



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL CENTRO INTEGRAL DE SALUD MENTAL

ENERO, 2023



CÓDIGO: CISAME-JM-MP01		ÁREA: JEFATURA MÉDICA	
REVISIÓN: 1			
DIRECCIÓN O SIBDIRECCIÓN: SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL		FECHA DE ELABORACIÓN: NOVIEMBRE DE 2021	
CANTIDAD DE FOJAS ÚTILES:	116	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: ENERO DE 2023	
ELABORA:	REVISÁ:	VALIDA:	AUTORIZA:
JEFA DE ATENCIÓN MÉDICA DRA. PILAR CARRIEDO GARCÍA MORATO	DIRECTOR DE NORMATIVIDAD Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL DR. DANIEL ALEJANDRO DÍAZ DOMÍNGUEZ	TITULAR DEL SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO	TITULAR DEL SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL MTRA. DIANA IRIS TEJADILLA OROZCO



CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN	5
II. OBJETIVO DEL MANUAL.....	6
III. MARCO JURÍDICO	6
TRATADOS INTERNACIONALES	6
LEYES	7
CÓDIGOS	12
REGLAMENTOS	13
DECRETOS	16
ACUERDOS.....	21
NORMAS OFICIALES MEXICANAS	23
DOCUMENTOS NORMATIVO-ADMINISTRATIVOS.....	25
OTRAS DISPOSICIONES	25
IV. PROCEDIMIENTOS	27
1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN DE PRECONSULTA, APERTURA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y REALIZACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA	27
2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE ADULTOS	33
2.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA.....	33
2.2 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	38
2.3 PSICOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA	43
2.4 GRUPO DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO PARA PADRES	48
2.5 GRUPO PSICOTERAPÉUTICO PARA ADULTOS	53
3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.....	59
3.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA.....	59
3.2 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	65
3.3 PSICOTERAPIA FAMILIAR	70
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.....	76
4.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA.....	76
5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE PSICOMOTRICIDAD, LENGUAJE Y APRENDIZAJE.....	83
6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN PEDIATRÍA Y NEUROLOGÍA.....	89
7. PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	94
8. PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL	97
8.1 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO Y EMISIÓN DEL CARNET DE CITAS.....	97
9. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR INTERCONSULTAS	101
10. PROCEDIMIENTO PARA REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS.....	106



11. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD Y ELABORACIÓN DEL RESUMEN CLÍNICO.....	109
12. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE CAPACITACIÓN.....	112



I. INTRODUCCIÓN

El Centro Integral de Salud Mental (CISAME) es una institución especializada que brinda atención integral en salud mental ambulatoria, gratuita y de calidad a personas de todas las edades. Fue creado en 1999 y depende del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental de la Secretaría de Salud. Cuenta con personal altamente capacitado para dar atención a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores con distintos problemas de salud mental, así como para realizar actividades de prevención y promoción en la materia.

El presente manual es resultado de la experiencia y el compromiso institucional en la prestación de servicios de salud mental y clarifica las atribuciones y responsabilidades de cada una de las áreas que conforman al Centro Integral de Salud Mental. Fue elaborado con base en lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los artículos 16, fracción XIV, y 35, fracción XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

En este sentido, se pretende que tanto el personal adscrito como el de nuevo ingreso conozcan la estructura, organización, responsabilidades, funciones y dispositivos de comunicación y coordinación que dan soporte a la prestación de los servicios en el ámbito de su competencia. Es decir, se trata de un documento administrativo que tiene la finalidad de regular el cumplimiento de las atribuciones encomendadas conforme al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Ha sido elaborado por el personal directivo del CISAME, con apoyo de las y los coordinadores de cada servicio y el personal a su cargo, siempre en estrecha comunicación con el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental. Será actualizado en el momento en que se modifique alguno de los procedimientos que se describen y siempre con la finalidad de responder a los objetivos establecidos en el Programa Sectorial de Salud en el marco del correspondiente Plan Nacional de Desarrollo a fin de garantizar su pertinencia estructural, organizacional y funcional en congruencia con las acciones que para tal efecto se determinen. Los cambios realizados se detallarán en los apartados correspondientes, así como el número de reversión, según los lineamientos vigentes establecidos por la Secretaría de Salud. Para su publicación y difusión se emplearán los medios que en su momento determinen las autoridades competentes.

En este manual se describe de manera detallada el marco jurídico en el que se encuadran las políticas de operación, conforme la misión y visión que dan sentido al CISAME y que se ven reflejadas en sus atribuciones y funciones. Asimismo, se incluyen los procedimientos de las distintas áreas de atención y diagnóstico de la institución: 1) Clínica de Adultos, 2) Clínica de Niños y Adolescentes, 3) Clínica de Trastornos del Espectro Autista, 4) Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje, 5) Servicios de Pediatría y Neurología y 6) Servicios auxiliares de diagnóstico (neurofisiología y laboratorio). Para cada uno se incluye la denominación del procedimiento, propósito, alcance, políticas de operación, normas y lineamientos; descripción del procedimiento, diagramas de flujo, registros, glosario, cambios de versión y anexos.



II. OBJETIVO DEL MANUAL

Definir y describir los procedimientos que se llevan a cabo en las distintas áreas clínicas y de diagnóstico del Centro Integral de Salud Mental con la finalidad de dar a conocer dicha información tanto al personal como a los usuarios y favorecer la comunicación entre áreas, así como el correcto funcionamiento de las mismas.

III. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-02-1917. Última reforma D.O.F. 27-01-2016.

TRATADOS INTERNACIONALES

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José de Costa Rica.
D.O.F. 25-01-1981. Última reforma D.O.F. 01-09-1998.

Convención sobre los Derechos del Niño.
D.O.F. 25-01-1991.

Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial de los Derechos del Paciente.
D.O.F. 01-10-1981

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.
D.O.F. 19-10-2005

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
D.O.F. 12-05-1981

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer
"Convención de Belem do Pará".
D.O.F. 19-01-1999

Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres.
D.O.F. 30-04-2014

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo.
D.O.F. 02-05-2008

Decreto por el cual se promulga el Código Sanitario Panamericano.
D.O.F. 28-06-1929.

Carta de la Organización de las Naciones Unidas.
D.O.F. 17-10-1945.



Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala el 7 de julio de 1999.

D.O.F. 09-08-2000.

LEYES

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

D.O.F. 04-01-2000. Última reforma D.O.F. 10-11-2014.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 02-04-2013.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 02-09-2004. Última reforma D.O.F. 19-12-2014.

Ley de Ciencia y Tecnología.

D.O.F. 05-06-2002. Última reforma 08-12-2015.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-12-1978. Última reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.

D.O.F. 11-01-2012.

Ley de Fiscalización y Redición de Cuentas de la Federación.

D.O.F. 29-05-2009. Última reforma D.O.F. 18-06-2010.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2020.

D.O.F. 25-11-2019.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-06-1992. Última reforma D.O.F. 02-04-2014.

Ley de la Propiedad Industrial.

D.O.F. 27-06-1991. Última reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.

D.O.F. 04-01-2000. Última reforma D.O.F. 13-01-2016.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-01-1983. Última reforma D.O.F. 06-05-2015.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-12-1986. Última reforma D.O.F. 05-06-2012.



Ley de Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-12-1986. Última reforma D.O.F. 05-06-2012.

Ley de Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 29-12-1978. Última reforma D.O.F. 11-12-2013.

Ley de Impuesto sobre la Renta.
D.O.F. 31-03-2002. Última reforma D.O.F. 18-11-2015.

Ley de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado.
D.O.F. 31-03-2007. Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
D.O.F. 23-05-1996. Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Ley de Migración.
D.O.F. 25-05-2011. Última Reforma D.O.F. 21-04-2016.

Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 23-01-1998. Última Reforma D.O.F. 23-04-2012.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
D.O.F. 04-04-2013. Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Ley de Servicio de la Tesorería de la Federación.
D.O.F. 31-12-1985. Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley de Servicio de Administración Tributaria.
D.O.F. 15-12-1995. Última Reforma D.O.F. 17-12-2015.

Ley de Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 18-12-2015.

Ley de Registro Nacional de Datos de Personas Extraviadas o Desaparecidas.
D.O.F. 17-04-2012.

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.
G.O.D.F. 12-11-2015.

Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas.
D.O.F. 11-06-2012.

Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 23-01-2012.

Ley Federal de Competencia Económica.
D.O.F. 24-12-1992. Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.



Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-12-1981. Última Reforma D.O.F. 18-11-2015.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 14-05-1986. Última Reforma D.O.F. 23-12-15.

Ley Federal de los Derechos de Contribuyente.

D.O.F. 23-06-2005.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio de Estado, Reglamentaria de Apartado B de
Artículo 123 Constitucional

D.O.F. 28-10-1963. Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-03-2006. Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley Federal de Procedimiento administrativo.

D.O.F. 04-08-1994. Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-12-2005. Última Reforma D.O.F. 13-06-2016.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-03-2002. Última Reforma D.O.F. 18-12-2015.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-12-1982. Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial de Estado.

D.O.F. 31-12-2004. Última Reforma D.O.F. 12-06-2009.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-06-2002. Última Reforma D.O.F. 18-12-2015. Ley Abrogada D.O.F. 09-05-2016.

Ley Federal de Derecho de Autor.

D.O.F. 24-12-1996. Última Reforma D.O.F. 13-01-2016.

Ley Federal de Trabajo.

D.O.F. 01-04-1970. Última Reforma D.O.F. 12-06-2015.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes de Sector Público.

D.O.F. 19-12-2002. Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia
Ilícita.

D.O.F. 17-10-2012.



Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-06-2003. Última Reforma D.O.F. 20-03-2014.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 01-07-1992. Última Reforma D.O.F. 18-12-2015.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-05-2004. Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-12-2008. Última Reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley General de Deuda Pública.
D.O.F. 31-12-1976. Última Reforma D.O.F. 27-04-2016.

Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 20-01-2004. Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Educación.
D.O.F. 13-07-1993. Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
D.O.F. 31-08-1935. Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.
Ley Abrogada a partir del 04-04-2015 por Decreto D.O.F. 04-04-2013.

Ley General de Población.
D.O.F. 07-01-1974. Última Reforma D.O.F. 01-12-2015.

Ley General de Prestación de Servicios para la atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 07-04-2016.

Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 06-06-2012. Última Reforma D.O.F. 03-06-2014.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-02-1984. Última Reforma D.O.F. 01-06-2016.

Ley General de Sociedades Mercantiles.
D.O.F. 04-08-1934. Última Reforma D.O.F. 14-03-2016.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-05-2015.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
D.O.F. 27-08-1932. Última Reforma D.O.F. 13-06-2014.

Ley General de Víctimas.
D.O.F. 09-01-2013. Última Reforma D.O.F. 03-05-2013.



Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
D.O.F. 28-01-1988. Última Reforma D.O.F. 13-05-2016.

Ley General para el Control de Tabaco.
D.O.F. 30-05-2008. Última Reforma D.O.F. 06-01-2010.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición de Espectro Autista.
D.O.F. 30-04-2015.
Declaratoria e invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN D.O.F 27-05-2016.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-08-2006. Última Reforma D.O.F. 24-03-2016.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-05-2011. Última Reforma D.O.F. 17-12-2015.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-10-2003. Última Reforma D.O.F. 22-05-2015.

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 24-01-2012.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 02-12-2015.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-12-1976. Última Reforma D.O.F. 30-12-2015.

Ley Orgánica de Tribunal de lo Contencioso Administrativo de Distrito Federal.
G.O.D.F. 10-09-2009.

Ley Orgánica de Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.
D.O.F. 06-12-2007. Última Reforma D.O.F. 03-06-2011.

Ley Nacional de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal.
D.O.F. 29-12-2014.

Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-12-2015.

Ley para las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.
D.O.F. 19-12-1995.

Ley de Salud para el Distrito Federal.
G.O.D.F. 17-09-2009. Última Reforma 01-06-2016.

Ley de Sistema de Protección Civil de Distrito Federal.
G.O.D.F. 08-07-2011. Última Reforma G.O.D.F. 27-11-2014.



Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-12-2015.

Ley Reglamentaria de Artículo 5º Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.
D.O.F. 26-05-1946. Última Reforma 19-08-2010.

Ley de Residuos Sólidos para el Distrito Federal.
G.O.D.F. 22-04-2003. Última Reforma G.O.D.F.24-07-2012.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.
D.O.F. 31-08-1928. Última Reforma D.O.F. 24-12-2013.

Código Civil para el Distrito Federal.
D.O.F. 26-05-1928. Última Reforma G.O.D.F. 10-03-2015.

Código de Comercio.
D.O.F. 7 al 13-12-1889. Última Reforma D.O.F. 07-04-2016.

Código de Ética de los Servidores Públicos de la administración Pública Federal.
D.O.F. 05-11-2010.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.
D.O.F.26-05-1928. Última Reforma G.O.D.F. 02-06-2015.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-02-1943. Última Reforma D.O.F. 09-04-2012.

Código Federal de Procedimientos Penales.
D.O.F. 30-08-1934. Última Reforma D.O.F. 12-01-2016.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 05-03-2014. Última Reforma 17-06-2016.

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-12-1981. Última Reforma D.O.F. 07-04-2016.

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-08-1931. Última Reforma D.O.F. 12-03-2015.

Código Penal para el Distrito Federal.
G.O.D.F. 16-07-2002. Última Reforma G.O.D.F. 29-09-2015.

Código de Ética Médica.
30-09-2011.



Código de Ética para la Enfermera.
30-09-2011.

Código de la Recepcionista de Calidad.
30-09-2011.

Código Ético de Personal de Vigilancia.
05-11-2010.

Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Distrito Federal.
D.O.F. 05-02-2019.

REGLAMENTOS

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 12-02-2016.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-02-1998. Última Reforma D.O.F. 14-03-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público.
D.O.F. 28-07-2010.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-05-2014. Última Reforma D.O.F. 09-12-2015.

Reglamento de la Ley General de Víctimas.
D.O.F. 28-11-2014.

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 19-09-2014.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de niñas, niños y adolescentes.
D.O.F. 02-12-2015.

Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
D.O.F. 03-11-1982. Última Reforma D.O.F. 24-03-2004.

Reglamento de la Ley Federal de Derecho de Autor.
D.O.F. 22-05-1998. Última Reforma D.O.F. 14-09-2005.

Reglamento de la Ley de Impuesto sobre la Renta.
D.O.F. 08-10-2015.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 28-07-2010.



Reglamento de la Ley de Servicio de la Tesorería de la Federación.
D.O.F. 15-03-1999. Última Reforma D.O.F. 07-05-2004.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-05-2014.

Reglamento de la Ley Federal de Competencia Económica.
D.O.F. 12-10-2007.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-01-1990. Última Reforma D.O.F. 23-11-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-06-2006. Última Reforma D.O.F. 30-03-2016.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-07-2003.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes de Sector Público.
D.O.F. 17-06-2003. Última Reforma D.O.F. 29-11-2006.

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-01-1999. Última Reforma D.O.F. 28-11-2012.

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 18-01-2006. Última Reforma D.O.F. 28-08-2008.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F. 14-05-1986. Última Reforma D.O.F. 24-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
D.O.F. 20-02-1985. Última Reforma D.O.F. 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario, de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-01-1998. Última Reforma D.O.F. 28-12-2004.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 06-01-1987. Última Reforma D.O.F. 02-04-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-04-2004. Última Reforma D.O.F. 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.
D.O.F. 30-05-2000. Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.



Reglamento de la Ley General para el Control de Tabaco.
D.O.F. 31-05-2009. Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.

Reglamento de la Ley General de Población.
D.O.F. 14-04-2000. Última Reforma D.O.F. 28-09-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F.30-11-2006. Última Reforma D.O.F. 31-10-2014.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-11-1994. Última Reforma D.O.F. 10-06-2011.

Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
D.O.F. 24-09-2009. Última Reforma D.O.F. 10-01-2014.

Reglamento de la Ley de Migración.
D.O.F. 28-09-2012. Última Reforma D.O.F. 23-05-2014.

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 17-06-2009. Última Reforma D.O.F. 25-11-2013.

Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 04-12-2006. Última Reforma 25-09-2014.

Reglamento de la Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.
D.O.F. 11-09-2009.

Reglamento de la Ley Reglamentaria de Artículo 5o. Constitucional Relativo al Ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal.
D.O.F. 01-10-1945. Última Reforma D.O.F. 19-08-2010.

Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 21-01-2003. Última Reforma D.O.F. 06-01-2010.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-11-2014.

Reglamento de Sistema Nacional de Investigadores.
D.O.F. 26-12-2012. Última Reforma D.O.F. 21-05-2015.

Reglamento de los artículos 121 y 122 de la Ley Federal de Trabajo.
D.O.F. 02-05-1975. Última Reforma D.O.F. 05-06-2014.

Reglamento de los Servicios de Atención para el Bienestar y Desarrollo Infantil de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado.
D.O.F. 15-05-2012.



Reglamento de Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el Cobro de Fianzas Otorgadas a Favor de la Federación, de Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, Distintas de las Que Garantizan Obligaciones Fiscales Federales a Cargo de Terceros.
D.O.F. 15-01-1991.

Reglamento de Código Fiscal de la Federación.
Nuevo Reglamento Publicado en D.O.F. 02-04-2014.

Reglamento de Instituto de administración y avalúos de Bienes Nacionales.
D.O.F. 25-07-2014.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.
D.O.F. 22-11-1988.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.
D.O.F. 30-10-2001. Última Reforma 11-12-2009.

Reglamento Interior de la Comisión para definir Tratamientos y Medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.
D.O.F. 12-09-2005.

Reglamento Interior de la Secretaria de Salud.
D.O.F. 19-01-2004. Última Reforma D.O.F.02-02-2010.

Reglamento Interior de Consejo Nacional contra las Adicciones.
D.O.F. 10-01-2011.

Reglamento Interior para la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
D.O.F 31-10-1986. Última Reforma D.O.F. 12-12-2006.

Reglamento sobre Consumo de Tabaco.
D.O.F. 27-07-2000. Última Reforma D.O.F. 09-10-2012.

DECRETOS

Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública federal y servidores públicos hasta el nivel de Director General en el sector centralizado o su equivalente en el sector paraestatal deberán rendir al separarse de sus empleos, cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros, humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales, a quienes los sustituyan en sus funciones.
D.O.F. 02-09-1988.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de Mayo de 2000. Resolución a/Res/54/263.
D.O.F. 12-02-2002.



Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de Mayo de 2000.
D.O.F. 16-01-2002.

Decreto por el que se aprueba el retiro de la Declaración Interpretativa que el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos formuló al aprobar la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de Diciembre de 1997.
D.O.F. 01-03-2000.

Decreto por el que se aprueba el retiro parcial de las Declaraciones Interpretativas y de la Reserva que el Gobierno de México formuló al párrafo 3 del artículo 12 y al párrafo 2 de artículo 23 respectivamente de la Convención americana sobre Derechos Humanos, al proceder al depósito de su instrumento de adhesión el 24 de Marzo de 1981.
D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscrita en la Ciudad de Guatemala el 7 de Julio de 1999.
D.O.F. 12-03-2001.

Decreto por el que se aprueba la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia de Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de Diciembre de 1984.
D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se aprueba la enmienda al párrafo primero del artículo 20 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
D.O.F. 10-05-1996.

Decreto por el que se aprueban las enmiendas a los artículos 17, párrafo 7, y 18, párrafo 5, de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes de 10 de diciembre de 1984, adoptada en Nueva York el 8 de Septiembre de 1992.
D.O.F. 17-01-2002.

Decreto por el que se crea la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 13-04-2004.

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 03-06-1996.

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F. 24-12-2002.

Decreto por el que se reforma el Consejo Nacional de Vacunación.
D.O.F. 05-07-2001.



Decreto por el que se Reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control de Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y se abroga el diverso por el que se crea al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, publicado el 24 de agosto de 1988. D.O.F. 05-07-2001.

Decreto promulgatorio de la enmienda al párrafo 2 del artículo 43 de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Conferencia de los Estados Partes el 12 de Diciembre de 1995. D.O.F. 09-04-2012.

Decreto promulgatorio de la modificación de los artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada en la 51 Asamblea Mundial de la Salud durante su décima sesión plenaria, celebrada el 16 de mayo de 1998. D.O.F. 29-08-2001.

Decreto promulgatorio de la Resolución WHA31 18, adopción de texto en árabe y de la reforma del artículo 74 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada en la 31 Asamblea Mundial de la Salud durante su décima sesión plenaria, celebrada el 18 de mayo de 1978. D.O.F. 29-08-2001.

Decreto por el que se aprueba el presupuesto de egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020. D.O.F. 11-12-2019.

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental. D.O.F. 15-01-2013.

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud mental. D.O.F. 04-06-2015.

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. D.O.F. 24-01-2020.

Decreto por el que se reforman la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público y, el Artículo Séptimo Transitorio del Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Extinción de Dominio, y se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Nacional de Procedimientos Penales, de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público, de la Ley de Concursos Mercantiles y de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado el 9 de agosto de 2019. D.O.F. 22-01-2020.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. D.O.F. 29-11-2019.



Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas.

D.O.F. 08-11-2019.

Decreto que establece las disposiciones para el otorgamiento de aguinaldo o gratificación de fin de año, correspondiente al ejercicio fiscal de 2019.

D.O.F. 06-11-2019.

Decreto por el que se adiciona un apartado C al artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 09-08-2019.

Decreto por el que se expide la Ley Nacional de Extinción de Dominio, y se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Nacional de Procedimientos Penales, de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público, de la Ley de Concursos Mercantiles y de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 09-08-2019.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

D.O.F. 12-07-2019.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.

D.O.F. 31-05-2019.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B) del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 01-05-2019.

Decreto por el que se reforma el artículo 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-11-2018.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-11-2018.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos, Reglamentaria de los artículos 75 y 127 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se adiciona el Código Penal Federal.

D.O.F. 05-11-2018.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 17-07-2018.

Decreto por el que se reforma el párrafo primero del artículo 4 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 12-07-2018.



Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.
D.O.F. 12-07-2018.

Decreto por el que se adiciona un artículo 49 Bis a la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 25-06-2018.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Código Penal Federal en Materia de Combate a la Corrupción.
D.O.F. 18-07-2016.

Decreto por el que se expide la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación; y se reforman el artículo 49 de la Ley de Coordinación Fiscal, y el artículo 70 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 18-07-2016.

Decreto por el que se expide la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción; la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.
D.O.F. 18-07-2016.

Decreto por el que se reforma y deroga diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en Materia de Control Interno del Ejecutivo Federal.
D.O.F. 18-07-2016.

Decreto por el que se adiciona una fracción XII al artículo 6o. y un tercer párrafo al artículo 66 de la Ley General de Salud, en materia de Acoso y Violencia Escolar.
D.O.F. 01-06-2016.

Decreto por el que se reforma la fracción VIII del artículo 134 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 01-06-2016.

Decreto por el que se reforma la fracción III del artículo 112 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 01-06-2016.

Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 70 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 01-06-2016.

Decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 01-06-2016.

Decreto por el que se adiciona un artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.
D.O.F. 10-05-2016.

Decreto por el que se abroga la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y se expide la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-05-2016.



Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de Octubre de 1999.
D.O.F. 03-05-2002.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se emiten los lineamientos a que se sujetarán el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y los Consejos de Especialidades Médicas a los que se refiere el artículo 81 de la Ley General de Salud, para la aplicación de lo dispuesto por el artículo 272 Bis y el Título Cuarto de dicha Ley.

D.O.F. 25-03-2015.

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 11-03-2010.

Acuerdo número 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

D.O.F. 06-09-1995.

Acuerdo número 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 04-12-1996.

Acuerdo número 43 por el que se crea el Comité de Investigación en Salud.

D.O.F. 11-01- 1985.

Acuerdo número 79 relativo a la aplicación, instrumentación y actualización de manual para la referencia y contrarreferencia de pacientes y envío de muestras y especímenes.

D.O.F. 22-09-1988.

Acuerdo por el que las entidades de la administración pública paraestatal se agruparán por sectores a efecto de que sus relaciones con el ejecutivo federal se relacionen a través de las Secretarías de Estado o Departamento Administrativo.

D.O.F. 03-09-1982.

Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Publicas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 07-02-2001.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Atención al Envejecimiento.

D.O.F. 12-08-1999.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida.

D.O.F. 30-10-2001.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.

D.O.F. 27-09-2003.



Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Infancia y la adolescencia.
D.O.F. 05-12-2002.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
D.O.F. 05-12-2002.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
D.O.F. 19-10-1983.

Acuerdo por el que se emite el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de archivos y transparencia para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 12-07-2010. Última Reforma 03-03-2016.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de control interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.
D.O.F. 12-07-2010. Última Reforma 02-05-2014.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en las materias de recursos humanos y del servicio profesional de carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual de Servicio Profesional de Carrera.
D.O.F. 12-07-2010. Última 04-02-2016.

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.
D.O.F. 27-05-2013.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas de Sistema Nacional de Salud solo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el Catálogo de Insumo.
D.O.F. 24-12-2002.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en materia de recursos materiales y servicios generales.
D.O.F. 16-07-2010. Última Reforma D.O.F. 05-04-2016.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales para la realización de auditorías, revisiones y visitas de inspección.
D.O.F. 12-07-2010.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definidas que se emitan por esa misma vía.
D.O.F. 17-01-2002.



Acuerdo por el que se establecen medidas para la elaboración de Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y para la actualización previa de los pasantes en servicio social, de la carrera de Medicina, en materia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
D.O.F. 22-06-2012.

Acuerdo por el que se modifican las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones en la seguridad de la información, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.
D.O.F. 13-07-2010. Última Reforma 04-02-16.

Acuerdo por el que se fija el importe máximo de rentas por zonas y tipos de inmuebles, a que se refiere el párrafo segundo de artículo 146 de la Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 16-01-2015.

Acuerdo por el que se fijan criterios para la aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades en lo Referente a Familiares de los Servidores Públicos.
D.O.F. 22-12-2006.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.
D.O.F. 27-01-2009. Tercera actualización de la edición 2008 de cuadro básico y catálogo de auxiliares de diagnóstico D.O.F. 27-08-2015.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental.
D.O.F. 21-07-2004.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
D.O.F. 15-10-2012.

NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 17-06-2015.

NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-02-2013.

NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 17-09-2013.

Modificación de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, publicada el 16 de abril de 2009.
D.O.F. 24-03-2016.



NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
D.O.F. 23-09-2014.

NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-11-2012.

NOM-027-SSA3-2013, Para la regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 04-09-2013.

NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-09-2013.

NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
D.O.F. 30-11-2012.

NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F. 16-08-2010. Última reforma 09-07-2020.

NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.
D.O.F. 23-11-2010.

NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 14-09-2012.

NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral de sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 12-04-2000. Modificada por publicación D.O.F. 04-08-2010.

NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-01-2013.

NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
D.O.F. 10-11-2010.

NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.
D.O.F. 01-07-1996.

NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.
D.O.F. 01-07-1996.



NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 27-03-2012.

NOM-251-SSA1-2009, Relativa a las prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
D.O.F. 01-03-2012.

NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud de niño.
D.O.F. 09-02-2001. Última Reforma D.O.F. 25-11-2015.

NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-04-2011.

NMX-R-025-SCFI-2012, Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 20-10-2015.

NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 16-11-1995.

NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.
D.O.F. 23-10-2018.

DOCUMENTOS NORMATIVO-ADMINISTRATIVOS

Guía Técnica para la elaboración y actualización de Manuales de Organización Específicos de la Secretaría de Salud.
Septiembre, 2013.

OTRAS DISPOSICIONES

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-07-2019.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-08-2019.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación de contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación de requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la administración Pública Federal.
D.O.F. 14-10-2010.



Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2020.
D.O.F. 28-12-2019.

Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad, para el ejercicio fiscal 2020.
D.O.F. 28-12-2019.

Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, para el ejercicio fiscal 2020.
D.O.F. 28-12-2019.

Normas conforme a las cuales se llevarán a cabo los avalúos y justipreciaciones de rentas a que se refiere la Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 17-05-2012.

Lineamientos de Protección de Datos Personales.
D.O.F. 30-09-2005.

Lineamientos para la integración, manejo y conservación del expediente único de personal. Secretaría de Salud.
D.O.F. 14-06-2006.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 25-08-2003. Última reforma D.O.F. 18-07-2015.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de corrección de datos Personales que formulen los particulares.
D.O.F. 03-04-2004. Última reforma 02-12-2008.

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

Estándares de evaluación del desempeño de los servidores públicos de la administración pública federal.
D.O.F. 09-08-2010.

Estándares de metas de desempeño individual.
D.O.F. 09-08-2010.

Programa de Acción Específico en Salud Mental y Adicciones 2020-2024.
D.O.F. 23-02-2021.



IV. PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN DE PRECONSULTA, APERTURA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y REALIZACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

1.1 PROPÓSITO

Realizar la valoración inicial de las personas usuarias que acudan por primera vez a la institución para determinar si ameritan atención especializada por parte de alguno de los servicios que se ofrecen en el Centro Integral de Salud Mental o realizar una referencia a la unidad médica que corresponda de acuerdo con el padecimiento que presente.

1.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos, de la Clínica de Niños y Adolescentes y de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios de la institución, así como a sus familiares.

1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Las personas usuarias pueden sacar la cita para la valoración de preconsulta por vía telefónica o de manera presencial, esta última sólo en el caso de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista. En el caso de que sea de forma presencial, el personal de recepción se encargará de llenar el formato *Ficha de preconsulta CISAME-JM-29*, el cual será entregado a la o el paciente o a su familiar responsable o representante legal.
- A pacientes mayores de 18 años se les asignará la cita con personal de psiquiatría de la Clínica de Adultos, mientras que a los y las menores de 18 años se les proporcionará la cita de preconsulta en la Clínica de Niños y Adolescentes. En el caso de que la persona usuaria acuda con una referencia o una nota de canalización con diagnóstico de autismo, se le asignará la cita en la Clínica de Trastornos del Espectro Autista.
- La persona usuaria deberá contar con los siguientes documentos el día de su cita: copia del acta de nacimiento, comprobante de domicilio, CURP y original y copia de identificación oficial (en el caso de menores de edad, original y copia de la identificación oficial de su familiar responsable o representante legal).
- Las valoraciones de preconsulta se proporcionan de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 10:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada valoración.
- La cita de psiquiatría para la valoración de preconsulta tiene una duración de hasta 60 minutos. Si el personal médico considera que la persona usuaria no amerita atención en esta institución,



podrá referirla a la unidad que crea más conveniente mediante el formato *Nota de referencia CISAME-JM-07* de acuerdo con el procedimiento correspondiente. El personal de psiquiatría deberá enviar a la o el paciente al servicio de trabajo social para proceder con el trámite de la referencia.

- En el caso de menores de edad, la persona usuaria deberá contar con el acompañamiento de su familiar responsable o representante legal para poder recibir la atención.
- La nota de la valoración inicial se realizará en el formato *Nota de preconsulta CISAME-JM-01*. Ésta se resguardará en el archivo clínico independientemente de si la persona usuaria continuará su atención en la institución. La nota deberá ser entregada al archivo clínico en un plazo menor a 24 horas tras la valoración. El personal de archivo clínico resguardará la nota de preconsulta y demás documentos en la carpeta correspondiente hasta que la o el paciente acuda a la valoración de historia clínica. En el caso de que la o el paciente no amerite atención en el Centro Integral de Salud Mental, la nota de preconsulta y la referencia correspondiente deberán ser resguardadas en el archivo clínico.
- En caso de que se decida que la o el usuario amerita atención en la institución, el personal de psiquiatría deberá recabar el consentimiento informado de la o el paciente o su familiar responsable o representante legal en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15* o *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*, según corresponda. Este documento deberá ser firmado por el personal de psiquiatría que realiza la historia clínica, así como por la o el paciente (en el caso de adultos), el o la responsable legal (en el caso de menores de edad) y dos testigos.
- El día de la cita de historia clínica, se realizará el trámite de apertura del expediente y se integrará la nota de preconsulta con los demás documentos (consentimiento informado, copia de acta de nacimiento, copia de comprobante de domicilio, CURP, copia de identificación oficial y hoja de referencia, si aplica).
- La cita de psiquiatría para la realización de la historia clínica tiene una duración de hasta una hora y media. Dicha valoración será realizada por el personal de psiquiatría que dará seguimiento a la o el paciente y la información deberá consignarse en el formato *Historia clínica de adultos CISAME-JM-02* o *Historia clínica de niños y adolescentes CISAME-JM-03*, según sea el caso. Este documento deberá integrarse al expediente clínico, el cual deberá regresarse al archivo clínico en un máximo de 48 horas tras la valoración.
- Las valoraciones tanto de preconsulta como de historia clínica deberán ser registradas en el formato *Registro diario de psiquiatría CISAME-JM-32*, el cual deberá ser entregado en la Dirección el mismo día de la valoración.
- Posterior a la realización de la historia clínica, el personal de trabajo social llevará a cabo el estudio socioeconómico de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido más adelante.
- Todos los expedientes recién formados serán evaluados por el Subcomité de Expediente Clínico con la finalidad de verificar que cuenten con los formatos requeridos de acuerdo con la normatividad vigente.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de las y los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - Personas con problemas de salud mental que ameriten atención ambulatoria y estén en condiciones de recibirla.

- o Firmar el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.
- Criterios de exclusión:
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten atención de tercer nivel.
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten hospitalización o atención de urgencia (por ejemplo, episodio agudo grave, riesgo suicida, intoxicación o abstinencia grave por sustancias psicoactivas).
 - o Personas con condiciones médicas que requieran atención en otras unidades de salud de manera prioritaria.
 - o Personas con discapacidad intelectual severa o profunda.
 - o Personas con adicciones sin otra comorbilidad psiquiátrica.
 - o Personas que no accedan a firmar el consentimiento informado.
- En esta institución no se discrimina por motivos de raza, religión, orientación sexual, condición física o socioeconómica, ni por ningún otro motivo.

1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe la llamada o de forma presencial a la persona usuaria que solicita la atención y le brinda información sobre los requisitos.	CISAME-JM-29
	2	Proporciona una cita con el personal de psiquiatría que corresponda de acuerdo con la edad de la persona (y/o diagnóstico en el caso de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista). Registra los datos de la cita en el formato <i>Ficha de preconsulta</i> .	
	3	Recibe a la persona usuaria el día de su cita y revisa que cuente con los documentos necesarios.	
Personal de psiquiatría	4	Realiza la valoración de preconsulta, anotando sus observaciones en el formato <i>Nota de preconsulta</i> .	CISAME-JM-01 CISAME-JM-07
	5	Si la persona usuaria cumple con los criterios de atención de la institución, programa cita para historia clínica y solicita a la o el paciente o a su representante legal la lectura del consentimiento informado, resuelve sus dudas con respecto al mismo y recaba su firma autógrafa, firmando el documento también.	
	6	Si la persona usuaria no cumple con los criterios de atención, la refiere a la institución que corresponda y la envía con trabajo social de acuerdo con el procedimiento de referencia.	
Personal de recepción	7	Integra todos los documentos y los entrega al personal de recepción.	
	8	Entrega la nota de preconsulta, los documentos personales de la o el usuario, el consentimiento informado (si aplica) y las notas de referencias (si se cuenta con alguna) al archivo para su resguardo.	

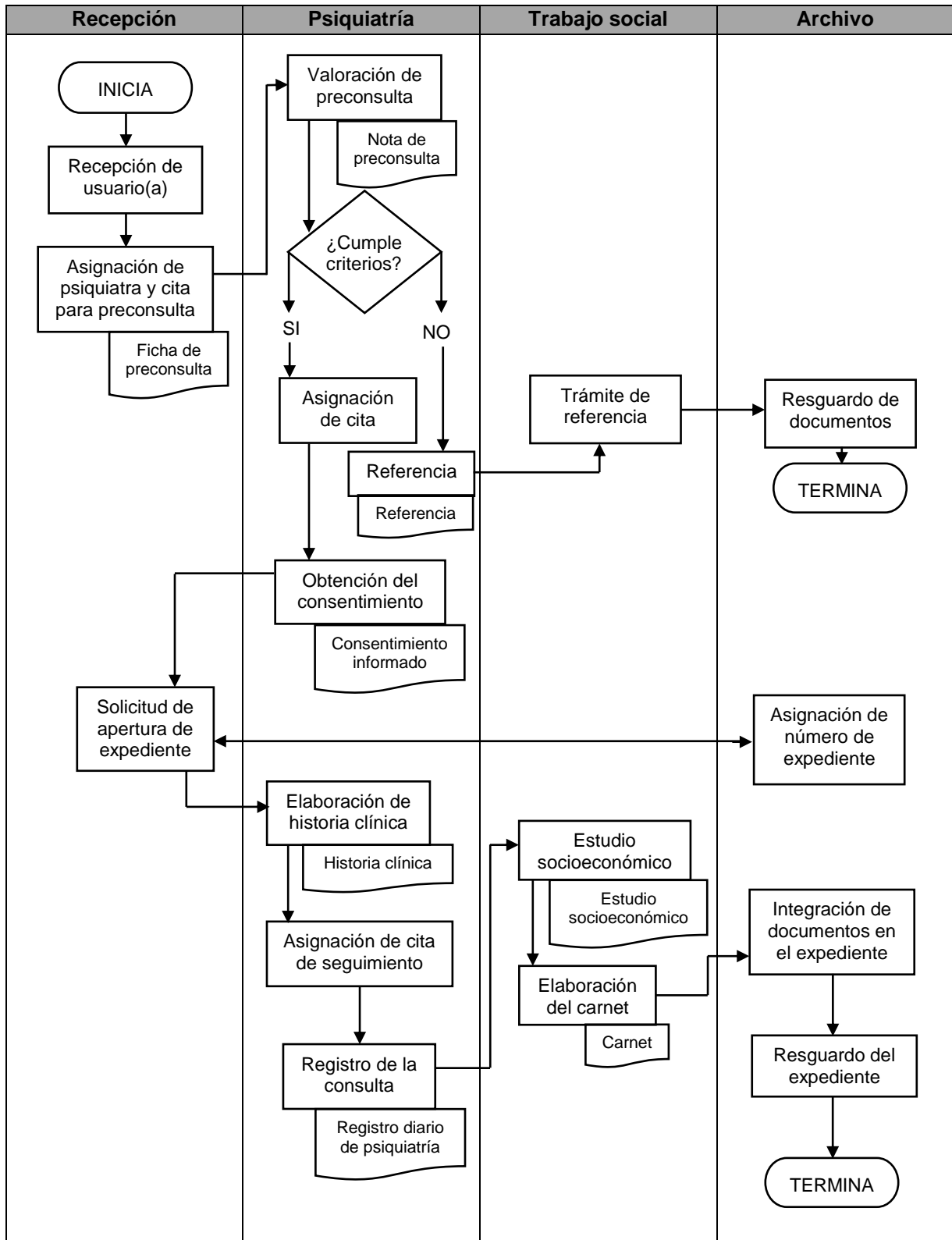


1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN DE PRECONSULTA, APERTURA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y REALIZACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Personal de archivo clínico	9	Resguarda la <i>Nota de preconsulta</i> y demás documentos en la carpeta correspondiente. En el caso de que se haya otorgado una referencia para otra institución, se deberá anexar copia de la misma. Las referencias de otras instituciones dirigidas al CISAME también deberán resguardarse con el resto de los documentos.	
Personal de recepción	10	Recibe a la o el paciente el día de la cita para historia clínica.	
	11	Solicita al archivo clínico la apertura de un nuevo expediente.	
Personal de archivo clínico	12	Asigna número de expediente e integra todos los documentos de la o el paciente.	
	13	Entrega el expediente al personal de recepción.	
Personal de recepción	14	Recibe el expediente y lo entrega al personal de psiquiatría que realizará la valoración.	
Personal de psiquiatría	15	Recibe el expediente y revisa la <i>Nota de preconsulta</i> y demás documentos.	
	16	Realiza la historia clínica, consignando toda la información en el formato <i>Historia clínica de adultos</i> o <i>Historia clínica de niños y adolescentes</i> , según sea el caso.	CISAME-JM-15 CISAME-JM-16
	17	Integra la historia clínica y el consentimiento informado debidamente requisitado al expediente clínico.	CISAME-JM-02 CISAME-JM-03
	18	Si lo considera necesario, solicita apoyo del personal de psicología a través del formato <i>Interconsulta</i> o a personal de rehabilitación a través del formato <i>Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> .	CISAME-JM-05 CISAME-JM-06
	19	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	20	Envía a la persona usuaria con trabajo social para la realización del estudio socioeconómico, proporcionándole al personal el expediente.	
Personal de trabajo social	21	Realiza el estudio socioeconómico, consignando los datos en el formato correspondiente y de acuerdo con el respectivo procedimiento.	CISAME-JM-13
	22	Otorga un carnet de citas a la o el paciente con sus datos.	
	23	Integra el reporte del estudio socioeconómico al expediente y lo devuelve al personal de recepción.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	24	Entrega el expediente clínico al archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	25	Resguarda el expediente clínico. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



1.5 DIAGRAMA DE FLUJO



1.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

1.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

1.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-01. Nota de preconsulta

Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-13. Estudio socioeconómico

Formato CISAME-JM-15. Consentimiento informado para adultos

Formato CISAME-JM-16. Consentimiento informado para niños y adolescentes

Formato CISAME-JM-29. Ficha de preconsulta

Formato CISAME-JM-32. Registro diario de psiquiatría



2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE ADULTOS

2.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA

2.1.1 PROPÓSITO

Brindar atención psiquiátrica y/o psicológica a personas adultas y adultas mayores con algún problema de salud mental, incluyendo la realización de la historia clínica, así como el seguimiento de la evolución del cuadro clínico y la respuesta al tratamiento tanto farmacológico como psicoterapéutico.

2.1.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios de la clínica, así como a sus familiares.

2.1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la persona usuaria, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- La consulta de psiquiatría para realización de historia clínica tiene una duración de hasta 90 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará ésta. Los datos se consignarán en el formato *Historia clínica de adultos CISAME-JM-02*.
- La consulta subsecuente de psiquiatría tiene una duración de 30 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará ésta. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*.
- Las consultas de psiquiatría tanto de primera vez como subsecuentes deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psiquiatría CISAME-JM-32*, el cual deberá entregarse en la Dirección el día en que se otorga la atención.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, podrá solicitar interconsulta al equipo de psicología de la clínica para complementar el tratamiento con psicoterapia individual, familiar o grupal mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05*. El personal de recepción agregará los datos de la o el paciente a la lista de espera, según corresponda.



**2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE ADULTOS**

- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- Los y las pacientes serán asignados al personal de psicología por la Coordinación de la clínica de manera equitativa y de acuerdo con el rol establecido; el personal de psicología deberá contactar a la persona usuaria que se le asigne en no más de un mes para asignar la cita de valoración inicial. Además, el personal de psicología podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de psicoterapia, así como de la valoración inicial por psicología, variará en función de factores como la edad de la o el usuario, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, y en el caso de la terapia individual no excederá los 60 minutos. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14* o *Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos CISAME-JM-23*.
- La modalidad del proceso psicoterapéutico se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario y no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal del área de psicología deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- La periodicidad de las consultas tanto de psiquiatría como de psicoterapia será definida por el o la profesional de la salud de acuerdo con las necesidades de la persona usuaria.
- Las consultas de psicología deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- Para la reposición de recetas, deberá acudir la o el usuario con su carnet y registrarse en el Módulo de Información y Registro. No se extenderá receta alguna si el medicamento solicitado es controlado y la o el paciente no acudió a las tres últimas citas o tenga una ausencia no justificada en el servicio igual o mayor a un año.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La persona usuaria podrá contar con la compañía de una persona de su confianza durante las consultas de psiquiatría.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

- Criterios de inclusión:
 - o Contar con un problema de salud mental que amerite atención psiquiátrica y/o psicológica en esta institución.
 - o Firmar el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.
 - o Tener 18 años o más.
- Criterios de exclusión:
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten atención de tercer nivel.
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten hospitalización o atención de urgencia (por ejemplo, episodio agudo grave, riesgo suicida, intoxicación o abstinencia grave por sustancias psicoactivas).
 - o Personas con condiciones médicas que requieran atención en otras unidades médicas de manera prioritaria.
 - o Personas con discapacidad intelectual severa o profunda.
 - o Personas con adicciones sin otra comorbilidad psiquiátrica.
 - o Personas que no accedan a firmar el consentimiento informado.
 - o Personas menores de 18 años.

2.1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

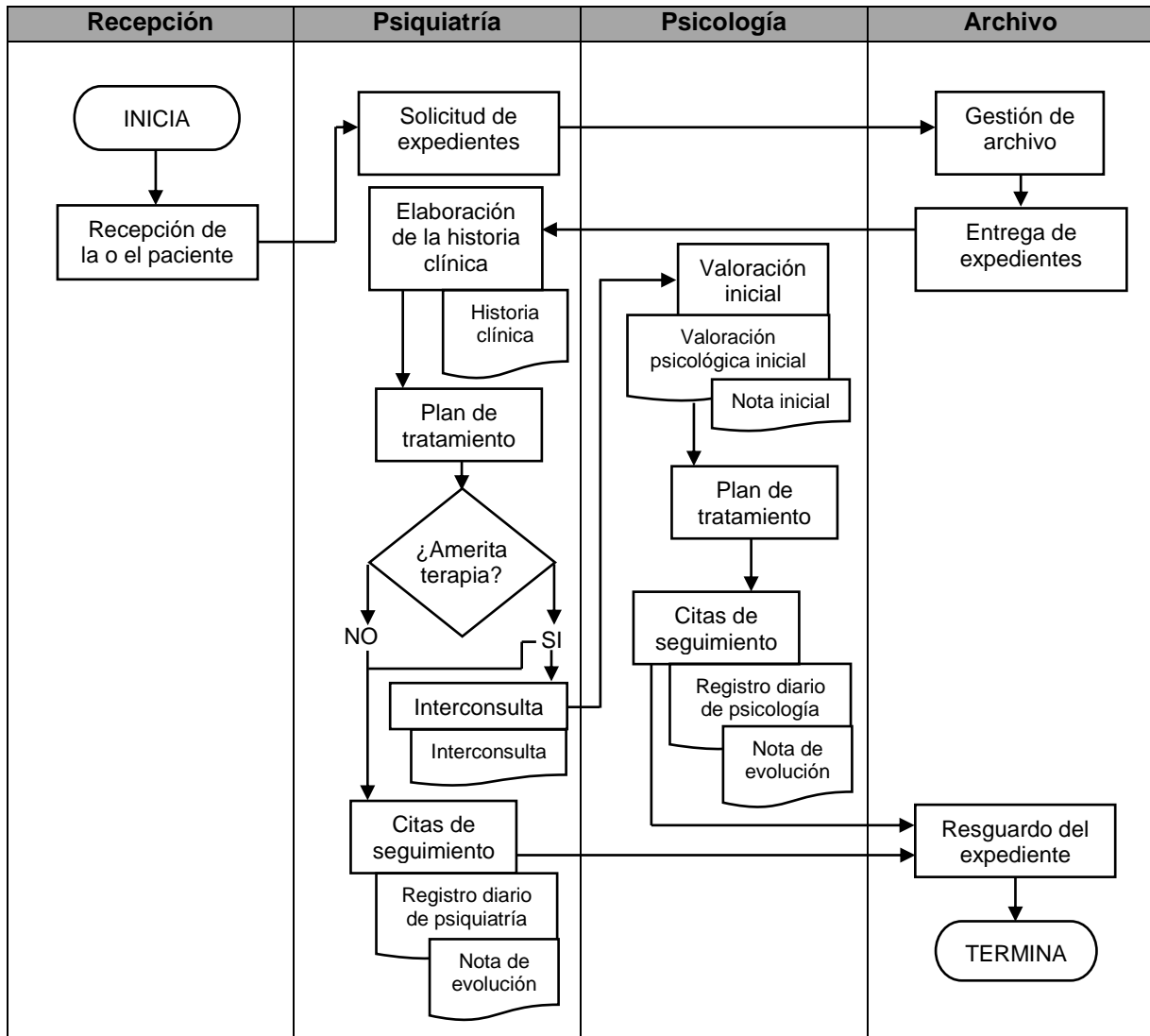
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la persona usuaria el día de su cita.	
	2	Solicita la apertura del nuevo expediente clínico.	
Personal de archivo clínico	3	Asigna un número de expediente e integra los documentos de la o el paciente a la nueva carpeta, la cual entrega al personal de recepción.	
Personal de recepción	4	Proporciona el expediente clínico al personal de psiquiatría que realizará la historia clínica.	
Personal de psiquiatría	5	Revisa que el consentimiento informado esté adecuadamente requisitado y firmado.	
	6	Elabora la historia clínica en el formato correspondiente y la integra al expediente.	CISAME-JM-15
	7	Establece un plan de tratamiento de acuerdo con la valoración y la impresión diagnóstica.	CISAME-JM-02
	8	Solicita los estudios auxiliares de diagnóstico que considere necesarios.	CISAME-JM-09
	9	Proporciona información completa a la o el paciente y resuelve sus dudas.	CISAME-JM-10
	10	Si amerita, solicita interconsulta a psicología para valoración mediante el formato de <i>Interconsulta</i> .	CISAME-JM-05
	11	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y lo registra en el carnet de la o el paciente.	CISAME-JM-11
	12	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	13	Registra la atención en el <i>Registro diario de psiquiatría</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	CISAME-JM-32

2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE ADULTOS

Personal de recepción	14	Recibe el formato de interconsulta y agrega los datos de la o el paciente a la lista de espera, según corresponda.	
Personal de psicología	15	Fija fecha y hora para la valoración psicológica inicial y lo registra en el carnet de la o el paciente.	CISAME-JM-11 CISAME-JM-14 CISAME-JM-23 CISAME-JM-31
	16	Solicita el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	17	Realiza la valoración inicial y la integra al expediente (incluyendo todas las pruebas que se apliquen).	
	18	Elabora un plan de tratamiento de acuerdo con las necesidades de la o el paciente y registra sus hallazgos y plan terapéutico en la <i>Nota inicial de psicología</i> o en el formato <i>Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos</i> .	
	19	Proporciona información suficiente y detallada a la o el paciente y resuelve sus dudas.	
	20	Fija hora y fecha para la siguiente sesión, registrando dichos datos en el carnet.	
	21	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	22	Registra la atención en el <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
	Personal de recepción	23	
Personal de archivo clínico	24	Resguarda el expediente.	
Personal de psiquiatría y psicología	25	Consultas subsecuentes: Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	CISAME-JM-04 CISAME-JM-11 CISAME-JM-31 CISAME-JM-32
	26	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento, ya sea farmacológico o psicoterapéutico.	
	27	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	
	28	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	
	29	Realiza los ajustes necesarios al tratamiento.	
	30	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria.	
	31	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y registra los datos en el carnet.	
	32	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
	33	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	34	Registra la atención en el formato de registro diario correspondiente; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
	Personal de recepción	35	
Personal de archivo clínico	36	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



2.1.5 DIAGRAMA DE FLUJO



2.1.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

2.1.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.



2.1.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-02. Historia clínica
Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución
Formato CISAME-JM-05. Interconsulta
Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia
Formato CISAME-JM-09. Solicitud para estudios de laboratorio
Formato CISAME-JM-10. Solicitud para estudios de neurofisiología
Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas
Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología
Formato CISAME-JM-15. Consentimiento informado para adultos
Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos
Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología
Formato CISAME-JM-32. Registro diario de psiquiatría

2.2 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

2.2.1 PROPÓSITO

Brindar una intervención profesional por medio de técnicas psicológicas basadas en la evidencia científica que contribuya al control de la psicopatología de la persona usuaria, al manejo de emociones y al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento ante distintas problemáticas o ante el estrés de la vida diaria con la finalidad de reducir el sufrimiento, aumentar el autoconocimiento y promover el crecimiento personal.

2.2.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de este servicio, así como a sus familiares.

2.2.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el usuario, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.



- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La persona usuaria será asignada con un psicólogo o psicóloga de la clínica de acuerdo con el rol correspondiente; la división de pacientes se realizará por la Coordinación de la Clínica de Adultos de manera equitativa y el personal de psicología asignado deberá comunicarse con el o la paciente en no más de un mes para darle una cita. Además, el personal de psicología podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de psicoterapia, así como de la valoración inicial por psicología, variará en función de factores como la edad de la o el usuario, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, pero no excederá los 60 minutos.
- Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14* o *Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos CISAME-JM-23*.
- La modalidad del proceso psicoterapéutico se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario y no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal del área de psicología deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- El personal de psicología podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- La periodicidad de las sesiones de psicoterapia será definida por el o la profesional de la salud de acuerdo con las necesidades de la persona usuaria, pero éstas no se llevarán a cabo con una frecuencia mayor a una vez por semana a excepción de casos de atención en crisis que sean comentados y autorizados previamente por la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección.
- Las sesiones de psicoterapia deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo

la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

- Criterios de inclusión:
 - o Tener 18 años o más
 - o Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante
 - o Contar con formato de interconsulta requisitado por el personal clínico tratante
 - o Tener una demanda de atención psicoterapéutica
 - o Contar con capacidad de *insight* y de vínculo
 - o Acceder de manera voluntaria a firmar el *Reglamento de terapia individual*
- Criterios de exclusión:
 - o Tener menos de 18 años
 - o No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - o No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - o No tener una demanda de atención psicoterapéutica
 - o No contar con capacidad de *insight* y de vínculo
 - o Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - o No acceder a firmar el *Reglamento de terapia individual*

2.2.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

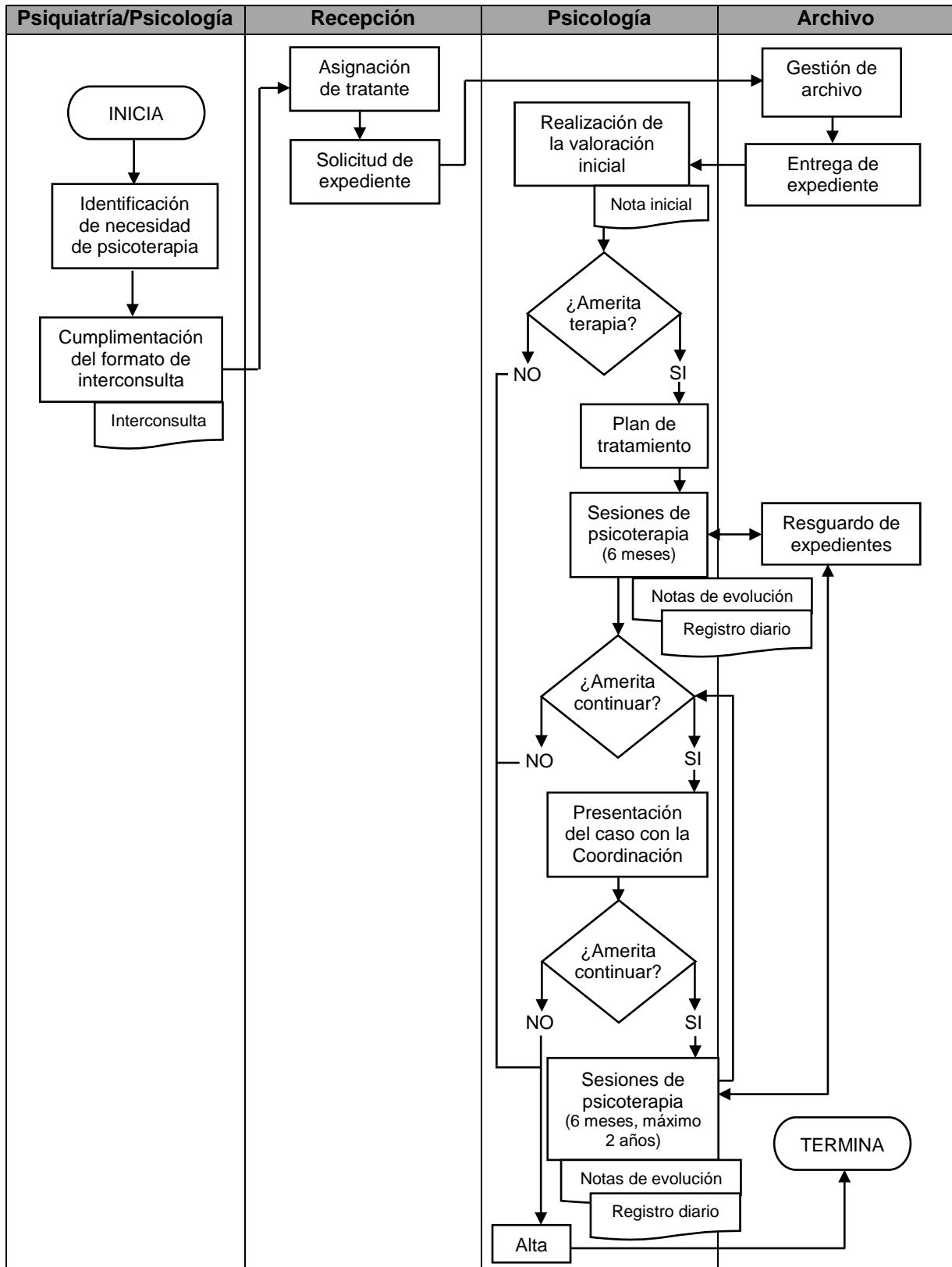
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de psicoterapia en la persona usuaria.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un o una psicóloga para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de psicología	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de psicología asignado para realizar la valoración inicial.	
Personal de psicología	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	CISAME-JM-05
	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Nota inicial de psicología</i> o <i>Valoración</i>	CISAME-JM-14 CISAME-JM-23

**2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE ADULTOS**

	11	<i>psicológica inicial de la Clínica de Adultos</i> y lo integra al expediente.	
	12	Establece el plan de tratamiento y fija fecha y hora para la siguiente sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	
	13	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de psicología	15	Consultas subsecuentes: Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	16	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento.	
	17	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	
	18	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	CISAME-JM-04
	19	Continúa con el proceso psicoterapéutico.	CISAME-JM-11
	20	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria.	CISAME-JM-31
	21	Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.	
	22	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
	23	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
24	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.		
Personal de recepción	25	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	26	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



2.2.5 DIAGRAMA DE FLUJO



2.2.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

2.2.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

2.2.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología

Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos

Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología

2.3 PSICOTERAPIA FAMILIAR Y DE PAREJA

2.3.1 PROPÓSITO

Brindar una intervención profesional por medio de técnicas psicológicas basadas en la evidencia científica que contribuya a mejorar el funcionamiento de la familia o de la pareja, aumentar la comprensión mutua, estimular el apoyo emocional y mejorar la comunicación entre las personas que conforman la familia o la pareja.

2.3.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de este servicio, así como a sus familiares.

2.3.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el usuario, así como por el personal médico que elabora la historia



clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15*.

- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada sesión.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La persona usuaria será asignada con el personal de terapia familiar o de pareja de la clínica correspondiente, quien deberá comunicarse con la o el paciente en no más de dos semanas para asignarle un espacio. Además, el personal de terapia familiar o de pareja podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de terapia familiar o de pareja es de una hora y media, siendo las primeras dos o tres sesiones de evaluación. Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Terapia familiar CISAME-JM-12*.
- Las sesiones se llevarán a cabo cada dos semanas, con la posibilidad de que las sesiones iniciales sean semanales a criterio de la o el terapeuta. Las sesiones no se llevarán a cabo con una frecuencia mayor a una vez por semana, a excepción de casos de atención en crisis que sean comentados y autorizados previamente por la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección.
- El proceso psicoterapéutico no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal de terapia familiar o de pareja deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- El personal de terapia familiar y de pareja podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- Las sesiones de terapia familiar o de pareja deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día en que se brinda la atención.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.

- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - Tener 18 años o más
 - Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante
 - Contar con formato de interconsulta requisitado por el personal clínico tratante
 - Acceder de manera voluntaria a firmar el *Reglamento de terapia familiar o de pareja*
- Criterios de exclusión:
 - Tener menos de 18 años
 - No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - Contar con otro proceso terapéutico activo en alguna de las personas que conforman la familia o la pareja dentro o fuera de la institución
 - Contar con un proceso legal en trámite
 - Recibir atención en alguna institución especializada en el manejo de la violencia
 - No acceder a firmar el *Reglamento de terapia familiar o de pareja*

2.3.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

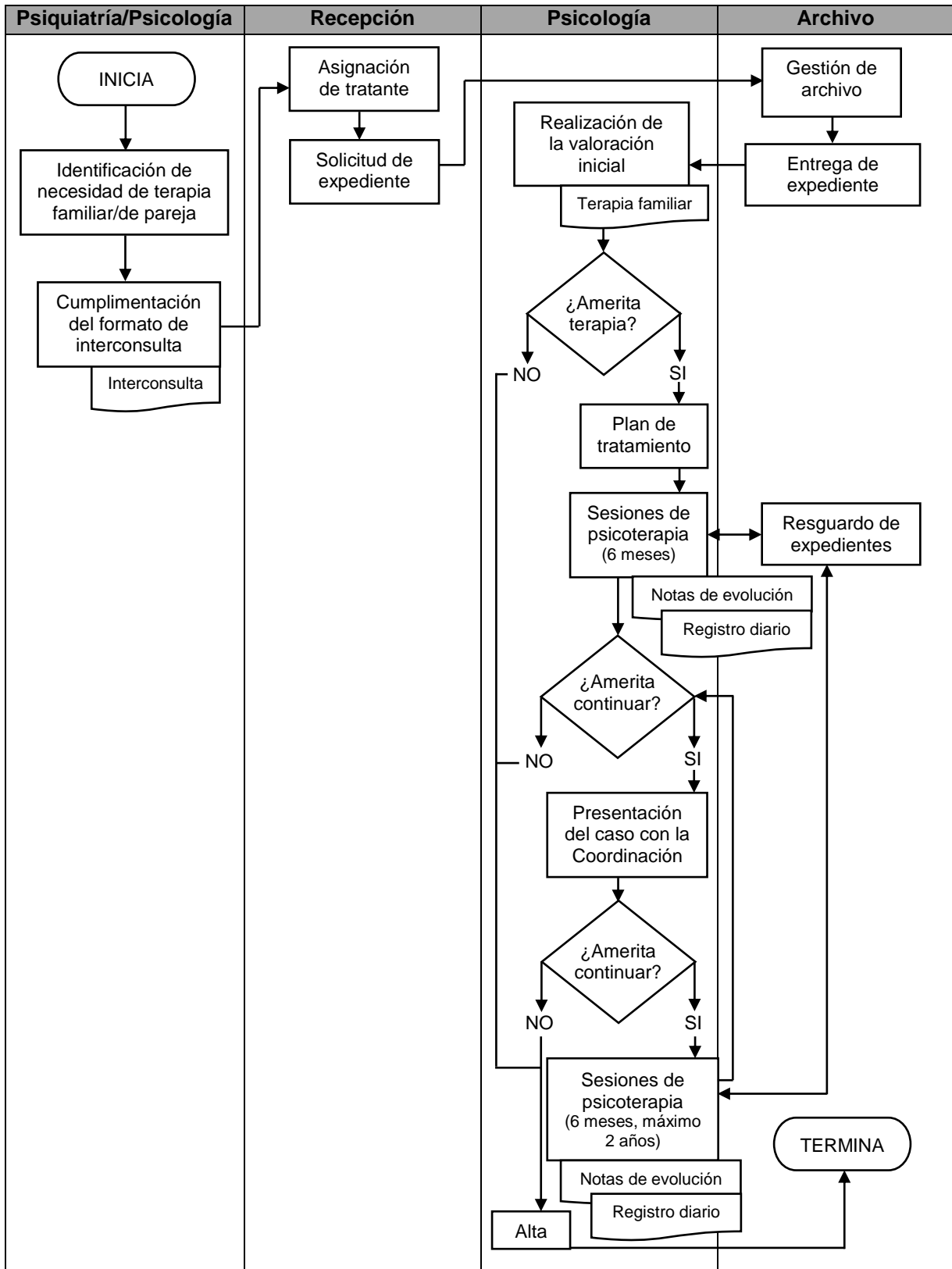
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de terapia familiar o de pareja en la persona usuaria.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un o una terapeuta familiar o de pareja para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de terapia familiar y de pareja	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita en conjunto con su familia o su pareja, según corresponda.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de terapia familiar o de pareja asignado para realizar la valoración inicial.	

**2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE ADULTOS**

Personal de terapia familiar y de pareja	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	CISAME-JM-05
	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Terapia familiar</i> y lo integra al expediente.	CISAME-JM-11
	11	Establece el plan de tratamiento y fija fecha y hora para la siguiente sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-12
	12	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de terapia familiar y de pareja	Consultas subsecuentes:		
	15	Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	16	Valora la evolución de la familia o de la pareja.	
	17	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	
	18	Continúa con el proceso psicoterapéutico.	CISAME-JM-04
	19	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria.	CISAME-JM-11
	20	Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.	CISAME-JM-31
	21	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
22	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.		
23	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.		
Personal de recepción	24	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	25	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



2.3.5 DIAGRAMA DE FLUJO



2.3.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

2.3.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

2.3.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-12. Terapia familiar

Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología

Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos

Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología

2.4 GRUPO DE APOYO PSICOTERAPÉUTICO PARA PADRES

2.4.1 PROPÓSITO

Proporcionar un espacio terapéutico en el que se propicie un proceso de sensibilización e intercambio de información entre padres y madres de familia a partir de la revisión de temas relacionados con la crianza de las hijas e hijos con la finalidad de que la persona usuaria conozca estrategias de crianza positivas, reflexione sobre sus conductas y métodos de parentaje, identifique problemas y mejore su comunicación y funcionamiento tanto familiar como educativo.

2.4.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que requieran de este servicio, así como a sus familiares.



2.4.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la persona usuaria, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada sesión.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La duración de la sesión es de dos horas. Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14* o *Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos CISAME-JM-23*.
- Las sesiones se llevarán a cabo una vez por semana, siempre en el mismo horario para facilidad de las personas usuarias.
- El proceso psicoterapéutico se divide en dos fases. La fase de información consta de 12 sesiones (3 meses) en las cuales se brinda psicoeducación amplia con respecto a las estrategias de crianza, las etapas de la familia y el desarrollo de ésta. En el caso de que la persona usuaria cree una demanda de atención a lo largo de este periodo, se deriva a la segunda fase de reflexión, la cual consta de 24 sesiones (6 meses). Ambas fases tendrán un máximo de 15 personas usuarias.
- Al concluirse la fase de reflexión, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o derivar a la persona usuaria a psicoterapia individual o al grupo psicoterapéutico para adultos que se describe a continuación.
- El personal del grupo psicoterapéutico podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- Las sesiones del grupo de apoyo psicoterapéutico para padres deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día en que se brinda la atención.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.

- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - Tener 18 años o más
 - Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante
 - Contar con formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - Ser madre o padre de familia en proceso de crianza de hijos o hijas
 - Acceder de manera voluntaria a firmar el *Reglamento del grupo de apoyo psicoterapéutico para padres*
- Criterios de exclusión:
 - Tener menos de 18 años
 - No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - Contar con otro proceso terapéutico activo dentro o fuera de la institución
 - Contar con un proceso legal en trámite
 - No acceder a firmar el *Reglamento del grupo de apoyo psicoterapéutico para padres*

2.4.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

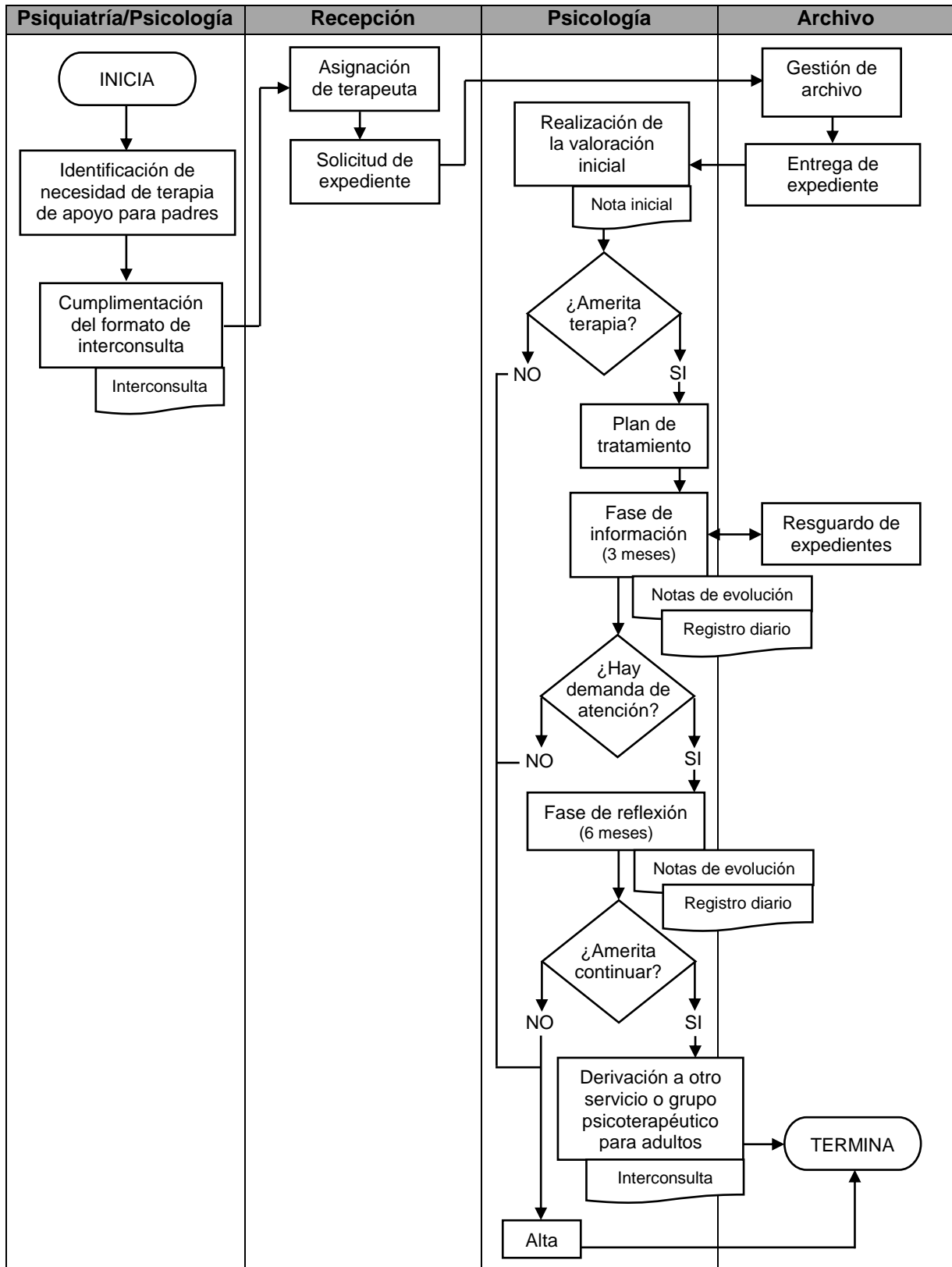
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de que la persona usuaria participe en el grupo de apoyo psicoterapéutico para padres.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un o una terapeuta de grupo para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de terapia grupal	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de terapia grupal asignado para realizar la valoración inicial.	
Personal de terapia grupal	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	CISAME-JM-05
			CISAME-JM-11

**2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE ADULTOS**

	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Nota inicial de psicología</i> o <i>Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos</i> y lo integra al expediente.	CISAME-JM-14
	11	Explica a la persona usuaria el plan de tratamiento e indica la fecha y hora de la primera sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-23
	12	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de terapia grupal	15	Sesiones grupales: Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	16	Valora la evolución de la persona usuaria.	
	17	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	
	18	Continúa con el proceso psicoterapéutico grupal de acuerdo con las actividades programadas.	CISAME-JM-04
	19	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria.	CISAME-JM-11
	20	Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.	CISAME-JM-31
	21	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
	22	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	23	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	24	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	25	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



2.4.5 DIAGRAMA DE FLUJO



2.4.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

2.4.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

2.4.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología

Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos

Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología

2.5 GRUPO PSICOTERAPÉUTICO PARA ADULTOS

2.5.1 PROPÓSITO

Brindar una intervención profesional por medio de técnicas psicológicas grupales basadas en la evidencia científica que contribuya a la modificación y manejo de síntomas manifiestos, así como a la aceptación y comprensión de patrones de conducta desadaptativos, con la finalidad de contribuir a que la persona usuaria se conduzca y desarrolle plenamente en las distintas esferas del funcionamiento personal.

2.5.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Adultos. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que requieran de este servicio, así como a sus familiares.

2.5.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la persona usuaria, así como por el personal médico que elabora la



historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para adultos CISAME-JM-15*.

- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada sesión.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La duración de la sesión es de dos horas. Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14* o *Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos CISAME-JM-23*.
- Las sesiones se llevarán a cabo una vez por semana, siempre en el mismo horario para facilidad de las personas usuarias.
- El proceso psicoterapéutico tiene una duración de 24 sesiones (6 meses). Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o derivar a otro servicio de la institución para continuar su manejo. En casos específicos, se podrá valorar la evolución de la persona usuaria para decidir su inclusión en un nuevo proceso grupal por otros 6 meses, previa autorización de la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección; por ningún motivo se excederán los dos años de tratamiento psicoterapéutico en esta modalidad.
- El personal del grupo psicoterapéutico podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- Las sesiones del grupo psicoterapéutico para adultos deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día en que se brinda la atención.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - o Tener 18 años o más
 - o Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante

- o Contar con formato de interconsulta adecuadamente requisitado
- o Contar con una demanda de atención psicoterapéutica
- o Acceder de manera voluntaria a firmar el *Reglamento del grupo psicoterapéutico para adultos*
- Criterios de exclusión:
 - o Tener menos de 18 años
 - o No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - o No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - o Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - o Contar con otro proceso terapéutico activo dentro o fuera de la institución
 - o Contar con un proceso legal en trámite
 - o No contar con una demanda de atención psicoterapéutica
 - o No acceder a firmar el *Reglamento del grupo psicoterapéutico para adultos*

2.5.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

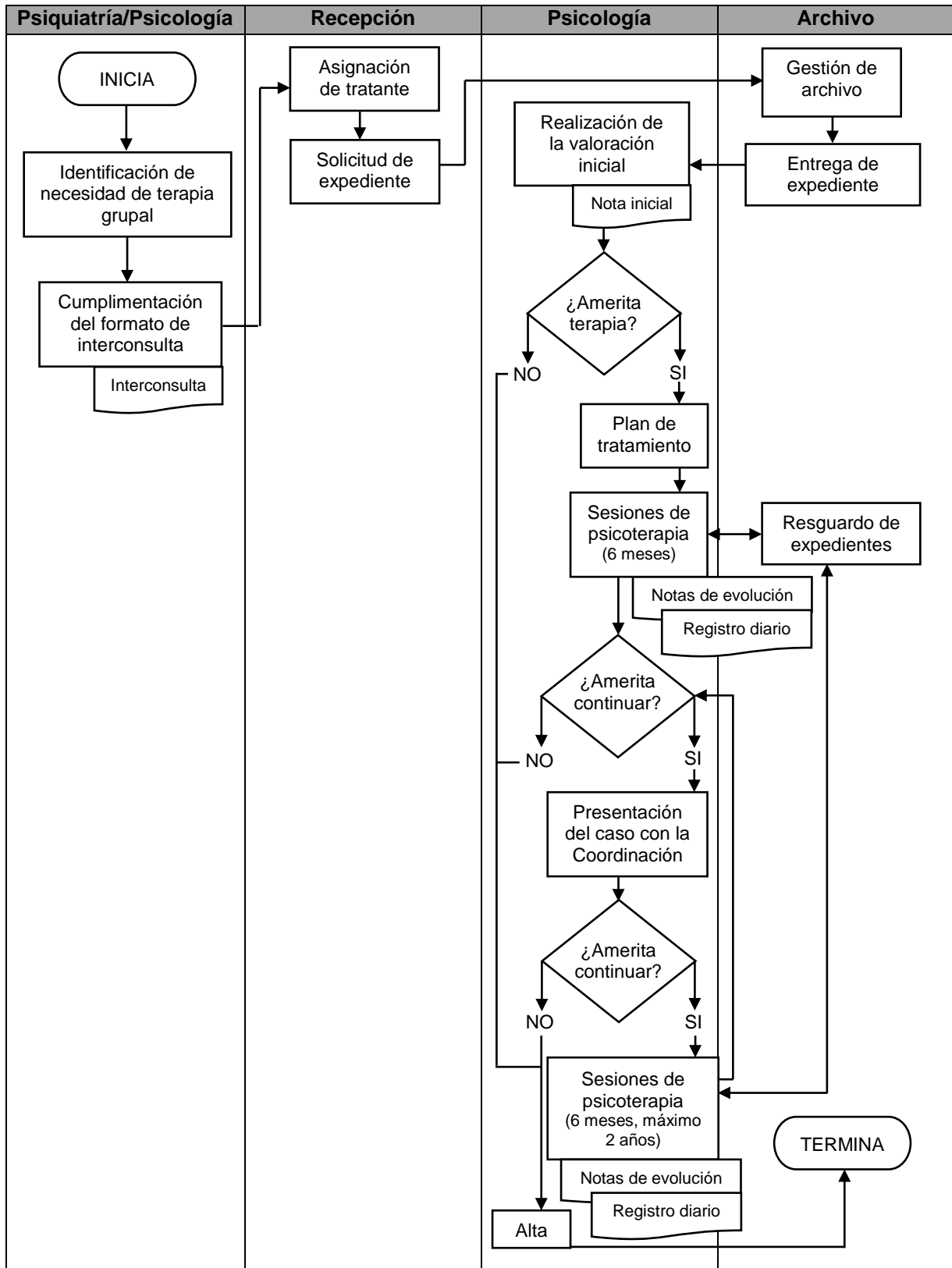
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de que la persona usuaria participe en el grupo psicoterapéutico para adultos.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un o una terapeuta de grupo para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de terapia grupal	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de terapia grupal asignado para realizar la valoración inicial.	
Personal de terapia grupal	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	CISAME-JM-05 CISAME-JM-11 CISAME-JM-14 CISAME-JM-23
	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Nota inicial de psicología</i> o <i>Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos</i> y lo integra al expediente.	
	11	Explica a la persona usuaria el plan de tratamiento e indica la fecha y hora de la primera sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	
	12	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	

**2. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE ADULTOS**

Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de terapia grupal	15 16 17 18 19 20 21 22 23	<p>Sesiones grupales:</p> <p>Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.</p> <p>Valora la evolución de la persona usuaria.</p> <p>Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.</p> <p>Continúa con el proceso psicoterapéutico grupal de acuerdo con las actividades programadas.</p> <p>Proporciona información clara y completa a la persona usuaria.</p> <p>Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.</p> <p>Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.</p> <p>Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.</p> <p>Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i>; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.</p>	<p>CISAME-JM-04</p> <p>CISAME-JM-11</p> <p>CISAME-JM-31</p>
Personal de recepción	24	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	25	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



2.5.5 DIAGRAMA DE FLUJO



2.5.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

2.5.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

2.5.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología

Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos

Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología



3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

3.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA

3.1.1 PROPÓSITO

Brindar atención psiquiátrica y/o psicológica a niñas, niños y adolescentes con algún problema de salud mental, incluyendo la realización de la historia clínica y el seguimiento de la evolución del cuadro clínico y la respuesta al tratamiento tanto farmacológico como psicoterapéutico; así como apoyar y capacitar a familiares y representantes legales en el manejo diario del problema de salud mental de la o el paciente menor de edad.

3.1.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, de trabajo social y administrativo de la Clínica de Niños y Adolescentes. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que requieran de los servicios de la clínica, así como a sus familiares y/o responsables legales.

3.1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el responsable legal de la persona menor de edad, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- La consulta de paidopsiquiatría para la realización de la historia clínica podrá tener una duración de hasta 90 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará. Los datos se consignarán en el formato *Historia clínica de niños y adolescentes CISAME-JM-03*.
- La consulta subsecuente de paidopsiquiatría tiene una duración de 30 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*.
- Las consultas de psiquiatría deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psiquiatría CISAME-JM-32*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día de la valoración.



- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, podrá solicitar interconsulta al equipo de psicología de la clínica para complementar el tratamiento con psicoterapia mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* o a la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje mediante el formato *Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-06*. El personal de recepción de la clínica correspondiente agregará los datos de la o el paciente a la lista de espera o asignará al personal que realizará la valoración en los casos que corresponda.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, la persona usuaria podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico; esto no será motivo de exclusión del servicio.
- Los y las pacientes serán asignados al personal de psicología por la Coordinación de la clínica de manera equitativa y de acuerdo con el rol establecido; el personal de psicología deberá contactar a la persona usuaria que se le asigne en no más de un mes para asignar la cita de valoración inicial. Además, el personal de psicología podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de psicoterapia, así como de la valoración inicial por psicología, variará en función de factores como la edad de la persona usuaria, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, pero no excederá los 60 minutos. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14*.
- La periodicidad de las consultas tanto de psiquiatría como de psicoterapia se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario.
- La modalidad del proceso psicoterapéutico se definirá de acuerdo con las necesidades de la persona usuaria y no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal del área de psicología deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su visto bueno y autorización.
- Las consultas de psicología deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día de la valoración.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de recepción. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La solicitud de resumen clínico se realizará de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- Para la reposición de recetas, deberá acudir el o la familiar responsable con el carnet de la o el paciente y registrarse en el Módulo de Información y Registro. No se extenderá receta alguna si el medicamento solicitado es controlado y la persona usuaria no acudió a las tres últimas citas o si tiene una ausencia no justificada en el servicio igual o mayor a un año.

- La persona menor de edad, así como su familiar responsable, recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- El niño, niña o adolescente deberá contar con el acompañamiento de su familiar responsable o representante legal para poder recibir la atención.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - o Contar con un problema de salud mental que amerite atención psiquiátrica y/o psicológica en esta institución.
 - o Que el o la responsable legal firme el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.
 - o Tener menos de 18 años.
- Criterios de exclusión:
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten atención de tercer nivel.
 - o Personas con problemas de salud mental que ameriten hospitalización o atención de urgencia (por ejemplo, episodio agudo grave, riesgo suicida, intoxicación o abstinencia grave por sustancias psicoactivas).
 - o Personas con condiciones médicas que requieran atención en otras unidades médicas de manera prioritaria.
 - o Personas con discapacidad intelectual severa o profunda.
 - o Personas con adicciones sin otra comorbilidad psiquiátrica.
 - o Personas cuyos representantes legales no accedan a firmar el consentimiento informado.
 - o Personas de 18 años o más.

3.1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la persona usuaria y a su familiar responsable o representante legal el día de su cita.	
	2	Solicita la apertura del nuevo expediente clínico.	
Personal de archivo clínico	3	Asigna un número de expediente e integra los documentos de la o el paciente a la nueva carpeta, la cual entrega al personal de recepción.	
Personal de recepción	4	Proporciona el expediente clínico al personal de psiquiatría que realizará la historia clínica.	
Personal de psiquiatría	5	Revisa que el consentimiento informado esté debidamente requisitado y firmado.	CISAME-JM-16
	6	Elabora la historia clínica en el formato correspondiente y la integra al expediente.	CISAME-JM-03 CISAME-JM-09
	7	Establece un plan de tratamiento de acuerdo con la valoración y la impresión diagnóstica.	CISAME-JM-10 CISAME-JM-05

**3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

	8	Solicita los estudios auxiliares de diagnóstico que considere necesarios de acuerdo con los procedimientos correspondientes.	CISAME-JM-06
	9	Proporciona información completa a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal y resuelve sus dudas.	CISAME-JM-11
	10	Si el caso lo amerita, solicita interconsulta al personal de psicología para valoración y tratamiento mediante el formato de <i>Interconsulta</i> o al personal de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje mediante el formato de <i>Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> .	CISAME-JM-32
	11	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y lo registra en el carnet de la persona usuaria.	
	12	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción para que sea llevado al archivo.	
	13	Registra la atención en el <i>Registro diario de psiquiatría</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	14	Recibe el formato de interconsulta y agrega los datos de la o el paciente a la lista de espera.	
	15	Regresa el expediente al archivo clínico para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	16	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
Personal de psicología	17	En el caso de pacientes que acudan con interconsulta solicitada por el personal de psiquiatría de la clínica, fija fecha y hora para la valoración psicológica inicial y lo registra en el carnet de la o el paciente.	
	18	Solicita el expediente al personal de recepción, quien a su vez lo pedirá al archivo.	
	19	Realiza la valoración inicial y la integra al expediente en el formato correspondiente (incluyendo todas las pruebas que se apliquen).	CISAME-JM-11
	20	Elabora un plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de la o el paciente y registra sus hallazgos y plan terapéutico en la <i>Nota inicial de psicología</i> .	CISAME-JM-14
	21	Proporciona información suficiente y detallada a la persona usuaria y a su familiar responsable o representante legal y resuelve sus dudas.	CISAME-JM-31
	22	Fija hora y fecha para la siguiente sesión, registrando dichos datos en el carnet.	
	23	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción para que sea llevado al archivo.	
	24	Registra la atención en el <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	25	Devuelve el expediente al archivo clínico.	

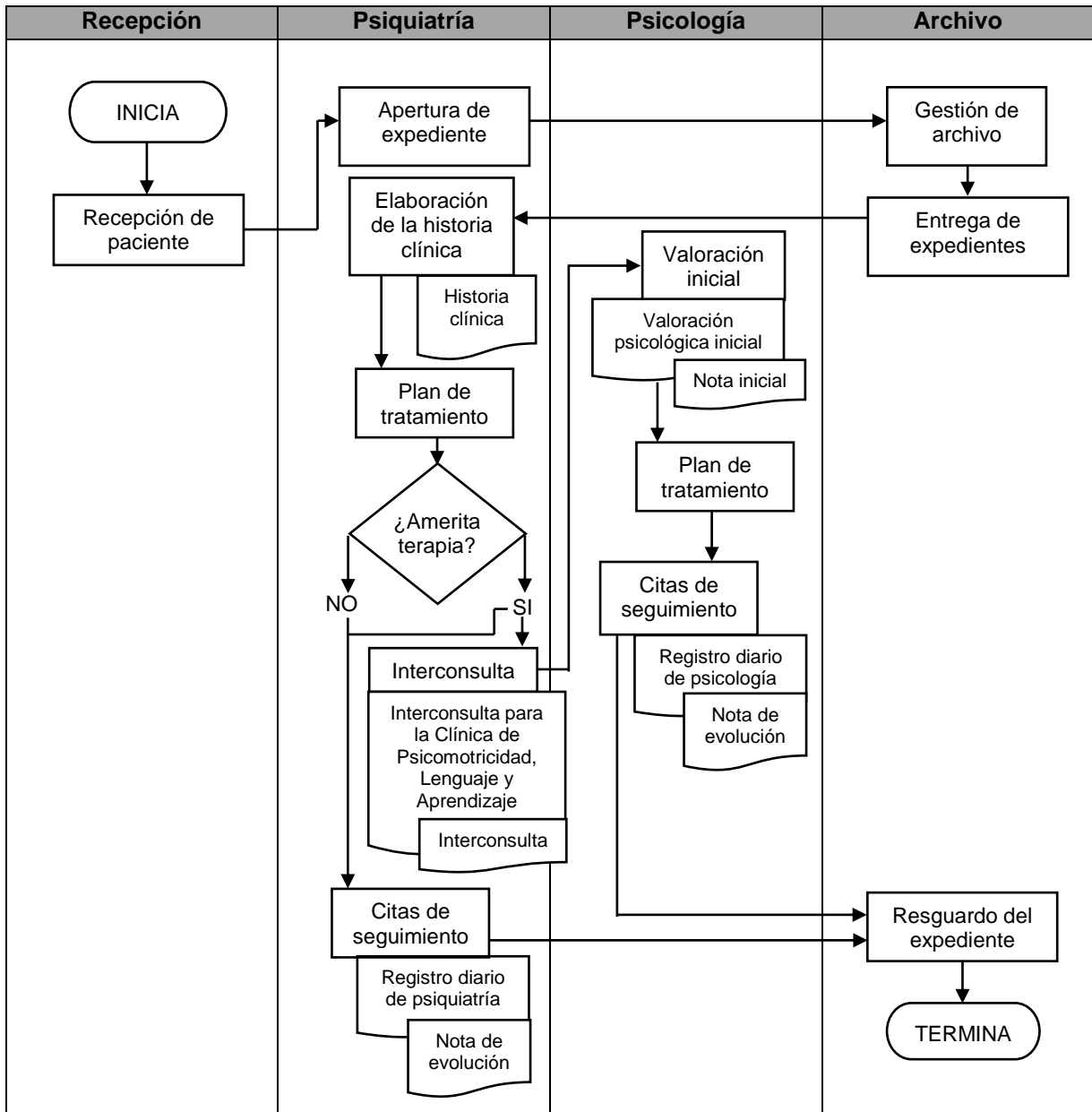


**3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Personal de archivo clínico	26	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
Personal clínico	27	Consultas subsecuentes: Solicita el expediente al personal de recepción, quien a su vez lo pedirá al archivo.	
	28	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento, ya sea farmacológico o psicoterapéutico.	
	29	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	
	30	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	CISAME-JM-04
	31	Realiza los ajustes necesarios al tratamiento.	CISAME-JM-11
	32	Proporciona información clara y completa a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal.	CISAME-JM-31
	33	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y registra los datos en el carnet.	CISAME-JM-32
	34	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente clínico.	
	35	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	36	Registra la atención en el formato de registro diario correspondiente; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
	Personal de recepción	37	Devuelve el expediente al archivo clínico.
Personal de archivo clínico	38	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



3.1.5 DIAGRAMA DE FLUJO



3.1.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica



3.1.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

3.1.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-03. Historia clínica de niños y adolescentes
Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución
Formato CISAME-JM-05. Interconsulta
Formato CISAME-JM-06. Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje
Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia
Formato CISAME-JM-09. Solicitud para estudios de laboratorio
Formato CISAME-JM-10. Solicitud para estudios de neurofisiología
Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas
Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología
Formato CISAME-JM-16. Consentimiento informado para niños y adolescentes
Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología
Formato CISAME-JM-32. Registro diario de psiquiatría

3.2 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

3.2.1 PROPÓSITO

Brindar una intervención profesional por medio de técnicas psicológicas basadas en la evidencia científica que contribuya al control de la psicopatología de la persona usuaria, al manejo de emociones y al desarrollo de estrategias de afrontamiento ante distintas problemáticas o ante el estrés de la vida diaria con la finalidad de reducir el sufrimiento y aumentar el autoconocimiento de acuerdo con las necesidades de la persona menor de edad.

3.2.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Niñas, Niños y Adolescentes. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de este servicio, así como a sus familiares y/o representantes legales.

3.2.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el representante legal de la persona menor de edad, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.



- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La persona usuaria será asignada con un psicólogo o psicóloga de la clínica de acuerdo con el rol correspondiente; la división de pacientes se realizará por la Coordinación de la Clínica de Niñas, Niños y Adolescentes de manera equitativa y el personal de psicología asignado deberá comunicarse con el o la paciente en no más de un mes para darle una cita. Además, el personal de psicología podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de psicoterapia, así como de la valoración inicial por psicología, variará en función de factores como la edad de la o el usuario, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, pero no excederá los 60 minutos.
- Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14*.
- La modalidad del proceso psicoterapéutico se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario y no excederá el año de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal del área de psicología deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- El personal de psicología podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- La periodicidad de las sesiones de psicoterapia será definida por el o la profesional de la salud de acuerdo con las necesidades de la persona usuaria, pero éstas no se llevarán a cabo con una frecuencia mayor a una vez por semana a excepción de casos de atención en crisis que sean comentados y autorizados previamente por la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección.
- Las sesiones de psicoterapia deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día en que se brindó la atención.

- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de las y los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - o Tener menos de 18 años
 - o Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante
 - o Contar con formato de interconsulta requisitado por el personal clínico tratante
 - o Tener una demanda de atención psicoterapéutica
 - o Que el o la representante legal acceda de manera voluntaria a firmar el *Reglamento de terapia individual*
- Criterios de exclusión:
 - o Tener 18 años o más
 - o No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - o No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - o No tener una demanda de atención psicoterapéutica
 - o Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - o Que el o la representante legal no acceda a firmar el *Reglamento de terapia individual*

3.2.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

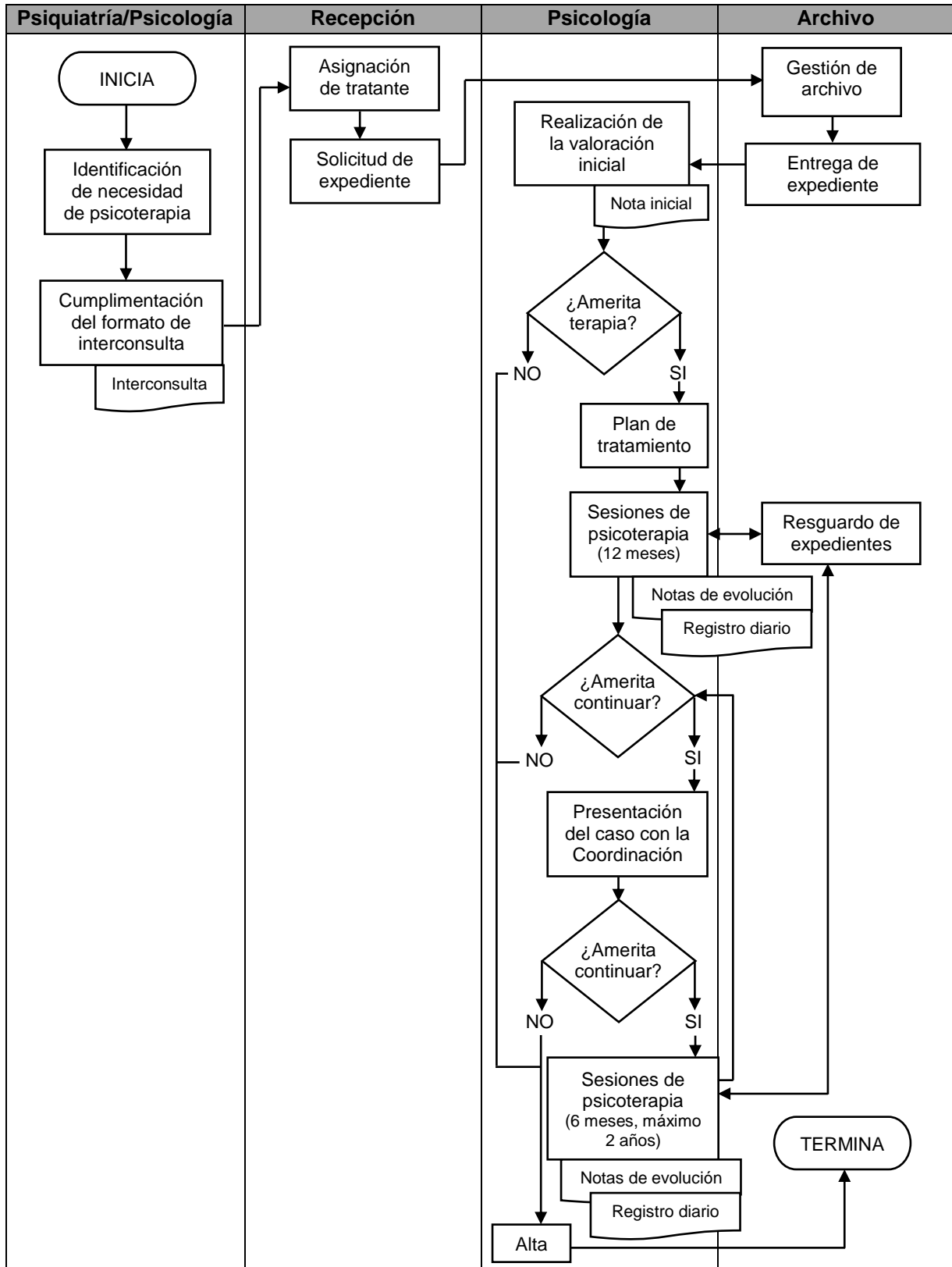
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de psicoterapia en la persona usuaria.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la o el representante legal de la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un miembro del personal de psicología para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de psicología	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de psicología asignado para realizar la valoración inicial.	

**3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Personal de psicología	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	
	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Nota inicial de psicología</i> y lo integra al expediente.	CISAME-JM-05
	11	Establece el plan de tratamiento y fija fecha y hora para la siguiente sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-14
	12	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de psicología		Consultas subsecuentes:	
	15	Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	16	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento.	
	17	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	
	18	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	CISAME-JM-04
	19	Continúa con el proceso psicoterapéutico.	CISAME-JM-11
	20	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria y a su representante legal.	CISAME-JM-31
	21	Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.	
	22	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
	23	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
24	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.		
Personal de recepción	25	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	26	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



3.2.5 DIAGRAMA DE FLUJO



3.2.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

3.2.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

3.2.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución
Formato CISAME-JM-05. Interconsulta
Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas
Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología
Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología

3.3 PSICOTERAPIA FAMILIAR

3.3.1 PROPÓSITO

Brindar una intervención profesional por medio de técnicas psicológicas basadas en la evidencia científica que contribuya a mejorar el funcionamiento de la familia, aumentar la comprensión mutua, estimular el apoyo emocional y mejorar la comunicación entre las personas que conforman el núcleo familiar.

3.3.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la Clínica de Niñas, Niños y Adolescentes. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que requieran de este servicio, así como a sus familiares y/o representantes legales.

3.3.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el representante legal de la persona usuaria, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.



- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada sesión.
- Para recibir este servicio, la persona usuaria deberá ser enviada por el personal de psiquiatría o psicología mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente establecido en este manual.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- La persona usuaria será asignada con el personal de terapia familiar de la clínica correspondiente, quien deberá comunicarse con la o el paciente en no más de dos semanas para asignarle un espacio. Además, el personal de terapia familiar podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de terapia familiar es de una hora y media, siendo las primeras dos o tres sesiones de evaluación. Todos los hallazgos de cada sesión deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Terapia familiar CISAME-JM-12*.
- Las sesiones se llevarán a cabo cada dos semanas, con la posibilidad de que las sesiones iniciales sean semanales a criterio de la o el terapeuta. Las sesiones no se llevarán a cabo con una frecuencia mayor a una vez por semana, a excepción de casos de atención en crisis que sean comentados y autorizados previamente por la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección.
- El proceso psicoterapéutico no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal de terapia familiar deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- El personal de terapia familiar podrá suspender el proceso terapéutico en caso de que la persona usuaria tenga tres faltas injustificadas o abandone el seguimiento por el servicio de psiquiatría. En este caso, la persona usuaria pasará a la lista de espera en caso de que desee retomar la psicoterapia.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- Las sesiones de terapia familiar deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día en que se brinda la atención.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de la recepción de la clínica. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- La persona usuaria y su representante legal recibirán en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo

la coordinación y control de las y los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

- Criterios de inclusión:
 - o Tener menos de 18 años
 - o Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante
 - o Contar con formato de interconsulta requisitado por el personal clínico tratante
 - o Acceder de manera voluntaria a firmar el *Reglamento de terapia familiar o de pareja*
- Criterios de exclusión:
 - o Tener 18 años o más
 - o No contar con al menos tres consultas con el servicio de psiquiatría
 - o No contar con el formato de interconsulta adecuadamente requisitado
 - o Contar con alguna condición de salud física o mental que impida el proceso psicoterapéutico
 - o Contar con otro proceso terapéutico activo en alguna de las personas que conforman la familia dentro o fuera de la institución
 - o Contar con un proceso legal en trámite
 - o Recibir atención en alguna institución especializada en el manejo de la violencia
 - o No acceder a firmar el *Reglamento de terapia familiar o de pareja*

3.3.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

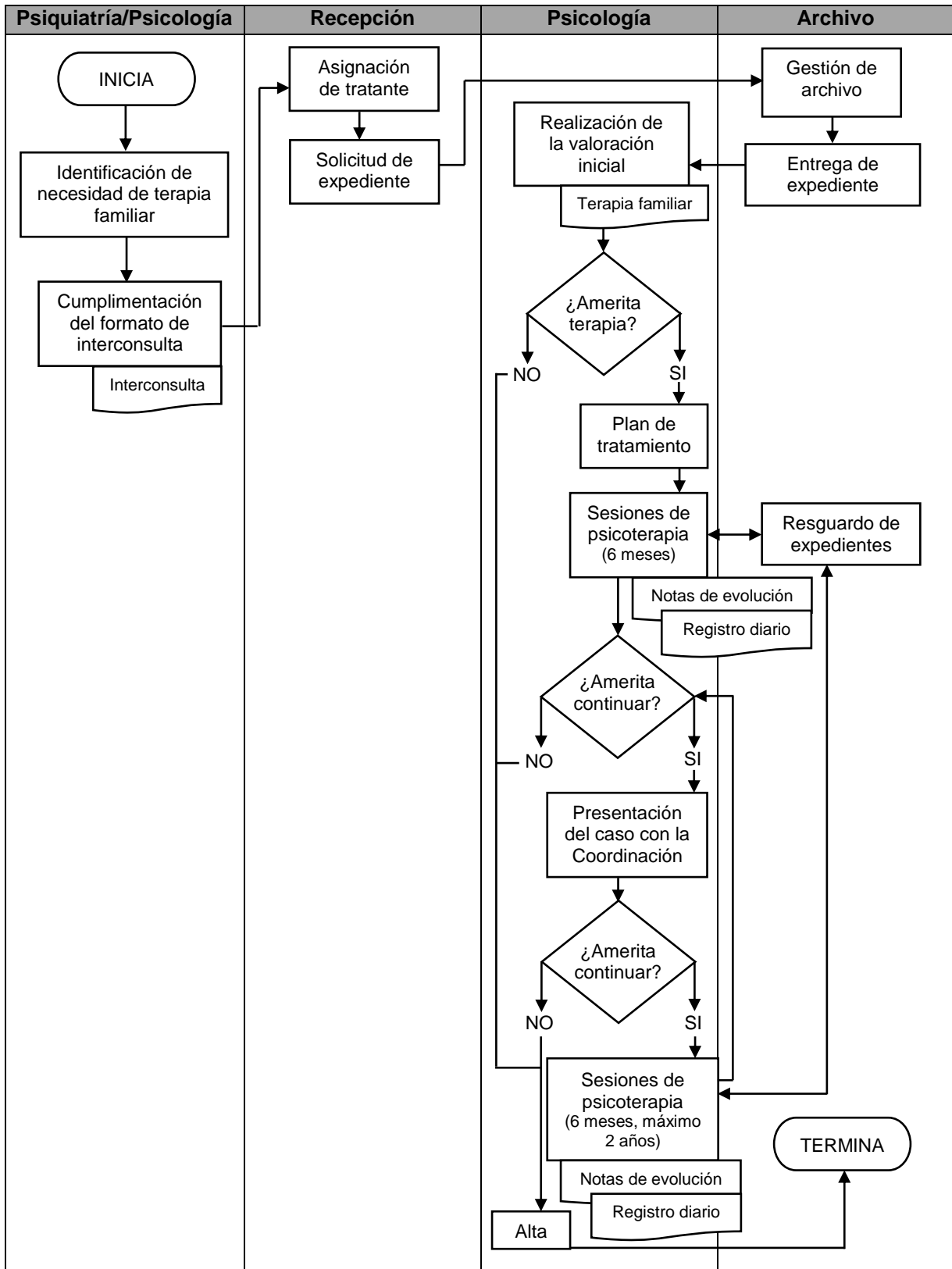
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Identifica la necesidad de terapia familiar en la persona usuaria.	CISAME-JM-05
	2	Completa el formato <i>Interconsulta</i> especificando el motivo de la solicitud y lo entrega a la o el representante legal de la persona usuaria, a quien envía a recepción.	
Personal de recepción	3	Recibe a la o el paciente y le asigna un o una terapeuta familiar para la valoración inicial de acuerdo con el rol establecido.	
Personal de terapia familiar	4	Fija fecha y hoja de la valoración inicial y anota los datos en el carnet de citas.	CISAME-JM-11
Personal de recepción	5	Recibe a la persona usuaria el día de su cita en conjunto con su familia.	
	6	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del procedimiento establecido.	
Personal de archivo clínico	7	Entrega el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción	8	Entrega el expediente clínico al personal de terapia familiar asignado para realizar la valoración inicial.	
Personal de terapia familiar	9	Revisa el expediente de la persona usuaria, así como la solicitud de interconsulta.	CISAME-JM-05
	10	Realiza la valoración inicial y plasma sus hallazgos en el formato <i>Terapia familiar</i> y lo integra al expediente.	CISAME-JM-11 CISAME-JM-12

**3. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN
EN LA CLÍNICA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

	11	Establece el plan de tratamiento y fija fecha y hora para la siguiente sesión, anotando los datos en el carnet de citas.	
	12	Entrega el expediente clínico al personal de recepción.	
Personal de recepción	13	Regresa el expediente clínico al personal de archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	14	Resguarda el expediente clínico.	
Personal de terapia familiar y de pareja	15	Consultas subsecuentes: Solicita el expediente de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
	16	Valora la evolución de la familia.	
	17	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la o el paciente.	
	18	Continúa con el proceso psicoterapéutico.	CISAME-JM-04
	19	Proporciona información clara y completa a la persona usuaria y a su familia.	CISAME-JM-11
	20	Fija fecha y hora para la siguiente sesión y registra los datos en el carnet.	CISAME-JM-31
	21	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente.	
	22	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	23	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	24	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	25	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



3.3.5 DIAGRAMA DE FLUJO



3.3.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

3.3.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

3.3.8 ANEXOS

- Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución
- Formato CISAME-JM-05. Interconsulta
- Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas
- Formato CISAME-JM-12. Terapia familiar
- Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología
- Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología



4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

4.1 ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA

4.1.1 PROPÓSITO

Proporcionar atención psiquiátrica, psicoterapéutica y de rehabilitación psicosocial a personas con trastornos del espectro autista, incluyendo la realización de la historia clínica y el seguimiento de la evolución del cuadro clínico y la respuesta al tratamiento, con la finalidad de promover la integración funcional de la o el paciente a los distintos ámbitos de su vida; así como ofrecer herramientas a la familia y al profesorado para acompañar a las y los usuarios en el proceso terapéutico y formativo.

4.1.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, de trabajo social y administrativo de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios de la clínica, así como a sus familiares y/o responsables legales.

4.1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el familiar responsable de la persona menor de edad, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- La atención se brinda a personas con un trastorno del espectro autista que acudan por primera vez al servicio antes de los 17 años con 11 meses.
- La consulta de paidopsiquiatría de primera vez (historia clínica) podrá tener una duración de hasta 90 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará. Los datos se consignarán en el formato *Historia clínica de niños y adolescentes CISAME-JM-03*.
- La consulta subsecuente de paidopsiquiatría tiene una duración de 30 minutos. En caso de llegar tarde, se brindará la atención durante el tiempo que reste de la consulta o se reprogramará. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*.
- Las consultas de psiquiatría deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psiquiatría CISAME-JM-32*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día de la valoración.



- Si el personal clínico lo considera necesario, podrá solicitar la realización de pruebas específicas mediante el formato *Solicitud de pruebas psicométricas CISAME-JM-26*.
- Si el personal de paidopsiquiatría lo considera necesario, podrá solicitar interconsulta al equipo de psicología de la clínica para complementar el tratamiento mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05*. El personal de recepción de la clínica correspondiente agregará los datos de la o el paciente a la lista de espera.
- Si el personal de psiquiatría lo considera necesario, el o la paciente podrá recibir apoyo psicoterapéutico o de rehabilitación psicosocial a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio.
- El personal de psicología podrá solicitar la asignación de pacientes de la lista de espera para psicoterapia en cuanto tenga espacios disponibles a través del formato *Solicitud de pacientes para psicoterapia CISAME-JM-28*.
- La duración de la sesión de psicoterapia, así como de la valoración inicial por psicología, variará en función de factores como la edad de la o el usuario, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, pero no excederá los 60 minutos. Todos los hallazgos de cada consulta deberán ser registrados en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*, a excepción de la primera valoración, que se consignará en el formato *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14*.
- Las terapias grupales se registrarán en el formato *Registro de asistencia a terapia de grupo CISAME-JM-24*. Se deberá realizar nota de evolución en la primera y última sesión en el formato correspondiente.
- La periodicidad de las consultas tanto de paidopsiquiatría como de psicoterapia y de rehabilitación psicosocial se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario.
- La modalidad del proceso psicoterapéutico o de rehabilitación psicosocial se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario y no excederá los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de psicoterapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal del área de psicología deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su visto bueno y autorización.
- Las consultas de psicología deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de psicología CISAME-JM-31*, el cual deberá entregarse en la Dirección el mismo día de la valoración.
- Las sesiones de rehabilitación que se den por parte de la clínica, deberán registrarse en el formato *Registro diario de rehabilitación CISAME-JM-34*.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de recepción. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- El horario para la elaboración de recetas y resúmenes clínicos para los y las usuarias que lo requieran y no tengan consulta programada ese día es de 12:00 a 13:30 horas.
- La solicitud de resumen clínico se realizará de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- Para la reposición de recetas, deberá acudir el o la familiar responsable con el carnet de la o el paciente y registrarse en el Módulo de Información y Registro. No se extenderá receta alguna

si el medicamento solicitado es controlado y la o el usuario no acudió a las tres últimas citas o tenga una ausencia no justificada en el servicio igual o mayor a un año.

- El o la paciente, así como su familiar responsable, recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La o el usuario deberá contar con el acompañamiento de su familiar responsable o representante legal para poder recibir la atención hasta cumplir la mayoría de edad.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - o Contar con una referencia médica, hoja de interconsulta o nota de canalización en la que se especifique que la o el usuario presenta sintomatología compatible con un trastorno del espectro autista.
 - o Que la persona responsable legal firme el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.
 - o Tener menos de 17 años con 11 meses al momento de la valoración de preconsulta.
 - o Contar con el diagnóstico de un trastorno del espectro autista
 - o Asistir en compañía del padre, madre o representante legal.
- Criterios de exclusión:
 - o Contar con un problema de salud mental que amerite atención en una institución de tercer nivel.
 - o Contar con algún problema de salud que amerite atención prioritaria en otra institución de salud (por ejemplo, condiciones médicas que requieren atención en hospitales generales o, incluso, en servicios de urgencias).
 - o Contar con un trastorno por uso de sustancias sin patología dual.
 - o No mostrar sintomatología de algún trastorno del espectro autista.
 - o Tener discapacidad intelectual grave o profunda.
 - o Que el o la responsable legal no acepte firmar el consentimiento informado.
 - o Tener 18 años o más al momento de buscar la valoración inicial.
 - o No acudir en compañía del padre, madre o representante legal.
 - o No contar con hoja de referencia, de interconsulta o canalización en la que se envíe a la o el usuario a este servicio por una sospecha diagnóstica.

4.1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

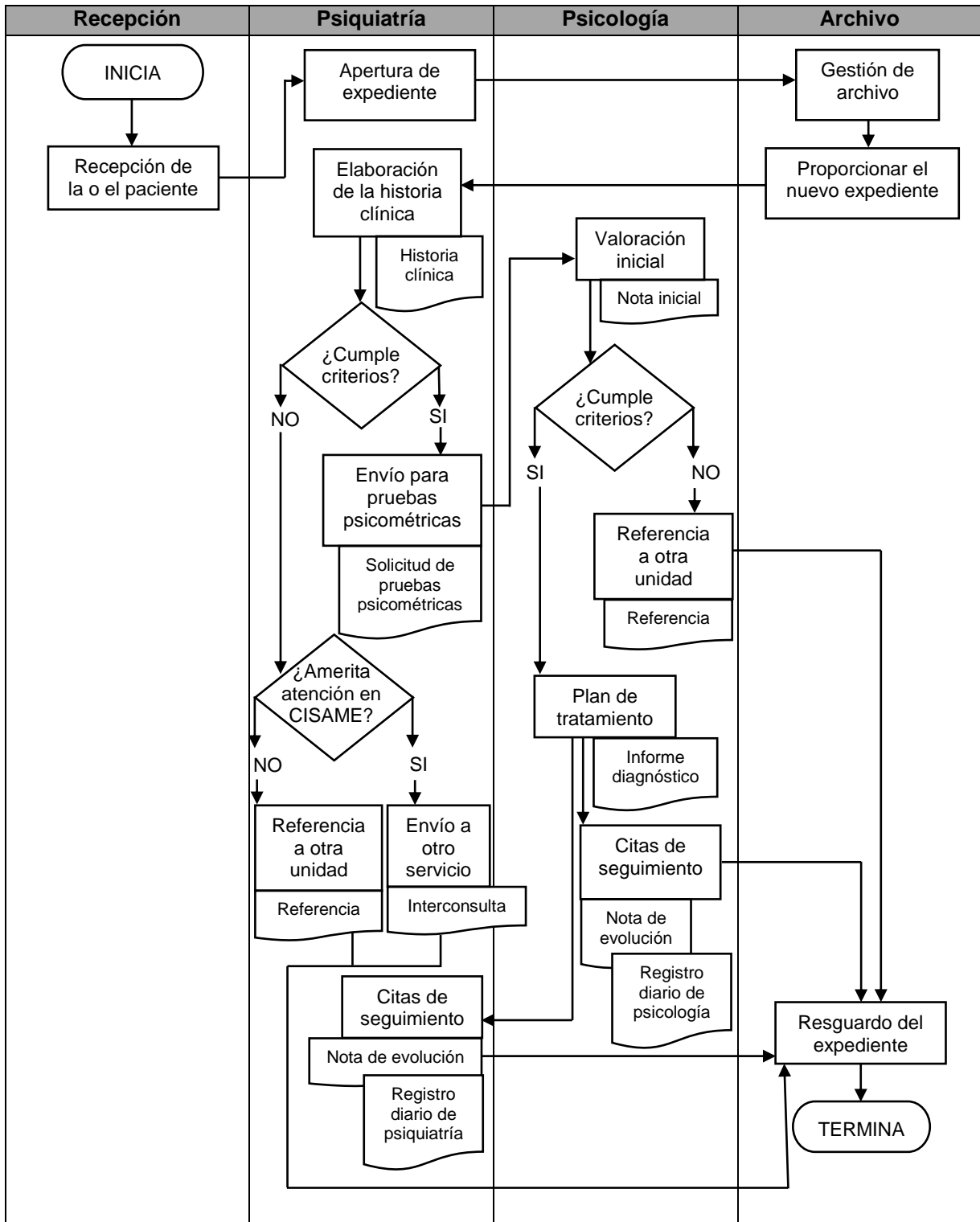
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal el día de su cita.	
	2	Solicita la apertura del nuevo expediente clínico.	
Personal de archivo clínico	3	Asigna un número de expediente e integra los documentos de la o el paciente a la nueva carpeta, la cual entrega al personal de recepción.	
Personal de recepción	4	Proporciona el expediente clínico al personal de psiquiatría que realizará la historia clínica.	

Personal de psiquiatría	5	Revisa que el consentimiento informado esté debidamente requisitado y firmado.		
	6	Elabora la historia clínica y la integra al expediente.		
	7	En caso de identificar que el o la paciente cuente con datos compatibles con un trastorno del espectro autista, solicita al personal de psicología la realización de pruebas mediante el formato de <i>Solicitud de pruebas psicométricas</i> .		
	8	Establece un plan de tratamiento de acuerdo con la valoración y la impresión diagnóstica.		
	9	Canaliza a la o el paciente a los distintos servicios de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista, según amerite, mediante el formato de <i>Interconsulta</i> .	CISAME-JM-16	
	10	Solicita los estudios auxiliares de diagnóstico que considere necesarios de acuerdo con los procedimientos correspondientes.	CISAME-JM-03	
			CISAME-JM-09	
	11	En caso de que se identifique que la o el paciente no cuenta con un trastorno del espectro autista, refiere a la unidad médica correspondiente mediante el formato de <i>Nota de referencia</i> o canaliza al servicio de la institución que considere pertinente mediante el formato de <i>Interconsulta</i> .	CISAME-JM-10	
	12	En caso necesario, realiza nota de contrarreferencia a la institución que refirió a la o el usuario inicialmente, anexando copia en el expediente clínico.	CISAME-JM-07	
			CISAME-JM-05	
	13	Proporciona información completa a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal y resuelve sus dudas.	CISAME-JM-11	
	14	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y lo registra en el carnet de la o el paciente.	CISAME-JM-32	
	15	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción para que sea llevado al archivo.		
	16	Registra la atención en el <i>Registro diario de psiquiatría</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.		
	Personal de recepción	17	Asigna el caso al personal de psicología de acuerdo con el rol de trabajo para la realización de pruebas.	
		18	Registra la cita en el carnet de la o el paciente.	CISAME-JM-11
19		El día de la cita, solicita el expediente clínico al archivo y se lo proporciona a la o el psicólogo asignado.		
Personal de psicología	20	Realiza las pruebas solicitadas y registra el resultado en el formato <i>Nota inicial de psicología</i> y lo integra al expediente junto con las pruebas que considere pertinentes.	CISAME-JM-14	
	21	En caso de que los resultados de las pruebas no sean sugestivos de un trastorno del espectro autista, explica a la o el usuario y familiares sobre el diagnóstico y refiere a la unidad médica que amerite mediante el formato de	CISAME-JM-07	
			CISAME-JM-05	
			CISAME-JM-27	
			CISAME-JM-31	

	22	Nota de referencia o canaliza a otro servicio de la institución mediante el formato de <i>Interconsulta</i> .	
	23	En caso de que las pruebas sean sugestivas de un trastorno del espectro autista, elabora un plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de la o el paciente.	
	24	Proporciona información suficiente y detallada a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal y resuelve sus dudas.	
	25	Completa el formato <i>Informe diagnóstico de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista</i> , pide a la o el familiar responsable o representante legal que lo lea con detenimiento y firme si está de acuerdo. Recaba las firmas del resto del personal clínico y lo anexa al expediente.	
	26	Fija hora y fecha para la siguiente sesión, registrando dichos datos en el carnet.	
	27	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción para que sea llevado al archivo.	
	28	Registra la atención en el <i>Registro diario de psicología</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	28	Devuelve el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	29	Resguarda el expediente.	
Personal clínico	30	Consultas subsecuentes: Solicita el expediente al personal de recepción, quien a su vez lo pedirá al archivo.	
	31	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento, ya sea farmacológico o psicoterapéutico.	CISAME-JM-04
	32	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	CISAME-JM-11
	33	Revisa las notas de evolución de otro personal que brinde atención a la o el paciente.	CISAME-JM-31
	34	Realiza los ajustes necesarios al tratamiento.	CISAME-JM-32
	35	Proporciona información clara y completa.	CISAME-JM-34
	36	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y registra los datos en el carnet.	
	37	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente clínico.	
	38	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	39	Registra la atención en el formato de registro diario correspondiente; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	40	Regresa el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo clínico	41	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



4.1.5 DIAGRAMA DE FLUJO



4.1.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

4.1.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

4.1.8 ANEXOS

- Formato CISAME-JM-03. Historia clínica de niños y adolescentes
- Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución
- Formato CISAME-JM-05. Interconsulta
- Formato CISAME-JM-06. Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje
- Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia
- Formato CISAME-JM-09. Solicitud para estudios de laboratorio
- Formato CISAME-JM-10. Solicitud para estudios de neurofisiología
- Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas
- Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología
- Formato CISAME-JM-16. Consentimiento informado para niños y adolescentes
- Formato CISAME-JM-26. Solicitud de pruebas psicométricas
- Formato CISAME-JM-27. Informe diagnóstico de la Clínica de Trastornos del Espectro Autista
- Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología
- Formato CISAME-JM-32. Registro diario de psiquiatría
- Formato CISAME-JM-34. Registro diario de rehabilitación



5. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA DE PSICOMOTRICIDAD, LENGUAJE Y APRENDIZAJE

5.1 PROPÓSITO

Proporcionar atención integral ambulatoria en las áreas de psicomotricidad, lenguaje y aprendizaje a las y los usuarios enviados por parte de la Clínica de Niños y Adolescentes del Centro Integral de Salud Mental y a personas externas referidas o canalizadas por instituciones de salud o escolares con la finalidad de contribuir en su habilitación, rehabilitación e integración a la vida diaria; así como capacitar a sus familiares para continuar las intervenciones en casa y ayudarles a alcanzar una mejor calidad de vida.

5.2 ALCANCE

A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal clínico, de trabajo social y administrativo de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios de la clínica, así como a sus familiares y/o responsables legales.

5.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el familiar responsable de la persona menor de edad, así como por el personal médico que elaboró la historia clínica y recabó el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y la o el usuario debe presentarse en el CISAME 15 minutos antes de la hora de su cita en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- La atención se brinda a pacientes del Centro Integral de Salud Mental que acudan con el formato de *Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-06* debidamente requisitado y firmado por el personal clínico tratante, independientemente de si la o el paciente continuará su atención en el servicio que realizó la valoración de preconsulta y la historia clínica.
- Los y las pacientes que soliciten atención directamente en la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje, a pesar de que cuenten con referencia de una unidad médica o canalización de alguna institución educativa, deberán pasar inicialmente a la Clínica de Niños y Adolescentes para la valoración de preconsulta y la elaboración de la historia clínica, ya que estos documentos son indispensables para la conformación del expediente clínico.
- El o la paciente podrá recibir apoyo terapéutico a pesar de no ameritar tratamiento farmacológico. Esto no será motivo de exclusión del servicio. Sin embargo, el personal de terapia tratante podrá solicitar interconsulta a la Clínica de Niños y Adolescentes para revaloración si lo considera necesario; esto se llevará a cabo mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* de acuerdo con el procedimiento correspondiente.



- La duración de la valoración inicial variará en función de factores como la edad de la o el usuario, su estado mental, la respuesta al tratamiento farmacológico y el tipo de pruebas que se apliquen, pero no excederá los 60 minutos. Los hallazgos serán reportados en el formato *Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-21*, el cual será integrado en el expediente clínico.
- La modalidad del proceso terapéutico se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario.
- Todas las terapias se ofrecen en modalidad grupal y no excederán los seis meses de duración. Al concluirse este periodo, se podrá referir a otra institución para continuar con su atención o implementar un programa de trabajo en casa. En casos específicos, se podrán establecer nuevos periodos de seis meses de terapia sin exceder en su conjunto los dos años de tratamiento. El personal deberá comentar estos casos con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su autorización.
- Cada sesión de terapia grupal se registrará en el formato *Registro de asistencia a terapia de grupo CISAME-JM-24*. Se deberá realizar nota de evolución en la primera y última sesión.
- La periodicidad de las sesiones de terapia se definirá de acuerdo con las necesidades de la o el usuario y la programación de los grupos.
- Al concluir el proceso terapéutico, se deberá completar el formato de *Informe final de terapia de rehabilitación de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-20*; éste deberá ser firmado por la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para su visto bueno y por el o la familiar responsable o representante legal como acuse de recibido.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, incluyendo los resultados de pruebas psicométricas o clinimétricas, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- Todas las valoraciones deberán ser consignadas en el formato *Registro diario de rehabilitación CISAME-JM-34*, el cual deberá ser entregado de manera diaria en la Dirección.
- El personal clínico podrá referir a pacientes a otras unidades médicas de acuerdo con su criterio clínico. Para este fin, se utilizará el formato *Nota de referencia CISAME-JM-07* de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de recepción. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.
- El horario para solicitud de resúmenes clínicos para los y las usuarias que lo requieran y no tengan consulta programada ese día es de 12:00 a 13:30 horas y se realizará de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- El o la usuaria, así como su familiar responsable, recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La o el usuario deberá ser acompañado por su familiar responsable o representante legal para poder recibir la atención.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - Tener entre 2 y 12 años de edad al momento de la elaboración de la solicitud de interconsulta.

- o Contar con el formato de *Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje* debidamente requisitada y firmada por el personal clínico tratante.
- o Haber acudido a la cita de preconsulta, de historia clínica y, al menos, una consulta subsecuente con el personal de psiquiatría tratante.
- o Contar con un diagnóstico psiquiátrico y valoración por psicología.
- o Cursar con algún trastorno psicomotor, del aprendizaje escolar, del habla o lenguaje.
- o Personas menores de edad con trastorno por déficit de atención e hiperactividad que ya cuenten con tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.
- Criterios de exclusión:
 - o Haber recibido atención previamente en la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje.
 - o Contar con déficits sensoriales graves (por ejemplo, hipoacusia o dificultades visuales severas).
 - o Contar con discapacidad intelectual grave o profunda.
 - o Contar con algún trastorno del espectro autista y/o recibir atención en la Clínica de Trastornos del Espectro Autista.
 - o Cursar la escolarización en algún centro de educación especial.
 - o Haber abandonado el seguimiento por el personal de psiquiatría.
 - o No acudir en compañía del padre, madre o representante legal.
 - o Tener menos de 2 años o más de 12 al momento de la elaboración de la solicitud de interconsulta.
 - o Personas menores de edad con trastorno por déficit de atención e hiperactividad que aún no cuenten con tratamiento farmacológico ni psicoterapéutico.
 - o Contar con algún problema de salud mental que amerite hospitalización o atención de urgencia (por ejemplo, episodio agudo grave, riesgo suicida, intoxicación o abstinencia grave por sustancias psicoactivas).
 - o Presentar alguna condición médica que requiera atención en otra unidad médica de manera prioritaria.
 - o Contar con problemas de salud mental que ameriten atención de tercer nivel.

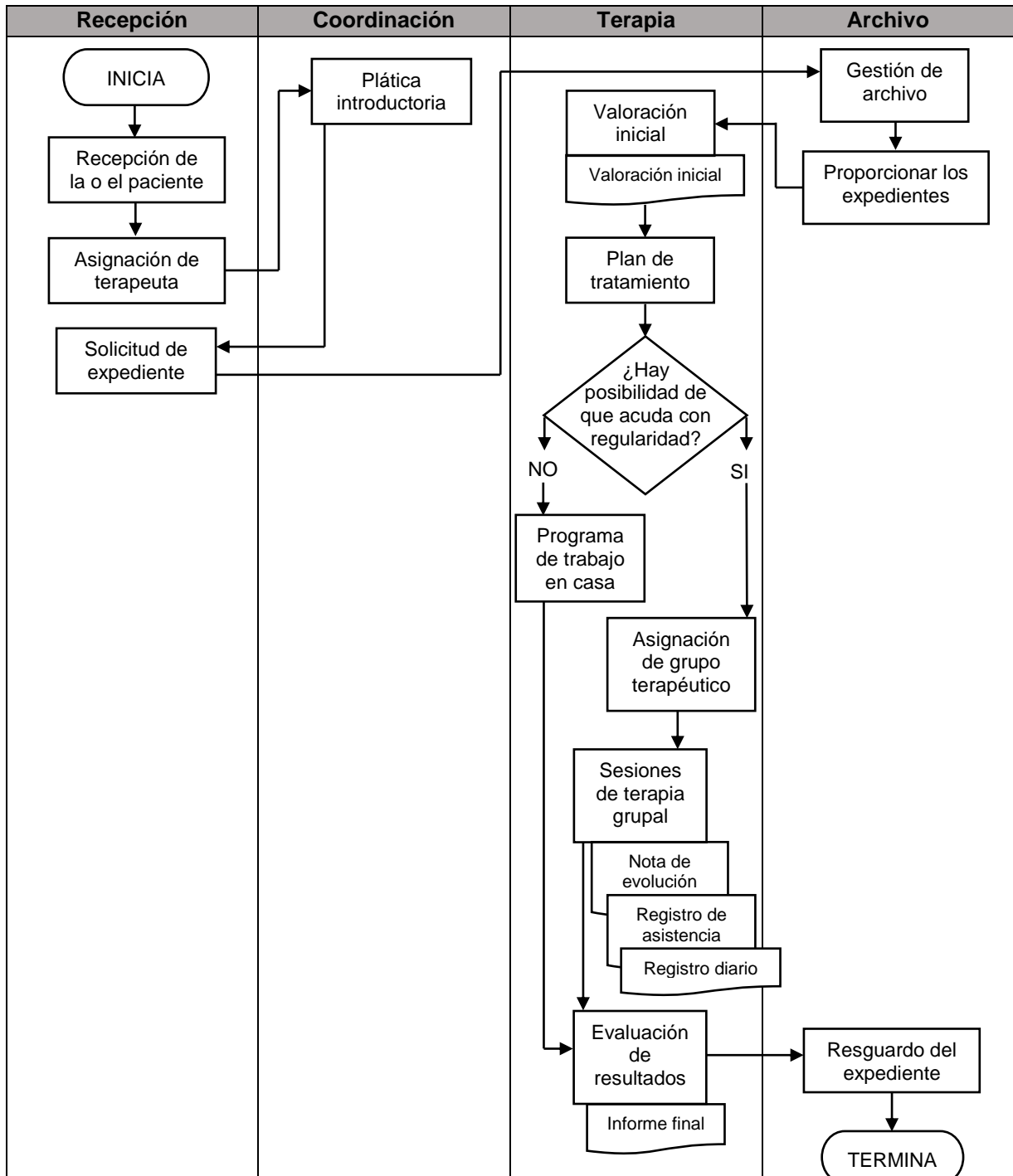
5.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Verifica que el usuario cuente con <i>Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> y carnet de la institución.	CISAME-JM-06 CISAME-JM-11
	2	Asigna el caso a la o el terapeuta que corresponda de acuerdo con el rol de trabajo.	
	3	Proporciona fecha y hora para la valoración inicial, registrando dichos datos en el carnet.	
	4	Canaliza a la o el usuario con la coordinación del servicio para que se le proporcione una plática introductoria.	
Coordinación de la clínica	5	Imparte la plática introductoria a la o el usuario y a su familiar responsable o representante legal.	

Personal de recepción	6	El día de la cita, solicita el expediente clínico al archivo a petición del personal clínico.	
Personal clínico	7	Recibe a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal.	CISAME-JM-21 CISAME-JM-11 CISAME-JM-34
	8	Lleva a cabo la valoración inicial mediante la aplicación de instrumentos de evaluación.	
	9	Establece un plan de tratamiento de acuerdo con la valoración y la impresión diagnóstica.	
	10	Proporciona información completa a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal y resuelve sus dudas.	
	11	Completa el formato de <i>Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> y lo anexa al expediente clínico.	
	12	Fija fecha y hora para la siguiente cita y registra los datos en el carnet.	
	13	Regresa el expediente al personal de recepción.	
	14	Registra la atención en el <i>Registro diario de rehabilitación</i> y entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	15	Devuelve el expediente clínico al archivo para su resguardo.	
Personal de archivo	16	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
Personal clínico	Consultas subsecuentes:		CISAME-JM-04 CISAME-JM-11 CISAME-JM-24 CISAME-JM-34
	17	Solicita el expediente al personal de recepción, quien a su vez lo pedirá al archivo.	
	18	Comunica los resultados de la valoración inicial y establece una propuesta de tratamiento.	
	19	Si la o el usuario puede asistir a sesiones periódicas, le ingresa a un grupo y proporciona a la o el familiar responsable o representante legal el encuadre de trabajo de la terapia grupal.	
	20	En caso de que no pueda acudir regularmente, proporciona un programa para trabajar en casa.	
	21	Elabora la nota de evolución en la primera y última sesión y la integra al expediente clínico. El resto de las sesiones, completa el formato <i>Registro de asistencia a terapia de grupo</i> , consignando observaciones de importancia.	
	22	Al finalizar la terapia, realiza el <i>Informe final de terapia de rehabilitación de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> , lo firma, obtiene el visto bueno de la Coordinación de la clínica y el acuse de recibido de la o el familiar responsable o representante legal.	
	23	Entrega a la o el familiar responsable o representante legal el programa de trabajo en casa.	
	24	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	
	25	Registra la atención en el <i>Registro diario de rehabilitación</i> y entrega dicho formato en Dirección.	

Personal de recepción	24	Regresa el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo	25	Resguarda el expediente clínico. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	

5.5 DIAGRAMA DE FLUJO



--	--	--	--

5.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

5.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

5.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-06. Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje

Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-16. Consentimiento informado para niños y adolescentes

Formato CISAME-JM-20. Informe final de terapia de rehabilitación

Formato CISAME-JM-21. Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje

Formato CISAME-JM-24. Registro de asistencia a terapia de grupo

Formato CISAME-JM-34. Registro diario de rehabilitación



6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN PEDIATRÍA Y NEUROLOGÍA

6.1 PROPÓSITO

Brindar atención especializada en pediatría y neurología a pacientes del Centro Integral de Salud Mental de manera complementaria a la atención en salud mental con la finalidad de conformar un equipo terapéutico multidisciplinario y participar en el diagnóstico integral de las personas usuarias y el apoyo a sus familiares o representantes legales.

6.2 ALCANCE

A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal clínico, de trabajo social y administrativo que participa en el Servicio de Pediatría y Neurología. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios mencionados, así como a sus familiares y/o responsables legales.

6.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- Para recibir la atención, se debe contar con el consentimiento informado debidamente requisitado y firmado por la o el familiar responsable o representante legal, así como por el personal médico que elabora la historia clínica y recaba el consentimiento y dos testigos. El consentimiento se recabará en el formato *Consentimiento informado para niños y adolescentes CISAME-JM-16*.
- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- La atención por parte del Servicio de Pediatría y Neurología se brinda a pacientes menores de 18 años del Centro Integral de Salud Mental que ya hayan sido valorados por el personal de psiquiatría y que acudan con el formato de *Interconsulta CISAME-JM-05* debidamente requisitado y firmado por el personal clínico tratante.
- La atención es gratuita y la o el usuario debe presentarse en el CISAME 15 minutos antes de la hora de su cita en el Módulo de Información y Registro para registrar su asistencia previo a cada consulta.
- La historia clínica se realizará en el formato *Historia clínica de pediatría CISAME-JM-30*. Las consultas subsecuentes se describirán en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04*. Todas las consultas deberán ser registradas en el formato de *Registro diario de pediatría CISAME-JM-33*, el cual deberá ser entregado en Dirección el mismo día de la valoración.
- Todos los documentos relacionados con la o el paciente que deriven de su valoración o atención, deberán ser integrados al expediente clínico con la finalidad de que el resto del personal tratante pueda consultarlos.
- El personal médico del servicio podrá referir a la o el paciente a otra unidad médica en caso de requerir manejo en instituciones de segundo o tercer nivel de atención. Para este fin, se utilizará el formato *Nota de referencia CISAME-JM-07* de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- El personal clínico podrá solicitar y devolver los expedientes a través del personal administrativo de recepción. Los expedientes clínicos deberán ser devueltos en un lapso menor a 48 horas tras haber sido solicitados al archivo.



- El horario para la elaboración de recetas y resúmenes clínicos para los y las usuarias que lo requieran y no tengan consulta programada ese día es de 12:00 a 13:30 horas.
- La solicitud de resumen clínico se realizará de acuerdo con el procedimiento correspondiente.
- Para la reposición de recetas, deberá acudir el o la familiar responsable con el carnet de la o el paciente, obtener el recibo de exención de pago y registrarse en el Módulo de Información y Registro para recibir la receta. No se extenderá receta alguna si el medicamento solicitado es controlado y la persona usuaria no acudió a las tres últimas citas o tenga una ausencia no justificada en el servicio igual o mayor a un año.
- El o la paciente, así como su familiar responsable, recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso terapéutico.
- La persona usuaria deberá ser acompañada por su familiar responsable o representante legal para poder recibir la atención.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.
- Criterios de inclusión:
 - o Ser menor de 17 años con 11 meses.
 - o Contar con el formato de Interconsulta debidamente requisitado y firmado por el personal clínico tratante que envía al servicio.
 - o Personas con condiciones médicas que ameriten atención ambulatoria y estén en condiciones de recibirla.
- Criterios de exclusión:
 - o Tener 18 años o más.
 - o No contar con el formato de Interconsulta.
 - o Pacientes que aún no hayan sido valorados por el personal de psiquiatría.
 - o Pacientes que abandonen el seguimiento por psiquiatría.
 - o Personas con problemas de salud que ameriten atención de segundo o tercer nivel.
 - o Personas con problemas de salud que ameriten hospitalización o atención de urgencia.
 - o Personas con condiciones médicas que requieran atención en otras unidades médicas de manera prioritaria.
 - o No acudir en compañía de la o el familiar responsable o representante legal.

6.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

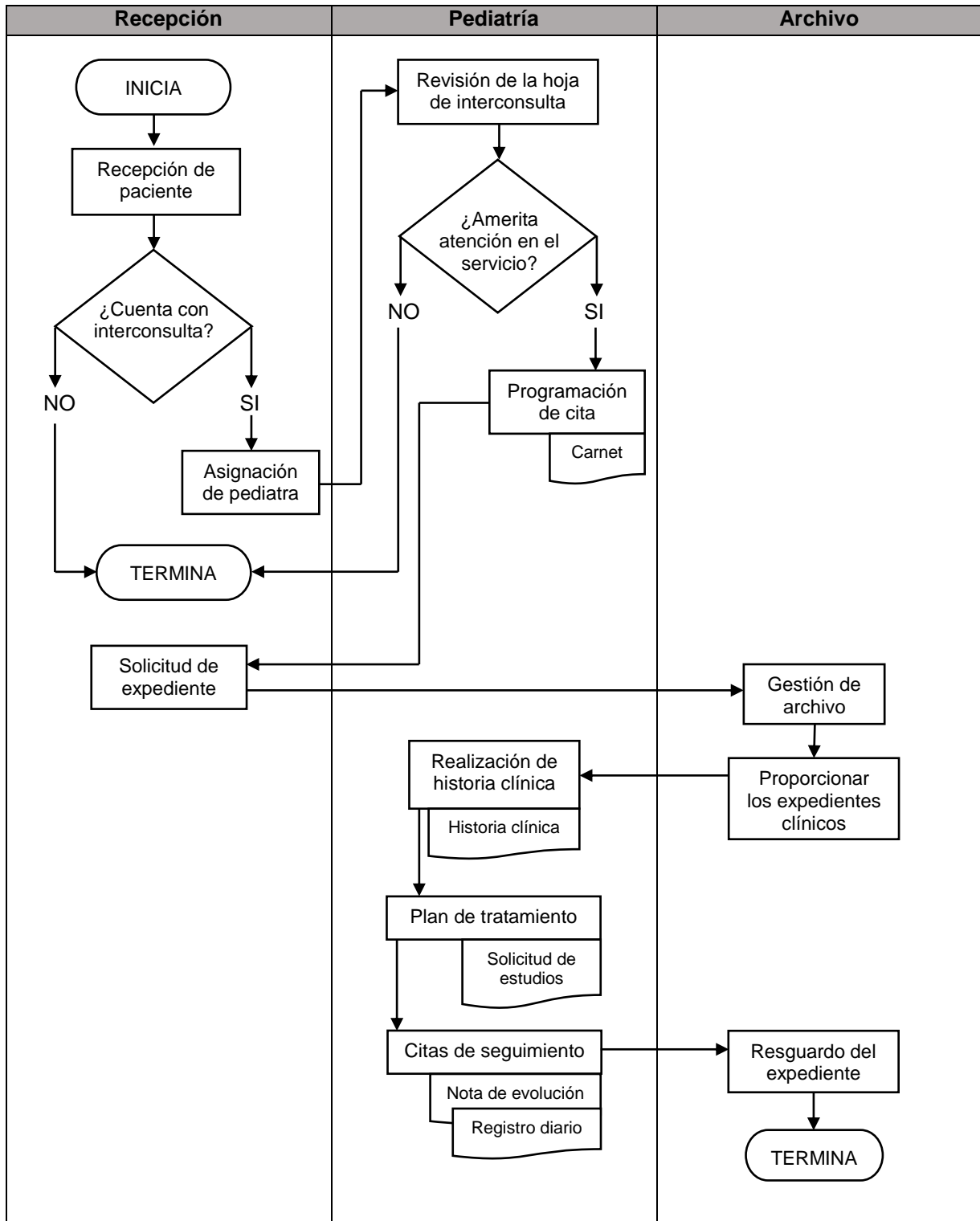
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la o el paciente y verifica que cuente con el formato de <i>Interconsulta</i> .	CISAME-JM-05
	2	Acude con el personal médico correspondiente para solicitar una cita.	
Personal médico	3	Revisa el motivo de interconsulta y fija fecha y hora para la cita de primera vez.	CISAME-JM-11
	4	Registra los datos de la cita en el carnet.	



**6. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN
 EN PEDIATRÍA Y NEUROLOGÍA**

Personal de recepción	5	El día de la cita, solicita el expediente clínico al archivo y se lo proporciona al personal médico que realizará la valoración.	
Personal médico	6	Realiza la historia clínica, consignando los hallazgos en el formato <i>Historia clínica de pediatría</i> .	
	7	Solicita los estudios auxiliares de diagnóstico que considere pertinentes.	
	8	Establece un plan de tratamiento de acuerdo con su impresión diagnóstica.	CISAME-JM-30
	9	Brinda información clara y completa a la persona usuaria y a su familiar responsable o representante legal.	CISAME-JM-09
	10	Fija fecha y hora para la consulta de seguimiento y registra estos datos en el carnet.	CISAME-JM-10
	11	Integra todos los documentos de la o el paciente en el expediente clínico.	CISAME-JM-11
	12	Regresa el expediente al personal de recepción para que, a su vez, lo devuelva al archivo.	CISAME-JM-33
	13	Registra la atención en el <i>Registro diario de pediatría</i> ; posteriormente, entrega dicho formato en Dirección.	
Personal de recepción	14	Devuelve el expediente al archivo clínico para su resguardo.	
Personal de archivo	15	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente.	
Personal médico		Consultas subsecuentes:	
	16	Solicita el expediente clínico a través del personal de recepción.	
	17	Valora la evolución de la o el paciente y su respuesta al tratamiento.	
	18	Revisa los resultados de los estudios auxiliares de diagnóstico solicitados.	
	19	Revisa las notas de evolución de otras u otros tratantes que brinden atención a la persona usuaria.	CISAME-JM-11
	20	Realiza los ajustes necesarios al tratamiento.	CISAME-JM-04
	21	Proporciona información clara y completa a la o el paciente y a su familiar responsable o representante legal.	CISAME-JM-33
	22	Fija fecha y hora para la siguiente consulta y registra los datos en el carnet.	
	23	Elabora la nota de evolución y la integra al expediente clínico.	
24	Registra la atención en el formato <i>Registro diario de pediatría</i> .		
25	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción		
Personal de recepción	25	Regresa el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo	26	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	

6.5 DIAGRAMA DE FLUJO



6.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

6.7 CAMBIOS DE VERSIÓN

No aplica.

6.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia

Formato CISAME-JM-09. Solicitud de exámenes de laboratorio

Formato CISAME-JM-10. Solicitud de estudio electroencefalográfico

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-16. Consentimiento informado para niños y adolescentes

Formato CISAME-JM-30. Historia clínica de pediatría

Formato CISAME-JM-33. Registro diario de pediatría



7. PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

7.1 PROPÓSITO

Apoyar a los distintos servicios de la institución a brindar una atención completa y de calidad mediante la toma de signos vitales y somatometría a pacientes que acuden a consulta, así como apoyar a los servicios auxiliares de diagnóstico en la realización de los estudios solicitados por el personal médico de acuerdo con los protocolos establecidos.

7.2 ALCANCE

A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal de enfermería del Centro Integral de Salud Mental. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que requieran de los servicios de la institución, así como a sus familiares y/o responsables legales.

7.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El servicio se proporciona de lunes a viernes, con un horario de 7:00 a 15:00 horas.
- La atención es gratuita y el o la paciente deberá registrarse en el Módulo de Información y Registro previo a cada consulta.
- La atención es únicamente ambulatoria.
- Todas las personas usuarias que acudan a consulta deberán pasar con el personal de enfermería asignado al servicio para la toma de signos vitales y somatometría. Dichos datos serán registrados en el formato *Registro de signos vitales y somatometría CISAME-JM-42*, el cual será entregado a la o el paciente o a su familiar responsable para que, a su vez, se lo otorgue al personal clínico que brindará la atención y quien deberá consignarlo en la nota correspondiente. El personal de enfermería se encargará de registrar frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, temperatura, talla, peso e índice de masa corporal; en el caso de la Clínica de Niños y Adolescentes y el servicio de Pediatría, el personal de enfermería graficará además dichos datos en las curvas de crecimiento establecidas para ese fin.
- Las personas usuarias serán enviadas con el personal de enfermería por el personal de la recepción del servicio correspondiente.
- El o la usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso a realizar.
- La persona usuaria podrá contar con una persona de su confianza durante la valoración por enfermería y, en el caso de personas menores de edad, será necesario que sea acompañada por su responsable legal.
- Además, el personal de enfermería apoyará en la realización de los estudios auxiliares de diagnóstico de acuerdo con los procedimientos establecidos en este manual.
- Toda actividad realizada por el personal de enfermería deberá ser consignada en el formato *Registro diario de enfermería CISAME-JM-35*, el cual deberá entregarse en la Dirección.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo

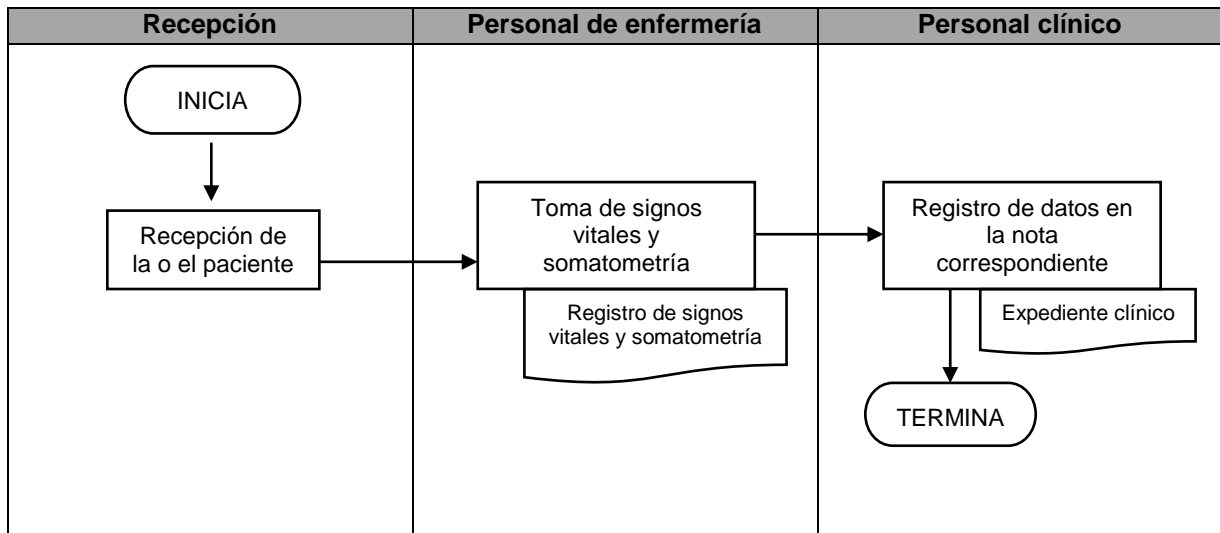


la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

7.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la o el paciente el día de su cita.	
	2	Envía a la persona usuaria al servicio de enfermería.	
Personal de enfermería	3	Toma signos vitales completos, mide y pesa a la persona usuaria.	CISAME-JM-42
	4	Registra los datos en el formato de <i>Registro de signos vitales y somatometría</i> .	
	5	Entrega dicho formato a la o el paciente o a su responsable legal.	
Personal clínico	6	Recibe el formato de <i>Registro de signos vitales y somatometría</i> por parte de la persona usuaria.	
	7	Consigna los datos en la nota correspondiente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	

7.5 DIAGRAMA DE FLUJO



7.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica



7.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

7.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-35. Registro diario de enfermería

Formato CISAME-JM-42. Registro de signos vitales y somatometría



8. PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL

8.1 PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO Y EMISIÓN DEL CARNET DE CITAS

8.1.1 PROPÓSITO

Realizar la evaluación de la persona usuaria y su familia mediante el estudio socioeconómico con la finalidad de conocer y registrar su interacción en el sistema social y las variables socioeconómicas que puedan influir en la respuesta y el apego al tratamiento. El estudio socioeconómico es el instrumento que se elabora al inicio de la atención y que tiene el objeto de identificar las características de la persona usuaria para ubicarla en un nivel de clasificación económica; sin embargo, dado que la atención en el CISAME es totalmente gratuita, el estudio socioeconómico tiene la finalidad de complementar la información de la o el paciente y su familia para brindar una atención individualizada y de mayor calidad y crear intervenciones integrales y multidisciplinarias para favorecer la resolución de su problemática.

8.1.2 ALCANCE

A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal de trabajo social del Centro Integral de Salud Mental. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios de la institución, así como a sus familiares y/o responsables legales.

8.1.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El estudio socioeconómico se realizará el mismo día que la persona usuaria sea citada para la elaboración de su historia clínica, y se registrará en el formato *Estudio socioeconómico CISAME-JM-13*.
- Mediante la evaluación, el personal de trabajo social identificará a pacientes vulnerables, es decir, personas que por alguna condición física o mental puedan ser objeto de demora en su atención, discriminación o maltrato, a las cuales deberá brindar atención personalizada. Las personas con estas características incluyen:
 - Personas menores de edad.
 - Personas adultas mayores.
 - Personas que no hablen español.
 - Personas que no sepan leer ni escribir.
 - Personas que son víctimas de violencia.
 - Personas que viven en pobreza extrema.
 - Personas que pertenecen a grupos indígenas.
 - Personas con deterioro cognitivo o discapacidad intelectual.
 - Personas que viven con VIH.
- El proceso para realizar el estudio socioeconómico será uniforme para todo el personal de trabajo social que labora en la institución, independientemente del servicio al que brinde apoyo, y deberá realizarse a todas las personas usuarias que inicien su atención en la institución.



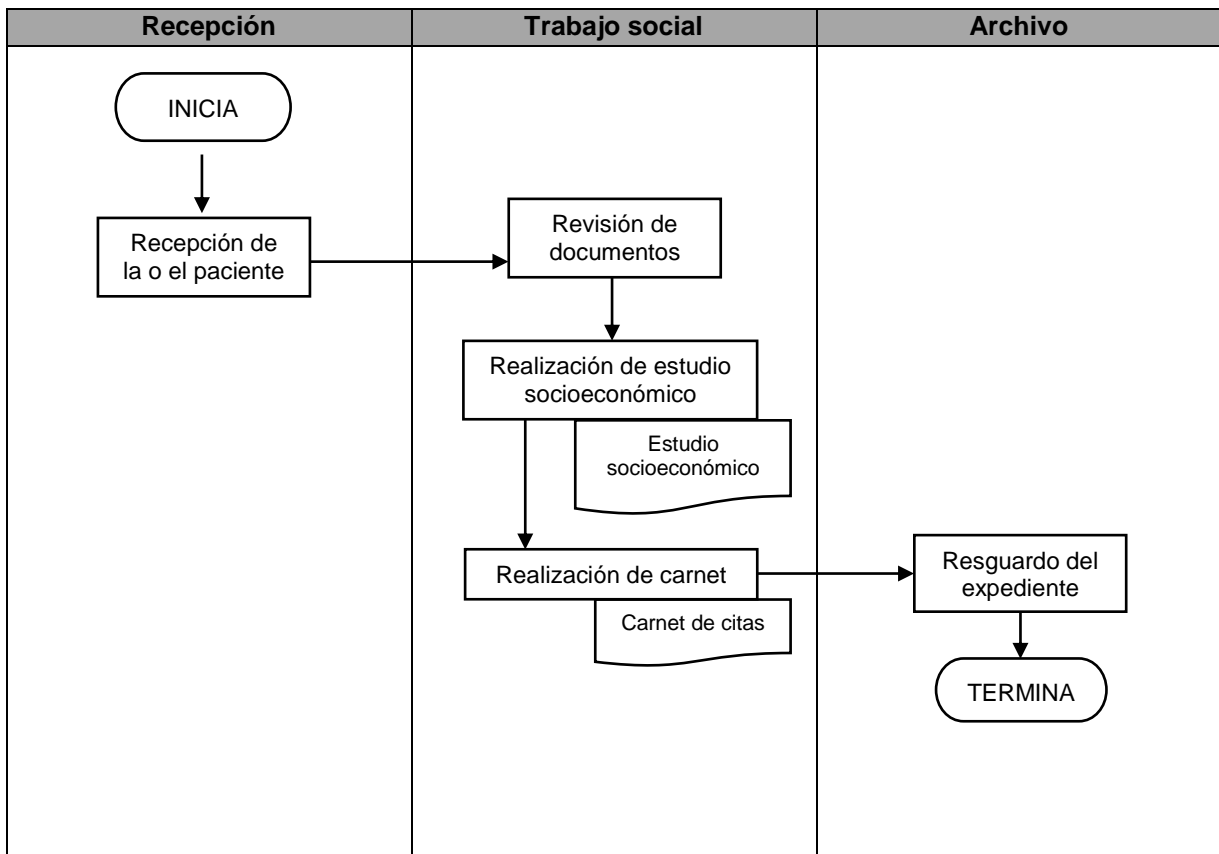
- Al momento de la realización del estudio socioeconómico, se requerirá a la persona usuaria y a su familiar responsable o representante legal presentar original y copia de acta de nacimiento (paciente), original y copia de identificación oficial (paciente o familiar responsable/representante legal en caso de pacientes menores de edad), original y copia de comprobante de domicilio (donde reside el o la paciente) y CURP (paciente). Se anexarán las copias al expediente clínico y los originales serán devueltos después de ser cotejados. La falta de presentación de la documentación solicitada no impedirá que la o el paciente reciba la atención correspondiente, pero sí ameritará que se le cite en otro momento para completar el expediente clínico.
- El estudio socioeconómico deberá señalar el nivel socioeconómico asignado a la persona usuaria, así como el nombre, cédula profesional y firma del personal de trabajo social que lo realizó.
- La evaluación socioeconómica de la persona usuaria incluirá sus factores de vulnerabilidad, problemas relativos al grupo primario de apoyo, problemas relativos al ambiente social, problemas laborales, económicos, psicosociales, ambientales y relativos al acceso a los servicios de asistencia sanitaria.
- Tendrá una vigencia de dos años, término tras el cual se deberá de actualizar.
- Tras la realización del estudio socioeconómico, el personal de trabajo social deberá emitir el carnet de citas de la persona usuaria, confirmando que los datos plasmados en éste concuerden con sus documentos oficiales. Se utilizará el formato *Carnet de citas CISAME-JM-11* para este fin, el cual podrá solicitarse al personal del almacén de acuerdo con su procedimiento interno.
- El o la usuaria recibirá en todo momento información suficiente y clara en relación con el proceso a realizar.
- La o el usuario podrá contar con la compañía de una persona de su confianza durante las consultas de psiquiatría y, en el caso de menores de edad, el responsable legal deberá brindar la información y los documentos necesarios para el estudio socioeconómico y la apertura del expediente clínico.
- Todas las actividades del servicio deberán ser registradas de manera diaria en el formato de *Registro diario de trabajo social CISAME-JM-36*, el cual deberá entregarse en la Dirección.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

8.1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la o el paciente posterior a la realización de su historia clínica y le envía al servicio de trabajo social.	
Personal de trabajo social	2	Recibe a la persona usuaria y, en el caso de menores de edad, a su responsable legal.	CISAME-JM-13
	3	Recibe los documentos solicitados y coteja las copias con los originales, verificando su autenticidad y que estén completos.	CISAME-JM-11

	4	Realiza el estudio socioeconómico, consignando los datos en el formato correspondiente.	
	5	Emite el carnet de citas corroborando que los datos sean correctos.	
	6	Integra el formato <i>Estudio socioeconómico</i> y las copias de los documentos al expediente clínico.	
	7	Devuelve el expediente clínico al archivo para su resguardo.	
Personal de archivo clínico	8	Resguarda el expediente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	

8.1.5 DIAGRAMA DE FLUJO



8.1.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica



8.1.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

8.1.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-13. Estudio socioeconómico

Formato CISAME-JM-36. Registro diario de trabajo social



9. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR INTERCONSULTAS

9.1 PROPÓSITO

Brindar a las personas usuarias la atención de los servicios interconsultantes disponibles en la medida que se requieran con la finalidad de otorgar atención médica y terapéutica especializada que promueva un mejor control tanto del padecimiento clínico de base como de sus comorbilidades.

9.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico y administrativo de la institución. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que requieran de los servicios interconsultantes, así como a sus familiares y/o cuidadores.

9.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El personal clínico (psiquiatría, psicología y terapia) es el único autorizado para solicitar interconsultas cuando, a su juicio, el caso lo amerite.
- Previo a solicitar la interconsulta, el personal clínico deberá asegurarse de que la o el usuario cumple con los criterios de inclusión del servicio correspondiente.
- Se debe informar a la persona usuaria y/o familiar sobre el motivo de la interconsulta, así como sobre el procedimiento a seguir.
- Las interconsultas deberán solicitarse mediante el formato *Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-06* para el servicio mencionado y mediante el formato *Interconsulta CISAME-JM-05* para el resto de los servicios (pediatría, neuropediatría, Clínica de Trastornos del Espectro Autista, Clínica de Adultos, Clínica de Niños y Adolescentes, servicios de psicología).
- En la medida de lo posible, el personal clínico deberá comentar el caso con el responsable del servicio interconsultante.
- El personal administrativo deberá informar a la o el usuario y/o familiar sobre la ubicación del servicio interconsultante y el horario en que puede obtener una cita.
- El personal clínico del servicio interconsultante deberá registrar el seguimiento en el formato *Nota de evolución CISAME-JM-04* del expediente clínico, o en el formato que le corresponda (por ejemplo, *Terapia familiar CISAME-JM-12*, *Nota inicial de psicología CISAME-JM-14*, *Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-21*, *Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos CISAME-JM-23*), así como las referencias a otras instituciones en caso de considerarse necesarias.
- Deberá corroborar el nombre y fecha de nacimiento de la persona usuaria, cotejándolo con el carnet y la hoja de interconsulta.
- Deberá proporcionar a la o el paciente y/o familiar información sobre el objetivo de la consulta, el plan a seguir y la importancia de su participación en el proceso de atención, así como aclarar las dudas que pudieran surgir al respecto.
- El personal clínico deberá devolver los expedientes al archivo, por medio del personal de recepción, en un lapso no mayor a 48 horas después de recibirlos.

- La duración de la interconsulta dependerá del servicio interconsultante y de las características de la persona usuaria.
- El personal clínico interconsultante deberá registrar la fecha y la hora de la siguiente consulta en el carnet de la o el paciente cuando proceda.
- El servicio es gratuito y la o el usuario debe presentarse en el CISAME 15 minutos antes de la hora de su cita para registrar su asistencia en el Módulo de Información y Registro.
- Las personas menores de edad deben acudir acompañadas por la madre, padre o responsable legal a la cita de interconsulta.
- El personal clínico que solicitó la interconsulta deberá estar al pendiente del resultado de la misma con la finalidad de hacer las adecuaciones pertinentes al tratamiento.
- El formato *Interconsulta CISAME-JM-05* deberá utilizarse para solicitar valoración por el personal de psicología cuando se considere necesario, así como cuando el o la terapeuta crea necesaria la revaloración por el personal de psiquiatría y cuando las personas usuarias cumplan la mayoría de edad y requieran ser transferidas a la Clínica de Adultos para su seguimiento. Asimismo, dicho formato deberá ocuparse para solicitar valoraciones por el Servicio de Pediatría y Neurología.
- Cuando se considere que la persona usuaria requiere de apoyo por parte de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje, se utilizará el formato Interconsulta para la *Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje CISAME-JM-06*.
- Cuando el personal clínico de cualquier servicio del Centro Integral de Salud Mental considere que algún o alguna familiar de la persona usuaria necesita atención psiquiátrica y/o psicológica, podrá hacer uso del formato *Interconsulta CISAME-JM-05* para describir el motivo y los hallazgos y enviar a la persona en cuestión a obtener cita para valoración de preconsulta.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

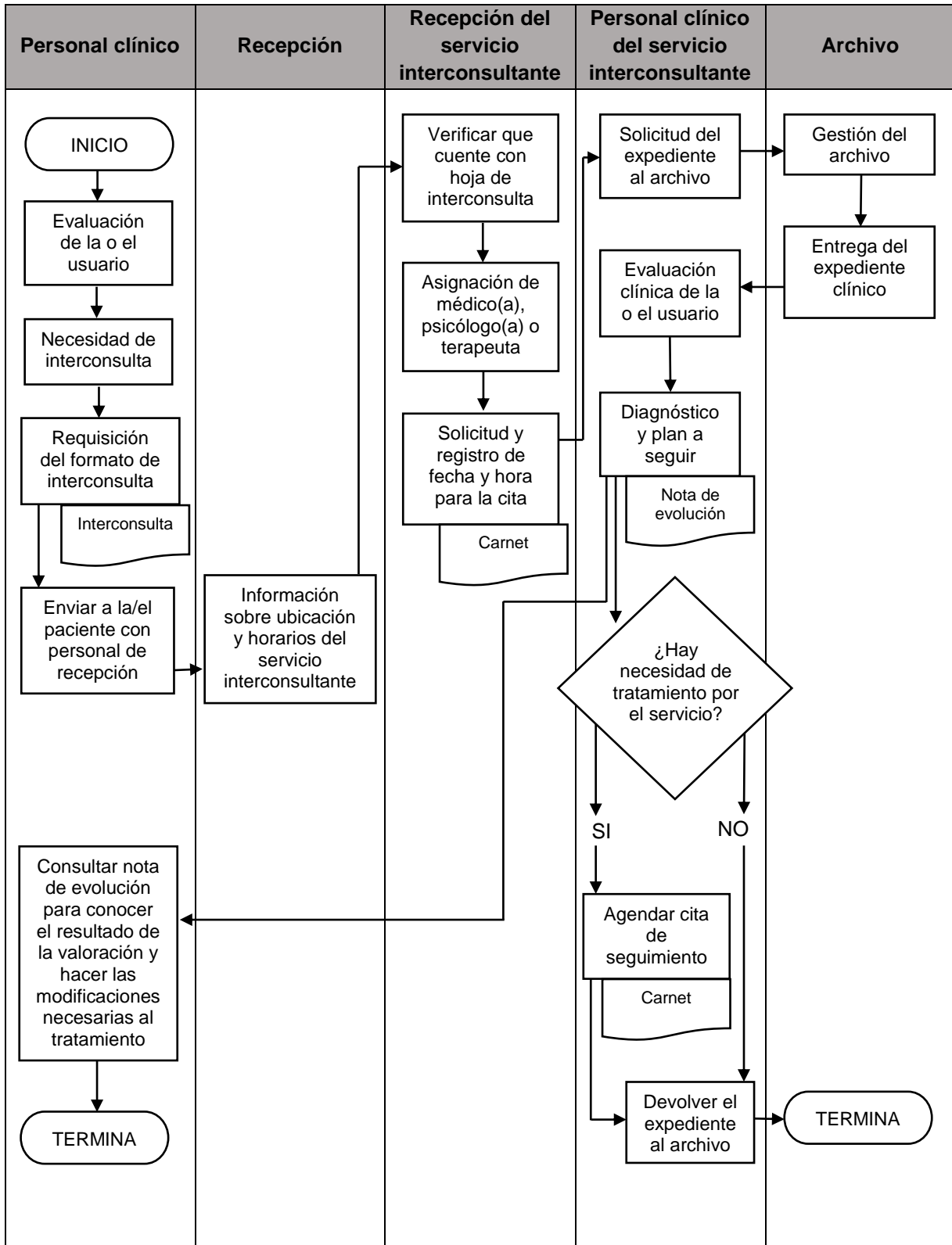
9.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Evalúa a la persona usuaria con base en la historia clínica, su sintomatología y la evolución del padecimiento y, de acuerdo con los criterios de inclusión, solicita la interconsulta a alguno de los servicios disponibles mediante el formato <i>Interconsulta</i> o <i>Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje</i> , según corresponda.	CISAME-JM-05
	2	Otorga el formato requisitado a la o el usuario y/o familiar y le solicita que acuda con el personal de recepción para recibir orientación con respecto a la ubicación y horarios del servicio interconsultante.	CISAME-JM-06
Personal de recepción del servicio que envía	3	Proporciona información a la o el usuario y/o familiar sobre la ubicación y horarios del servicio interconsultante para que pueda solicitar una cita.	
Personal de recepción del	4	Verifica que el o la usuaria cuente con el formato de interconsulta correspondiente.	CISAME-JM-11

servicio interconsultante	5 6 7 8	Asigna a un miembro del personal clínico para dar la atención, según corresponda, de acuerdo con el rol establecido. Solicita al personal clínico asignado fecha y hora para la cita. Registra la hora y fecha de la consulta en el carnet de la persona usuaria. El día de la valoración, solicita el expediente clínico al personal de archivo.	
Personal de archivo clínico	9	Proporciona el expediente clínico solicitado al personal de recepción.	
Personal de recepción del servicio interconsultante	10	Recibe el expediente clínico del personal de archivo y se lo proporciona al personal de psiquiatría, psicología, pediatría o rehabilitación que realizará la valoración.	
Personal clínico del servicio interconsultante	11	Recibe el expediente clínico, a la persona usuaria y a su familiar o responsable legal en el caso de menores de edad.	CISAME-JM-04
	12	Revisa el motivo de interconsulta y anexa el formato en el expediente clínico.	CISAME-JM-09
	13	Realiza la valoración completa de la o el usuario, revisa el expediente y solicita los estudios auxiliares de diagnóstico que considere necesarios.	CISAME-JM-10
	14	Informa a la o el paciente y/o su familiar sobre los hallazgos, la impresión diagnóstica y el plan terapéutico.	CISAME-JM-11
	15	Realiza la nota con los datos clínicos, anotando la impresión diagnóstica y el plan a seguir, utilizando el formato que corresponda.	CISAME-JM-14
	16	De ser necesario, indica fecha y hora de la próxima consulta para dar seguimiento a la o el usuario, registrando dichos datos en el carnet.	CISAME-JM-21 CISAME-JM-23
	17	Devuelve el expediente clínico al personal de recepción.	CISAME-JM-31
	18	Registra la atención en el formato de registro diario que le corresponda según el servicio del que se trate (<i>Nota de evolución, Terapia familiar, Nota inicial de psicología, Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje, Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos</i>).	CISAME-JM-32 CISAME-JM-33 CISAME-JM-34
Personal de recepción	18	Regresa el expediente al archivo clínico.	
Personal de archivo	19	Resguarda el expediente clínico de acuerdo con el procedimiento correspondiente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



9.5 DIAGRAMA DE FLUJO



9.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

9.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

9.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-04. Nota de evolución

Formato CISAME-JM-05. Interconsulta

Formato CISAME-JM-06. Interconsulta para la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje

Formato CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia

Formato CISAME-JM-09. Solicitud para estudios de laboratorio

Formato CISAME-JM-10. Solicitud para estudios de neurofisiología

Formato CISAME-JM-11. Carnet de citas

Formato CISAME-JM-12. Terapia familiar

Formato CISAME-JM-14. Nota inicial de psicología

Formato CISAME-JM-21. Valoración inicial de la Clínica de Psicomotricidad, Lenguaje y Aprendizaje

Formato CISAME-JM-23. Valoración psicológica inicial de la Clínica de Adultos

Formato CISAME-JM-31. Registro diario de psicología

Formato CISAME-JM-32. Registro diario de psiquiatría

Formato CISAME-JM-34. Registro diario de rehabilitación



10. PROCEDIMIENTO PARA REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

10.1 PROPÓSITO

Canalizar apropiadamente a las personas usuarias que lo requieran a la unidad de atención más adecuada de acuerdo con el padecimiento correspondiente, así como dar a conocer al personal del CISAME los trámites y formatos necesarios para llevar a cabo el envío de las y los pacientes a otras instituciones.

10.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico, administrativo y de trabajo social de la institución. A nivel externo, aplica a las y los usuarios que ameriten una referencia a otra institución de salud, así como a sus familiares y/o responsables legales.

10.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

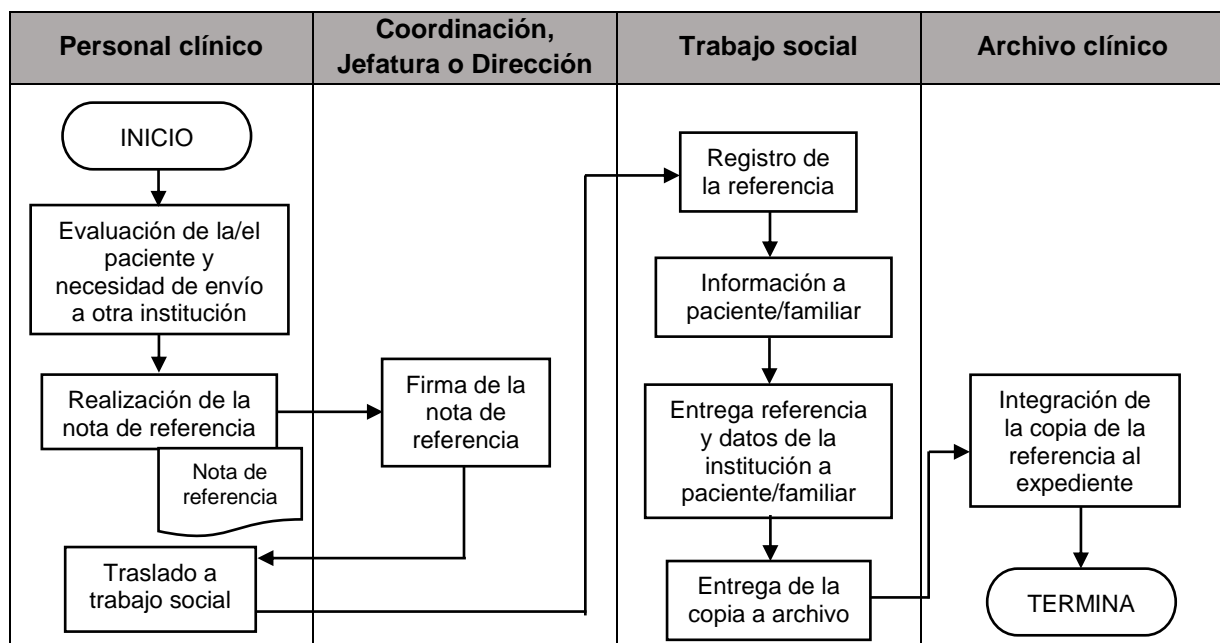
- El personal clínico (psiquiatría, psicología y terapia) es el único autorizado para tramitar la referencia de pacientes cuando, a su juicio, el caso lo amerite.
- Previo a tramitar la referencia, el personal clínico deberá asegurarse de que la persona usuaria cumple con los criterios de inclusión de la institución a la que se hará el envío.
- Se debe informar a la o el usuario y/o familiar sobre el motivo de la referencia, así como sobre el procedimiento a seguir.
- Las referencias deberán solicitarse mediante el formato *Nota de referencia y contrarreferencia CISAME-JM-07*, el cual se deberá llenar por completo y entregar firmado y con el visto bueno de la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección del CISAME, al servicio de trabajo social para su trámite. Se deberá entregar original y copia al personal de trabajo social.
- El personal de trabajo social deberá proporcionar información a la persona usuaria y/o a su familiar o representante legal con respecto a la ubicación de la institución a la que se hará el envío. Deberá corroborar el nombre y fecha de nacimiento de la o el usuario, cotejándolo con el carnet y la hoja de interconsulta, y entregará a la o el usuario el original de la nota de referencia. La copia del formato deberá integrarse al expediente clínico tras registrarlo en la bitácora correspondiente.
- El personal clínico que solicitó la referencia deberá estar al pendiente del resultado de la misma a través de la nota de contrarreferencia, en caso de que se envíe de vuelta a la o el paciente a esta institución, con la finalidad de hacer las adecuaciones pertinentes al tratamiento.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.



10.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico	1	Evalúa a la persona usuaria y, de acuerdo con los criterios de inclusión, solicita la referencia a otra institución mediante el formato <i>Nota de referencia y contrarreferencia</i> .	CISAME-JM-07
	2	Completa el formato y acude con la Coordinación de la clínica, la Jefatura Médica o la Dirección para dar aviso del trámite.	
Coordinación, Jefatura Médica o Dirección	3	Recibe notificación del trámite y firma el formato para otorgar su visto bueno.	
Personal clínico	4	Lleva a la o el usuario y a su familiar o representante legal con el personal de trabajo social.	
	5	Entrega el formato debidamente requisitado y firmado al personal de trabajo social con una copia.	
Personal de trabajo social	6	Registra la nota de referencia en la bitácora correspondiente.	CISAME-JM-07 Bitácora de referencias
	7	Proporciona información a la persona usuaria o a su familiar sobre la institución a la que se refiere.	
	8	Entrega el original firmado a la o el usuario o a su familiar junto con los datos de la institución a la que se envía.	
	9	Entrega la copia del formato al archivo para que se integre al expediente clínico de la o el paciente.	
Personal del archivo clínico	10	Anexa la copia de la nota de la referencia al expediente clínico de la o el paciente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	CISAME-JM-07

10.5 DIAGRAMA DE FLUJO



10.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

10.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

10.8 ANEXOS

CISAME-JM-07. Nota de referencia y contrarreferencia.

Bitácora de referencias.



11. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD Y ELABORACIÓN DEL RESUMEN CLÍNICO

11.1 PROPÓSITO

Estandarizar y dar a conocer el procedimiento de emisión del resumen clínico con la finalidad de proporcionar un documento útil a las y los pacientes que lo requieran de acuerdo con la normatividad vigente.

11.2 ALCANCE

A nivel interno, este procedimiento aplica al personal clínico y administrativo de la institución. A nivel externo, aplica a las personas usuarias que soliciten un resumen clínico, así como a sus familiares y/o responsables legales.

11.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- El personal clínico es el único autorizado para elaborar el resumen clínico de las y los pacientes que lo soliciten.
- Las y los pacientes o sus familiares o representantes legales deberán solicitar la elaboración del resumen clínico mediante el formato *Solicitud de resumen clínico CISAME-JM-18*, el cual les será provisto por el personal de recepción. Deberán llenar por completo dicho formato, firmarlo y devolverlo al personal administrativo.
- El personal de recepción hará llegar la solicitud al personal médico tratante o, en caso de ausencia por vacaciones, incapacidad médica o baja de la institución, al personal de la Dirección o de la Jefatura Médica.
- El personal médico tendrá cinco días hábiles para realizar el resumen clínico, el cual entregará al personal de recepción con una copia para que la o el paciente y/o su familiar o representante legal pase a recogerlo.
- El resumen clínico se elaborará en el formato *Resumen clínico CISAME-JM-17*.
- La persona usuaria o su familiar o representante legal deberá presentar su identificación y el carnet y firmar el acuse de recibo en la copia del documento, la cual entregará nuevamente al personal de recepción.
- El personal de recepción entregará el acuse firmado al archivo para que sea integrado al expediente clínico, así como la solicitud de elaboración del resumen.
- El o la paciente o su familiar o representante legal podrá solicitar tantos resúmenes clínicos como requiera, siempre y cuando lo solicite mediante el formato específico.
- La implementación y observancia de estas políticas, normas y lineamientos serán responsabilidad del personal médico, paramédico, administrativo y de apoyo del servicio, bajo la coordinación y control de los responsables del área y de las autoridades directivas de la institución.

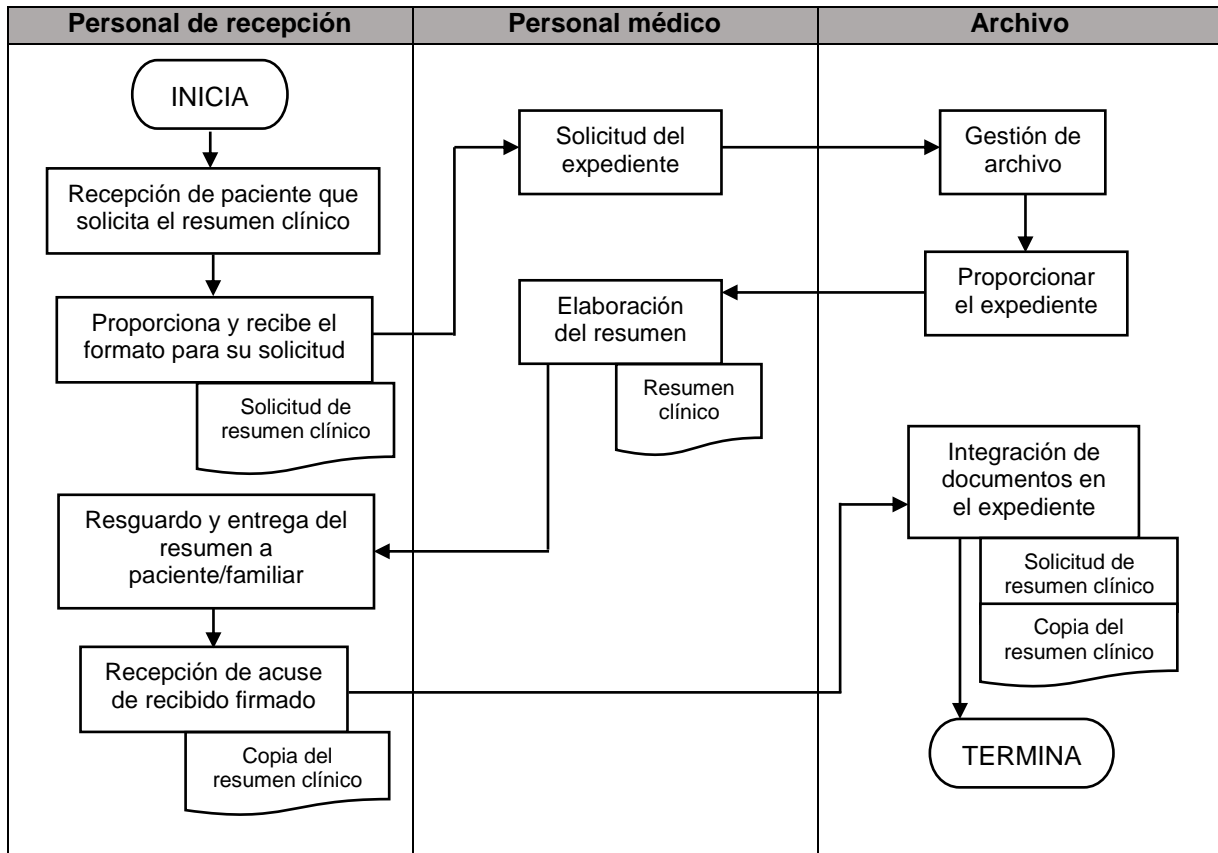


11.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de recepción	1	Recibe a la o el paciente, familiar o responsable legal que solicita la expedición del resumen clínico.	CISAME-JM-18
	2	Proporciona un formato de solicitud de resumen clínico y le pide llenarlo adecuadamente.	
	3	Una vez que reciba el formato completo, indica a la o el paciente, familiar o responsable legal regresar en cinco días hábiles para recogerlo, anotando la fecha en la porción inferior de la solicitud y proporcionándosela al paciente.	
	4	Hace llegar el formato de solicitud al personal médico tratante o a la Dirección o Jefatura Médica, en caso de su ausencia.	
Personal médico	5	Solicita el expediente clínico al archivo por medio del personal de recepción.	CISAME-JM-17
	6	Elabora el resumen clínico de acuerdo con el formato correspondiente.	CISAME-JM-18
	7	Entrega el resumen original y una copia al personal de recepción, así como la solicitud de elaboración del resumen.	
Personal de recepción	8	Resguarda el resumen clínico, la copia y la solicitud de elaboración del resumen en la carpeta correspondiente hasta que acuda el o la interesada.	CISAME-JM-17 CISAME-JM-18
	9	Entrega el resumen clínico a la persona usuaria, familiar o responsable legal, previa comprobación de su identificación oficial y carnet de la o el usuario.	
	10	Solicita la firma del acuse.	
	11	Engrapa el acuse firmado y la solicitud de elaboración del resumen y los entrega al archivo clínico para su resguardo en el expediente correspondiente.	
Personal del archivo clínico	12	Anexa la copia del resumen clínico firmada y la solicitud de elaboración al expediente clínico de la o el paciente. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	CISAME-JM-17 CISAME-JM-18



11.5 DIAGRAMA DE FLUJO



11.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente clínico	Información confidencial	Área de Archivo Clínico	No aplica

11.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica.

11.8 ANEXOS

CISAME-JM-17. Resumen clínico

CISAME-JM-18. Solicitud de resumen clínico



12. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE CAPACITACIÓN

12.1 PROPÓSITO

Establecer un mecanismo de solicitud de cursos, seminarios y diplomados, entre otros, por parte del personal de todos los servicios y su posterior revisión y autorización por la Coordinación de Enseñanza y Capacitación con la finalidad de favorecer la capacitación y actualización continua de las y los profesionales de la salud que brindan sus servicios en la institución.

12.2 ALCANCE

Este procedimiento tiene alcance a nivel interno, ya que aplica a todo el personal del Centro Integral de Salud Mental de la Ciudad de México.

12.3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- La Coordinación de Enseñanza y Capacitación del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental es la encargada de recibir, revisar y autorizar las solicitudes de capacitación por parte del personal.
- Para fines del procedimiento, se tomarán en cuenta las siguientes definiciones.
 - Seminario: reunión en la que se desarrolla a profundidad un tema determinado que generalmente abarca cuestiones de enseñanza y actualización. Suele contar con varias personas oradoras y tiene una duración desde 50 minutos hasta 3 horas. Por lo general, se otorga un diploma de participación.
 - Conferencia: conversación o entrevista entre varias personas a fin de tratar diversas temáticas de interés para una comunidad. No existen reglas fijas y son de corta duración. No siempre se otorga diploma de participación.
 - Curso: son formales y teóricos, y las personas que los imparten tienen el control de las clases mientras que el alumnado participa de distintas maneras. Implica el estudio y análisis de un tema con la guía de especialistas. El profesorado transmite conocimientos, teorías, conceptos y modelos conceptuales mediante el apoyo de material visual. Al concluir, se otorga un diploma de participación.
 - Taller: son más prácticos y apelan a la experiencia. El alumnado es responsable de su aprendizaje, ya que se llevan a cabo a través de dinámicas y prácticas que permiten experimentar, compartir y comparar los conocimientos. Se suele trabajar en equipo y la persona que los imparte funge como guía.
 - Diplomado: puede ser práctico o teórico y su objetivo es actualizar al alumnado y enseñarle nuevas técnicas o herramientas para su profesión. Es un programa curricular que estructura unidades de enseñanza-aprendizaje y que tiene suficiente extensión y formalidad para garantizar la adquisición y desarrollo de un conocimiento teórico y/o práctico válido. Tienen una duración de 120 a 180 horas.



- El personal de todos los servicios de la institución podrá solicitar la autorización para cursar los seminarios, talleres, cursos, conferencias y diplomados, entre otros, que sean de su interés y que le sean de utilidad para el desempeño de sus funciones clínicas y/o administrativas.
- En ningún momento se autorizarán actividades académicas que no estén relacionadas con el quehacer clínico o administrativo de la persona solicitante.
- Cada miembro del personal tendrá derecho a cursar 40 horas de capacitación al año, las cuales podrá dividir en una o varias actividades académicas distintas, siempre y cuando éstas cumplan con los criterios establecidos.
- El personal interesado deberá completar el formato *Solicitud de capacitación CISAME-JM-45* y entregarlo a la Coordinación de Enseñanza y Capacitación al menos dos semanas previo al inicio de la actividad académica. El formato debe contar con el nombre, la firma y la opinión técnica de la o el jefe inmediato superior, y se deberá anexar el programa académico.
- La opinión técnica se refiere al comentario de la o el jefe inmediato superior con respecto a la utilidad de la actividad académica, el grado de necesidad del personal para realizar dicha actividad y si existe algún impedimento para esto (por ejemplo, las necesidades del servicio).
- Una vez recibida la solicitud, la Coordinación de Enseñanza y Capacitación consignará la información en el *Registro de actividades de capacitación* y analizará el caso.
- Los cursos menores a 20 horas podrán ser autorizados directamente por la persona encargada de la Coordinación de Enseñanza y Capacitación por medio del formato *Solicitud de capacitación CISAME-JM-45*, del cual se entregará copia al personal solicitante.
- Los cursos mayores a 20 horas deberán ser sometidos a valoración por la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación. Esta última analizará la pertinencia de la actividad académica de acuerdo con las funciones y formación de la persona solicitante, así como con las necesidades del servicio en que se desempeña. De acuerdo con sus lineamientos, la Comisión notificará por escrito a la persona interesada sobre la resolución de su solicitud.
- En todos los casos, el personal que realice cualquier actividad académica deberá entregar copia de la constancia de participación a la Coordinación de Enseñanza y Capacitación. No se autorizarán actividades de capacitación posteriores a las personas que no hagan entrega de los certificados de acreditación correspondientes.
- En el caso de eventos académicos que se lleven a cabo fuera de las instalaciones y que, por su programa de actividades, impidan que el personal acuda a la institución y registre su entrada y/o salida, será necesario entregar también copia de la constancia de participación en el área de Recursos Humanos para justificar la inasistencia de la o el trabajador.
- Todo el personal que acuda a una actividad de capacitación será responsable de notificar y reagendar a las personas usuarias que tenga programadas para ese día.
- En el caso de que varias personas de un mismo servicio deseen acudir al mismo evento académico, se autorizará siempre y cuando se reprogramen las actividades y el 30% del personal del servicio permanezca en la institución.
- La autorización de actividades de capacitación mayores a 40 horas de duración, deberá ser solicitada directamente a la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación.

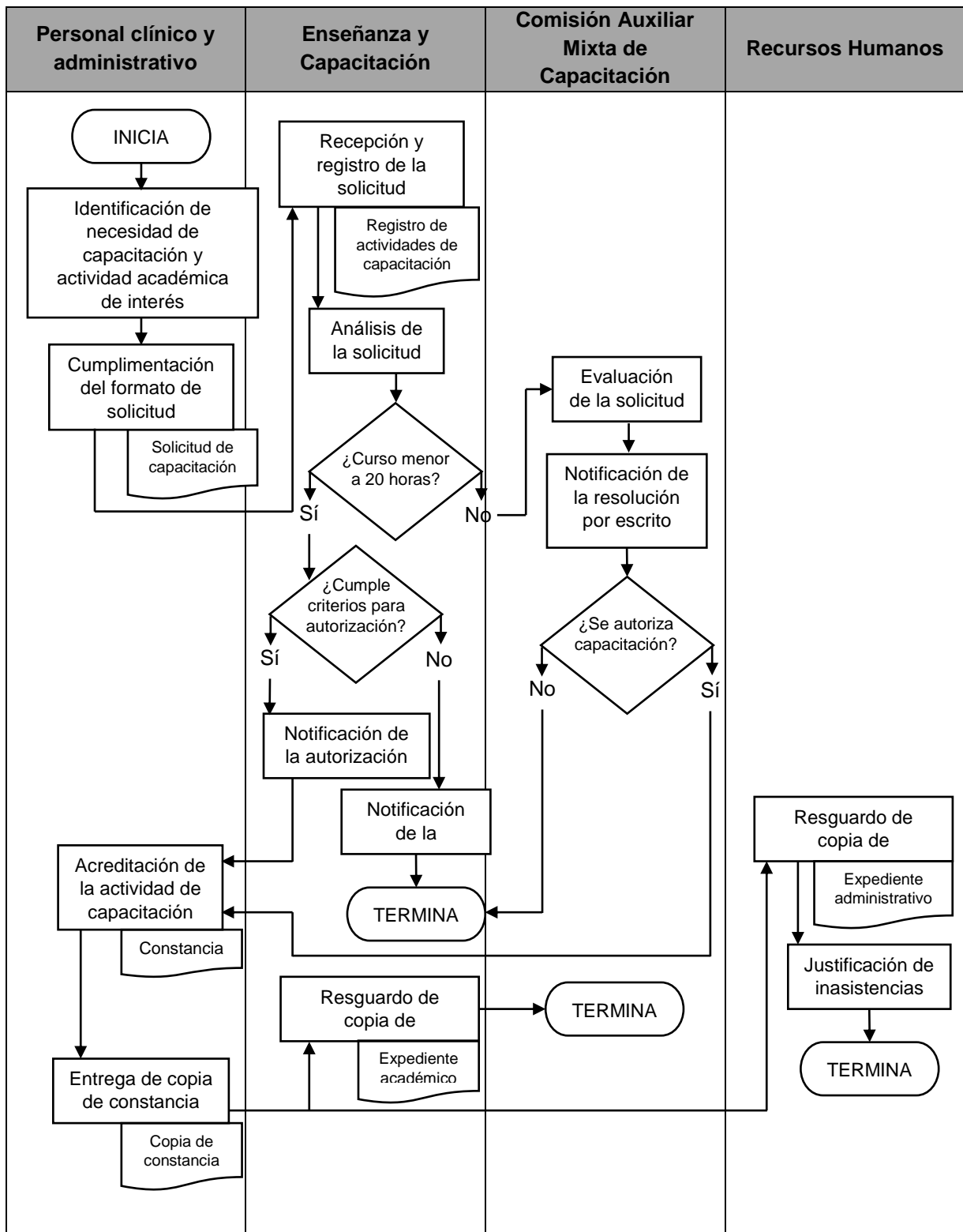


12.4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal clínico y administrativo	1	Identifica una actividad académica de su interés profesional.	CISAME-JM-45
	2	Completa el formato <i>Solicitud de capacitación</i> y anexa el programa académico del evento.	
	3	Entrega el formato al Departamento de Enseñanza y Capacitación.	
Coordinación de Enseñanza y Capacitación	4	Recibe el formato y transcribe la información en el <i>Registro de actividades de capacitación</i> .	
	5	Analiza el caso y determina si la solicitud puede ser autorizada.	
	6	Notifica al personal solicitante sobre su decisión por medio del formato <i>Solicitud de capacitación</i> , entregándole una copia del mismo.	
	7	En el caso de actividades académicas mayores a 20 horas, somete la solicitud a evaluación por parte de la Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación.	
Comisión Auxiliar Mixta de Capacitación	8	Analiza el caso como parte de sus sesiones mensuales ordinarias.	
	9	Emite una respuesta al personal solicitante por escrito.	
Personal clínico y administrativo	10	En caso de que la solicitud sea autorizada, participa en el evento académico.	
	11	Entrega copia de la constancia de participación al Departamento de Enseñanza y Capacitación.	
	12	Entrega copia de la constancia de participación al Departamento de Recursos Humanos.	
Coordinación de Enseñanza y Capacitación	13	Recibe la copia de la constancia de participación.	
	14	Completa el <i>Registro de actividades académicas</i> .	
	15	Archiva la copia de la constancia de participación del personal y su solicitud en su expediente académico.	
Área de Recursos Humanos	16	Recibe la copia de la constancia de participación y la resguarda en el expediente administrativo del personal.	
	17	Justifica las inasistencias que haya tenido el personal al haber acudido a la actividad académica autorizada. TERMINA EL PROCEDIMIENTO	



12.5 DIAGRAMA DE FLUJO



12.6 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente administrativo	Información confidencial	Recursos Humanos	No aplica
Expediente académico	Información confidencial	Enseñanza y Capacitación	No aplica

12.7 CAMBIOS EN EL PROCEDIMIENTO

No aplica

12.8 ANEXOS

Formato CISAME-JM-45. Solicitud de capacitación

