pro Participación Comunitaria denominado "IMSS-COPLAMAR", proporciona el Instituto Mexicano del Seguro Social.  
Diario Oficial de la Federación, 8 de marzo de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica.  
Diario Oficial de la Federación, 14 de mayo de 1986.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
Diario Oficial de la Federación, 6 de enero de 1987.
- Reglamento de Capacitación de la Secretaría de Salud.  
Diario Oficial de la Federación, 31 de octubre de 1990.
- Reglamento de la Ley para la Coordinación y el Control de los Organismos Auxiliares y Fideicomisos del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 12 de abril de 1996.
- Reglamento de Salud del Estado de México.  
Gaceta de Gobierno, 13 de marzo de 2002.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.  
Gaceta de Gobierno, 7 de agosto de 2000.
- Reglamento Interno del Instituto de Salud del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 1 de marzo de 2005.
- Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México.  
Gaceta de Gobierno, 18 de octubre de 2004.

- Reglamento para la Entrega-Recepción de las Unidades Administrativas de la Administración Pública del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 14 de marzo de 2004.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.  
Diario Oficial de la Federación, 11 de junio de 2002.
- Acuerdos de Coordinación del Ejecutivo Federal (SPP, SECOGEF y SSA) y los ejecutivos de las Entidades Federativas, con el propósito de establecer las bases para la elaboración y ejecución del programa de Descentralización de los Servicios de Salud.  
Diario Oficial de la Federación, 7 de marzo de 1986.
- Acuerdo de Coordinación y Concertación de Acciones que celebra la Secretaría de Salud y el Gobierno del Estado de México.  
Gaceta del Gobierno, 8 de mayo de 1991.
- Acuerdo por el que se establecen las normas administrativas para la asignación y uso de bienes y servicios de las Dependencias y Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal.  
Gaceta del Gobierno, 24 de febrero de 2005.
- Convenio de Coordinación en materia de Enseñanza y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud  
7 de marzo de 1986.
- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica.
- Plan de Desarrollo del Estado de México 2005-2011.  
Gaceta del Gobierno del 2 de marzo del 2006.
- Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México  
Gaceta del Gobierno del 25 de junio del 2005.

#### IV. ATRIBUCIONES

##### LEY GENERAL DE SALUD CAPÍTULO II DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

**Artículo 13.** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, quedará distribuida conforme a lo siguiente:

**B.** Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en materia de seguridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales.

- I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, Y XX. Del artículo 3º de esta ley, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- II. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero.
- III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetos del Plan Nacional de Desarrollo.
- IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan.
- V. Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes.
- VI. Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicables, y
- VII. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

**Artículo 18.** Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de salud con los gobiernos de las entidades federativas, en el marco del Convenio Único de desarrollo.

La Secretaría de salud procurará la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, para la participación de estos en la prestación de los servicios a que se refieren las fracciones: III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, Y XXVII, del artículo 3º de esta ley.

## **CAPÍTULO VII SALUD MENTAL**

**Artículo 72.** La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

**Artículo 73.** Para la promoción de la salud mental, la secretaría de salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;
- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia; y
- IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

**Artículo 74.** La atención de las enfermedades comprende:

- I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas; y
- II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

**Artículo 75.** El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de salud y establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 76.** La Secretaría de Salud establecerá las normas técnicas para que se preste atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios o en otras instituciones no especializadas en salud mental.

A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras según corresponda.

**Artículo 77.** Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permita suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

## **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO CAPÍTULO I DISPOSICIONES COMUNES**

**Artículo 39.** Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud, todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la población del Estado, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

**Artículo 40.** Los servicios de salud se clasifican en:

- I. De atención médica.
- II. De salud Pública
- III. De asistencia social.

**Artículo 41.** Conforme a las prioridades del Sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los Servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

**Artículo 42.** Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios de generalización de cobertura y de colaboración interinstitucional.

**Artículo 43.** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos, los referentes a:

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes.
- III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.
- IV. La atención materno-infantil.
- V. La planificación familiar.
- VI. La salud mental.
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales.
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición.
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables.
- XI. Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

**Artículo 44.** El organismo vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del sector salud. Así mismo, el Gobernador convendrá con el Gobierno Federal, los términos en que las Dependencias y Entidades del estado que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del cuadro básico.

**Artículo 45.** El organismo coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

- I. Que se garantice a la población del Estado, la disponibilidad de medicamentos especiales y básicos.
- II. Que los establecimientos de los sectores públicos, sociales y privados dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a los preceptos legales.
- III. Asegurar en el estado, la adecuada distribución, comercialización y fijación de los precios máximos de venta al público de los medicamentos y demás insumos de salud.

#### **CAPÍTULO II ATENCIÓN MÉDICA**

**Artículo 46.** Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Artículo 47.** Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. Curativas, que tienen como fin, efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez físicas o mental.

#### **CAPÍTULO VII SALUD MENTAL**

**Artículo 80.** La prevención de las enfermedades mentales se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

**Artículo 81.** Para la promoción de la salud mental, el organismo y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán.

- I. El desarrollo y difusión de actividades educativas, socioculturales y recreativas, destinadas preferentemente a la infancia y a la juventud.
- II. La realización y difusión de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias.
- III. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

**Artículo 82.** La atención de las enfermedades mentales comprende:

- I. El tratamiento de personas con este tipo de padecimientos, su rehabilitación psiquiátrica en casos crónicos, el de deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de estos enfermos.

**Artículo 83.** El organismo conforme a las normas técnicas básicas que establezca la Secretaría de Salud, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras Instituciones Estatales no especializadas en salud mental.

Para este efecto, se establecerá la coordinación necesaria entre las Autoridades Sanitarias, Judiciales y Administrativas.

**Artículo 84.** Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, los responsables de su guarda, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales.

A tal efecto, podrán obtener orientación y asesoramiento en las instituciones públicas dedicadas a la atención de enfermos mentales.

#### V. OBJETO

El Hospital Psiquiátrico tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y controlar la prestación de los servicios de atención integral médica psiquiátrica a la población abierta del Estado de México.

#### VI. OBJETIVO GENERAL Y FUNCIONES GENÉRICAS

##### OBJETIVO GENERAL:

Proporcionar atención integral médica psiquiátrica a los usuarios de los servicios de salud, mediante acciones de promoción prevención, rehabilitación y educación para la salud, a efecto de diagnosticar y aplicar el tratamiento oportuno, específico y de rehabilitación psicosocial.

##### FUNCIONES GENÉRICAS:

- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación en el área de psiquiatría.
- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera en el área de psiquiatría, hasta el límite de su capacidad instalada.
- Contribuir al desarrollo de los programas prioritarios en materia de salud mental.
- Operar los recursos inherentes a la prestación de los servicios referidos en las fracciones anteriores, de conformidad con las normas, políticas y procedimientos aplicables.
- Establecer y mantener congruencia y racionalidad en acciones y programas, de acuerdo a los lineamientos que establezca el Instituto.
- En coordinación con las unidades competentes del Instituto desarrollar las acciones relativas a las tareas de investigación en el campo de la salud mental.
- Coadyuvar a la formación de recursos humanos en materia de la salud mental.
- Formar parte del sistema escalonado de atención y de los programas de referencia y contrarreferencia de pacientes de población abierta.
- Promover y operar permanentemente las actividades de los Comités Hospitalarios.
- Participar en los eventos de carácter científico, oficial, cultural y social de los que se les invite a participar.

#### VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA

##### 1. Dirección

1.0.1 Consejo Técnico Consultivo

1.0.2 Comités

1.0.3 Asistente de la Dirección

##### 1.1 Subdirección Médica

1.1.1 Enseñanza, Investigación y Calidad

1.1.2 Atención Primaria

1.1.3 Medicina Preventiva

1.1.4 Registros Hospitalarios

1.1.5 Rehabilitación Física

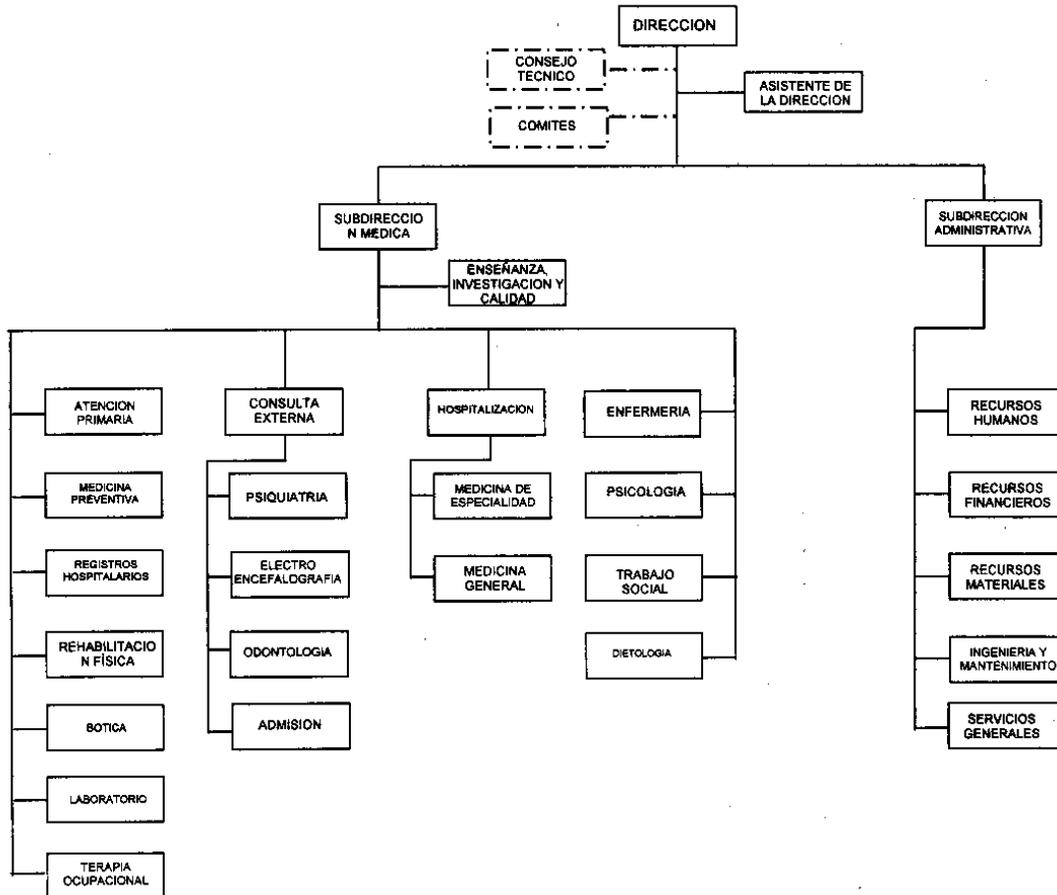
1.1.6 Botica

1.1.7 Laboratorio

1.1.8 Terapia Ocupacional

- 1.1.9 Consulta Externa
- 1.1.10 Psiquiatría
- 1.1.11 Electroencefalografía
- 1.1.12 Odontología
- 1.1.13 Admisión
- 1.1.14 Hospitalización
- 1.1.15 Medicina de Especialidad
- 1.1.16 Medicina General
- 1.1.17 Enfermería
- 1.1.18 Psicología
- 1.1.19 Trabajo Social
- 1.1.20 Dietología
- 1.2 Subdirección Administrativa**
- 1.2.1 Recursos Humanos
- 1.2.2 Recursos Financieros
- 1.2.3 Recursos Materiales
- 1.2.4 Ingeniería y Mantenimiento
- 1.2.5 Servicios Generales

**VIII. ORGANIGRAMA**



**IX. OBJETIVOS Y FUNCIONES POR UNIDAD ADMINISTRATIVA****1. DIRECCIÓN****OBJETIVO:**

Proporcionar servicios de atención médica psiquiátrica a los usuarios, de conformidad con las disposiciones aplicables y al modelo de atención a la salud para población abierta del Estado de México.

**FUNCIONES:**

- Formular y ejecutar programas de prestación de servicios de atención médica psiquiátrica incluyendo consulta externa y urgencias;
- Operar los recursos inherentes a la prestación de los servicios requeridos, de conformidad con las normas, políticas y procedimientos aplicables;
- Promover y elaborar programas de investigación básica y clínica en las áreas médicas que atiende el hospital;
- Realizar en coordinación con las instituciones de educación superior y la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad del Instituto, los programas generales y específicos para la formación de recursos humanos para la salud;
- Elaborar y ejecutar los programas de capacitación y actualización dirigidos al personal profesional, técnico y auxiliar en las áreas de atención médica del hospital;
- Coordinar la aplicación y asignación de recursos financieros, materiales y humanos conforme a los requerimientos de los programas generales, para el cumplimiento de los planes específicos de la Unidad Hospitalaria;
- Cumplir y hacer cumplir los reglamentos, normas, y lineamientos y demás disposiciones que emitan las autoridades del Instituto;
- Representar al hospital en los eventos de carácter oficial en los que se le invite a participar;
- Participar como miembro activo del cuerpo de gobierno y realizar las funciones que exija la representación de su puesto;
- Presidir el Consejo Técnico Consultivo y vigilar el cumplimiento de las decisiones que en el seno del mismo acuerden;
- Coordinar a los integrantes de los Comités del Consejo Técnico con el objeto de integrar los programas específicos conforme a las materias que le competen;
- Integrar el presupuesto por programas y gestionar la autorización correspondiente ante las instancias competentes;
- Coordinar y dirigir las actividades de las áreas médicas y administrativas, para el cumplimiento de las responsabilidades;
- Impulsar las gestiones necesarias para la obtención de recursos humanos, financieros, materiales y equipo que se requieran para el buen funcionamiento del hospital;
- Supervisar el programa de adquisiciones de material y equipo médico, instrumental, mobiliario y equipo de oficina, accesorios y material de consumo, verificando que se haga en tiempo, cantidad y calidad requerida;
- Elabora, integra y autoriza los programas de capacitación del personal médico, administrativo y operativo del hospital, conforme a las disposiciones de las autoridades institucionales;
- Presidir las reuniones de carácter científico y socioculturales que por su importancia así lo requieran;
- Mantener y fomentar las buenas relaciones humanas entre el personal del hospital;
- Desarrollar programas de relaciones públicas dirigidos a informar y orientar al público, sobre las actividades y objetivos del hospital;
- Informar a las autoridades correspondientes del Instituto, sobre las contingencias y productividad del hospital;

- Promover y mantener las actividades de los comités hospitalarios;
- Evaluar los programas de las áreas de servicios médicos, auxiliares de diagnóstico y administrativas;
- Vigilar la calidad de la atención médica integral que se proporciona a los usuarios de servicios de salud, mediante el diagnóstico médico oportuno, la aplicación de medicina de rehabilitación, así como el trato humano y cálido a los pacientes;
- Vigilar constantemente el funcionamiento y mantenimiento de la infraestructura, aparatos, equipo e instrumental del hospital, para garantizar su operación;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.0.1 CONSEJO TÉCNICO CONSULTIVO**

##### **OBJETIVO:**

Actuar como órgano de consulta y apoyar al cuerpo de gobierno del hospital, mediante la formulación de propuestas de mejoramiento técnico y operativo, la implantación de normas y emisión de opiniones para la planeación y organización de las actividades médicas.

##### **FUNCIONES:**

- Proponer la adopción de medidas de orden general tendientes al mejoramiento técnico y operativo de cada unidad;
- Proponer proyecto de normas específicas de atención médica y los procedimientos técnicos necesarios;
- Emitir opinión sobre los programas de trabajo e informes de labores para que sean considerados por la administración de los hospitales;
- Apoyar las funciones de formación, capacitación y adiestramiento del personal adscrito a cada hospital, de acuerdo a las necesidades de los servicios y disponibilidad de recursos;
- Apoyar la organización de eventos científicos de carácter nacional e internacional, para el personal de la Institución;
- Elaborar y someter a consideración de las autoridades de los hospitales el proyecto de Reglamento Interno del Consejo Consultivo; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.0.2 COMITÉS**

##### **OBJETIVO:**

Desarrollar programas específicos de carácter médico administrativo, para la resolución de los problemas prioritarios del hospital.

##### **FUNCIONES:**

- Presentar alternativas de solución ante problemas específicos inherentes a los asuntos de auditoría médica, evaluación del expediente clínico, detección y control de infecciones intrahospitalarias, mortalidad, seguridad y atención médica para casos de desastre, insumos, enseñanza, investigación, capacitación y ética, así como referencia y contrarreferencia;
- Coordinar a través de las áreas de enseñanza e investigación y medicina preventiva, la integración de programas de actualización para el personal médico, paramédico, administrativo y de servicios generales del hospital sobre prevención y control de las infecciones hospitalarias;
- Realizar y programar sesiones ordinarias y extraordinarias cuando así se requiera;
- Promover la elaboración de trabajos científicos y de investigación clínica o básica, que juzguen convenientes de acuerdo con las necesidades del hospital;
- Promover medidas preventivas y correctivas para el control y funcionamiento del hospital, indicando de las desviaciones detectadas;

- Evaluar el trabajo profesional médico y sugerir a los órganos ejecutivos del hospital, el diseño y aplicación de los sistemas orientados al mejoramiento de la atención médica, en base a las observaciones y conclusiones obtenidas; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

### 1.0.3 ASISTENTE DE LA DIRECCIÓN

#### OBJETIVO:

Asesorar al director del hospital en la organización técnica y administrativa de los programas básicos y de apoyo, así como por lo que respecta a la competencia del hospital para proporcionar la mejor calidad de atención médica a la población.

#### FUNCIONES:

- Participar en las decisiones de nivel directivo, relativas a la organización y funcionamiento del hospital, supervisar y evaluar su aplicación;
- Planear y organizar el estudio y análisis de asuntos o problemas especiales de encargo o de iniciativa propia y presentar soluciones;
- Dirigir y ejercer la autoridad del hospital por delegación de facultades, durante la ausencia de los directivos del cuerpo de gobierno, así como notificar las gestiones realizadas;
- Supervisar e informar y en su caso participar sistemáticamente en el cumplimiento de las normas y disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales establecidas, para garantizar la optima atención de los pacientes;
- Coadyuvar con el área administrativa en la operación eficiente del sistema de administración de personal;
- Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritario; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

### 1.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA

#### OBJETIVO:

Vigilar, coordinar y evaluar el funcionamiento adecuado de los servicios auxiliares de diagnóstico, la prestación de los servicios médicos y paramédicos conforme a los programas específicos y proponer e implementar mecanismos para su cumplimiento.

#### FUNCIONES:

- Coordinar, supervisar y evaluar los programas de actividades de las áreas de servicios médicos, auxiliares de diagnóstico y de los servicios paramédicos;
- Participar activamente en la elaboración y ejecución de los programas de enseñanza, encaminados a la actualización y desarrollo del personal que integra los distintos niveles del hospital;
- Elaborar el presupuesto por programas de la Subdirección y someterlo a la autorización de la Dirección;
- Participar como integrante del cuerpo de gobierno y realizar las actividades que este le encomiende;
- Elaborar e instrumentar los programas de las áreas de su responsabilidad y someterlos a consideración y aprobación de la autoridad correspondiente;
- Diseñar y adecuar los mecanismos para que los servicios médicos que presentan en el hospital, se proporcionen con calidad;
- Participar en la implantación de los manuales de normas y procedimientos, instructivos de trabajo de los respectivos servicios;
- Efectuar visitas periódicas a los servicios técnico-médicos, conjuntamente con los jefes de las áreas de servicios, para conocer su funcionamiento, el desempeño del personal y los problemas que se presenten;

- Analizar periódica y coordinadamente con la Dirección, la Administración y las jefaturas de los servicios, los sistemas y mecanismos técnico administrativo, con el objeto de unificar criterios y condicionar la demanda de los servicios a los recursos disponibles;
- Supervisar y evaluar los servicios de su adscripción;
- Participar en la elaboración de los programas de investigación clínica, médica, administrativa encaminados a elevar la calidad de atención médica;
- Participar con el área de enseñanza e investigación del hospital, en el programa general de enseñanza y capacitación dirigido al personal medico, técnico, de enfermería y demás niveles que integran el equipo de salud;
- Vigilar el cumplimiento puntual de los programas, reglamentos e instructivos de trabajo;
- Evaluar la disciplina, productividad y eficiencia del personal que se encuentre bajo su responsabilidad;
- Supervisar la elaboración y emisión de informes médicos, dictámenes médico-legales y registros estadísticos, que le sean requeridos;
- Elaborar, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa, los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes de su competencia.

#### **1.1.1. UNIDAD DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN**

##### **OBJETIVO:**

Proporcionar el desarrollo y capacitación del personal médico, técnico y administrativo, mediante programas de capacitación, enseñanza e investigación acordes a las necesidades del hospital.

##### **FUNCIONES:**

- Planear, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los programas de actividades del área de enseñanza e investigación;
- Apoyar la atención integral mediante el establecimiento del programa de capacitación, enseñanza e investigación acorde a las necesidades de operación en las áreas del hospital;
- Coordinar actividades de formación de recursos humanos en las áreas médica y paramédica del hospital con instituciones públicas y privadas;
- Organizar, coordinar y participar activamente en la realización de cursos y otros eventos promovidos por el propio hospital;
- Promover, vigilar y asesorar la elaboración de estudios médico- científicos;
- Apoyar y coordinar la elaboración y obtención de material didáctico para las actividades de enseñanza de Investigación y difusión del hospital;
- Participar en el desarrollo de actividades de los comités hospitalarios para el mejoramiento integral de la calidad de la atención médica;
- Elaborar guías, instructivos y demás instrumentos cuyo contenido apoye en el desarrollo de las actividades docentes de la educación y documentación bibliográfica necesaria;
- Informar periódicamente al superior jerárquico, sobre las contingencia y eventualidades que se presenten en el servicio;
- Dirigir y controlar el funcionamiento de la bibliohemeroteca del hospital;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.1.2 ATENCIÓN PRIMARIA**

##### **OBJETIVO:**

Preservar la salud del individuo, la familia y la comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, de conformidad con el modelo de atención a la salud y al diagnóstico local de salud.

**FUNCIONES:**

- Elaborar los programas de prevención y atención en salud mental;
- Implementar estrategias para promover la salud mental y prevenir enfermedades mentales en la población; así como proporcionar servicios especializados a quienes lo requieran;
- Elaborar la programación anual de trabajo de Atención Primaria a la Salud, basado en la problemática y necesidades detectadas en el diagnóstico local de salud, así como difundir entre el personal, la normatividad para su operación y vigilar su cumplimiento;
- Difundir información a la comunidad sobre temas que involucren la salud mental;
- Prestar atención médica integral oportuna y de calidad al individuo, la familia y la comunidad enfocada a la promoción de estilos de vida saludable;
- Impartir de cursos para capacitar en el ámbito de salud mental, dirigidos al personal de salud, magisterio y población en general;
- Desarrollar acciones de educación para la salud dirigidos a la población de responsabilidad y fomentar el autocuidado de la salud individual y familiar;
- Impulsar el desarrollo de los recursos humanos y las actividades de capacitación continua del personal en materia de servicios de salud;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.3 MEDICINA PREVENTIVA****OBJETIVO:**

Contribuir a la prevención y control de las enfermedades más frecuentes entre la población, mediante la operación y el seguimiento de los programas de salud pública, asegurando la prestación de los servicios de salud con calidad, con especial énfasis en los núcleos poblacionales más desprotegidos.

**FUNCIONES:**

- Elaborar los programas de medicina preventiva en salud mental;
- Implementar estrategias para promover la salud mental y prevenir enfermedades mentales en la población; así como proporcionar servicios especializados a quienes lo requieran;
- Elaborar la programación anual de trabajo de medicina preventiva, basado en la problemática y necesidades detectadas en el diagnóstico local de salud, así como difundir entre el personal, la normatividad para su operación y vigilar su cumplimiento;
- Prestar atención médica integral oportuna y de calidad al individuo, la familia y la comunidad enfocada a la promoción de estilos de vida saludable;
- Programar, coordinar, evaluar y controlar la operación de acciones tendientes a prevenir, controlar, y disminuir los problemas de alcoholismo, consumo de tabaco y el uso de drogas mediante programas educativos, de difusión y evaluación de medidas de persuasión dirigidas a la comunidad;
- Proponer mecanismos que permitan el mejor desarrollo de las acciones del programa de medicina preventiva dentro del hospital;
- Impulsar el desarrollo de los recursos humanos y las actividades de capacitación continua del personal en materia preventiva;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.4. REGISTROS HOSPITALARIOS****OBJETIVO:**

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la organización y funcionamiento de los servicios de admisión, archivo clínico y estadística médica del hospital.

**FUNCIONES:**

- Difundir y vigilar el cumplimiento de las normas relacionadas con la operación de los servicios de admisión, estadística y archivo clínico;
- Formular propuestas de modificación a las normas operativas del ámbito de su competencia;
- Mantener actualizado el archivo clínico y reportar con la frecuencia establecida los datos estadísticos del hospital;
- Elaborar el anuario de información del hospital;
- Efectuar la supervisión interna e informar de los resultados obtenidos y, en su caso, de las medidas correctivas adoptadas;
- Vigilar y apoyar la gestión de las solicitudes de internamiento expedidas por los servicios de consulta externa y tramitar el movimiento dentro de la unidad;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.5. REHABILITACIÓN FÍSICA****OBJETIVO:**

Coadyuvar para que los pacientes adquieran, habilidades psicomotoras que mejoren dentro de los límites establecidos, su conducta y en su caso su reintegración al núcleo familiar y social.

**FUNCIONES:**

- Integrar e inducir al paciente a la terapia ocupacional correspondiente;
- Integrar al paciente al taller donde recibirá su terapia y evaluar constantemente la conducta del paciente;
- Crear y establecer hábitos de trabajo para los pacientes, que conlleven a un desarrollo de las áreas cognoscitivas, motriz, lenguaje, pensamiento, memoria y percepción;
- Desarrollar actividades didácticas y recreativas, con el fin de fomentar el contacto del paciente con su ambiente;
- Mantener al paciente en contacto con la realidad, evitando el proceso de demenciación;
- Procurar reducir la ansiedad y angustia, trabajando las ideas irracionales que presenten algunos pacientes;
- Formular las notas médico terapéuticas correspondientes en el expediente del paciente, a efecto de continuar con el tratamiento del mismo;
- Promover el desarrollo de programas en la comunidad, para facilitar al usuario su incorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social mediante su atención en servicios extrahospitalarios.
- Ejecutar programas para la integración de vínculos socioafectivos que permitan la reinserción social del paciente, mediante convivencias, vistas paseos y asistencia a centros recreativos y culturales;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativo que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes de su competencia.

**1.1.6. BOTICA****OBJETIVO:**

Cubrir con los servicios médicos, en el surtido oportuno de las recetas colectivas, así como mantener el nivel óptimo de los medicamentos y materiales de curación.

**FUNCIONES:**

- Establecer el sistema de recepción, selección, clasificación, almacenamiento y distribución de medicamentos y material quirúrgico;

- Requerir oportunamente los medicamentos y materiales de curación, ya sean ordinarios o extraordinarios, considerando máximos y mínimos para que se asegure la presentación del servicio;
- Registrar diariamente los consumos de medicamentos y materiales de curación;
- Actualizar de forma permanente el inventario de medicamentos;
- Revisar los medicamentos y biológicos por fecha de caducidad, para formular la devolución al almacén y solicitar su reposición;
- Informar diariamente, a quien corresponda, la insuficiencia de medicamentos en la botica e indicar las causas;
- Sustituir los medicamentos mediante receta colectiva a los servicios médicos (hospitalización, urgencias, tococirugía y quirófano ) del hospital;
- Cumplir con las normas y reglamentos relativos al control de narcóticos, enervantes y otros medicamentos;
- Informar periódicamente al superior jerárquico sobre la realización de actividades del área;
- Vigilar que los medicamentos que requieren temperatura medio ambiente especial se mantengan en condiciones óptimas;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.1.7 LABORATORIO**

##### **OBJETIVO:**

Contribuir en el estudio, resolución y tratamiento de los problemas clínicos de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, mediante la realización de exámenes que permitan establecer un diagnóstico oportuno.

##### **FUNCIONES:**

- Practicar los exámenes de laboratorio clínico de rutina, como son: biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina, coproparasitoscópico y otros;
- Coordinar las actividades del laboratorio de análisis clínicos con las áreas y servicios de hospitalización, consulta externa, admisión y archivo clínico;
- Informar periódicamente al superior inmediato, sobre las actividades realizadas en el área;
- Establecer con los responsables de los servicios médicos, los criterios para la solicitud de análisis de laboratorio;
- Recibir, identificar, numerar, tomar, distribuir y revisar las diferentes muestras de los pacientes;
- Establecer con el departamento de conservación el programa de mantenimiento preventivo del equipo de laboratorio;
- Establecer y actualizar, en coordinación con la administración del hospital, las dotaciones de material de consumo;
- Reportar deterioros, descomposturas de los aparatos, instrumentos, utensilios y accesorios, así como de las instalaciones eléctricas, hidráulicas y de drenaje;
- Supervisar que el personal del laboratorio clínico, cumpla las normas y procedimientos establecidos para la toma de muestras y productos a pacientes encamados y ambulatorios del hospital;
- Vigilar y supervisar el establecimiento de las normas de seguridad;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.1.8 TERAPIA OCUPACIONAL**

##### **OBJETIVO:**

Coadyuvar para que los pacientes adquieran habilidades psicomotoras que mejoren su conducta y en su caso, su integración al núcleo familiar y social.

**FUNCIONES:**

- Integrar e inducir al paciente a la terapia ocupacional correspondiente;
- Integrar al paciente al taller donde recibirá su terapia y evaluar periódicamente su conducta;
- Crear y establecer hábitos de trabajo para los pacientes, que conlleven a un desarrollo de las áreas cognitivas, motriz, de lenguaje, pensamiento, memoria y percepción;
- Desarrollar actividades didácticas y recreativas, con el fin de fomentar el contacto del paciente con su ambiente;
- Mantener al paciente en contacto con la realidad, evitando el proceso de demenciación;
- Reducir la ansiedad y la angustia, trabajando las ideas irracionales que presenten los pacientes;
- Formular las notas técnicas terapéuticas correspondientes en el expediente clínico del paciente, a efecto de continuar con el tratamiento de las mismas;
- Promover el desarrollo de programas en la comunidad, para facilitar al usuario su incorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social mediante su atención en servicios extrahospitalarios;
- Ejecutar programas para la promoción de vínculos socioafectivos que permitan la reinserción social del paciente, mediante convivencias, visitas, paseos y asistencia a centros recreativos y culturales; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.9 CONSULTA EXTERNA****OBJETIVO:**

Proporcionar atención médica general y de especialidad a los pacientes de consulta externa, mediante valoración y diagnóstico oportuno.

**FUNCIONES**

- Controlar y registrar los expedientes clínicos de los pacientes;
- Integrar la historia clínica de los pacientes mediante entrevista a sus familiares;
- Determinar el diagnóstico médico del paciente;
- Solicitar estudios psicológicos, sociales, exámenes de laboratorio y gabinete para valorar el estado de salud mental de los pacientes;
- Determinar el tratamiento del paciente, de hospitalización o de consulta externa;
- Conformar la evolución de la sintomatología y demás aspectos personales del paciente;
- Recetar los medicamentos necesarios y en su caso actualizar el tratamiento farmacológico;
- Informar y concientizar al responsable del paciente, sobre la importancia de su participación en el proceso terapéutico;
- Realizar el manejo psicoterapéutico del caso;
- Canalizar a los pacientes oportunamente, mediante la interconsulta correspondiente, con el médico especialista;
- Proporcionar al paciente o a sus familiares el control de citas médicas;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.10 PSIQUIATRÍA.****OBJETIVO:**

Proporcionar atención médica psiquiátrica integral a los pacientes, mediante el establecimiento de tratamientos y terapias de rehabilitación, que coadyuven al mejor funcionamiento mental de los mismos.

**FUNCIONES:**

- Determinar el diagnóstico médico psiquiátrico de los pacientes, así como indicar el tratamiento respectivo;

- Efectuar las notas médico psiquiátricas de los pacientes e incorporarlas en su expediente clínico;
- Valorar a los pacientes referidos de la consulta externa, para determinar su tratamiento;
- Solicitar estudios de laboratorio y gabinete, para precisar un diagnóstico médico psiquiátrico;
- Supervisar permanentemente la conducta de los pacientes;
- Asistir a los eventos culturales y científicos en la materia;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás actividades inherentes al área de su competencia.

#### **1.1.11 ELECTROENCEFALOGRAFÍA.**

##### **OBJETIVO:**

Atender y programar a los pacientes de consulta externa y de hospitalización para efectuar los estudios de electroencefalografía correspondiente.

##### **FUNCIONES:**

- Efectuar la toma de electroencefalografía al paciente de consulta externa y hospitalización;
- Recabar información clínica adicional pertinente, para preparar psicológicamente al paciente;
- Verificar que el paciente se presente bajo las condiciones físicas previamente indicadas;
- Realizar la interpretación y el estudio del electroencefalograma así como reportar los resultados en forma específica;
- Coordinar con el área de mantenimiento el programa de mantenimiento de equipo de servicio;
- Anexar los resultados electroencefalograma al expediente clínico del paciente;
- Formular los informes diarios, mensuales y anuales de actividades;
- Vigilar las condiciones generales del paciente, después de aplicar el electroencefalograma y antes de que se retire;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativo que norme y regulen la organización y funcionamiento de servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

#### **1.1.12 ODONTOLOGÍA**

##### **OBJETIVO:**

Proporcionar atención médica odontológica a los pacientes del hospital, con padecimientos bucodentales maxilares, de manera oportuna, adecuada, y con calidez, mediante la determinación del diagnóstico y tratamiento correspondientes.

##### **FUNCIONES:**

- Proporcionar atención médica odontológica a los pacientes que lo requieran, así como formular la historia clínica correspondiente;
- Revisar y diagnosticar al paciente, sobre su estado odontomaxilar y determinar el tratamiento de acuerdo al diagnóstico;
- Efectuar las obturaciones con amalgama y resinas, así como realizar las extracciones dentarias;
- Atender clínicamente al paciente, mediante tratamientos preventivos (extracciones, obturaciones, curaciones, limpieza de piezas dentales, aplicación de flúor, pulpectomías, amalgamas, prótesis dental.);
- Prescribir los medicamentos que correspondan al tipo de tratamiento;
- Participar en programas de enseñanza y capacitación, para el personal del hospital,
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.13 ADMISIÓN****OBJETIVO:**

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la organización y funcionamiento de los servicios de admisión en consulta externa.

**FUNCIONES:**

- Difundir y vigilar el cumplimiento de las normas relacionadas con la operación del servicio de admisión en consulta externa;
- Formular propuestas de modificación a las normas operativas del ámbito de su competencia;
- Mantener actualizado el archivo clínico y reportar con la frecuencia establecida los datos estadísticos del hospital;
- Vigilar y apoyar la gestión de solicitudes de internamiento expedidas por los servicios de consulta externa y tramitar el movimiento dentro de la unidad;
- Efectuar supervisiones internas e informar de los resultados obtenidos y, en su caso, de las medidas correctivas adoptadas,
- Elaborar el anuario de información del hospital;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás actividades inherentes al área de su competencia.

**1.1.14. HOSPITALIZACIÓN****OBJETIVO:**

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la organización y funcionamiento de los servicios de psiquiatría, psicología, medicina general, medicina preventiva, terapia ocupacional, rehabilitación física y dietología del hospital.

**FUNCIONES:**

- Planear, organizar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar los programas de actividades de los servicios médicos psiquiátricos;
- Intervenir en la elaboración y ejecución de los programas de enseñanza e investigación dirigidos al personal adscrito a los servicios médicos psiquiátricos;
- Participar en la elaboración del presupuesto por programas de los servicios médicos psiquiátricos, y presentarlos oportunamente a su superior inmediato;
- Cumplir y vigilar el cumplimiento de los reglamentos, normas, lineamientos y demás disposiciones aplicables en la materia;
- Coordinar y vigilar la atención médica odontológica a los pacientes que requieran el servicio;
- Vigilar que se proporcione en forma adecuada y oportuna el servicio de consulta externa;
- Informar a los representantes legales de los pacientes, sobre los servicios extraordinarios que se proporcionan en Centros Comunitarios de Salud Mental, Centros de Día, Casa de Medio Camino y los demás servicios extrahospitalarios existentes;
- Ejecutar programas para la promoción de vínculos socio afectivos que permitan la reinserción social del paciente, mediante convivencias, visitas, paseos y asistencia a centros recreativos y culturales;
- Vigilar y supervisar la aplicación de pruebas de inteligencia, organicidad y personalidad, entre otras;
- Supervisar la atención a los pacientes que demanden el servicio, ya sean hospitalizados o ambulatorios;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativo que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad e Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.15. MEDICINA DE ESPECIALIDAD****OBJETIVO:**

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la organización y funcionamiento de los servicios de psiquiatría, psicología, medicina general, terapia ocupacional, rehabilitación física, dietología del hospital.

**FUNCIONES:**

- Organizar, realizar y en su caso coordinar, las actividades finales de los programas de salud;
- Organizar, realizar y en su caso coordinar, las actividades y los procedimientos de los servicios auxiliares, para el diagnóstico y tratamiento de los programas de atención médica y aquellos de este tipo, que sean requeridos por los programas de salud pública;
- Coordinar, realizar y en su caso evaluar, la aplicación técnica y administrativa de las normas establecidas para la prestación de servicios de salud pública, de atención médica y sus auxiliares;
- Ejercer sus actividades en el campo de salud pública y proporcionar los servicios en las áreas de: educación para la salud, orientación nutricional, prevención y control de enfermedades infecciosas y parasitarias; vigilancia e investigación epidemiológica; salud mental, salud ambiental, etc.;
- Realizar, supervisar y en su caso informar y acordar con su jefe inmediato superior sobre las desviaciones de los procedimientos de las normas técnicas, relativas a: elaboración, integración y uso del expediente clínico, prestación de servicios de atención médica;
- Coparticipar, realizar y en su caso supervisar, las actividades técnico administrativas en relación con el volumen y la calidad de las metas programadas y realizadas para la atención de la salud pública, la asistencia social, la educación, la enseñanza, adiestramiento y formación de personal y la investigación médica;
- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales, establecidas para garantizar la salud individual y colectiva, con justicia e igualdad social de la población;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.16. MEDICINA GENERAL****OBJETIVO:**

Proporcionar con eficiencia atención médica integral a los pacientes psiquiátricos de consulta externa y hospitalización.

**FUNCIONES:**

- Atender y valorar a los pacientes que demandan el servicio, ya sean de consulta externa o de hospitalización;
- Determinar un diagnóstico médico oportuno mediante los estudios de laboratorio y gabinete respectivo;
- Revisar el expediente clínico del paciente, para recetar adecuadamente los medicamentos;
- Reportar o aislar los casos médicos infecto-contagiosos a medicina preventiva, de los pacientes hospitalizados;
- Efectuar la revisión y selección de casos representativos de pacientes cuyo padecimiento sintomatológico y tratamiento, pueda utilizarse para fines de docencia;
- Participar en la enseñanza teórico-práctica del personal médico y paramédico adscrito a este servicio;
- Efectuar las notas médicas correspondientes a las supervisiones realizadas;
- Determinar tratamiento médico oportuno mediante la medicación y dieta correspondiente;
- Supervisar permanentemente las unidades a efecto de corroborar la permanencia de los pacientes;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.17 ENFERMERÍA****OBJETIVO:**

Contribuir con los servicios médicos del hospital, para la atención integral de pacientes hospitalizados y ambulatorios, mediante las técnicas de enfermería adecuadas y oportunas, que permitan su rehabilitación física y psicosomática.

**FUNCIONES:**

- Coordinar las actividades y procedimientos de enfermería con los jefes de servicios médicos, paramédicos, auxiliares de diagnóstico y áreas administrativas;
- Diseñar y operar los mecanismos técnico administrativos, para la prestación de servicios de enfermería las 24 horas;
- Intervenir en la elaboración y aplicación de manuales e instructivos de enfermería, que orienten al personal en el mejoramiento de la atención al paciente;
- Planear, coordinar, dirigir y supervisar las actividades del personal de enfermería para la atención integral, oportuna y adecuada;
- Orientar a los pacientes y familiares en la importancia de su participación para mejorar los resultados del tratamiento del paciente;
- Participar en el traslado de los pacientes con las medidas de seguridad necesarias tanto al interior como al exterior del hospital;
- Proporcionar a los pacientes que requieran los servicios de peluquería y bañería en forma eficiente;
- Operar el Programa de Educación en Servicio a fin de mantener actualizado al personal de enfermería en los aspectos técnico-administrativos;
- Supervisar constantemente la integridad, limpieza de equipo, instrumental, accesorios, área física y mobiliario;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.18 PSICOLOGÍA****OBJETIVO:**

Prestar atención psicológica a los internos con discapacidad mental, fomentando aquellas habilidades personales en las áreas física, familiar, educacional, social, laboral y deportiva, que les posibilite una reincorporación a su medio sociocultural.

**FUNCIONES:**

- Determinar oportunamente el diagnóstico psicológico de los pacientes;
- Proporcionar terapia psicológica motivacional y psicológica de expresión corporal al paciente que lo requiera;
- Proporcionar terapia psicológica de grupo al paciente que lo requiera;
- Analizar y evaluar los tratamientos y terapias psicológicas de los pacientes, para determinar el alta de los mismos;
- Registrar y llevar el seguimiento de pacientes a los que se les proporciona terapia psicológica;
- Elaborar los registros estadísticos propios del servicio y entregarlos al área de Bioestadística;
- Llevar el registro y el seguimiento de pacientes a los que se les proporciona terapia psicológica;
- Fomentar el desarrollo de capacidades residuales en pacientes discapacitados mentalmente, mediante el desarrollo de programas educativos, culturales y deportivos;
- Participar en el desarrollo de las actividades de los comités hospitalarios;
- Participar en la elaboración de los manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.19. TRABAJO SOCIAL****OBJETIVO:**

Colaborar con el equipo de salud en el campo de medicina preventiva y de educación para la salud mediante acciones de información y orientación a pacientes y a sus familiares, así como el logro de la salud integral

de los individuos, investigando y estudiando los factores económicos y sociales que obstaculicen la rehabilitación del paciente.

**FUNCIONES:**

- Atender con oportunidad las solicitudes de internamiento expedidas por los médicos tratantes de consulta externa o urgencias, así como tramitar el egreso del paciente, la procuración o la defunción;
- Coordinar los servicios de consulta externa y de urgencias, así como los sistemas de procedimientos a que deberán sujetarse los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización, haciendo hincapié en los instructivos de admisión;
- Realizar diagnóstico y tratamiento social requerido para la atención integral de los pacientes ambulatorios y hospitalizados;
- Proponer alternativas de solución a la problemática que obstaculice la recuperación del paciente;
- Promover las relaciones humanas de los trabajadores sociales, a efecto de buscar beneficios para los usuarios de los servicios médicos;
- Establecer y desarrollar sistemas de trabajo social para la investigación de factores psicosociales y socio laborales que están en relación con los pacientes apoyándose en acciones intra y extrahospitalarios;
- Brindar la asistencia médico social que sea requerida en cada caso, coordinando esfuerzos con las autoridades del hospital y los grupos de promotores voluntarios;
- Mantener actualizada la información del paciente contenida en los formularios de trabajo social que incluyan estudios e investigaciones, plan terapéutico, evolución, resultados de tratamiento y seguimiento del caso;
- Establecer coordinación, con los sectores público, social y privado para resolver la problemática médico social que afecta la salud de los pacientes y sus familiares;
- Promover, organizar y asesorar grupos formales e informales en educación para la salud;
- Impulsar el desarrollo de los trabajadores sociales, mediante la promoción de cursos y talleres de actualización;
- Formular la hoja de Ingreso hospitalario, hoja de autorización, tratamiento y solicitar la firma del familiar responsable;
- Determinar y supervisar el cumplimiento de las normas y procedimientos de registro, manejo de información, codificación de catálogos y expedientes;
- Integrar, depurar y controlar el archivo, vigilando que se concentren y resguarden los expedientes clínicos de los usuarios activos, así como los ingresos y egresos de los mismos;
- Elaborar y presentar informes periódicos, extraordinarios o con fines de educación e investigación que sean requeridos;
- Registrar los ingresos, transferencias y egresos diarios en las áreas de hospitalización;
- Elaborar el anuario de información del hospital, con la suma de datos recabados mensualmente, así como los anexos que se consideren necesarios;
- Supervisar que se observen las normas y procedimientos de clasificación de la información de morbilidad y mortalidad, establecidos en el manual de clasificación estadística internacional de enfermedades;
- Vigilar que se elabore con oportunidad, el expediente clínico, así como abrir la tarjeta índice de pacientes para el control de camas;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

**1.1.20 DIETOLOGÍA****OBJETIVO:**

Proporcionar adecuada y oportunamente los alimentos y colaciones con la calidad requerida a los pacientes, con base a las prescripciones médicas; así como mantener actualizados las técnicas y procedimientos para la valoración nutricional.

**FUNCIONES:**

- Valorar el estado nutricional de los pacientes en coordinación con el área de atención médica de hospital;
- Establecer los horarios más adecuados para servir los alimentos al personal y a los pacientes del hospital;
- Presentar los requerimientos de acuerdo a criterios dietéticos para surtir oportunamente el almacén de víveres, determinando la calidad de los productos;
- Controlar el consumo de alimentos por medio del registro de reacciones servidas a pacientes y trabajadores del hospital, para fines estadísticos y financieros;
- Mantener el almacenamiento y conservación de los víveres para su óptima preservación y aprovechamiento;
- Informar periódicamente al superior jerárquico, sobre las contingencias, eventualidades y accertaciones que se presentan en el servicio;
- Mantener en cuadro básico y la provisión de alimentos requeridos para cubrir las necesidades del hospital;
- Participar en el desarrollo de las actividades de los diferentes Comités Hospitalarios para el mejoramiento integral de la calidad de atención médica;
- Realizar las acciones correspondientes a los programas prioritarios de salud;
- Elaborar el programa anual de trabajo del servicio y someterlo a consideración de la dirección del hospital;
- Evaluar periódicamente las actividades que realiza el personal asignado a su cargo y establecer los controles para corregir anomalías y mejoramiento de los servicios otorgados;
- Participar en la elaboración de manuales técnico- administrativo que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

**1.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA****OBJETIVO:**

Planear, programar, ejecutar y controlar los recursos humanos, financieros, materiales y servicios generales para apoyar las actividades de los servicios médicos, paramédicos y auxiliares de diagnóstico, así como apoyar logísticamente a todas las áreas del hospital.

**FUNCIONES:**

- Planear, programar, dirigir y evaluar los servicios administrativos y generales que apoyan la atención médica;
- Conocer, difundir, implementar y vigilar la correcta aplicación de las normas relacionadas con la operación de los servicios administrativos;
- Establecer los controles necesarios en todas las áreas del hospital para el uso racional de los recursos humanos, materiales y financieros;
- Aplicar el sistema de cuotas de resuperación, de acuerdo a la normatividad y tabuladores vigentes, así como vigilar el registro contable de los ingresos generados por las mismas;
- Promover la elaboración y ejecución de manuales e instructivos que regulen la organización y funcionamiento de los servicios administrativos;
- Planear, coordinar e integrar los programas operativos anuales de trabajo de los servicios administrativos, de acuerdo al diagnóstico situacional de cada uno de ellos;
- Elaborar e integrar el presupuesto por programa, en coordinación con los responsables de los diferentes servicios que conforman el hospital y vigilar su ejercicio;
- Supervisar y evaluar la ejecución de los programas de acción y los específicos de los servicios administrativos, para garantizar la óptima atención de los usuarios;
- Procurar el aprovisionamiento suficiente y oportuno de medicamentos, alimentos y diversos, para el funcionamiento ininterrumpido del hospital;

- Coordinar la selección, contratación, inducción y desarrollo de los trabajadores del hospital;
- Verificar el cumplimiento de los programas de conservación y mantenimiento, efectuadas en la planta física, equipo e instalaciones del hospital;
- Participar en la elaboración de los Manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

### **1.2.1 RECURSOS HUMANOS**

#### **OBJETIVO:**

Controlar y registrar los movimientos de los recursos humanos asignados al hospital, llevando a cabo las acciones requerida de acuerdo con los lineamientos vigentes de manera coordinada con la Subdirección de Recursos Humanos del Instituto.

#### **FUNCIONES:**

- Realizar los movimiento de altas, bajas, licencias, promocionales, etc., del personal asignado al hospital, a través del formato único de movimientos (fump), así como elaborar los movimientos de escalafón requeridos, dándoles el seguimiento correspondiente;
- Integrar la documentación soporte, con el fin de tramitar ante la Subdirección de Recursos Humanos del Instituto las devoluciones que procedan al hospital por descuentos indebidos, gestionando y llevando acabo las acciones necesarias;
- Elaborar las nominas extraordinarias, respecto al personal del hospital, por reposición de cheques, diferencia de sueldos, etc., y turnarlas al departamento de pagos de la Subdirección de Recursos Humanos del Instituto para su autorización;
- Elaborar y controlar las tarjetas de registro de asistencia del personal del hospital, de acuerdo con la plantilla vigente autorizada;
- Obtener la información necesaria y promover entre el personal, los cursos de capacitación impartidos en el Instituto por la Subdirección de Enseñanza y Capacitación, clasificándolos por área;
- Controlar y vigilar el chequeo de las tarjetas de registro de asistencia del personal del hospital, observando y aplicando los lineamientos establecidos en las condiciones generales del trabajo y demás normatividades aplicable;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar los diferentes inherentes al área de su competencia.

### **1.2.2 RECURSOS FINANCIEROS**

#### **OBJETIVO:**

Controlar los recursos financieros, de manera pormenorizada y registrar contablemente los gastos efectuados, vigilando la aplicación racional de los mismos en cada una de las partidas presupuestales existentes.

#### **FUNCIONES:**

- Instrumentar sistemas específicos de registro y control y presupuestal del hospital;
- Custodiar y controlar los recursos financieros asignados al hospital;
- Resguardar y controlar los libros, registros, auxiliares, información y documentos justificativos y comprobatorios de todas las operaciones financieras del hospital;
- Practicar arquezos de caja de ingresos;
- Realizar el cobro y registro de las cuotas de recuperación;
- Efectuar el depósito diario de las cuotas de recuperación a la institución bancaria respectiva;

- Elaborar informes y reportes periódicos de acuerdo con las políticas financieras establecidas por las instituciones correspondientes;
- Comprobar mensualmente al nivel central, el control de las cuotas de recuperación correspondiente;
- Formular anteproyecto del presupuesto por programas del hospital;
- Registrar y controlar contablemente el ejercicio del fondo revolvente;
- Controlar el ejercicio del presupuesto autorizado y corregir las desviaciones que sean detectadas;
- Registrar las operación de ingresos, egresos y varios que se generen en el hospital;
- Examinar y manejar las conciliaciones bancarias, para analizar y determinar oportunamente el estado de posición financiera del hospital;
- Informar al superior jerárquico sobre las actividades realizadas en el área;
- Supervisar el cumplimiento de las normas y lineamientos en materia de contabilidad, que sean establecidos por las autoridades competentes;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar las funciones inherentes al área de su competencia.

### 1.2.3 RECURSOS MATERIALES

#### OBJETIVO:

Estructurar y mantener un adecuado sistema para la adquisición, almacenamiento y suministro de bienes materiales y equipo, que se requieran en el hospital; así como mantener en óptimas condiciones de higiene y funcionamiento, las estancias e instalaciones de la unidad hospitalaria.

#### FUNCIONES:

- Elaborar el programa operativo anual operativo y controlar su desarrollo;
- Dirigir y controlar la adquisición de los bienes materiales y equipo que se requieran en el hospital, para el desarrollo de sus funciones;
- Dirigir y vigilar la integración de la información sobre los bienes que requieran el hospital, señalando su cantidad, calidad, características y especificaciones técnicas;
- Operar y controlar los registros para el sistema de control de inventarios en lo concerniente a las entradas y salidas de los materiales;
- Programar y controlar los recursos materiales que ingresen y egresen al almacén;
- Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo, tomando en consideración la prioridad de utilización del instrumental, maquinaria y equipos;
- Realizar la supervisión interna, informar de los resultados obtenidos y en su caso, de las medidas correctivas adoptadas;
- Capacitar al personal del área en las técnicas y rutinas de conservación y mantenimiento;
- Mantener la vigilancia ininterrumpida para custodia de los bienes del hospital;
- Registrar el flujo de personas que ingresan, permanecen y egresen de la unidad hospitalaria;
- Realizar el traslado de pacientes, la transportación del personal y de los bienes materiales;
- Informar al superior jerárquico sobre las actividades realizadas en el área;
- Supervisar permanentemente los procedimientos de registro y control de almacenamiento;
- Supervisar la elaboración periódica de los inventarios físicos y de bienes asignados a cada servicio y a cada trabajador;
- Supervisar y dirigir las acciones de almacenamiento y surtimiento de bienes;
- Vigilar y controlar que los bienes e insumos que se adquieran, cumplan con las especificaciones en calidad y cantidad requeridos;
- Participar en la elaboración de manuales técnico-administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio, en coordinación con la Unidad de Modernización Administrativa; y
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.

**1.2.4 INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO****OBJETIVO:**

Realizar las acciones que permitan garantizar la correcta operación y el adecuado mantenimiento de inmueble y del equipo del hospital.

**FUNCIONES:**

- Definir y desarrollar el programa de mantenimiento de las instalaciones y el equipo del hospital en general;
- Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo, tomando en consideración la prioridad de utilización del instrumental, maquinaria y equipos;
- Atender con oportunidad las solicitudes de mantenimiento enviadas por las áreas o servicios del hospital y verificar que se encuentren debidamente autorizadas por el jefe o responsable del servicios solicitante;
- Gestionar con oportunidad, el suministro de refacciones, equipo, herramienta y materiales requeridos para el desarrollo del programa;
- Efectuar la supervisión interna, informar de los resultados obtenidos y en su caso, las medidas correctivas adoptadas;
- Capacitar al personal del área en las técnicas y rutinas de conservación y mantenimiento;
- Programar y supervisar las acciones de mantenimiento correctivo y preventivo de los bienes muebles, inmuebles y equipo técnico del hospital;
- Coordinar y supervisar que los materiales y equipo que se requieran en las obras, remodelaciones y trabajos de ingeniería cumplan con las normas oficiales mexicana correspondientes; y
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.

**1.2.5 SERVICIOS GENERALES.****OBJETIVO:**

Mantener en óptimas condiciones de higiene y funcionamiento, las estancias e instalaciones de la Unidad Hospitalaria, mediante las acciones de limpieza, vigilancia, transporte, lavado de ropa y del servicio de mantenimiento, en su carácter preventivo y correctivo.

**FUNCIONES:**

- Realizar la limpieza y saneamiento de la planta física del hospital, de acuerdo a las recomendaciones del servicio de medicina preventiva;
- Conocer y difundir e implantar las normas relacionadas con la operación del servicio y vigilar su correcta aplicación;
- Elaborar en su caso, formular las propuestas de modificación a las normas operativas de su ámbito de responsabilidad;
- Elaborar el programa operativo anual de trabajo y controlar su desarrollo;
- Realizar la supervisión interna, informar de los resultados obtenidos y en su caso, de las medidas correctivas adoptadas.
- Mantener la vigilancia ininterrumpida para custodia de los bienes del hospital;
- Registrar el flujo de personas que ingresan, permanecen y egresan de la unidad;
- Controlar entrada y salida de vehículos;
- Realizar el traslado de pacientes, la transportación del personal y de los bienes materiales;
- Cumplir con las indicaciones técnicas y proporcionar el cuidado y primeros auxilios a pacientes, durante su traslado;
- Realizar el lavado y planchado de la ropa de cama, que así lo requiera;
- Controlar y vigilar el surtido y devolución de ropa limpia y sucia que ingrese, o sea entregada por lavandería a los servicios médicos;
- Realizar las actividades de limpieza y aseo en las áreas físicas del hospital, así como del mobiliario y equipo, conforme a las normas e indicaciones recomendadas por el servicio de medicina preventiva; y
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.

**VALIDACIÓN**

**DRA. MARÍA ELENA BARRERA TAPIÁ**  
**SECRETARIA DE SALUD Y**  
**DIRECTORA GENERAL DEL ISEM**  
**(RUBRICA)**

**M. en E. RODOLFO DAVIS CONTRERAS**  
**COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN Y**  
**FINANZAS**  
**(RUBRICA)**

**DR. ROBERTO MARTÍNEZ POBLETE**  
**COORDINADOR DE SALUD**  
**(RUBRICA)**

**LIC. MARTHA MEJÍA MÁRQUEZ**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN**  
**ADMINISTRATIVA**  
**(RUBRICA)**

**DRA. ELIZABETH DÁVILA CHÁVEZ**  
**DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**(RUBRICA)**

**DR. ÁNGEL SALINAS ARNAUT**  
**SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA**  
**(RUBRICA)**

**DR. DANIEL LUCATERO MORA**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL**  
**PSIQUIÁTRICO "DR. ADOLFO M. NIETO"**  
**(RUBRICA)**

**DRA. EDITH GUERRERO URIBE**  
**DIRECTORA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**  
**"GRANJA LA SALUD TLALZOLTEOTL"**  
**(RUBRICA)**

**L. P.S. GABRIELA SÁNCHEZ CALVO**  
**DIRECTORA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**  
**"JOSE SÁYAGO"**  
**(RUBRICA)**

**HOJA DE ACTUALIZACIÓN**

Manual de Organización del Hospital Psiquiátrico Granjas la Salud "Tlalzolteotl", Toluca Méx., enero de 2000.

Manual de Organización del Hospital Psiquiátrico "José Sáyago", Toluca Méx., enero de 2000.

Manual de Organización del Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", Toluca Méx., enero de 2000.

Manual de Organización Tipo de Hospitales Psiquiátricos, Toluca Méx., septiembre de 2007.

**CRÉDITOS**

© **M. O. / 30**  
**Manual de Organización Tipo de Hospitales Psiquiátricos**  
**Secretaría de Salud**  
**Instituto de Salud del Estado de México**

**Responsables de la información:**

- ✦ *Dr. Daniel Lucatero Mora.-Director del Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto"*
- ✦ *Dra. Edith Guerrero Uribe.-Directora del Hospital Psiquiátrico "La Salud Tlalzolteotl"*
- ✦ *L. P.S. Gabriela Sánchez Calvo - Directora del Hospital Psiquiátrico "José Sayago"*

**Responsables de su integración:**

- ✦ *L.A.E. Martha Mejía Márquez*
- ✦ *L.I.C. Armande Santín Pérez*
- ✦ *P.L.T. Silvia Reynoso Díaz*
- ✦ *L.A.E. Martha Ivonne Romero Hernández*

*Toluca, México*  
*Septiembre, 2007.*



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

OCTUBRE DE 2007

### Derechos reservados

Primera edición 2007  
Gobierno del Estado de México  
Secretaría de Salud  
Instituto de Salud del Estado de México  
Av. Independencia Ote. 1009  
Colonia Reforma  
C. P. 50070  
Impreso y hecho en Toluca, Méx.  
Printed and made in Toluca, Méx.

La reproducción parcial o total de este documento  
Podrá efectuarse mediante la autorización expreso  
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

"El cimiento de la Seguridad Integral será la organización  
innovadora de la administración pública. Los tiempos exigen  
renovar a las instituciones, para hacerlas más eficientes,  
coordinando adecuadamente sus actividades para resolver  
los problemas reales de la población"

Enrique Peña Nieto

### ÍNDICE

<b>Presentación</b>	III
<b>Aprobación</b>	IV
<b>Objetivo General</b>	V
<b>Identificación e interacción de procesos</b>	VI
<b>Relación de Procesos y Procedimientos</b>	VI
<b>Definiciones</b>	VII
<b>Descripción del procedimiento</b>	VIII
1. Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I	217B50000/01-02
2. Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III, a los Servicios de la Unidad Médica	217B50000/02-02
3. Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III, por Consulta Externa	217B50000/03-02
4. Distribución de Recetas de Medicamentos Controlados	217B50000/04-02
5. En caso de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes	217B50000/05-02
<b>Simbología</b>	IX
<b>Registro de ediciones</b>	X
<b>Distribución</b>	X
<b>Validación</b>	XI

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> III

**Presentación**

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna para garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de la calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de las unidades médicas del Instituto de Salud del Estado de México. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa de este organismo auxiliar del Ejecutivo Estatal.

Este documento contribuye a la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> IV

**Aprobación**

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en sesión ordinaria número 154, aprobó el presente "**Manual de Procedimientos para el Abasto y Uso de Medicamentos Controlados**", el cual contiene la información referente a consideraciones generales, sistema operativo y procedimientos, así como las directrices para el logro de los objetivos institucionales.

<b>FECHA DE ACUERDO</b>	<b>NÚMERO DE ACUERDO</b>
11 / 12 / 2007.	ISE / 154 / 016

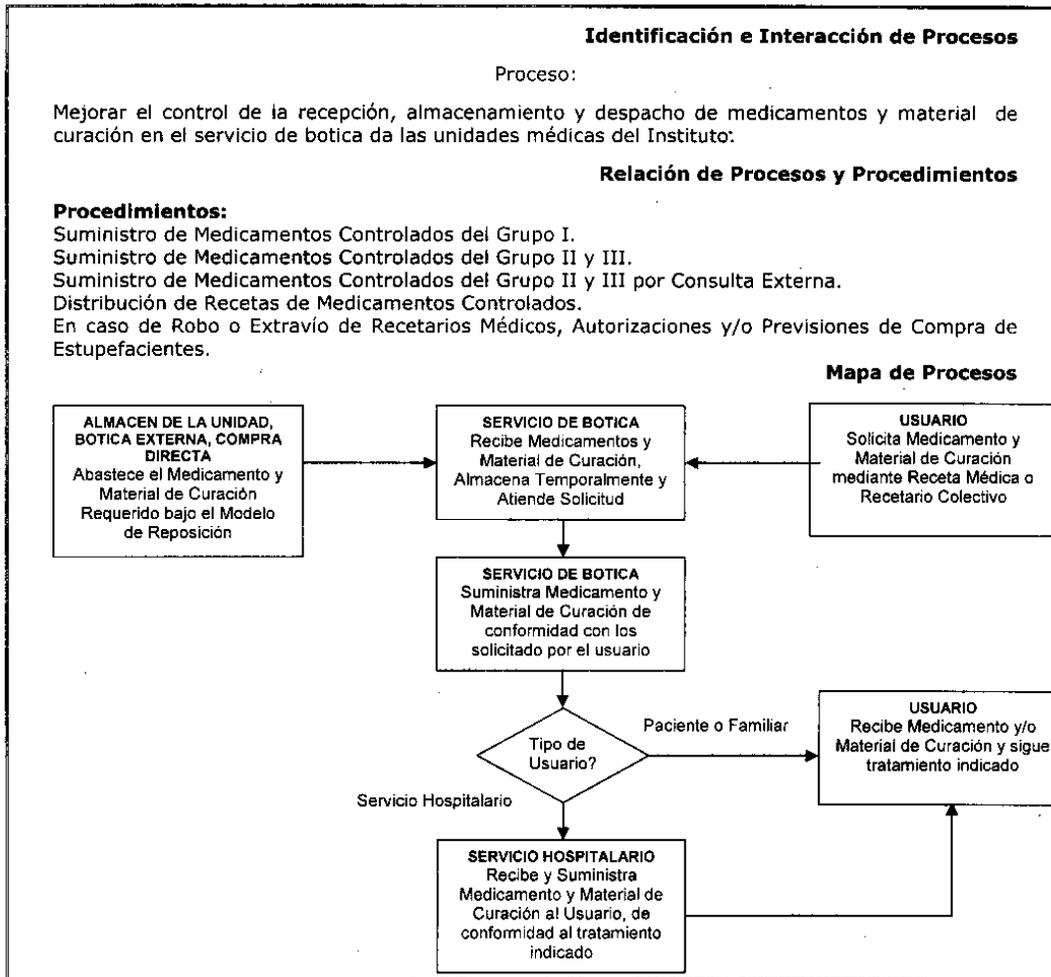
**M. EN A. EDUARDO FRANCISCO BERTERAME BARQUIN**  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y  
SECRETARIO DEL CONSEJO INTERNO DEL ISEM  
(RUBRICA)

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> V

**Objetivo General**

Mejorar el control de los medicamentos controlados suministrados por las Unidades de Atención Médica del Instituto de Salud del Estado de México, con el propósito de llevar un estricto registro de los movimientos (entrada, almacenamiento y salida), por parte del personal responsable, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> VI



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE  
MEDICAMENTOS CONTROLADOS**

**Edición:** Primera  
**Fecha:** Octubre / 2007  
**Código:** 217B50000  
**Página:** VII

**Políticas**

1. Las Unidades Médicas del Instituto integrarán su requerimiento de insumos médicos, de conformidad con las claves y lineamientos establecidos por el Departamento de Supervisión y Apoyo Técnico a Unidades Médicas en los catálogos y lineamientos diseñados en la materia.
2. Las Unidades Médicas del Instituto integrarán su requerimiento en materia de insumos médicos y material de curación, partiendo de base cero para la presupuestación de los mismos.
3. Las Unidades Médicas del Instituto formalizarán su requerimiento en materia de insumos médicos y material de curación en el taller de planeación, convocado por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación para la integración del Sistema Integral de Requerimientos Anuales (SIRA).
4. El Sistema Integral de Requerimientos Anuales en materia de insumos médicos y material de curación, deberá ser remitido a la Subdirección de Recursos Materiales por el Departamento de Supervisión y Apoyo Técnico a Unidades Médicas, en forma impresa y diskette, autorizado y ajustado.
5. En referencia a la circular No. 017/04, de fecha 23 de abril de 2004, emitida por la Coordinación de Administración y Finanzas; todos los requerimientos de los artículos que sean necesarios para el funcionamiento de las unidades hospitalarias deberán ser remitidos a las unidades concentradoras, bajo lineamientos establecidos para cada uno y con cantidades precisas y ajustadas a la disponibilidad presupuestal, promoviendo acciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestaria, así como el de fortalecer la cultura del ahorro en todo el personal.
6. El responsable sanitario del Servicio de Botica en las unidades médicas del Instituto comunicarán de manera oportuna al Administrador, o en su ausencia, al Director de la unidad los casos de incumplimiento en el suministro de medicamentos y material de curación por parte de la botica del proveedor (servicio subrogado).
7. El Director y/o Administrador de las unidades médicas del Instituto comprarán los medicamentos no surtidos por la botica del proveedor, para entregarlos al paciente o al servicio solicitante, debiendo levantar el acta circunstanciada correspondiente, así como nota de crédito por el 200% del importe de lo adquirido.
8. Las notas de crédito emitidas se descontarán al proveedor del importe por pagarle en el mismo mes en que fueron elaboradas.

**MEDICAMENTOS CONTROLADOS DEL GRUPO I**

9. El responsable de la recepción de los medicamentos controlados del grupo I, deberá de presentar al proveedor correspondiente, al momento que le sean suministrados los medicamentos respectivos, el "Aviso de Previsión de Compra y Venta de Estupefacientes", la "Licencia Sanitaria" y "Aviso de Responsable Sanitario", del Servicio de Botica, debidamente actualizados.
10. Cuando el paciente requiera continuar con el tratamiento en su domicilio, se le proporcionará copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I" para justificar la posesión del medicamento.
11. El recetario especial, con código de barras, de medicamentos controlados del grupo I, podrá ser utilizado, al interior de la unidad, por el médico que reúna y cumpla con todos los requisitos que establece la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud, mediante autorización por escrito del Director de la Unidad para utilizar recetarios especiales con código de barras para la prescripción de estupefacientes dentro de la unidad.

**RECETARIO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS GRUPO II Y III**

12. El Responsable del Servicio de Botica sólo entregará los recetarios al jefe y/o responsable de servicio, previa firma de recibido.
13. En la Botica se tendrá el listado de los jefes de servicio y/o responsables de turno vespertino, nocturno y jornada especial.

14. El recetario de medicamentos controlados del grupo II y III será de la responsabilidad exclusiva del médico a quien se le asigne oficialmente, así como su uso y manejo.
15. Las recetas deben ser firmadas por el médico responsable de cada servicio y no podrán ser firmadas por otro médico.
16. Los recetarios no podrán ser usados ni firmados por el personal becario ( Médicos internos de pregrado y residentes).
17. El responsable de la botica entregará al responsable del manejo de los medicamentos controlados del servicio por turno, mediante oficio para que el encargado firme y adquiera sus recetarios, y de no estar dentro de los horarios laborales el responsable los entregará al asistente de la dirección debiendo entregar el acuse de recibo al responsable de la botica.
18. El personal médico autorizado para el manejo de recetarios médicos de los grupos I, II y III será designado mediante oficio del Director del Hospital, dirigido a la Subdirección de Normatividad Sanitaria, con copia al Departamento de Servicios e Insumos para la Salud.

#### **Normas Generales de Operación**

19. La Administración del Hospital deberá realizar las gestiones pertinentes a efecto de llevar a cabo la impresión de los recetarios con los requisitos señalados en el suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud.
20. El personal médico autorizado para el manejo de recetarios recibirá de la Subdirección de Normatividad Sanitaria del Instituto solicitud para la dotación de etiquetas de código de barras y cumpliendo con requisitos normados recibirá etiquetas con código de barras para colocarlas en los recetarios de medicamentos controlados.
21. Las recetas de medicamentos controlados de los grupos I, II, y III, les serán dotadas por un block de 50 recetas cada vez que lo requieran.

#### **MANEJO DE LIBROS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS**

22. Con el propósito de dar cabal cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente, deberá consultarse el suplemento actualizado de la Farmacopea (FEUM), en el apartado referente a Medicamentos Controlados: Manejo de Libros de Control, Registro de Movimientos, Balances, Instructivo para el llenado del libro de Medicamentos Controlados.
23. En los libros de control autorizados por la Coordinación de Regulación Sanitaria se descargarán únicamente las recetas especiales con código de barras por pieza o número de ampollitas para ser entregadas al Verificador Sanitario en las visitas de balance.
24. El Libro de Intervenciones Quirúrgicas contendrá como mínimo los siguientes datos:
  - Fecha,
  - Nombre completo del paciente,
  - Edad,
  - Sexo,
  - Diagnóstico preoperatorio,
  - Tipo de cirugía,
  - Diagnóstico postoperatorio,
  - Nombre completo y firma del médico anestesiólogo,
  - Nombre completo del cirujano,
  - Nombre completo del ayudante,
  - Nombre completo del instrumentista,
  - Tipo de anestesia utilizada, y
  - Dosis proporcionada.
  - El nombre de los medicamentos utilizados o prescritos.
  - Dosis proporcional por medicamento.
  - La baja accidental y/o sobrante del medicamento.

#### **EN CASO DE BAJA DE ALGUN MEDICO AUTORIZADO PARA PRESCRIPCION DE PSIGOTROPICOS**

25. En caso de baja del médico autorizado para prescribir medicamentos controlados, éste deberá devolver de forma inmediata el block de recetas al responsable del servicio de Botica, previo balance de medicamentos bajo su control y la revisión de registros en las libretas correspondientes, solicitando éste balance el personal de la jurisdicción de Regulación Sanitaria correspondiente.

**EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE RECETA O BLOCK DE RECETARIOS MEDICOS, DE ETIQUETA O ETIQUETAS CON CODIGO DE BARRAS; AUTORIZACION DE USO DE RECETARIOS DE MEDICAMENTO CONTROLADO DEL GRUPO I Y PREVISION DE COMPRA DE ESTUPEFACIENTES.**

26. El Responsable del recetario notificará de inmediato al Ministerio Público de su adscripción, a efecto de levantar acta, entregando copia al responsable de la botica, a la Dirección del Hospital, a la Unidad de Contraloría Interna, a la Unidad de Asuntos Jurídicos y al Departamento de Servicios e Insumos para la Salud.

**CONTROL DE RECETARIOS**

27. Es Responsabilidad del Jefe de la Botica realizar la distribución y control de los recetarios del Grupo II y III.
28. El Responsable del Servicio de Botica deberá realizar las actividades establecidas en el Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, debiendo elaborar su procedimiento normalizado de operación.

**SUPERVISION**

29. El Subdirector Médico en coordinación con la Jefa de Enfermeras y el Responsable de Botica, realizarán supervisiones periódicas respecto al almacenamiento y suministro de medicamentos al paciente en los diferentes servicios del hospital; debiendo dejar constancia por escrito de los hechos, para lo cual se implementara una libreta de supervisiones, y en caso de encontrar anomalías se deberá levantar una acta circunstanciada dando seguimiento hasta su corrección.
30. El personal de enfermería por ningún motivo deberá solicitar al paciente la compra de los medicamentos suscritos en el contrato del servicio subrogado de medicamentos.

**Políticas**

**TRANSFERENCIA**

31. No se podrá hacer transferencia de Medicamentos Controlados del Grupo I a otra unidad hospitalaria, dado que el comprobante de aviso de previsión de medicamentos controlados es autorizado para seis meses, salvo los autorizados por el Departamento Servicios e Insumos para la Salud, cuando por causas de extrema necesidad sea procedente, solicitando la intervención del personal jurisdiccional para asentar los hechos en los libros de control autorizados.

**Definiciones**

**Abastecer:** Proveer de los elementos materiales necesarios para llevar a cabo una operación o función determinada.

**Adquisición:** Acto o hecho en virtud del cual una persona obtiene el dominio o propiedad de una cosa - mueble o inmueble - o algún derecho real sobre ella. Puede tener efecto a título oneroso o gratuito; a título singular o universal.

**Atención a la salud:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo en las unidades médicas del instituto, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Botica:** Establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquellas que contengan estupefacientes y psicotrópicos, no expende otro tipo de productos (Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud).

**Catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel:** Elaborado por el Consejo de Salubridad General al cual se ajustan las dependencias y entidades que prestan servicios de salud.

**CIE-10:** Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, décima revisión. Al estándar internacional, de uso obligatorio en todo el país, para la codificación y generación de estadísticas de morbilidad y mortalidad uniformes, que permitan la comparabilidad nacional e internacional.

**CLUES:** Clave única de establecimientos de salud. Al identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la Dirección General de Información en Salud a cada establecimiento de salud (unidad médica, laboratorio, farmacia, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas) que exista en el territorio nacional, sea público o privado, y con la cual se identifica todo lo reportado por el mismo a cada uno de los subsistemas del Sistema Nacional de Información en Salud.

**Conciliación:** Método o acción para la prevención y resolución de discrepancias en materia financiera y/o administrativa, entre las unidades operativas y normativas del instituto.

**Control de existencias:** Registros que se efectúan a fin de mantener un equilibrio entre la demanda de medicamentos y material de curación por parte de los diferentes servicios de las unidades médicas del instituto y la existencia física de los mismos en la botica, de conformidad con lo estipulado en las cláusulas del contrato..

**Cuadro básico y catálogo de insumos del Sector Salud:** En la actualidad se constituye como un instrumento fundamental en la política de adquisición de insumos, con el nuevo sistema de salud integrado por el IMSS, el ISSSTE y el Sistema de Protección Social en Salud, que significa la atención médica integral incluyendo el acceso a medicamentos, ya que son un componente esencial de la atención a la salud.; tiene por objeto seleccionar y codificar los insumos necesarios para la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de los problemas de salud, y estarán integrados por:

- I. Medicamentos; y
- II. Material de curación;

**Diagnóstico médico:** Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un problema de salud, que permite destacar los elementos más significativos de una enfermedad.

**Diagnóstico primario:** Situación diagnosticada como la causa primaria de la necesidad de tratamiento y/o rehabilitación del paciente, en caso de detectarse más de una enfermedad así caracterizada, deberá seleccionarse la que ocasionó el síntoma principal de la alteración en la salud del paciente. Este será representado mediante una clave asignada mediante el CIE-10.

**Diagnóstico secundario:** Situación diagnosticada como la causa secundaria de la necesidad de tratamiento y/o rehabilitación del paciente, enfermedad subsecuente del síntoma principal de la alteración en la salud del paciente. Este será representado mediante una clave asignada mediante el CIE-10.

**Eficacia:** Capacidad para cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad las metas y objetivos establecidos. Virtud, actividad, fuerza, poder y capacidad para obrar y producir un efecto previsto.

**Eficiencia:** Es el uso más racional de los medios con que se cuenta para alcanzar un objetivo predeterminado. La eficiencia se considera el requisito para evitar dispendios y errores costosos.

**Evaluación y control de adquisiciones:** Activación y vigilancia de la entrega de los bienes en los términos y condiciones previstas en el contrato y de su existencia y suministro por parte de la botica para su entrega oportuna a los usuarios, así como la captación, registro y procesamiento de la información para la emisión de los informes requeridos por las áreas competentes del instituto.

**Expediente clínico:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias (NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, numeral 4.4).

**Fármaco:** Toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que se presente en forma farmacéutica y que reúna las condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento (Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud).

**Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos:** Documento expedido por la Secretaría de Salud de la Federación, que consigna los métodos generales de análisis y los requisitos sobre identidad, pureza y calidad de los fármacos, aditivos, medicamentos y productos biológicos.

**Indicador:** Cifra o dato que se acepta de manera convencional para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un programa. Permite dimensionar características de tipo cuantitativo o cualitativo (NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud).

**Información en salud:** A los datos, la información, el conocimiento y la evidencia relacionados con la generación, acceso, difusión, uso del personal, servicios, recursos, pacientes, tratamientos y resultados dentro del sector salud. Existe la información estadística, la epidemiológica y financiera (NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud).

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

**Programación de las adquisiciones:** Determinación y jerarquización de las necesidades de artículos, formulación de los programas parciales y anuales de compras, investigación y análisis de bienes, así como sus fuentes de suministro y la selección de proveedores.

**Proveedor:** Empresa encargada de proporcionar el servicio subrogado de botica.

**Registro:** Evidencia o anotación de información sobre hechos, personas, actividades o sucesos que permite conocer o verificar los datos en forma sistemática.

**Servicio:** Actividad encaminada a dar satisfacción a alguna necesidad de terceros.

**Servicio de Botica:** Área de la unidad médica del Instituto en la que se almacenan, controlan y despachan los medicamentos e insumos requeridos en los diferentes servicios para ser suministrados a sus pacientes.

**Servicio de hospitalización:** Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

**servicio de atención a la salud:** Conjunto de acciones coordinadas de promoción y de educación para la salud, protección específica, detección, limitación del daño, atención médica de enfermedades y rehabilitación, que se desarrollan por interacción de diferentes grupos de profesionales y técnicos, con el fin de preservar la salud del individuo o recuperarla, en conjunto con la familia o la comunidad.

**Sistema de información en salud:** Conjunto de elementos, recursos y personas que interactúan, bajo criterios y procedimientos definidos, para realizar de manera sistemática las actividades relacionadas con la organización y la administración de la información.

**Subrogación:** Relación jurídica mediante la cual se realiza la sustitución de un bien o servicio.

**Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y otros Insumos para la Salud:** Documento normativo que indica las actividades normadas que se deberán llevar a cabo por el personal del servicio de farmacias, boticas y droguerías.

**Unidad Médica:** Establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y ésta destinado a proporcionar atención médica integral a la población (NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud).

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> VIII

**Descripción del Procedimiento**

**Nombre del Procedimiento:**

Suministro y Control de Medicamentos Controlados del Grupo I

**Objetivo:**

Mejorar el control en la salida de medicamentos controlados del grupo I de la botica, así como en el suministro de los mismos al paciente, en las unidades médicas del instituto, mediante la implementación de los mecanismos de registro necesarios, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

**Alcance:**

Aplica en las unidades médicas del Instituto que cuenten con los permisos y licencias necesarias para el manejo de medicamentos controlados del grupo I.

**Referencias:**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4.  
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, artículo 129.  
Ley General de Salud Título Decimosegundo, Capítulo IV, Capítulo V y Capítulo VI.  
Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y otros insumos para la salud.

**Responsabilidades:**

La Dirección de Servicios de Salud es la encargada de planear, organizar, coordinar, supervisar y controlar el cumplimiento de los programas y acciones en materia de prevención, detección y control de enfermedades, promoción de la salud, prevención y control de adicciones, vigilancia y control epidemiológico y atención médica que coadyuven al mejoramiento de la atención que se proporciona a la población abierta de la entidad; para lo cual se apoyará en las siguientes unidades médicas:

Las Unidades Médicas del Instituto deberán:

- Coordinar y vigilar la calidad y calidez de la atención médica integral que se otorga, considerando la promoción y protección de la salud, el diagnóstico médico, la aplicación de medicina de rehabilitación, etc.
- Diseñar y adecuar los mecanismos para que los servicios médicos que proporciona el hospital sean de la más alta calidad.
- Vigilar el cumplimiento y aplicación de los programas, reglamentos, normatividad sanitaria vigente e instructivos de trabajo.
- Realizar la supervisión y evaluación médica de todos y cada uno de los servicios (incluyendo los subrogados), bajo su adscripción.
- Estructurar y mantener un adecuado sistema para la adquisición, almacenamiento y suministro de insumos, materiales y equipo que se requiera en el hospital.
- Dirigir y controlar la adquisición de los insumos y equipo que se requiere en el hospital, ya sea a través de los almacenes centrales del Instituto o directamente con proveedores.
- Supervisar y controlar los registros de sistema de control de inventarios.

La Botica deberá:

- Verificar que las recetas sean las indicadas, que se encuentren debidamente requisitadas y firmadas por los médicos autorizados, para lo cual deberá de verificar los registros previamente establecidos.
- Realizar los registros correspondientes, a efecto de dar de baja los medicamentos que salen de su almacén.
- Actualizar de manera permanente en los procesos de capacitación a su personal responsable de la botica en la normatividad sanitaria vigente y hacerla cumplir en el establecimiento.
- Cumplir con lo normado en el Suplemento de Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y otros Insumos para la salud.

**Insumos**

Receta de medicamentos controlados del grupo I.

**Resultado**

Entregar los medicamentos controlados del grupo I, requeridos por los servicios de las unidades médicas del instituto, de conformidad con los lineamientos vigentes en la materia.

**Interacción con otros procedimientos**

Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III.

Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III por Consulta Externa

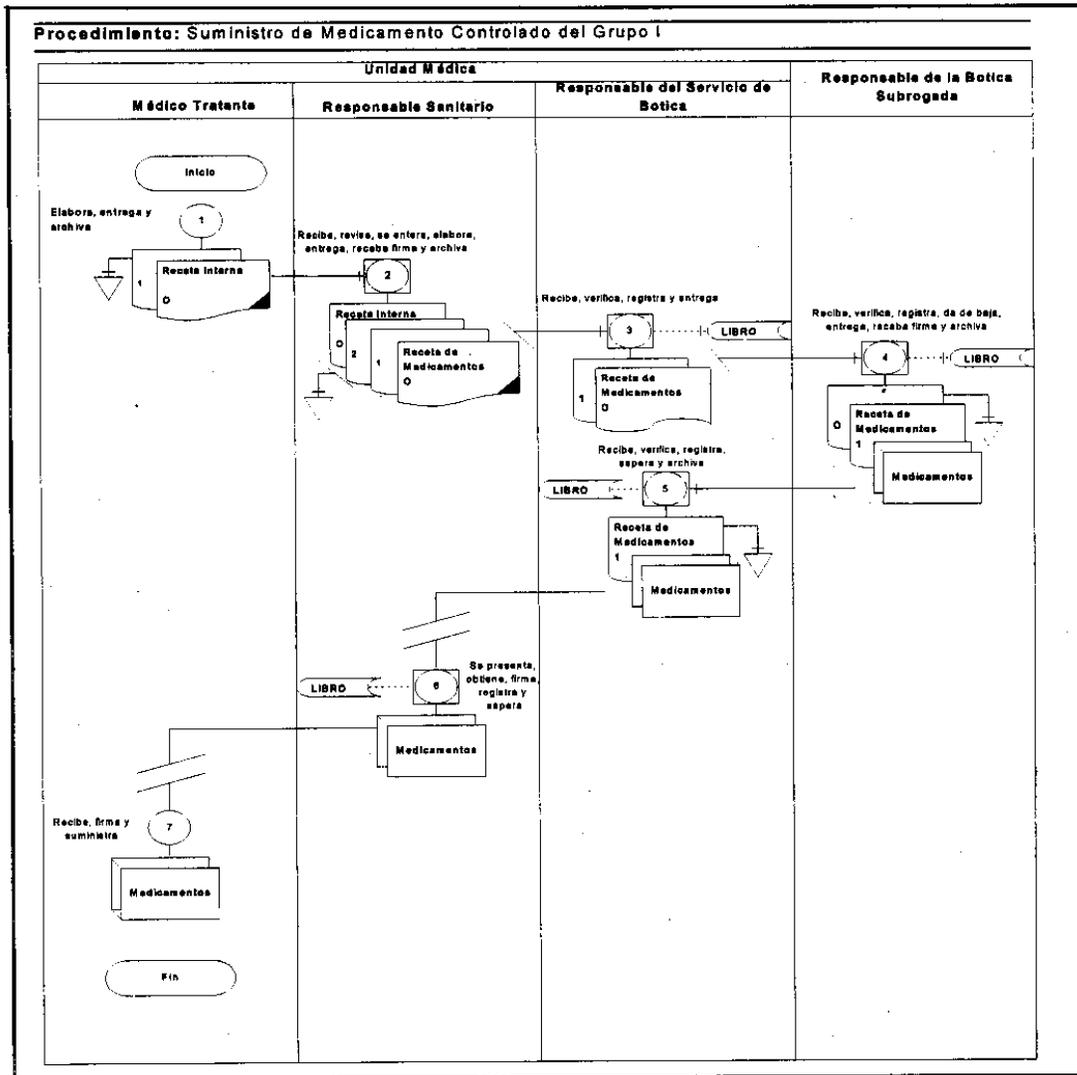
Distribución de Recetas de Medicamentos Controlados.

En caso de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.

## Desarrollo

**Procedimiento : Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I**

No.	Responsable	Descripción
1	Unidad Médica / Médico Tratante	Elabora en original y copia "Receta Interna de Medicamentos Controlados", de acuerdo con sus requerimientos, entrega el original al Responsable Sanitario y archiva la copia en el expediente clínico del paciente.
2	Unidad Médica / Responsable Sanitario	Recibe original de la "Receta Interna de Medicamentos Controlados", revisa, se entera, elabora en original y dos copias "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I", entrega original y copia al Responsable del Servicio de Botica, recaba su firma en la copia y la archiva junto con las recetas internas correspondientes para su control interno.
3	Unidad Médica / Responsable del Servicio de Botica	Recibe original y copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I", verifica que se encuentren debidamente requisitada y firmada, registra en su control interno y entrega al Responsable de la botica subrogada.
4	Unidad Médica / Responsable de la Botica Subrogada	Recibe original y copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I", verifica que se encuentre debidamente requisitada y firmada, así como la existencia del medicamento solicitado, registra receta en el libro de control correspondiente, da de baja el medicamento en "Kardex de Entrada y Salida de Botica", entrega medicamento al Responsable del Servicio de Botica, junto con la copia de la receta, recaba firma de recibo en el original y archiva para su control interno.
5	Unidad Médica / Responsable del Servicio de Botica	Recibe copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I" y los medicamentos requeridos, firma de recibido al reverso del original de la receta, registra en su control interno, espera a que le sean requeridos por el Responsable Sanitario correspondiente y archiva copia de la receta para su control interno.
6	Unidad Médica / Responsable Sanitario	Se presenta en el Servicio de Botica, obtiene los medicamentos requeridos, firma de recibido en el control interno del servicio, registra los medicamentos en su control interno y espera a que le sean requeridos por el Médico tratante.
7	Unidad Médica / Médico Tratante	Recibe el medicamento, firma de recibido en el control interno del Responsable Sanitario y lo suministra a los pacientes correspondientes.



**Medición**

Indicador para medir capacidad de respuesta

De impacto:

- Porcentaje de pacientes a los que se les proporcionan medicamentos controlados del grupo I, por unidad médica.
- Cantidad de medicamentos controlados del grupo I, existentes en el cuadro básico de medicamentos, emitido por la Secretaría de Salud Federal.

De cobertura:

- Número de consultas proporcionadas, de recetas médicas emitidas y cantidad de medicamentos proporcionados, por servicio y unidad médica.
- Tipo y cantidad de medicamento suministrado por diagnóstico y tratamiento médico.

De eficacia:

- Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las unidades médicas del Instituto.
- Capacidad de respuesta, en tiempo y forma, del Servicio de Botica, para el suministro de los medicamentos al servicio solicitante.
- Nivel de existencia de medicamentos en el inventario del Servicio de Botica de las unidades médicas del instituto.

Registro de Evidencias

*El suministro de medicamento por parte del Servicio de Botica, se sustentará en la "Receta Interna de Medicamentos Controlados" y en la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I", debidamente autorizadas por los médicos facultados dentro de cada servicio.*

*El responsable del Servicio de Botica y el Jefe de Servicio registrarán el total del medicamento que entra y sale de sus áreas en su libro de control interno.*

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE BOTICA</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b>



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I**

<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>NOMBRE DEL MÉDICO</td></tr> <tr><td>UNIVERSIDAD</td></tr> <tr><td>CÉDULA PROFESIONAL</td></tr> </table>	NOMBRE DEL MÉDICO	UNIVERSIDAD	CÉDULA PROFESIONAL	FOLIO: <input style="width: 100px;" type="text"/>			
NOMBRE DEL MÉDICO							
UNIVERSIDAD							
CÉDULA PROFESIONAL							
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px;">DÍA</td> <td style="width: 20px;">MES</td> <td style="width: 20px;">AÑO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">   </td> <td style="text-align: center;">   </td> <td style="text-align: center;">       </td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO				
DÍA	MES	AÑO					
DOMICILIO TELÉFONO RADIO O TELEFONO CELULAR HORARIO	ESPECIALIDAD						
NOMBRE DEL PACIENTE _____ DOMICILIO DEL PACIENTE _____ DIAGNÓSTICO _____ NOMBRE COMERCIAL Y GENÉRICO DEL MEDICAMENTO _____ CANTIDAD _____ PRESENTACIÓN _____ DOSIFICACIÓN _____ No. DE DÍAS DE PRESCRIPCIÓN _____ VÍA DE ADMINISTRACIÓN _____							
ESPACIO PARA ETIQUETAS CON CÓDIGO DE BARRAS	FIRMA AUTÓGRAFA DEL MÉDICO						

ORIGINAL: BOTICA PROVEEDOR

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b>

**Formatos e instructivo**

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: RECETA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS DEL GRUPO I		
Objetivo: Prescribir los medicamento controlado del grupo I, a los pacientes que los requieran, por encontrarse en tratamiento médico, para reestablecer o controlar su estado de salud.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y dos copias. El original se turna a la Botica Subrogada para el suministro de los medicamentos, la primera copia para el archivo del Responsable Sanitario y la segunda copia para control del Servicio de Botica.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	<b>Folio</b>	Anotar el número consecutivo correspondiente al formato, de conformidad al control que de los mismos se realice
2	<b>Nombre del Médico</b>	Anotar el nombre completo del médico, de conformidad con su cédula profesional
3	<b>Universidad</b>	Anotar el nombre de la universidad que proporcionó el título al médico correspondiente
4	<b>Cédula profesional</b>	Anotar el número de la cédula profesional del médico que expide la receta
5	<b>Día Mes Año</b>	Anotar la fecha en que se elabora la receta
6	<b>Domicilio</b>	Anotar el domicilio completo del médico que expide la receta
7	<b>Teléfono</b>	Anotar el número telefónico del domicilio social del médico que expide la receta
8	<b>Radio</b>	Anotar el número del radio transmisor del médico que expide la receta
9	<b>Horario</b>	Anotar el horario laboral del médico que expide la receta
10	<b>Nombre de paciente</b>	Anotar el nombre completo del paciente
11	<b>Domicilio de paciente</b>	Anotar nombre de la calle, numero, colonia y municipio de paciente
12	<b>Diagnostico</b>	Anotar el diagnostico del paciente
13	<b>Nombre Comercial y Genérico del medicamento</b>	Anotar el nombre comercial y genérico, completo y claro, del medicamento que se receta
14	<b>Cantidad</b>	Anotar la cantidad del medicamento que se receta
15	<b>Presentación</b>	Anotar la presentación del medicamento que se receta
16	<b>Dosificación:</b>	Anotar la cantidad ministrada por horario del medicamento que se receta
17	<b>Numero de Días de prescripción:</b>	Anotar el numero de días que se aplicará el medicamento que se receta.
18	<b>Vías de Administración</b>	Anotar la vía de administración del medicamento que se receta.
19	<b>Código de barras</b>	Pegar la etiqueta de barras correspondiente.
20	<b>Firma autógrafa del médico</b>	Anotar la firma autógrafa del medico.

Formatos e instructivo



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO



Ahora tu consulta médica también incluye tus medicamentos



**Receta Interna de Medicamentos Controlados** **FOLIO** 000 000 001

NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN:		NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:		FECHA DE ELABORACIÓN:		
DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:				No. LICENCIA SANITARIA:		
NOMBRE DEL MÉDICO:		<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN		CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO:	NÚMERO DE CAMA:	
DOMICILIO:		NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:			EDAD:	GÉNERO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
TELÉFONO:		DOMICILIO:		COBERTURA*: <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> OP	NÚMERO DE EXPEDIENTE Y AFILIACIÓN:	
CLAVE:	NÚM. DE CÉD. PROFES.:	CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO)			CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10) PRIMARIO      SECUNDARIO	
INSTITUCIÓN QUE OTORGA TÍTULO AL MÉDICO:		INDICACIONES (DOSIS)		DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD SURTIDA (LETRA)
FIRMA DEL MÉDICO		FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		ENTREGUÉ: CAJAS	RECIBÍ: CAJAS	FECHA DE RECIBIDO

\*SP=SEGURO POPULAR PA=POBLACIÓN ABIERTA OP=OPORTUNIDADES **RECETARIO EXCLUSIVO DEL HOSPITAL**

**NOTAS IMPORTANTES:**  
DEBERÁ ELABORARSE UNA RECETA POR CADA MEDICAMENTO.

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: RECETA INTERNA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS		
Objetivo: Prescribir al interior de los servicios de la unidad médica, los medicamento controlados a los pacientes que los requieran, por encontrarse en tratamiento médico, para reestablecer o controlar su estado de salud.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia. El original se turna al Responsable Sanitario para la emisión de la Receta de Medicamentos Controlados del Grupo I, la copia para control del Servicio de Botica para el suministro de los medicamentos.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	FOLIO	Anotar el número consecutivo correspondiente al formato, de conformidad con el control que de los mismos se ejerza.
2	NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN	Anotar el nombre y clave presupuestal de la jurisdicción sanitaria a la cual corresponde la unidad médica en que se elabora el formato.
3	NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre y clave presupuestal de la unidad médica en que se elabora el formato.
4	FECHA DE ELABORACIÓN	Anotar el día, mes y año en que se genera el formato.
5	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre de la localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica en que se genera el formato.
6	No. DE LICENCIA SANITARIA	Anotar el número de la licencia sanitaria de la unidad médica en que se elabora el formato.

7	NOMBRE DEL MÉDICO	Anotar el nombre completo del médico que elabora el formato.
8	DOMICILIO	Anotar el nombre de la localidad en que se encuentra ubicado el domicilio fiscal del médico.
9	TELÉFONO	Anotar el número telefónico del domicilio fiscal del médico.
10	CLAVE	Anotar el número de clave con la que se encuentra identificado el médico al interior de su unidad médica de adscripción.
11	NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL	Anotar el número de cédula profesional del médico que genera el formato.
12	INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL TÍTULO AL MÉDICO.	Anotar el nombre de la institución educativa que expidió el título profesional al médico.
13	FIRMA DEL MÉDICO	Colocar la firma autógrafa del médico que genera el formato.
14	CONSULTA EXTERNA URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN	Marcar con una "X" el origen del formato, si corresponde a consulta externa, urgencias u hospitalización.
15	CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO	Anotar la clave y el nombre del servicio interno en el cual se genera el formato.
16	NÚMERO DE CAMA	Anotar el número de la cama en que se encuentra el paciente, para el cual serán los medicamentos prescritos.
17	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Anotar el nombre completo del paciente, comenzando por el nombre, el apellido paterno y el apellido materno.
18	EDAD	Anotar la edad en años cumplidos del paciente.
19	GÉNERO	Anotar el género (masculino o femenino) del paciente.
20	DOMICILIO	Anotar la calle, número y localidad en que radica el paciente.
21	COBERTURA	Marcar con una "X" el programa al cual corresponde el paciente: SP= Seguro Popular                      PA= Población Abierta y OP= Oportunidades.
22	NÚMERO DE EXPEDIENTE Y DE AFILIACIÓN	Anotar el número de expediente del paciente cuando corresponda a población abierta, o bien, además el de afiliación cuando corresponda al seguro popular o a oportunidades.
23	CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO	Anotar por parte del médico, el nombre genérico del medicamento, de conformidad con el cuadro básico y catálogo de medicamentos autorizado por la Secretaría de Salud, así como la clave del mismo, por parte del responsable de la botica.
24	CLAVE DEL DIAGNÓSTICO	Anotar la clave CIE-10 del diagnóstico primario y secundario del paciente dictaminado por el médico.
25	INDICACIONES (DOSIS)	Anotar las indicaciones al paciente, respecto a la dosis del medicamento.
26	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	Anotar el tiempo en que el paciente habrá de consumir el medicamento.
27	CANTIDAD SOLICITADA	Anotar, por parte del médico, la cantidad en cajas que se solicita del medicamento correspondiente, de conformidad con su presentación y al tiempo de duración del tratamiento.
28	CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	Anotar con letra la cantidad (cajas), de medicamento que le proporciona la botica al paciente.
29	FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD	Colocar la firma autógrafa del paciente al momento de recibir de conformidad el medicamento.
30	ENTREGUÉ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que entrega el responsable de la botica al paciente.
31	RECIBÍ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que le son proporcionadas al paciente por la botica.
32	FECHA DE RECIBIDO	Anotar el día, mes y año en que se surten los medicamentos al paciente.

**Nombre del Procedimiento:**

Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III

**Objetivo:**

Mejorar el control en el suministro de medicamentos controlados del grupo II y III por parte del Servicio de Botica a los diferentes servicios de las unidades médicas del Instituto, efectuando su registro oportuno y adecuado, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

**Alcance:**

Aplica en las unidades médicas del Instituto que cuenten con los permisos y licencias necesarias para el manejo de medicamentos controlados del grupo II y III.

**Referencias:**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, artículo 129.

Ley General de Salud Título Decimosegundo, Capítulo IV, Capítulo V, Capítulo VI.

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

**Responsabilidades:**

La Dirección de Servicios de Salud es la encargada de planear, organizar, coordinar, supervisar y controlar el cumplimiento de los programas y acciones en materia de prevención, detección y control de enfermedades, promoción de la salud, prevención y control de adicciones, vigilancia y control epidemiológico y atención médica que coadyuven al mejoramiento de la atención que se proporciona a la población abierta de la entidad; para lo cual se apoyará en las siguientes unidades médicas:

Las Unidades Médicas del Instituto deberán:

- Coordinar y vigilar la calidad y calidez de la atención médica integral que se otorga, considerando la promoción y protección de la salud, el diagnóstico médico, la aplicación de medicina de rehabilitación, etc.
- Diseñar y adecuar los mecanismos para que los servicios médicos que proporciona el hospital sean de la más alta calidad.
- Vigilar el cumplimiento y aplicación de los programas, reglamentos, normatividad sanitaria vigente e instructivos de trabajo.
- Realizar la supervisión y evaluación médica de todos y cada uno de los servicios (incluyendo los subrogados), bajo su adscripción.
- Estructurar y mantener un adecuado sistema para la adquisición, almacenamiento y suministro de insumos, materiales y equipo que se requiera en el hospital.
- Dirigir y controlar la adquisición de los insumos y equipo que se requiere en el hospital, ya sea a través de los almacenes centrales del Instituto o directamente con proveedores.
- Supervisar y controlar los registros de sistema de control de inventarios.

El Servicio de Botica deberá:

- Verificar que las recetas sean las indicadas, que se encuentren debidamente requisitadas y firmadas por los médicos autorizados, para lo cual deberá de verificar los registros previamente establecidos.
- Realizar los registros correspondientes, a efecto de dar de baja los medicamentos que salen de su almacén.
- Entregar a los médicos autorizados, los recetarios de los medicamentos controlados del grupo II y III, de conformidad con los lineamientos vigentes.
- Actualizar de manera permanente en los procesos de capacitación a su personal responsable de la botica en la normatividad sanitaria vigente y hacerla cumplir en el establecimiento.

**Insumos**

Receta Interna de Medicamentos Controlados  
 Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III

**Resultado**

Entregar los medicamentos controlados del grupo II y III, requeridos por los servicios de las unidades médicas del instituto, de conformidad con los lineamientos vigentes en la materia.

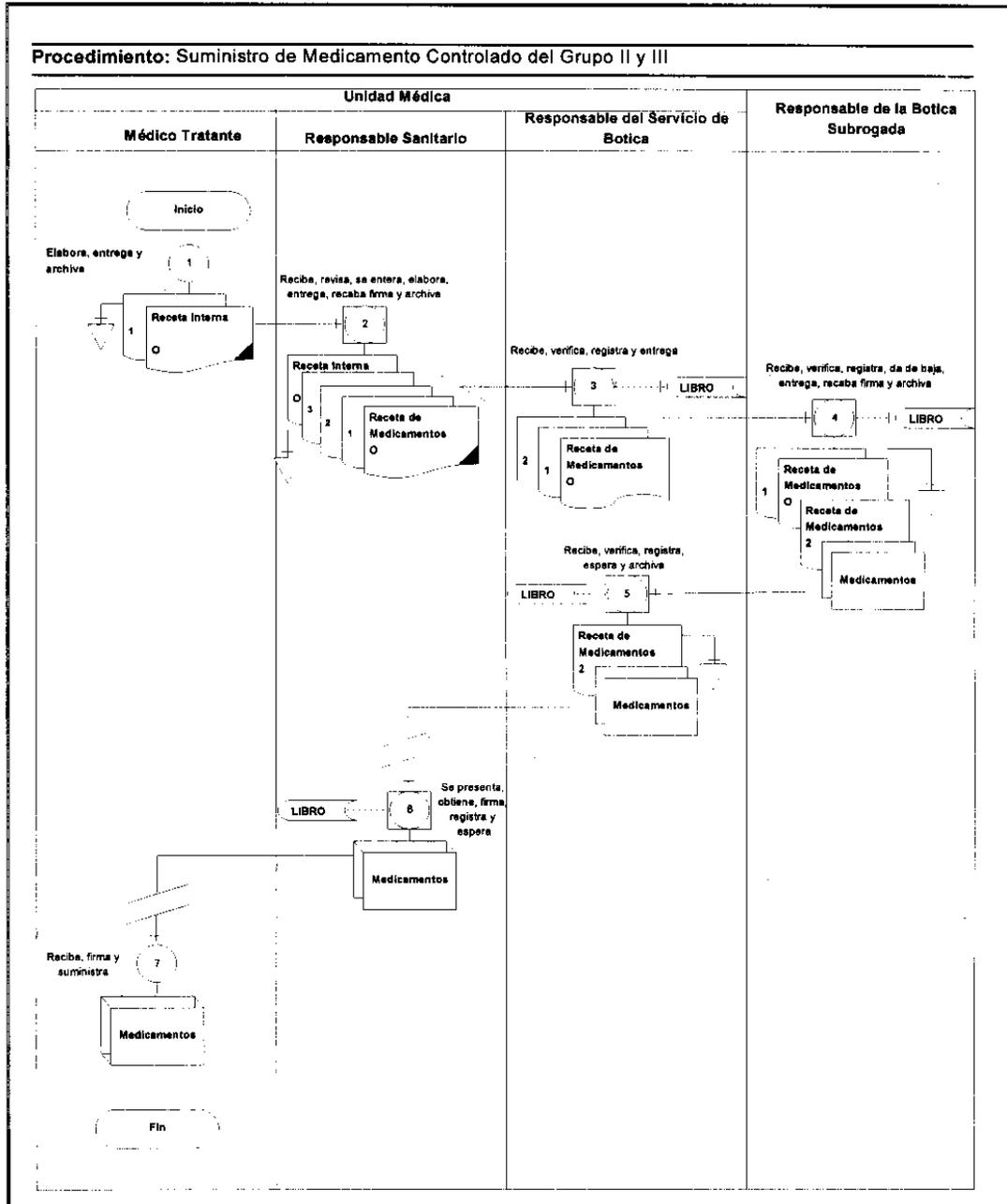
**Interacción con otros procedimientos**

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I.  
 Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III, por Consulta Externa  
 Distribución de Recetas de Medicamentos Controlados.  
 En caso de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.

**Desarrollo**

**Procedimiento :** Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III

No.	Responsable	Descripción
1	<b>Unidad Médica / Médico Tratante</b>	Elabora en original y copia "Receta Interna de Medicamentos Controlados", de acuerdo con sus requerimientos, entrega el original al Jefe de Servicio y archiva la copia en el expediente clínico del paciente.
2	<b>Unidad Médica / Jefe de Servicio</b>	Recibe original de la "Receta Interna de Medicamentos Controlados", revisa, se entera, elabora en original y tres copias "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", entrega original y dos copias al Responsable del Servicio de Botica, recaba su firma en la copia de la unidad médica y la archiva junto con las recetas internas correspondientes para su control interno.
3	<b>Unidad Médica / Responsable del Servicio de Botica</b>	Recibe en original y dos copias "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", verifica que se encuentre debidamente requisitada y firmada, registra en su control interno y entrega al Responsable de la Botica Subrogada.
4	<b>Unidad Médica / Responsable de la Botica Subrogada</b>	Recibe en original y dos copias "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", verifica que se encuentre debidamente requisitada y firmada, así como la existencia del medicamento solicitado, registra receta en el libro de control correspondiente, da de baja el medicamento en "Kardex de Entrada y Salida de Botica", entrega medicamento al Responsable del Servicio de Botica, junto con la copia para el paciente, recaba firma de recibo en el original y archiva junto con la copia para su control interno.
5	<b>Unidad Médica / Responsable del Servicio de Botica</b>	Recibe copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III" y los medicamentos requeridos, firma de recibido al reverso del original de la receta, registra en su control interno, espera a que le sean requeridos por el Jefe de Servicio correspondiente y archiva copia de la receta para su control interno.
6	<b>Unidad Médica / Jefe de Servicio</b>	Se presenta en el Servicio de Botica, obtiene los medicamentos requeridos, firma de recibido en el control interno del servicio, registra los medicamentos en su control interno y espera a que le sean requeridos por el Médico Tratante.
7	<b>Unidad Médica / Médico Tratante</b>	Recibe el medicamento, firma de recibido en el control interno del Jefe de Servicio y lo suministra a los pacientes correspondientes.



**Medición**

## De impacto:

- Porcentaje de pacientes a los que se les proporcionan medicamentos y material de curación genéricos a través del Servicio de Botica.
- Cantidad de medicamentos y material de curación genéricos, existentes en el cuadro básico de medicamentos, emitido por la Secretaría de Salud Federal.

## De cobertura:

- Número de consultas proporcionadas, de recetarios colectivos emitidos y cantidad de medicamentos y material de curación genéricos proporcionados, por servicio y unidad médica.
- Tipo y cantidad de medicamento y material de curación genéricos, suministrado por diagnóstico y tratamiento médico.

## De eficacia:

- Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las unidades médicas del Instituto.
- Capacidad de respuesta, en tiempo y forma, del Servicio de Botica, para el suministro de los medicamentos y material de curación genéricos, al servicio solicitante.
- Nivel de existencia de medicamentos y material de curación genéricos, en el inventario del Servicio de Botica de las unidades médicas del instituto.

## Registro de Evidencias

*El suministro de medicamento y material de curación genéricos, por parte del Servicio de Botica, se sustentará en los recetarios colectivos debidamente autorizadas por los médicos facultados dentro de cada servicio.*

*El responsable del Servicio de Botica registrará el total del medicamento y material de curación genéricos, surtidos.*

**Formatos e instructivo**GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICOAhora tu consulta médica también  
incluye tus medicamentos**Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III****FOLIO** 000 000 001

NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN:		NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:		FECHA DE ELABORACIÓN:	
DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:			No. LICENCIA SANITARIA:		
NOMBRE DEL MÉDICO:		<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN		CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO:	
DOMICILIO:		NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:		EDAD:	
TELÉFONO:		DOMICILIO:		GÉNERO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
CLAVE:		NÚM. DE CÉD. PROFES.:		NÚMERO DE EXPEDIENTE Y AFILIACIÓN:	
INSTITUCIÓN QUE OTORGA TÍTULO AL MÉDICO:		INDICACIONES (DOSIS)		CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10) PRIMARIO <input type="checkbox"/> SECUNDARIO <input type="checkbox"/>	
FIRMA DEL MÉDICO		DURACIÓN DEL TRATAMIENTO		CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO)	
FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD:		CANTIDAD SOLICITADA		CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	
ENTREGUÉ:		RECIBÍ:		FECHA DE RECIBIDO	
CAJAS		CAJAS			

\*SP=SEGURO POPULAR PA=POBLACIÓN ABIERTA OP=OPORTUNIDADES

**RECETARIO EXCLUSIVO DEL HOSPITAL**

217B20000-061-07

**NOTAS IMPORTANTES:**

DEBERÁ ELABORARSE UNA RECETA POR CADA MEDICAMENTO.

EL PACIENTE CUENTA CON 48 HORAS PARA CANJEAR LA PRESENTE RECETA.

EN CASO DE NO CONTAR CON ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS, EL PROVEEDOR TENDRÁ 60 MINUTOS PARA SURTIR LA RECETA TOTALMENTE.

ORIGINAL: ISEM/BOTICA PROVEEDOR

**Formatos e instructivo**

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: RECETA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS DEL GRUPO II Y III		
Objetivo: Prescribir los medicamento controlado del grupo II y III, a los pacientes que los requieran, por encontrarse en tratamiento médico, con el propósito de reestablecer o controlar su estado de salud.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y tres copias. El original se turna a la botica/proveedor para gestionar el cobro de los medicamentos, la primera copia para control de la unidad médica, la segunda copia se entrega al paciente y la tercera copia para el proveedor.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	FOLIO	Anotar el número consecutivo correspondiente al formato, de conformidad con el control que de los mismos se ejerza.
2	NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN	Anotar el nombre y clave presupuestal de la jurisdicción sanitaria a la cual corresponde la unidad médica en que se elabora el formato.
3	NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre y clave presupuestal de la unidad médica en que se elabora el formato.
4	FECHA DE ELABORACIÓN	Anotar el día, mes y año en que se genera el formato.
5	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre de la localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica en que se genera el formato.
6	No. DE LICENCIA SANITARIA	Anotar el número de la licencia sanitaria de la unidad médica en que se elabora el formato.
7	NOMBRE DEL MÉDICO	Anotar el nombre completo del médico que elabora el formato.
8	DOMICILIO	Anotar el nombre de la localidad en que se encuentra ubicado el domicilio fiscal del médico.
9	TELÉFONO	Anotar el número telefónico del domicilio fiscal del médico.
10	CLAVE	Anotar el número de clave con la que se encuentra identificado el médico al interior de su unidad médica de adscripción.
11	NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL	Anotar el número de cédula profesional del médico que genera el formato.
12	INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL TÍTULO AL MÉDICO.	Anotar el nombre de la institución educativa que expidió el título profesional al médico.
13	FIRMA DEL MÉDICO	Colocar la firma autógrafa del médico que genera el formato.
14	<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN	Marcar con una "X" el origen del formato, si corresponde a consulta externa, urgencias u hospitalización.
15	CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO	Anotar la clave y el nombre del servicio interno en el cual se genera el formato.
16	NÚMERO DE CAMA	Anotar el número de la cama en que se encuentra el paciente, para el cual serán los medicamentos prescritos.

17	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Anotar el nombre completo del paciente, comenzando por el nombre, el apellido paterno y el apellido materno.
18	EDAD	Anotar la edad en años cumplidos del paciente.
19	GÉNERO	Anotar el género (masculino o femenino) del paciente.
20	DOMICILIO	Anotar la calle, número y localidad en que radica el paciente.
21	COBERTURA	Marcar con una "X" el programa al cual corresponde el paciente: SP= Seguro Popular                      PA= Población Abierta y OP= Oportunidades.
22	NÚMERO DE EXPEDIENTE Y DE AFILIACIÓN	Anotar el número de expediente del paciente cuando corresponda a población abierta, o bien, además el de afiliación cuando corresponda al seguro popular o a oportunidades.
23	CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO	Anotar por parte del médico, el nombre genérico del medicamento, de conformidad con el cuadro básico y catálogo de medicamentos autorizado por la Secretaría de Salud, así como la clave del mismo, por parte del responsable de la botica.
24	CLAVE DEL DIAGNÓSTICO	Anotar la clave CIE-10 del diagnóstico primario y secundario del paciente dictaminado por el médico.
25	INDICACIONES (DOSIS)	Anotar las indicaciones al paciente, respecto a la dosis del medicamento.
26	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	Anotar el tiempo en que el paciente habrá de consumir el medicamento.
27	CANTIDAD SOLICITADA	Anotar, por parte del médico, la cantidad en cajas que se solicita del medicamento correspondiente, de conformidad con su presentación y al tiempo de duración del tratamiento.
28	CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	Anotar con letra la cantidad (cajas), de medicamento que le proporciona la botica al paciente.
29	FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD	Colocar la firma autógrafa del paciente al momento de recibir de conformidad el medicamento.
30	ENTREGUÉ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que entrega el responsable de la botica al paciente.
31	RECIBÍ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que le son proporcionadas al paciente por la botica.
32	FECHA DE RECIBIDO	Anotar el día, mes y año en que se surten los medicamentos al paciente.

**Nombre del Procedimiento:**

Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III, por Consulta Externa

**Objetivo:**

Mejorar el suministro de medicamentos controlados del grupo II y III, a través del Servicio de Consulta Externa, en las unidades médicas del Instituto, así como diseñar e implantar los mecanismos de carácter administrativo que permitan evitar su desabasto y caducidad.

**Alcance:**

Aplica en las unidades médicas del Instituto que cuenten con los permisos y licencias necesarias para el manejo de medicamentos controlados del grupo II Y III.

**Referencias:**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4º.

Ley General de Salud (Título Segundo, Capítulo I, Artículo 7; Título Tercero, Capítulo I, Artículos: 23, 24 fracción I, 25, 27 fracción III; Capítulo II, Artículos: 32 y 33).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (Capítulo I, Artículo 19, Fracción V ).

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, artículo 129.

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

**Responsabilidades:**

La Dirección de Servicios de Salud es la encargada de planear, organizar, coordinar, supervisar y controlar el cumplimiento de los programas y acciones en materia de prevención, detección y control de enfermedades, promoción de la salud, prevención y control de adicciones, vigilancia y control epidemiológico y atención médica que coadyuven al mejoramiento de la atención que se proporciona a la población abierta de la entidad; para lo cual se apoyará en las siguientes unidades médicas:

Los Centros de Salud con Hospitalización y Centros de Salud Urbanos deberán:

- Proporcionar servicios de atención médica con enfoque de riesgo mediante acciones de promoción, prevención, consulta externa, atención del parto eutócico y distócico, cirugía general de corta estancia y cirugía ambulatoria de baja complejidad, vigencias y rehabilitación, de manera oportuna y de calidad óptima al individuo, familia y comunidad, enfocada al cuidado de la salud.

Los Hospitales Generales y Hospitales del Programa de Reconstrucción deberán:

- Coordinar y vigilar la calidad y calidez de la atención médica integral que se otorga, considerando la promoción y protección de la salud, el diagnóstico médico, la aplicación de medicina de rehabilitación, etc.
- Autorizar y supervisar el programa de adquisiciones de material y equipo médico, instrumental, mobiliario y equipo de oficina, accesorios, material de consumo, verificando que se integre en el tiempo, cantidad y calidad requerida, en coordinación con las áreas correspondientes del nivel central.
- Coordinar la ejecución de las gestiones para la obtención de los recursos humanos, financieros, materiales y equipo que se requieran para el buen funcionamiento del hospital.
- Coordinar y vigilar la calidad y calidez de la atención médica integral que se otorga, considerando la promoción y protección de la salud, el diagnóstico médico, la aplicación de medicina de rehabilitación, etc.

Las Subdirecciones Médica de los Hospitales Generales y del Programa de Reconstrucción deberán:

- Diseñar y adecuar los mecanismos para que los servicios médicos que proporciona el hospital sean de la más alta calidad.
- Participar en la elaboración de los programas de investigación clínica, médica y administrativa, para elevar la calidad de atención médica.

- Vigilar el cumplimiento y aplicación de los programas, reglamentos e instructivos de trabajo.
- Realizar la supervisión y evaluación médica de todos y cada uno de los servicios (incluyendo los subrogados), bajo su adscripción.

Las Administraciones de los Hospitales Generales y las Subdirecciones Administrativas de los Hospitales Generales del Programa de Reconstrucción deberán:

- Instrumentar sistemas específicos de registro y control financiero y presupuestal del hospital.
- Estructurar y mantener un adecuado sistema para la adquisición, almacenamiento y suministro de insumos, materiales y equipo que se requiera en el hospital.
- Dirigir y controlar la adquisición de los insumos y equipo que se requiere en el hospital, ya sea a través de los almacenes centrales del Instituto o directamente con proveedores.
- Supervisar y controlar los registros de sistema de control de inventarios.

La Subdirección de Recursos Materiales del ISEM deberá:

- Vigilar el cumplimiento de los ordenamientos legales vigentes en materia de administración de recursos materiales, así como expedir las normas a que deberán sujetarse las diferentes unidades administrativas del Instituto en la materia.
- Coordinar la elaboración y ejecución del programa anual de adquisiciones del Instituto.
- Dirigir y controlar el proceso de adquisición de los insumos, bienes muebles, materiales y equipo que requieran las unidades del Instituto para el desarrollo de sus funciones.
- Coordinar las actividades de surtimiento de bienes a las unidades administrativas del Instituto.
- Presentar al Comité de Adquisiciones y Servicios, las propuestas de adquisiciones para su dictamen y autorización correspondiente.
- Autorizar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad.

La Subdirección de Tesorería y Contabilidad del ISEM deberá:

- Emitir y vigilar el cumplimiento de los lineamientos, políticas y criterios contables a los que deberán sujetarse las unidades del Instituto en la ejecución de sus operaciones financieras.
- Instrumentar y desarrollar sistemas de registro y control financiero, contable y presupuestal para el Instituto.
- Determinar y gestionar los recursos financieros necesarios para la operación del organismo.
- Vigilar y controlar la contabilidad general del organismo, así como los programas financieros y fondos especiales que se obtengan.
- Analizar y dar seguimiento al ejercicio del gasto del Instituto, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.
- Resguardar y controlar los libros, registros auxiliares, información y documentación soporte de las operaciones financieras del Instituto.
- Diseñar y vigilar la operación del sistema contable del ejercicio presupuestal del Instituto, a efecto de mantener un adecuado control de las finanzas y del presupuesto del organismo.
- Vigilar y supervisar el desarrollo de las conciliaciones con las áreas de contabilidad, presupuestos, planeación, recursos humanos, servicios generales, recursos materiales e infraestructura en salud.
- Vigilar y supervisar el pago a terceros.
- Autorizar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad.

La Subdirección de Servicios Generales deberá:

- Vigilar la asignación de espacios físicos en arrendamiento, en los inmuebles del instituto, a las empresas y proveedores contratados por servicios subrogados, verificando el cumplimiento en el cobro de los mismos, de conformidad con los contratos correspondientes.
- Coordinar, controlar y vigilar las gestiones para la contratación de los servicios subrogados, que por su complejidad y especialización, no puedan ser ejecutados por el personal del Instituto, observando los lineamientos en la materia.

El Departamento de Servicios Generales deberá:

- Tramitar en los términos de las disposiciones aplicables, los procedimientos correspondientes para la aplicación de las penas convencionales pactadas por incumplimiento por parte de los prestadores de servicios en la contratación de servicios y, en su caso para hacer efectivas las garantías otorgadas, comunicándolo de manera escrita y oportuna a la Unidad de Asuntos Jurídicos del Instituto.

La Unidad de Asuntos Jurídicos deberá:

- Realizar, a petición del Departamento de Fincamiento y Seguimiento de Pedidos, las gestiones pertinentes a efecto de cobrar por la vía legal las sanciones correspondientes por incumplimiento de cualquier cláusula de los contratos, así como de las garantías por insumos en consignación.

**Insumos**

Demanda del servicio de consulta externa por parte del paciente y la necesidad del suministro de medicamentos controlados del grupo II y III, para proporcionarle la atención médica requerida.

Sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes al servicio de consulta externa.

Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III, elaborada por el médico de consulta externa.

**Resultado**

Proporcionar de manera oportuna, en los hospitales y centros de salud con hospitalización del Instituto, el servicio de consulta externa con el suministro suficiente y oportuno de medicamento controlados del grupo II y III.

**Interacción con otros procedimientos**

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I.  
 Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III, a los Servicios de la Unidad Médica.  
 Distribución de Recetas de Medicamentos Controlados.  
 En caso de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.

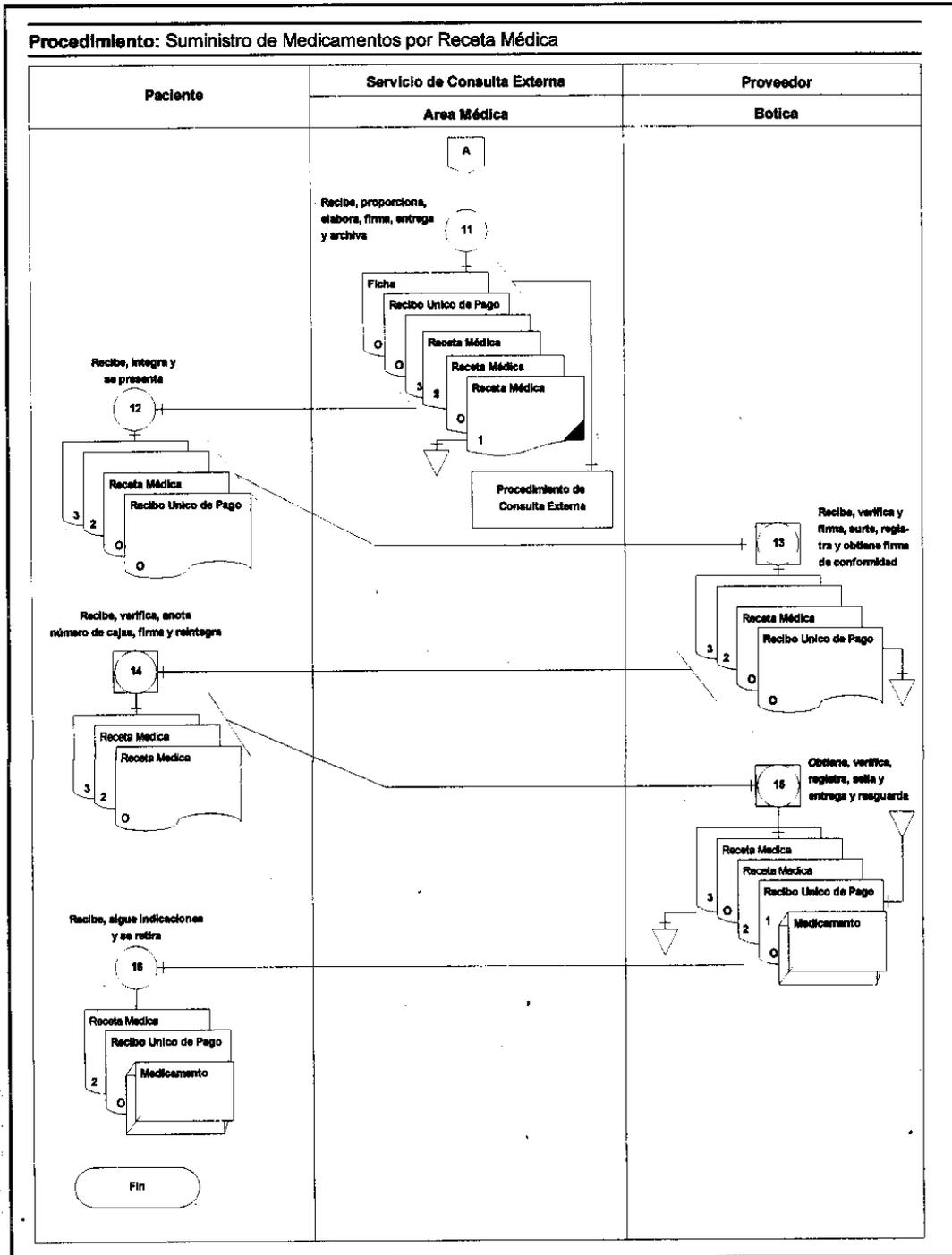
**Desarrollo**

**Procedimiento :** Suministro de Medicamento Controlado del Grupo II y III, por Consulta Externa

No.	Responsable	Descripción
1	Paciente	Se presenta en el área de recepción del servicio de consulta externa.
2	Servicio de Consulta Externa/ Área de Recepción	Atiende al paciente, le solicita sus datos generales, así como el tipo de consulta requerida y determina:

3	Servicio de Consulta Externa/ Área de Recepción	De corresponder al Seguro Popular o al programa Oportunidades, le solicita información, le proporciona ficha y lo envía al consultorio correspondiente. (Se conecta a la actividad No. 8).
4	Servicio de Consulta Externa/ Área de Recepción	De no corresponder al Seguro Popular o al programa Oportunidades, le solicita información, le proporciona ficha y lo envía al área de Caja a realizar el pago correspondiente.
5	Paciente	Recibe ficha y acude al área de Caja a realizar el pago correspondiente.
6	Servicio de Consulta Externa/ Área de Caja	Atiende al paciente, le solicita ficha e información del servicio requerido, determina importe de la cuota, elabora "Recibo Único de Pago" en original y dos copias, entrega el original junto con la ficha al paciente, indicándole pase al consultorio correspondiente y archiva las copias para su control (Se conecta con el procedimiento de Conciliación de Cuotas de Recuperación).
7	Paciente	Recibe original del "Recibo Único de Pago" y ficha y procede a presentarse a recibir la consulta requerida.
8	Servicio de Consulta Externa/ Área Médica	Atiende al paciente, le proporciona consulta (Se conecta con el procedimiento de consulta externa), elabora "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", en original y tres copias, firma, entrega original y dos copias al paciente y archiva copia para su control.
9	Paciente	Recibe original y dos copias de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", en su caso anexa original del "Recibo Único de Pago" y procede a presentarse en la botica del proveedor.
10	Proveedor / Botica	Recibe original y copias de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III" y, en su caso, original del "Recibo Único de Pago", verifica datos y firma de autorización la receta, la surte, realiza los registros correspondientes y procede a obtener la firma de conformidad del paciente en la receta.
11	Paciente	Obtiene original y dos copias de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", verifica que correspondan los medicamentos indicados en la misma, anota la cantidad de cajas recibidas, firma el original y las copias de la receta y los reintegra a la botica.
12	Proveedor / Botica	Obtiene original y copias de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", verifica que se encuentre debidamente firmada de conformidad por parte del paciente, registra número de folio del recibo en la receta, sella de surtido y entrega al paciente su copia de la "Receta Médica", original del "Recibo Único de Pago", así como los medicamentos correspondientes y resguarda el original y copia de la receta para gestionar el pago correspondiente (Se conecta al procedimiento de pago a proveedores).
13	Paciente	Recibe copia de la "Receta de Medicamentos Controlados del Grupo II y III", original del "Recibo Único de Pago" y los medicamentos correspondientes, sigue las indicaciones médicas establecidas en la receta y se retira.





**Medición**

Indicador para medir capacidad de respuesta

De impacto:

- Porcentaje de unidades médicas cubiertas mediante el servicio subrogado, del total de unidades existentes en el instituto.
- Número de localidades y familias beneficiadas, bajo esta nueva modalidad de abasto de medicamentos.
- Nivel de abasto de medicamentos en las unidades médicas del Instituto, cubiertas mediante el servicio subrogado, contra el nivel de abasto en las unidades no participantes.
- Porcentaje de medicamentos caducos, mediante esta nueva forma de abasto, contra el porcentaje existente en otros tipos de abasto.

De cobertura:

- Número de consultas proporcionadas, de recetas médicas emitidas y cantidad de medicamentos proporcionados, por servicio y unidad médica.
- Tipo y cantidad de medicamento suministrado por diagnóstico y tratamiento médico.

De eficacia:

- Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las unidades médicas del Instituto, cubiertas mediante el servicio subrogado, contra el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las unidades no participantes.
- Capacidad de respuesta, en tiempo y forma, de la botica del proveedor para el suministro de los medicamentos al paciente.
- Nivel de existencia de medicamentos en el inventario de la botica del proveedor.

Registro de Evidencias

*El suministro de medicamento por parte de la botica, se sustentará en las recetas debidamente autorizadas por los médicos facultados dentro de cada servicio.*

*El responsable de la botica registrará el total del medicamento surtido del medicamento prescrito.*

*En la receta médica el responsable de la botica por parte del proveedor deberá registrarse el número de folio del recibo único de pago con el cual se pagan los medicamentos requeridos.*

Receta médica surtida al 100%.

## Formatos e Instructivo

GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICOAhora tu consulta médica también  
incluye tus medicamentos

## Receta Médica

FOLIO A000 000 001

NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN:		NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA:		DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA:	
<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN		CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO:	No. LICENCIA SANITARIA	COBERTURA: <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> OP	
FECHA DE ELABORACIÓN:		CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CÁTALOGO)		CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10) PRIMARIO   SECUNDARIO	
NÚMERO DE EXPEDIENTE Y DE AFILIACIÓN		INDICACIONES (DOSIS)		DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	CANTIDAD SOLICITADA
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE:		CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CÁTALOGO)		CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	
EDAD:	GÉNERO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CÁTALOGO)		CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10) PRIMARIO   SECUNDARIO	
NOMBRE DEL MÉDICO:		INDICACIONES (DOSIS)		DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	CANTIDAD SOLICITADA
R.F.C.		NÚM. DE CÉD. PROFES.		CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	
CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO (CUADRO BÁSICO O CÁTALOGO)		CLAVE DEL DIAGNÓSTICO (CIE-10) PRIMARIO   SECUNDARIO			
FIRMA DEL MÉDICO		INDICACIONES (DOSIS)		DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	CANTIDAD SOLICITADA
				CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	
EL PACIENTE CUENTA CON 48 HORAS PARA CANJEAR LA PRESENTE RECETA		NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD		ENTREGUÉ CAJAS	RECIBÍ CAJAS
				FECHA DE RECIBIDO	

\*SP=SEGURO POPULAR PA=POBLACIÓN ABIERTA OP=OPORTUNIDADES

ESTA RECETA NO ESTÁ AUTORIZADA PARA PRESCRIPCIÓN DE

217B20000-001-06

ESTUPEFACIENTES

NOTA IMPORTANTE:

EN CASO DE QUE NO SE CUENTE CON ALGUNO DE LOS MEDICAMENTOS, EL PROVEEDOR TENDRÁ 60 MINUTOS PARA SURTIR LA RECETA TOTALMENTE

ORIGINAL: ISEM/BOTICA PROVEEDOR

## Formatos e instructivo

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: RECETA MÉDICA		
Objetivo: Solicitar a la botica/proveedor el medicamento requerido por los pacientes de las unidades médicas del instituto, de conformidad al diagnóstico emitido por el personal Médico.		
Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y tres copias. El original se turna a la botica/proveedor para gestionar el cobro de los medicamentos, la primera copia para control de la unidad médica, la segunda copia se entrega al paciente y la tercera copia para el proveedor.		
No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	FOLIO	Anotar el número consecutivo correspondiente al formato, de conformidad con el control que de los mismos se ejerza.
2	NOMBRE Y CLAVE DE LA JURISDICCIÓN	Anotar el nombre y clave presupuestal de la jurisdicción sanitaria a la cual corresponde la unidad médica en que se elabora el formato.
3	NOMBRE Y CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre y clave presupuestal de la unidad médica en que se elabora el formato.

4	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre de la localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica en que se genera el formato.
5	<input type="checkbox"/> CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN	Marcar con una "X" el origen del formato, si corresponde a consulta externa, urgencias u hospitalización.
6	CLAVE Y NOMBRE DEL SERVICIO	Anotar la clave y el nombre del servicio interno en el cual se genera el formato.
7	No. DE LICENCIA SANITARIA	Anotar el número de la licencia sanitaria del establecimiento o unidad médica en que se elabora el formato.
8	COBERTURA	Marcar con una "X" el programa al cual corresponde el paciente: SP= Seguro Popular                      PA= Población Abierta y OP= Oportunidades.
9	FECHA DE ELABORACIÓN	Anotar el día, mes y año en que se genera el formato.
10	NÚMERO DE EXPEDIENTE Y DE AFILIACIÓN	Anotar el número de expediente del paciente cuando corresponda a población abierta, o bien, además el de afiliación cuando corresponda al seguro popular o a oportunidades.
11	NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Anotar el nombre completo del paciente, comenzando por el nombre, el apellido paterno y el apellido materno.
12	EDAD	Anotar la edad en años cumplidos del paciente.
13	GÉNERO	Anotar el género (masculino o femenino) del paciente.
14	NOMBRE DEL MÉDICO	Anotar el nombre completo del médico que elabora el formato.
15	R.F.C.	Anotar la clave del registro federal de contribuyentes del médico que genera el formato.
16	NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL	Anotar el número de cédula profesional autorizada por la SEP, del médico que genera el formato.
17	FIRMA DEL MÉDICO	Colocar la firma autógrafa del médico que genera el formato.
18	CLAVE Y NOMBRE GENÉRICO DEL MEDICAMENTO	Anotar por parte del médico, el nombre genérico del medicamento, de conformidad con el cuadro básico y catálogo de medicamentos autorizado por la Secretaría de Salud, así como la clave del mismo, por parte del responsable de la botica.
19	CLAVE DEL DIAGNÓSTICO	Anotar la clave CIE-10 del diagnóstico primario y secundario del paciente dictaminado por el médico.
20	INDICACIONES (DOSIS)	Anotar las indicaciones al paciente, respecto a la dosis del medicamento prescrito.
21	DURACIÓN DEL TRATAMIENTO	Anotar el tiempo en que el paciente habrá de consumir el medicamento.
22	CANTIDAD SOLICITADA	Anotar, por parte del médico, la cantidad en cajas que se solicita del medicamento correspondiente, de conformidad con su presentación y al tiempo de duración del tratamiento.
22	CANTIDAD SURTIDA (LETRA)	Anotar con letra la cantidad (cajas), de medicamento que le proporciona la botica al paciente.
23	NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD	Colocar la firma autógrafa del paciente al momento de recibir de conformidad el medicamento.
24	ENTREGUÉ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que entrega el responsable de la botica al paciente.
25	RECIBÍ CAJAS	Anotar con letra el número total de cajas de medicamento que le son proporcionadas al paciente por la botica.
26	FECHA DE RECIBIDO	Anotar el día, mes y año en que se surten los medicamentos al paciente.

**Nombre del Procedimiento:**

Distribución de Recetas y Recetarios Médicos

**Objetivo:**

Mejorar el control de las Recetas y Recetarios Médicos por parte del Servicio de Botica en las unidades médicas del Instituto, mediante el registro de asignación, utilización y resguardo por parte del personal usuario de los mismos, todo ello de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

**Alcance:**

Aplica en las unidades médicas del Instituto que cuenten con el servicio de botica.

Se excluye a las unidades médicas en donde no opera el servicio de botica.

**Referencias:**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, artículo 129.

Ley General de Salud (Título Primero, Capítulo Único, Artículos 1, 2, Título Segundo, Capítulo I, Artículos 7; 10, 11, Título Tercero, Capítulo I, Artículos: 23, 24 fracción I, 25, 26, 27 fracción III; Capítulo II, Artículos: 32 y 33, Capítulo III, Artículos 35, 36, Título Tercero BIS, Capítulo I, Artículos 77 bis 1 al 77 bis 41).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica ( Capítulo I, Artículo 19, Fracción V ).

**Responsabilidades:**

La Dirección de Servicios de Salud es la encargada de:

- Difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad.
- Coordinar la supervisión de las normas técnicas-administrativas que deban observarse en las unidades aplicativas.

Las Unidades Médicas del Instituto deberán:

- Autorizar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad.
- Presentar oportunamente a la Dirección de Servicios de Salud, los informes y reportes que le sean solicitados sobre las actividades realizadas en el ámbito de su competencia.
- Vigilar el cumplimiento y aplicación de los programas, reglamentos e instructivos de trabajo.
- Difundir entre el personal el programa anual de trabajo, así como la normatividad para su operación y vigilar su cumplimiento.
- Evaluar los programas de las áreas de servicios médicos, paramédicos, auxiliares de diagnóstico y administrativa.
- Coordinar y dirigir las actividades de las áreas médicas y administrativas en el cumplimiento de sus responsabilidades.

El Servicio de Botica deberá:

- Distribuir los recetarios, de conformidad con los requerimientos de los servicios de la unidad médica, observando la normatividad vigente en la materia.
- Realizar los registros correspondientes, a efecto de llevar un adecuado control de la distribución de Recetas y Recetarios Médicos.

**Insumos**

Solicitud de recetas y/o recetarios, debidamente elaborada y firmada por las autoridades competentes de la unidad médica.

**Resultado**

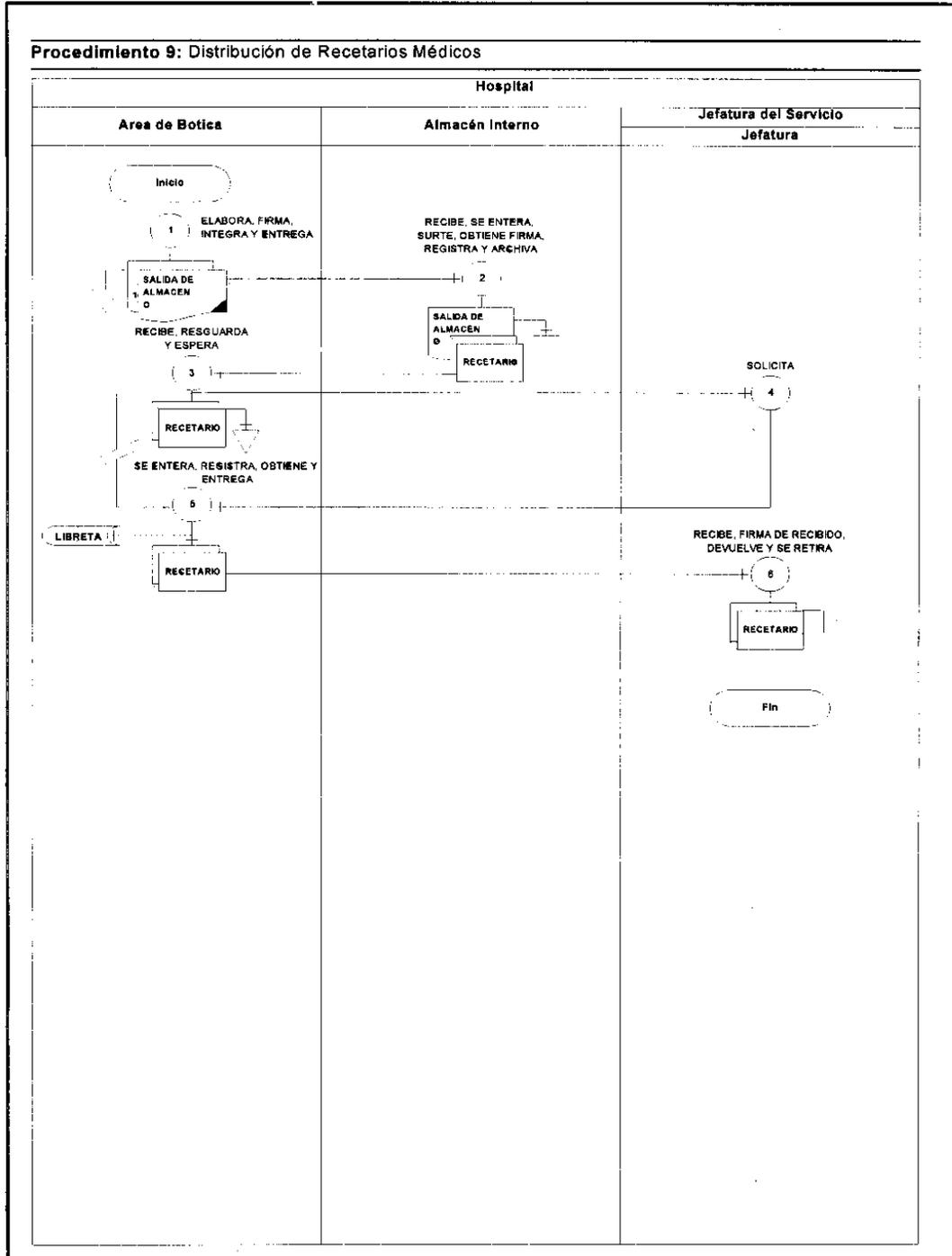
Realizar la distribución adecuada y oportuna de las recetas y recetarios médicos a los diferentes servicios de la unidad médica, con el propósito de que realicen el requerimiento de los medicamentos necesarios en tiempo y forma, de conformidad con los lineamientos vigentes en la materia.

**Interacción con otros procedimientos**

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I.  
 Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III.  
 Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III por Consulta Externa.  
 En Caso de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Provisiones de Compra de Estupefacientes.

**Desarrollo****Procedimiento : Distribución de Recetas y Recetarios Médicos**

No.	Responsable	Descripción
1	<b>Unidad Médica / Area de Botica / Responsable</b>	Elabora en original y copia del formato "Salida de Almacén", solicitando "Recetarios Médicos", entrega original y archiva la copia previo acuse de recibido.
2	<b>Unidad Médica / Almacén Interno / Responsable</b>	Recibe original del formato "Salida de Almacén", se entera, surte los recetarios médicos requeridos al Responsable de Botica, recaba firma de recibido en el original, registra en el libreta florete y archiva para su control.
3	<b>Unidad Médica / Area de Botica / Responsable</b>	Recibe "Recetarios Médicos", de conformidad con lo solicitado, los resguarda y espera a que le sean solicitados por los médicos autorizados.
4	<b>Unidad Médica / Personal Médico</b>	Solicita Recetarios al Responsable de Botica y espera a que le sean proporcionados.
5	<b>Unidad Médica / Area de Botica / Responsable</b>	Se entera de la solicitud, registra en la libreta florete, recaba acuse de recibo del médico solicitante en la misma y le hace entrega del recetario requerido.  La libreta florete deberá contener los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Fecha de entrega,</li> <li>&gt; Nombre completo del médico solicitante,</li> <li>&gt; Cédula profesional del médico.</li> <li>&gt; Turno,</li> <li>&gt; Folios proporcionados,</li> <li>&gt; Firma del médico,</li> <li>&gt; Fecha de devolución, y</li> <li>&gt; Observaciones.</li> </ul>
6	<b>Unidad Médica / Personal Médico</b>	Recibe "Recetario Médico", firma de recibido, devuelve "Recetario Médico" anterior y se retira.



**Medición**

Indicador para medir capacidad de respuesta

De impacto:

- Área de influencia de la unidad médica.
- Universo de población por atender en la unidad médica y por cada uno de sus servicio médicos.
- Cantidad de recetas y recetarios suministrados por unidad médica del instituto.

De cobertura:

- Cantidad de recetas y recetarios proporcionados a los servicios médicos de la unidad.
- Número de consultas otorgadas por servicio.
- Número de recetas y recetarios expedidos por médico, servicio y unidad médica.

De eficacia:

- Número de pacientes atendidos en la unidad médica, por servicio.
- Cantidad de recetas y recetarios utilizados por médico, servicio y unidad médica.
- Cantidad de medicamentos y material de curación proporcionados.

Registro de Evidencias

*Solicitud de recetas y/o recetarios, debidamente elaborada y firmada por las autoridades competentes de la unidad médica.*

**Nombre del Procedimiento:**

Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes

**Objetivo:**

Establecer el procedimiento para determinar las acciones a realizar en los casos de robo o extravío de recetarios médicos, etiquetas con código de barras, autorizaciones y/o provisiones de compra de estupefacientes, a efecto de deslindar posibles responsabilidades por parte de las diferentes personas y áreas que intervienen en el proceso, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.

**Alcance:**

Aplica en las unidades médicas del Instituto que cuenten con el servicio de botica.

Se excluye a las unidades médicas en donde no opera el servicio de botica.

**Referencias:**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, artículo 129.

Ley de Documentos Administrativos e Históricos del Estado de México.

Acuerdo por el que se establecen las Normas Administrativas para la Asignación y uso de bienes y servicios de las Dependencias y Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal.

**Responsabilidades:**

La Dirección de Servicios de Salud es la encargada de:

- Autorizar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad.
- Coordinar la supervisión de las normas técnicas-administrativas que deban observarse en las unidades aplicativas.

Las Unidades Médicas del Instituto deberán:

- Autorizar, difundir y vigilar la aplicación de los manuales administrativos de su área de responsabilidad..
- Presentar oportunamente a la Dirección de Servicios de Salud, los informes y reportes respecto al Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes, así como del seguimiento y conclusión de los mismos.
- Vigilar el cumplimiento y aplicación de los programas, reglamentos e instructivos de trabajo.
- Difundir entre el personal su programa anual de trabajo, así como la normatividad para su operación y vigilar su cumplimiento.
- Evaluar los programas de las áreas de servicios médicos, paramédicos, auxiliares de diagnóstico y administrativa.
- Coordinar y dirigir las actividades de las áreas médicas y administrativas en el cumplimiento de sus responsabilidades.

El Servicio de Botica deberá:

- Distribuir los recetarios, de conformidad con los requerimientos de los servicios de la unidad médica, observando la normatividad aplicable en la materia.
- Realizar los registros correspondientes, a efecto de llevar un adecuado control de la distribución de Recetarios Médicos.
- Presentar oportunamente a la Dirección de la Unidad Médica, los reportes respecto al Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes, así como del seguimiento y conclusión de los mismos.

**Insumos**

Libro de registro de entrega recepción de recetas y recetarios, autorizaciones y/o provisiones de compra.

**Resultado**

Delimitar responsabilidades ante un posible Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes, informándolo de manera oportuna a las autoridades competentes del instituto (como se describe en el apartado de desarrollo), a efecto de darle el seguimiento y conclusión pertinentes, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

**Interacción con otros procedimientos**

Abasto de Medicamentos Controlados al Servicio de Botica.

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo I.

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III.

Suministro de Medicamentos Controlados del Grupo II y III por Consulta Externa.

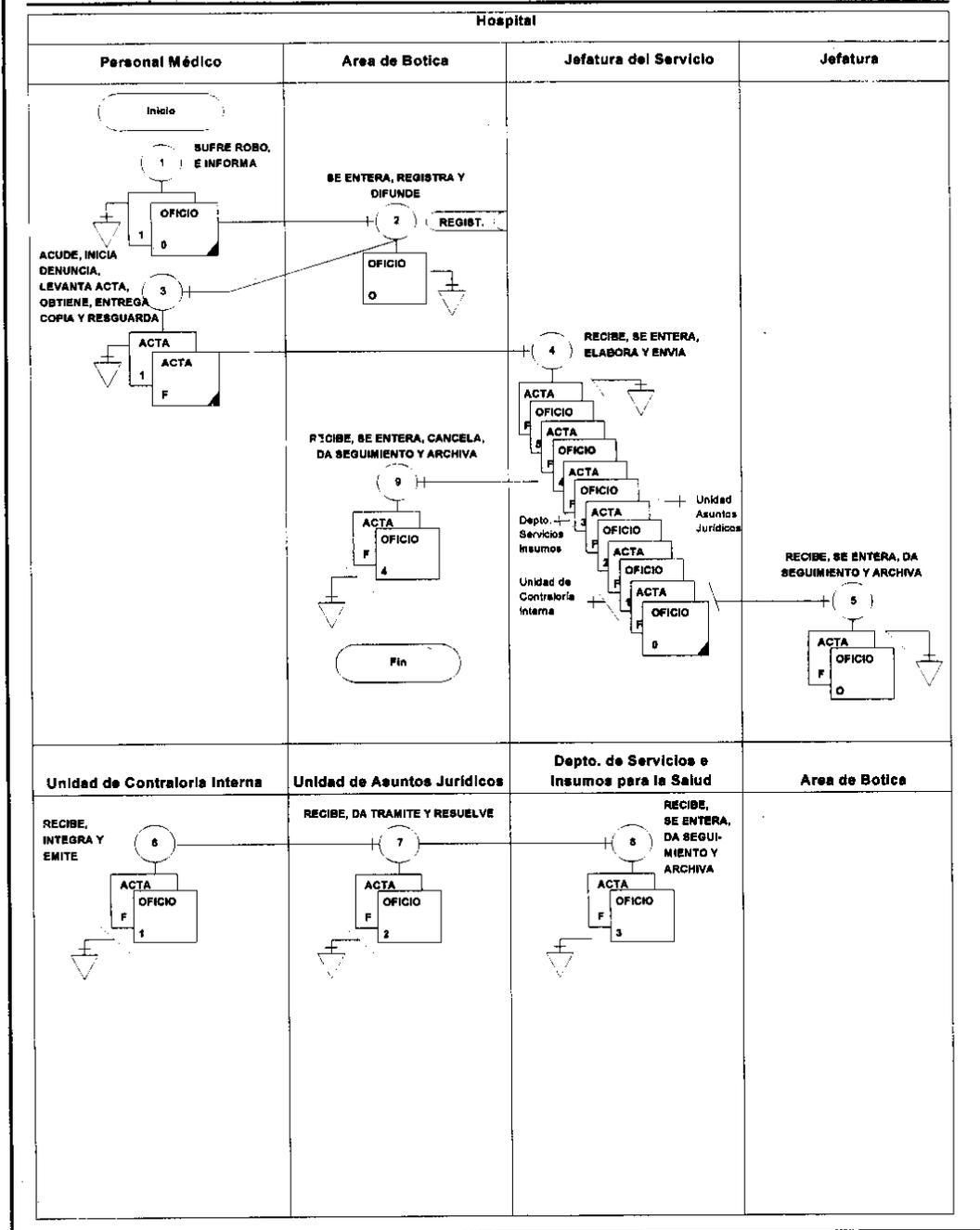
Distribución de Recetas de Medicamentos Controlados.

## Desarrollo

**Procedimiento :** Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes

No.	Responsable	Descripción
1	Unidad Médica / Personal Médico	Sufre el robo o extravío de recetarios de medicamentos controlados del grupo I y etiquetas con código de barras, informa de inmediato por escrito al Responsable del área de Botica sobre los hechos acontecidos.
2	Unidad Médica / Responsable de Botica	Se entera, registra fecha, hora y recetarios médicos y los difunde al personal del área de botica a efecto de evitar posible suministro de medicamento mediante los recetarios reportados.
3	Unidad Médica / Personal Médico	Acude ante el Ministerio Público de la adscripción, levanta el acta correspondiente, obtiene copia de la misma y entrega copia fotostática al Jefe del Servicio correspondiente y resguarda copia del acta.
4	Unidad Médica / Jefe de Servicio	Recibe copia fotostática del "Acta ante el Ministerio Público", se entera, elabora oficio en original y cinco copias, anexa copia fotostática del acta y envía a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Original del oficio y copia fotostática del Acta.- Dirección del Hospital.</li> <li>• Primera copia del oficio y copia fotostática del Acta.- Unidad de Contraloría interna.</li> <li>• Segunda copia del oficio y copia fotostática del Acta.- Unidad de Asuntos Jurídicos.</li> <li>• Tercera copia del oficio y copia fotostática del Acta.- Departamento de Servicios e Insumos para la Salud.</li> <li>• Cuarta copia del oficio y copia fotostática del Acta.-Área de Botica de la unidad médica.</li> <li>• Quinta copia del oficio y copia fotostática del Acta.-Archiva para su control previo acuse de recibido.</li> </ul>
5	Unidad Médica / Dirección	Recibe original del oficio y copia del acta, se entera, da seguimiento y archiva.
6	Unidad de Contraloría Interna	Recibe copia del oficio y del acta, integra expediente de investigación y emite acuerdo correspondiente.
7	Unidad de Asuntos Jurídicos	Recibe copia del oficio y del acta y coadyuvar en el trámite de la averiguación previa iniciada ante el Ministerio Público.
8	Departamento de Servicios e Insumos para la Salud	Recibe original del oficio y copia del acta, se entera, da seguimiento y archiva.
9	Unidad Médica / Área de Botica	Recibe copia del oficio y del acta, se entera, cancela folios de las recetas correspondientes en el libro de control, da seguimiento y archiva.

**Procedimiento 10: Robo o Extravío de Recetario Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes**



**Medición**

Indicador para medir capacidad de respuesta

De impacto:

- Porcentaje de casos de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes que se presentan en un mes y al año.
- Porcentaje de unidades medicas en la que se han suscitado casos de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.

De cobertura:

- Cantidad de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra, extraviadas que han sido recuperadas.
- Número de casos de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes reportados y atendidos, por unidad médica.
- Número de sanciones emitidas por concepto de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.
- Número de servidores públicos sancionados por concepto de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes.

De eficacia:

- Número de casos de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes resueltos a favor contra los no resueltos.
- Cantidad de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes recuperados contra los no recuperados.
- Porcentaje de disminución en los casos de Robo o Extravío de Recetarios Médicos, Autorizaciones y/o Previsiones de Compra de Estupefacientes mediante la instrumentación de controles.

Registro de Evidencias

*Libro de registro de entrega recepción de recetas y recetarios, autorizaciones y/o provisiones de compra de estupefacientes.*

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE  
MEDICAMENTOS CONTROLADOS**

Edición: Primera

Fecha: Octubre / 2007

Código: 217B50000

Página: IX

**INICIO O FINAL DEL PROCESO**



Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio de un proceso se anotará la palabra **INICIO**, en el segundo caso, cuando se termine la secuencia de operaciones, se escribirá la palabra **FIN**.

**OPERACION**



Para representar una actividad o proceso, sea manual, mecanizado o mental, se utilizará este símbolo, el cual muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción va a cambiar, por ejemplo: enviar, anotar, tramitar, modificar, contestar, ejecutar, etc., se anotará dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las verificaciones o actividades combinadas únicamente; del mismo modo se escribirá una breve descripción al margen del símbolo de lo que sucede en ese paso.

**INSPECCION**



El cuadro es utilizado como símbolo de inspección, revisión, verificación, o bien cuando se examine una acción, una forma o una actividad; así como consultar o cotejar sin modificar las características de la acción o actividad.

**ACTIVIDAD COMBINADA**



Figura que se utiliza en los casos en que un mismo paso se realiza tanto una operación como una verificación.

**LINEA CONTINUA**



La línea continua marca el flujo de información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña línea vertical; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.

**LINEA DE GUIONES**



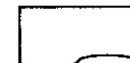
Este símbolo es empleado para identificar una consulta, cotejar o conciliar la información; invariablemente deberá salir de una inspección o actividad combinada; debe dirigirse a uno o varios formatos específicos y puede trazarse en el sentido que se necesite, al igual que la línea continua se termina con una pequeña línea vertical.

**LINEA DE ZIG ZAG**



Se utiliza para señalar que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, telex, fax, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continua.

**FORMATO IMPRESO**



Como su nombre lo indica, esta representación se aplica en formas impresas, documentos, reportes, listados, etc., y se anota después de cada operación, inspección o actividad combinada, indicando dentro del símbolo el nombre del formato; cuando se requiera indicar el número de copias de formatos utilizados o que existen en una operación, se escribirá la cantidad en la esquina inferior izquierda en el caso de graficarse un original se utilizará la letra "O". Cuando el número de copias es elevado, se interrumpe la secuencia, después de la primera se deja una sin numerar y la última contiene el número final de copias, esta disposición se ejercerá cuando el juego de formatos siga un mismo flujo, ahora bien si se desconoce el número de copias en el primer símbolo se anotará una "X" y en el último una "N". Finalmente para indicar que el formato se elabora en ese momento, se marcará en el ángulo inferior derecho un triángulo lleno.

**FORMATO NO IMPRESO**



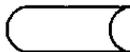
Este símbolo indica que el formato usado en el procedimiento es un modelo que no está impreso, se distingue del anterior, únicamente en la forma, las demás especificaciones para su uso son iguales, pudiendo ser un machote.

**PAQUETE DE MATERIALES**



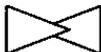
En este caso, la figura se emplea para representar un conjunto de materiales, dinero o todo aquello que sea en especie.

**REGISTRO Y/O CONTROLES**



Tiene como función representar un control o libro de registros, se usará cuando se hable de registrar o efectuar alguna anotación en formatos específicos o libretas de control, aparecerá cuando exista la necesidad de consultar un documento o simplemente cotejar información. Se deberá anotar al margen del símbolo el nombre con el cual se puede identificar el registro o control. Cuando se registra información, llegará al símbolo una línea continua, cuando se hable de consultar o cotejar la línea debe de ser en guiones terminando de igual manera en el símbolo.

**DESTRUCCION DE DOCUMENTOS**



Este signo representa el destino final del documento cuando por diversas causas ya no es necesaria su participación en el procedimiento en estudio.

**ARCHIVO TEMPORAL**



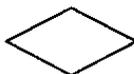
La situación de archivo temporal en un procedimiento, se presenta cuando un documento o material por algún motivo debe guardarse durante un periodo indefinido para después utilizarlo en otra actividad, representa espera y se aplica cuando el uso del documento o material se conecta con otra operación.

**ARCHIVO DEFINITIVO**



Esta representación marca el fin de la participación de un documento o material en un procedimiento, por lo que se procede a archivar de manera definitiva, con la salvedad de emplearse en otros procesos. En el caso de que en alguna actividad se archive y concluya el proceso, es válido utilizar, ambos símbolos (archivo definitivo y FIN).

**DECISION**



Símbolo que se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.

**INTERRUPCIÓN DEL PROCESO**



En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien para dar tiempo al usuario para realizar o reunir una determinada situación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e ineludible. El caso usual, es cuando un documento se archiva temporalmente y después se vuelve a utilizar, indica tiempo sin actividad.

**ANEXO DE DOCUMENTOS**



El empleo de este símbolo indica que dos o más documentos se anexan para concentrarse en un sólo paquete, el cual permita identificar las copias o juegos de los documentos existentes e involucrados en el procedimiento.

**FUERA DE FLUJO**



Cuando por necesidad del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se opta por utilizar el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el proceso.

**CONECTOR DE PROCEDIMIENTOS**



Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro(s). Es importante anotar dentro del símbolo el nombre del proceso del cual se deriva o hacia donde va.

**CONECTOR DE HOJA EN UN MISMO PROCEDIMIENTO**



Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño que lejos de facilitar el entendimiento del procedimiento, lo hace más complejo, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y el principio de la siguiente hoja de donde viene. Asimismo, se deberá utilizar el menor número de veces, lo cual se puede lograr distribuyendo los símbolos de tal manera que sólo se empleen los necesarios a efecto de evitar confusiones en la secuencia del procedimiento; para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A", y continuando con la secuencia del mismo.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> X

**Registro de Ediciones**

Primera edición ( octubre de 2007 ): elaboración del manual.

**Distribución**

El original del manual del procedimiento se encuentra en poder del Departamento de Desarrollo Institucional, de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto.  
Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

1. Subdirección de Atención Médica.
2. Unidades Médicas del Instituto.
3. Subdirección de Normatividad Sanitaria.
4. subdirección de Recursos Materiales.
5. Unidad de Contraloría Interna.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ABASTO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS</b>	<b>Edición:</b> Primera
	<b>Fecha:</b> Octubre / 2007
	<b>Código:</b> 217B50000
	<b>Página:</b> XI

**Validación**

**DRA. MARÍA ELENA BARRERA TAPIA  
SECRETARIA DE SALUD  
Y DIRECTORA GENERAL DEL ISEM  
(RUBRICA)**

**DR. ROBERTO MARTÍNEZ POBLETE  
COORDINADOR DE SALUD  
(RUBRICA)**

**DR. SERGIO CARLOS ROJAS ANDERSEN  
COORDINADOR DE REGULACIÓN SANITARIA  
(RUBRICA)**

**M. en E. RODOLFO DAVIS CONTRERAS  
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN  
Y FINANZAS  
(RUBRICA)**

**LIC. LEOPOLDO MOLINA ZENTENO  
JEFE DE LA UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS  
(RUBRICA)**

**DRA. ELIZABETH DÁVILA CHÁVEZ**  
**DIRECTORA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**(RUBRICA)**

**ING. ARMANDO TORRES GÓMEZ**  
**DIRECTOR DE REGULACIÓN SANITARIA**  
**(RUBRICA)**

**M. EN A. EDUARDO FRANCISCO BERTERAME BARQUÍN**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN**  
**(RUBRICA)**

**DR. ÁNGEL SALINAS ARNAUT**  
**SUBDIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA**  
**(RUBRICA)**

**DRA. MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ**  
**VÁZQUEZ**  
**SUBDIRECTORA DE NORMATIVIDAD**  
**SANITARIA**  
**(RUBRICA)**

**L.A.E. JUAN GRANDA GIL**  
**SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES**  
**(RUBRICA)**

**L.A.E. MARTHA MEJÍA MÁRQUEZ**  
**JEFE DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN**  
**ADMINISTRATIVA**  
**(RUBRICA)**

MP/ 117

© Manuales de procedimientos

Manual de Procedimientos para el Abasto y Uso de Medicamentos Controlados

Secretaría de Salud

Instituto de Salud del Estado de México

Responsables de proporcionar la información:

**Dr. Angel Salinas Arnaut**  
**C. D. Benjamín Flores Mondragón**  
**Q. Laura Patricia Van Dyck Loyo**  
**M. C. Alejandro Gustavo Amaya Botello**  
**Lic. Enf. Hortencia Romero Campos**  
**OFAR. Juan Carlos Cancino Mejía**  
**C. Arturo Rodríguez García**  
**Dra. Ma. Eugenia Manjarrez Gutiérrez**  
**Dra. Luz María Aguado Rojas**  
**Enf. Teresita de Jesús Mendoza Montes de Oca**  
**Q.B.P. Antonio Domínguez Flores**

Responsables de la integración del documento:

**L.A.E. Martha Mejía Márquez**  
**L.A.E. Armando Santín Pérez**  
**Lic. Víctor Flores Silva**

Toluca, México, octubre, 2007.