CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DEL CENTRO AMBULATORIO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (CAPASITS)

JULIO, 2008

ÍNDICE

I	INTRODUCCION	3
II	OBJETIVO DEL MANUAL	4
III	MARCO JURÍDICO	5
IV	PROCEDIMIENTOS	19

1 ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMERA VEZ

2 ATENCIÓN MÉDICA SUBSECUENTE

3 REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES QUE REQUIEREN DE HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA ESPECIALIZADA, MEDICINA PREVENTIVA Y APOYO DIAGNÓSTICO

4 REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DE LABORATORIO.

5 ELABORACIÓN DE INFORMES ESTADÍSTICOS.

6 GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES.

I. INTRODUCCIÓN

El presente manual, es un instrumento técnico-administrativo que integra e ilustra los procedimientos para el ejercicio de cada una de las funciones asignadas a los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS).

Este documento tiene la finalidad de estandarizar los procedimientos que deben realizar los CAPASITS que existen a nivel nacional, con el propósito de proporcionar atención integral ambulatoria a todos los pacientes con VIH/sida e ITS; así como realizar actividades de prevención, detección y promoción de la salud especialmente en personas con mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH y otras infecciones de transmisión sexual, con calidad, eficiencia y de manera oportuna, en un marco de respeto a los derechos humanos y a la diversidad sexual.

II. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas y normatividad que permitan la operación óptima del Centro para la Prevención y Atención Ambulatoria del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) mediante la estandarización de su funcionamiento y la homogeneización de los procedimientos para la atención de los usuarios, de tal manera que impacte en la calidad y mejora de los servicios proporcionados.

Proporcionar al personal encargado de la elaboración del Manual de Procedimientos criterios uniformes y elementos que permitan la identificación del proceso para la definición y diseño de los procedimientos aplicables en las unidades administrativas, que contribuyan a la integración de los manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.

III. MARCO JURIDICO

Con objeto de dejar constancia del marco jurídico de actuación, a continuación, se mencionan los ordenamientos legales sobre los que el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, basa su actuación. Esto incluye leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, reglas de operación y otra normatividad que regula el quehacer institucional, corresponde a la Ley General de Salud y al Reglamento Interior de la misma Secretaria, ser el eje que define de manera específica las responsabilidades y atribuciones.

DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES

A. CONSTITUCIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

DOF. 05-II-1917 y sus reformas.

DOF. 05-II-1917. Ref. DOF. 08-VII-1921, 24 XI-1923, 22-I-1927, 24-I-1928, 20-VIII-1928, 06-XI-1929, 07-II-1931, 19-XII-1931, 27-IV-1933, 29-IV-1933, 04-XI-1933,10-I- 1934,18-I-1934, 22-III-1934, 13-XII-1934, 15-XII-1934, 16-I-1935, 18-I-1935, 06-XII-1937, 12-XII-1937, 12-VIII-1938, 31-XII-1938, 11-IX-1940, 09-XI-1940, 14-XII-1940, 24-X-1942, 17-XI-1942, 18-XI-1942, 30-XII-1942, 08-I-1943, 10-II-1944, 21-IX-1944,21-IV-1945, 30-XII-1946, 12-II-1947, 29-XII-1947, 10-II-1949, 19-II-1951, 28-III-1951, 11-VI-1951, 16-I-1952, 17-X-1953, 20-I-1960, 5-XII-1960, 20-XII-1960, 29-XII-1960, 27-XI-1961, 02-XI-1962, 21-XI-1962, 22-VI-1963, 23-II-1965, 13-I-1966, 21-X-1966, 24-X-1967, 25-X-1967, 22-XII-1969, 26-XII-1969, 06-VII-1971, 22-X-1971, 14-II-1972, 10-XI-1972, 31-I-1974, 20-III-1974, 08-X-1974, 31-XII-1974, 06-II-1975, 17-II-1975, 17-III-1975, 06-II-1976, 04-II-1977, 06-II-1977, 09-I-1978, 13-I-1978, 19-XII-1978, 06-VIII-1979, 18-III-1980, 09-VI-1980, 29-XII-1980, 21-IV-1981, 22-IV-1981, 17-XI-1982, 28-XII-1982, 03-II-1983, 07-II-1983, 14-I-1985, 08-II-1985, 07-IV-1986, 15-XII-1986, 23-XII-1986, 17-III-1987, 10-VIII-1987, 11-V-1988, 06-IV-1990, 27-VI-1990, 6-I-1992, 28-I-1992, 5-III-1993, 20-VIII-1993, 25-X-1993, 19-IV-1994,

1º-VII-1994, 2-III-1995, 3-VII-1996, 22-VIII-1996, 20-III-1997, 26-II-1999, 08-III-1999, 11-VI-1999, 28-VI-1999, 29-VII-1999, 30-VII-1999, 13-IX-1999, 23-XII-1999, 07-IV-2000, 21-IX-2000, 14-VIII-2001, F. E.- O.F. 06-II-1917, 14-III-1951, 07-I-1961, 13-III-1975, 08-III-1993, 23-VIII-1993, 06-IX-1993, 03-I-1995, 12-IV-2000.

B. LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF. 29 –XII–1976. Reformas DOF. 08-XII-1978, 31-XII-1980, 04-I-1982, 29-XII-1982, 30-XII-1983, 21-I-1985, 26-XII-1985, 14-V-1986, 24-XII-1986, 22-VII-1991, 21-II-1992, 25-V-1992, 28-XII-1994, 19-XII-1995, 15-V-1996, 24-XII-1996, 04-XII-1997. 04-I-1999, 18-V-1999, FE. DOF. 2-II-1977, 18-IV-1984. Aclaración: DOF. 16-V-1996, 11-II-1998.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF.14-V-1986, Ref. DOF.24-VII-1992, 24-XII-1996, 23-I-1998, 04-I-2001.

Ley General de Salud

DOF. 07-II-1984 Ref. DOF. 27-V-1987, 23-XII-1987, 14-VI-1991, 07-V-1997, 26-V--2000, FE. DOF. 06-IX-1984, 23-VII-1986, 18-II-1988, 12-VII-1991. Adiciones DOF. 21-X-1988, 24-X-1994, 26-VII-1995, 09 -VII-1996. Modificación DOF. 31-V—2000, DOF. 19-IX-2006.

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

DOF. 28-XII-1963, Reformas DOF. 20-I-1967, 28-XII-1972, 23-XII-1974, 24-XII-1974, 31-XII-1974, 31-XII-1975, 23-X-1978, 29-XII-1978, 31-XII-1979, 15-I-1980, 21-II-1983, 12-I-1984, 31-XII-1984, 22-XII-1987, 23-I-1998.

Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal
DOF. 31-XII-1976, Ref. DOF 31-XII-1977, 31-XII-1979, 30-XII-1980, 11-I-1982, 14-I-1985, 26-XII-1986, 10-I-1994, 21-XII-1995, FE. DOF. 18-I-1977, 01-II-1994.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos
DOF. 31-XII-1982 Reformas DOF. 11-I-1991, DOF. 21-VII-1992, DOF. 10-I-1994, DOF. 12-XII-1995, DOF. 24-XII-1996, DOF. 04-XII-1997. FE. DOF. 10-III-1983, DOF. 14-I-1991, DOF. 22-VII-1992, DOF. 01-II-1994. Aclaración: DOF. 11-II-1998.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización
DOF. 01-VII-1992, Ref. DOF. 24-XII-1996, 20-V-1997, 19-V-1999.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo
DOF. 04-VIII-1994, Ref. DOF. 24-XII-1996, 19-IV-2000.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
DOF. 04-I-2000.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud
DOF. 26-V-2000.

C. REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales
DOF. 26-I-1990, Ref. DOF. 07-IV-1995.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
DOF. 19-I-2004

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
DOF. 29-IV-1986

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud,
DOF. 06-I-1987.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
DOF. 14-V-1986.

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.
DOF. 18-XI-1981, Ref. DOF. 16-V-1990, 20- VIII-1996.

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización
DOF. 14-I-1999.

Reglamento de Insumos para la Salud
DOF. 04-II-1998.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
DOF. 30-V-2001.

Programa Nacional de Salud 2001-2006.
DOF. 21-IX-2001.

Programa Nacional de VIH/SIDA, con fecha de edición y publicación 02 de mayo de 2002

Programa Nacional de Normalización 2002.
DOF. 25-III-2002.

Programa Nacional de Política Laboral 2001-2006.
DOF. 17-XII-2001.

Programa Sectorial de Energía 2001-2006.
DOF. 11-I-2002.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y Fomento a la Transparencia y el Desarrollo Administrativo 2001-2006.
DOF. 22-IV-2002.

DECRETOS

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida D.O.F. 21-VIII-1998, D.O.F. 19-X-1998.

Decreto por el que se crea un órgano administrativo desconcentrado jerárquicamente subordinado a la Secretaría de Salud, denominado Centro de Nacional de la transfusión Sanguínea. D.O.F.21-I-1988.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación, D.O.F. 21-I-1991

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

Decreto de modificación CONASIDA-CENSIDA, D.O.F. 5-VII-2001.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006
DOF. 30-V-2001

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2001-2006
DOF. 21-IX-2001

ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Acuerdo por el que se crea la comisión Interinstitucional para la formación de recursos Humanos para la Salud,
D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
D.O.F. 19-X-1983

Acuerdo mediante el cual se establecen las disposiciones que se aplicarán en la entrega y recepción de despacho de los asuntos a cargo de los titulares de las dependencias y entidades de Administración Pública Federal y de lo servidores públicos hasta el nivel de Director General en el sector centralizado; Gerente o sus equivalentes en el sector paraestatal.
D.O.F. 05-IX-1988 Fe de Erratas D.O.F. 20-IX-1988

ACUERDOS DEL SECRETARIO

Acuerdo número 130, por el que se crea el Comité Nacional para Vigilancia Epidemiológica.
D.O.F. 6-IX-1995

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

D.O.F. 04-XII-1996

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA-1923, para la disposición de Sangre Humana y sus componentes confines terapéuticos. D.O.F. 18-VII-1994. F.E. D.O.F. 23-XII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. D.O.F. 17-I-1994. D.O.F. 17-II-2000 Modificación definitiva.

NOM-087-ECOL-1995, Que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológicos-infecciosos que se generen en establecimientos que presten atención médica. D.O.F. 7-XI-1995.

NOM-023-SSA-1994, para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.
D.O.F. 5-VIII-1996

NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar. D.O.F. 30-V-1994

NOM-016-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex. D.O.F. 8-IX-1994.

Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana BNOM-016-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex. D.O.F. 2-III-2001.

NOM-017-SSA2-1994, por el que se establece la normatividad para la vigilancia epidemiológica. D.O.F. 11-X-1999.

NOM-168-SSA2-1998, por el que se establece el expediente clínico D.O.F. 30-XI-1999

NOM-139-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las Bolsas para Recolección de Sangre. D.O.F. 30-IX-1998

NOM-140-SSA1-1995, que establece las especificaciones sanitarias de las Bolsas para Fraccionar Sangre.
D.O.F. 25-XI-1998

NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la Salud del Niño. D.O.F. 09-II-2001
Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA2-2000, Para la Prevención y el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual. D.O.F. 11-V-2001.

Norma de Comisiones, Viáticos Nacionales, Viáticos Internacionales y Pasajes para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.17-III-1998 (Vigencia 17-V-1998)

Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal Centralizada.
D.O.F. 15-III-1999

Normas para la administración y baja de bienes muebles de las dependencias de la Administración Pública
Federal.
D.O.F. 03-IX-2001

OTROS ORDENAMIENTOS

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos 1996
D.O.F. 15-XI-1996
Aclaración D.O.F. 13-II-1997
Primera actualización D.O.F. 16-V-1997
Segunda actualización D.O.F. 21-VII-1997
Tercera actualización D.O.F. 27-X-1997
Cuarta actualización D.O.F. 09-VII-1998
Quinta actualización D.O.F. 02-VI-1999
Sexta actualización D.O.F. 08-XII-1999
Séptima actualización D.O.F. 25-IV-2000
Octava actualización D.O.F. 07-II-2001
Novena actualización D.O.F. 11-II-2002
Décima actualización D.O.F. 12-IV-2002
Undécima actualización D.O.F. 01-VIII-2002
Decimotercera actualización D.O.F. 03-X-2003
Decimocuarta actualización D.O.F. 10-XI-2003

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud.
D.O.F. 30-V-1997
Primera actualización D.O.F. 08-XII-1997
Segunda actualización D.O.F. 01-IV-1998
Tercera actualización D.O.F. 17-VII-1998
Cuarta actualización D.O.F. 22-I-1999
Quinta actualización D.O.F. 24-II-1999
Sexta actualización D.O.F. 30-XI-1999

Séptima actualización D.O.F. 02-II-2001

Aclaración a la Séptima actualización D.O.F. 13-XI-2002

Octava actualización D.O.F. 12-VII-2001

Novena actualización D.O.F. 16-VII-2001

Modificaciones a la Octava y Novena actualización D.O.F. 26-X-2001

Modificaciones a la Octava y Novena actualización D.O.F. 01-XI-2001

Modificaciones a la Séptima y Novena actualización D.O.F. 19-II-2002

Décima actualización D.O.F. 31-VII-2002

Decimoprimera actualización D.O.F. 16-X-2002

Aclaración a la Decimoprimera actualización D.O.F. 13-XI-2002

Aclaración a la Décima actualización D.O.F. 08-IV-2003

Decimosegunda actualización D.O.F. 26-V-2003

Decimotercera actualización D.O.F. 26-V-2003

Decimocuarta actualización D.O.F. 01-X-2003

Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos de Sector Salud 1997

D.O.F. 29-IX-1997

Primera actualización D.O.F. 16-III-1998

Segunda actualización D.O.F. 20-VII-1998

Tercera actualización D.O.F. 6-V-1999

Cuarta actualización D.O.F. 22-XII-1999

Quinta actualización D.O.F. 03-XI-2000

Sexta actualización D.O.F. 13-III-2002

Séptima actualización D.O.F. 12-IV-2002

Octava actualización D.O.F. 06-VIII-2002

Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables.

D.O.F. 17-VIII-1998

Primera actualización D.O.F. 12-X-1998

Segunda actualización D.O.F. 26-XI-1998

Tercera actualización D.O.F. 10-III-1999

Cuarta actualización D.O.F. 20-IX-1999
Quinta actualización D.O.F. 20-XII-1999
Sexta actualización D.O.F. 05-IV-2000
Séptima actualización D.O.F. 19-II-200I
Octava actualización D.O.F. 29-VII-2002
Novena actualización D.O.F. 30-VII-2002
Décima actualización D.O.F. 08-IV-2003
Undécima actualización D.O.F. 23-IV-2003
Duodécima actualización D.O.F. 14-X-2003

Sistema Nacional de Cuotas de Recuperación emitido por la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. Enero, 1991

Aviso por el que se da a conocer el Formato de solicitud de certificación de firmas.
D.O.F. 28-VI-1999

Aviso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites que aplica la Dirección General Sanitaria de Bienes y Servicios.
D.O.F. 28-VI-1999

Aviso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites que aplica la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud.
D.O.F. 28-VI-1999

Aviso por el que se dan a conocer los formatos de los trámites que aplica la Dirección General de Insumos para la Salud.
D.O.F. 28-VI-1999

Reglas para la Operación del Ramo de Salud.
D.O.F. 24-V-2000

Adición D.O.F. 26-IV-2001. Acuerdo Modificatorio D.O.F. 10-X-2003

Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 08-X-2001

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.
D.O.F. 06-V-2002
Ref. D.O.F. 01-IV-2003

Manual de Organización de Puestos y Percepciones de los Servidores Públicos de Mando.
D.O.F. 26-II-2003 Aclaración D.O.F. 06-III-2003

Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-VII-2002

Guías y Manuales

Guía para el Tratamiento Antirretroviral de Personas con VIH/SIDA..

Guía de Acceso a Medicamentos Antirretrovirales en Unidades de la Secretaría de Salud

Manual para capacitadores en el Manejo Sindrómatico de las infecciones de Transmisión Sexual.

Manual de Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Inmunodeficiencias Adquirida.

Manual de Consejería en VIH/SIDA

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMERA VEZ

1.0 Propósito

1.1 Establece los lineamientos para la estandarización de los Centros de Prevención Atención Ambulatoria del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) e implementar y coordinar las estrategias gerenciales y de operación para la atención médica de primera vez a pacientes con VIH/SIDA e ITS con condiciones de seguridad, oportunidad, eficiencia y calidad.

2.0 Alcance

2.1 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), a la Dirección de Atención Integral, a la Subdirección de Coordinación Estatal, al Departamento de Programas Estatales y a los Responsables Estatales del Programa y Responsable del CAPASITS.

2.2 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo que labora en los CAPASITS.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1. El CENSIDA, será el responsable de normar, controlar, asesorar y evaluar el funcionamiento de los CAPASITS.

3.2. Los lineamientos deberán ser emitidos por el CENSIDA.

3.3. El CENSIDA es el único órgano facultado para la emisión de la normatividad y vigilar su aplicación en los CAPASITS.

3.4. Los CAPASITS son los responsables de proporcionar atención médica a la población que así lo requiera, con la sola restricción de la falta del recursos humanos (médicos o enfermeras) o equipo médico, lo cual debe ser comprobable.

3.5. Los CAPASITS proporcionarán atención médica a la población con total apego a los estándares de calidad que se señalen en las Normas Oficiales Mexicanas de salud aplicables.

3.6. El personal médico, paramédico y administrativo, deberá apegarse a los lineamientos que establezcan las autoridades competentes para la atención médica de los pacientes.

3.7. El personal de salud y administrativo deberá atender a los usuarios siguiendo el Código de Ética específicamente para este tipo de pacientes.

3.8. Es responsabilidad del personal de los CAPASITS, verificar que los pacientes a los que se les otorgará la atención médica comprueben no ser derechohabientes a otra institución de salud.

3.9. Es responsabilidad del personal de los CAPASITS mantener actualizado el registro de pacientes seropositivos en control médico y de los casos que requieren tratamiento antirretroviral en el SALVAR.

3.10. Es facultad de los CAPASITS, la entrega de medicamentos antirretrovirales de forma gratuita a los pacientes en control.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción del paciente	1.1 Paciente solicita atención médica 1.2 Recibe paciente (referido o espontáneo) 1.3 Registra datos del paciente e informa de los trámites a realizar para otorgarle la atención médica. 1.4 Asigna hora de consulta y consultorio 1.5 Entrega ficha de consulta a paciente o familiar y registra en bitácora. • Bitácora / ficha de consulta	Recepcionista o secretaria
2.0 Toma de signos vitales y somato-metría	2.1 Recibe paciente, realiza somatometría y toma signos vitales, registra datos e informa al médico. 2.2 Registra datos e indica al paciente que pase a la sala de espera. • Registros de enfermería.	Enfermera
3.0 Detección de VIH/SIDA o ITS	3.1 Recibe paciente, realiza valoración, registra todos los hallazgos significativos en la hoja de valoración inicial. 3.2 Solicita toma de muestra para estudio de laboratorio, para confirmación del diagnóstico. **Procede:** **No Seropositivo:** Alta del paciente (se envía a para consejería) **Seropositivo**: proporcionar atención médica.	Médico capacitado
4.0 Atención médica	4.1 Recibe paciente, informa resultados y orienta sobre su padecimiento. 4.2 Valora el tipo de atención que requiere el paciente. **Procede:** **No:** Refiere al paciente. (Procedimiento 3) **Si**: 4.3 Integra un diagnóstico. y pronóstico, informa al paciente.	Médico capacitado

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Atención médica	4.4 Prescribe tratamiento médico y medidas de prevención, higiénico-dietéticas, otorga consejería e indica el uso del condón. 4.5 Indica elaboración de carnet y expediente clínico. 4.6 Entrega solicitud para estudios de laboratorio de control. 4.7 Envía paciente al servicio de trabajo social y posteriormente a psicología. • Solicitud de estudios/receta médica	Médico capacitado
5.0 Requisita formatos	5.1 Realiza historia clínica completa, 5.2 Requisita registro diario de pacientes en consulta externa 5.3 Notificación a la jurisdicción y responsable estatal del programa, para su control epidemiológico y estudio de caso. • Informel de la Jurisdicción/Hoja diaria del médico.	Médico capacitado
6.0 Elabora carnet	6.1 Recibe paciente, elabora carnet, refiere para afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. (SPSS) 6.2 Gestiona la ayuda económica o en especie para el paciente, en caso necesario.	Trabajo Social
7.0 Informa de medidas generales	7.1 Da información general sobre medidas de prevención y de la utilización del condón. 7.2 Requisita hoja diaria de trabajo social 7.3 Envía al paciente a psicología. • Solicitud de estudios/carnet/ hoja diaria de trabajo social	Trabajo Social

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable

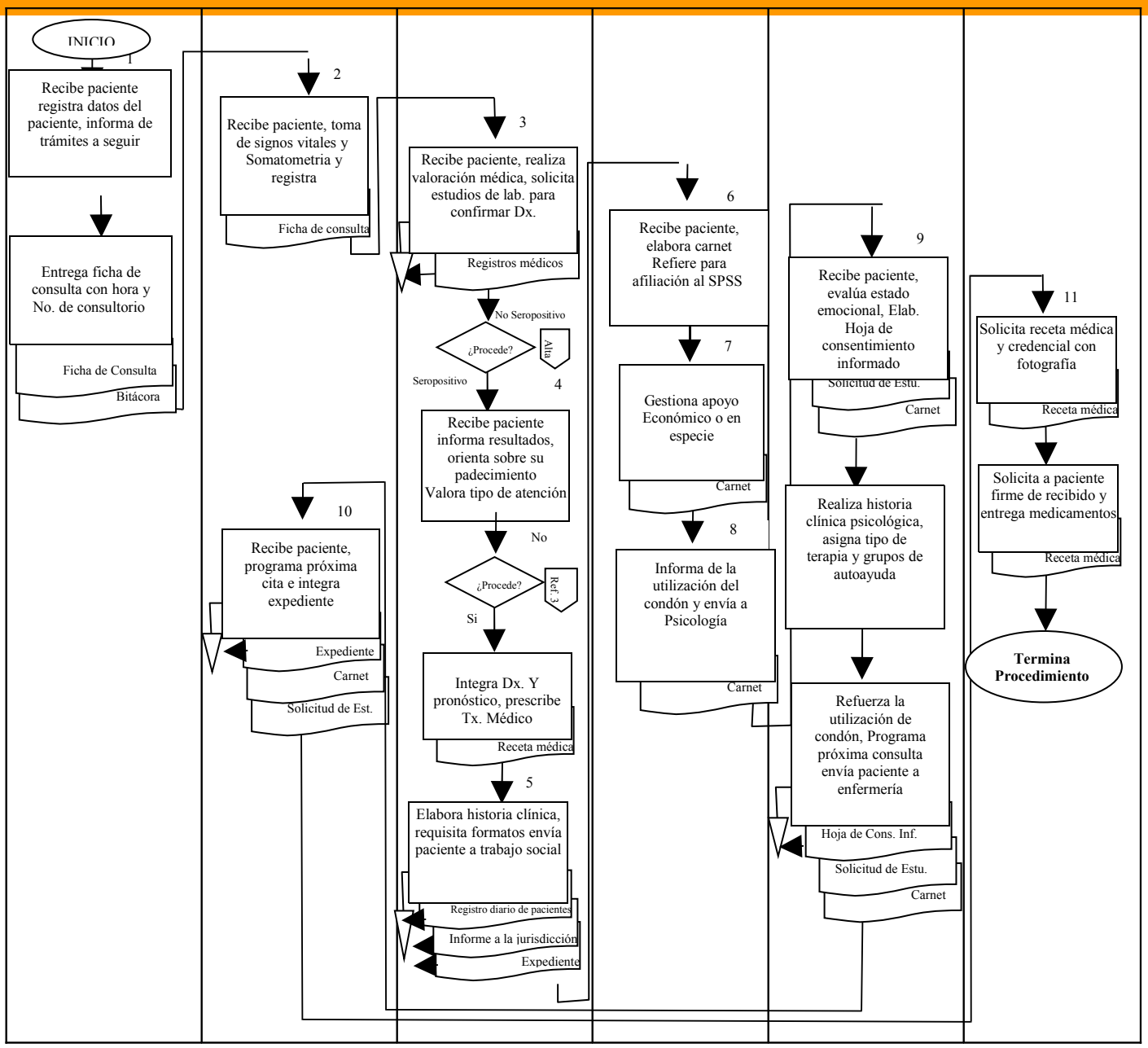
de Etapas		
8.0 Informa de medidas generales	8.1 Da información general sobre medidas de prevención y de la utilización del condón. 8.2 Requisita hoja diaria de trabajo social 8.3 Envía al paciente a Psicología. • Solicitud de estudios/Carnet.	Trabajo Social
9.0 Atención Psicológica	9.1 Recibe paciente, realiza valoración psicológica 9.2 Con previa aceptación voluntaria y firma del formato de consentimiento informado, elabora historia clínica psicológica y decide opciones de apoyo: terapia individual o grupal, atención médica (prevención positiva y adherencia, etc.). 9.3 Integra al paciente al grupo de autoayuda.. 9.4. Programa próxima fecha de consulta, registra en carnet y bitácora. 9.5 Requisita hoja diaria de psicología. 9.6 Envía paciente a enfermería. • Solicitud de estudios/carnet/ hoja diaria de trabajo social	Psicología
10.0 Integración de expediente	10.1 Recibe paciente. 10.2 Programa próxima cita de consulta con el médico. 10.3 Integra expediente clínico. • Solicitud de estudios/carnet/expediente clínico.	Responsable de farmacia

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable

11.0 Entrega de medicamento	11.1 Entrega medicamento y condones solicitando identificación oficial con fotografía y firma o huella del paciente. 11.2 Libreta de control de medicamentos ARV y expediente del paciente los medicamentos que se le entregaron. • Receta médica/Libreta de control de medicamentos ARV. **TERMINA EL PROCEDIMIENTO**	Enfermera

Recepción	Enfermera	Médico	Trabajo Social	Psicología	Farmacia



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código
Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.	
Normatividad emitida por la Secretaría de Salud a través de la Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	
Condiciones Generales de Trabajo vigentes.	
Guía para la elaboración de Procedimientos 2004	
Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS	
Guía de Acceso a Medicamentos Antirretrovirales en Unidades de la Secretaría de Salud	
SALVAR Manual del Usuario	
Guía de Manejo Antirretroviral de las personas que viven con el VIH/SIDA	
Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.	
Guía para la Realización de Pruebas rápidas	
Manual de Consejería en VIH/SIDA	
Manual para la prevención del VIH/SIDA en usuarios de drogas inyectables.	
Manual de capacitadores en el manejo sindromático de la infección de transmisión sexual.	
Carta de derechos y obligaciones laborales de las personas que viven con VIH/SIDA.	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Normatividad	Durante la vigencia de la normatividad	Encargado del CAPASITS	No aplica
SALVAR	Durante la vigencia de la normatividad	Encargado del CAPASITS	No aplica
Expedientes Clínicos	Cinco años	Enfermera	No aplica
Notificación y estudio epidemiológico de VIH/ SIDA y estudio de caso	Tres años	Médico	No aplica
Registro diario de pacientes	Tres años	Médico	SIS-SS-01P-Bis
Registro de medicamentos	Tres años	Médico	No aplica
Registros de Enfermería	Tres años	Enfermera	No aplica
Hoja diaria de Trabajo Social	Tres años	Trabajo Social	SIS-SS-05-P
Hoja diaria de Salud Mental	Tres años	Psicología	SIS-SS-03-P

8.0 Glosario

ARV: Medicamento Antirretrovirales

Calidad: Otorgar los mayores beneficios a los usuarios, con el menor riesgo para ellos y al menor costo.

Eficacia: Capacidad de cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad los objetivos y las metas establecidas

Eficiencia: Utilización racional de los recursos para alcanzar un objetivo predeterminado.

Gestión: Proceso que desarrolla actividades productivas con el fin de generar rendimientos de los factores que en él intervienen. Diligencia que conduce al logro de un negocio o satisfacción de un deseo.

Manual de Organización Específico: Documento normativo que con base a las atribuciones que establece el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud a sus dependencias y a sus estructuras autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público..

Normatividad: Conjunto de ordenamientos imperativos y específicos de acción que persiguen un fin determinado, con la característica de ser obligatorios en su aplicación.

Oportunidad: Coyuntura, conveniencia de tiempo y de lugar.

Planeación: Estrategia proyectada al logro de los objetivos Institucionales de la Organización, relacionada con los recursos que serán utilizados, así como de las políticas generales que orienten a la adquisición y administración de los mismos.

Política: Criterios de acción que es elegido como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

Recursos Humanos: Bien o medio para el mejoramiento del desempeño y de las aportaciones de las personas a la organización, en el marco de una actividad ética y socialmente responsable.

Seguridad: Dicho de un ramo de la Administración Pública: Cuyo fin es el de velar por la seguridad de los ciudadanos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

2.-PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA SUBSECUENTE.

1.0 Propósito

1.1Establecer los lineamientos para la estandarización de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) e implementar y coordinar las estrategias gerenciales y de operación para la atención médica subsecuente a pacientes con VIH/sida e ITS con condiciones de seguridad, oportunidad, eficiencia y calidad.

2.0 Alcance

2.1 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), a la Dirección de Atención Integral, a la Subdirección de Coordinación Estatal, al Departamento de Programas Estatales y a los Responsables Estatales del Programa y del CAPASITS..

2.2 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo que labore en los CAPASITS.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.10. El CENSIDA, será el responsable de normar, controlar, asesorar y evaluar el funcionamiento de los CAPASITS.

3.11. Los lineamientos deberán ser emitidos a través del CENSIDA.

3.12. El CENSIDA es el único facultado para la emisión de la normatividad y vigilar su aplicación en los CAPASITS.

3.13. Los CAPASITS son los responsables de proporcionar atención médica a la población que así lo requiera, con la sola restricción de la falta del recursos humanos (médicos o enfermeras) o equipo médico, lo cual debe ser comprobable.

3.14. Los CAPASITS proporcionarán atención médica a la población con total apego a los estándares de calidad que se señalen en las Normas Oficiales Mexicanas de salud aplicables.

3.15. El personal médico, paramédico y administrativo, deberá apegarse a los lineamientos que establezcan las autoridades competentes para la atención médica de los pacientes.

3.16. El personal de salud y administrativo deberá atender a los usuarios siguiendo el código de Ética específicamente para este tipo de pacientes.

3.17. Es responsabilidad del personal de los CAPASITS, verificar que los pacientes a los que se les otorgará la atención médica comprueben no ser derechohabientes a otra institución de salud.

3.18. Será facultad de los CAPASITS, la entrega de medicamentos antirretrovirales de forma gratuita a los pacientes en control.

3.19. Es responsabilidad del CAPASITS mantener actualizado el Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales para mantener el abasto contínuo de antirretrovirales.

3.20. Es responsabilidad del CAPASITS notificar a la jurisdicción la inasistencia de pacientes.

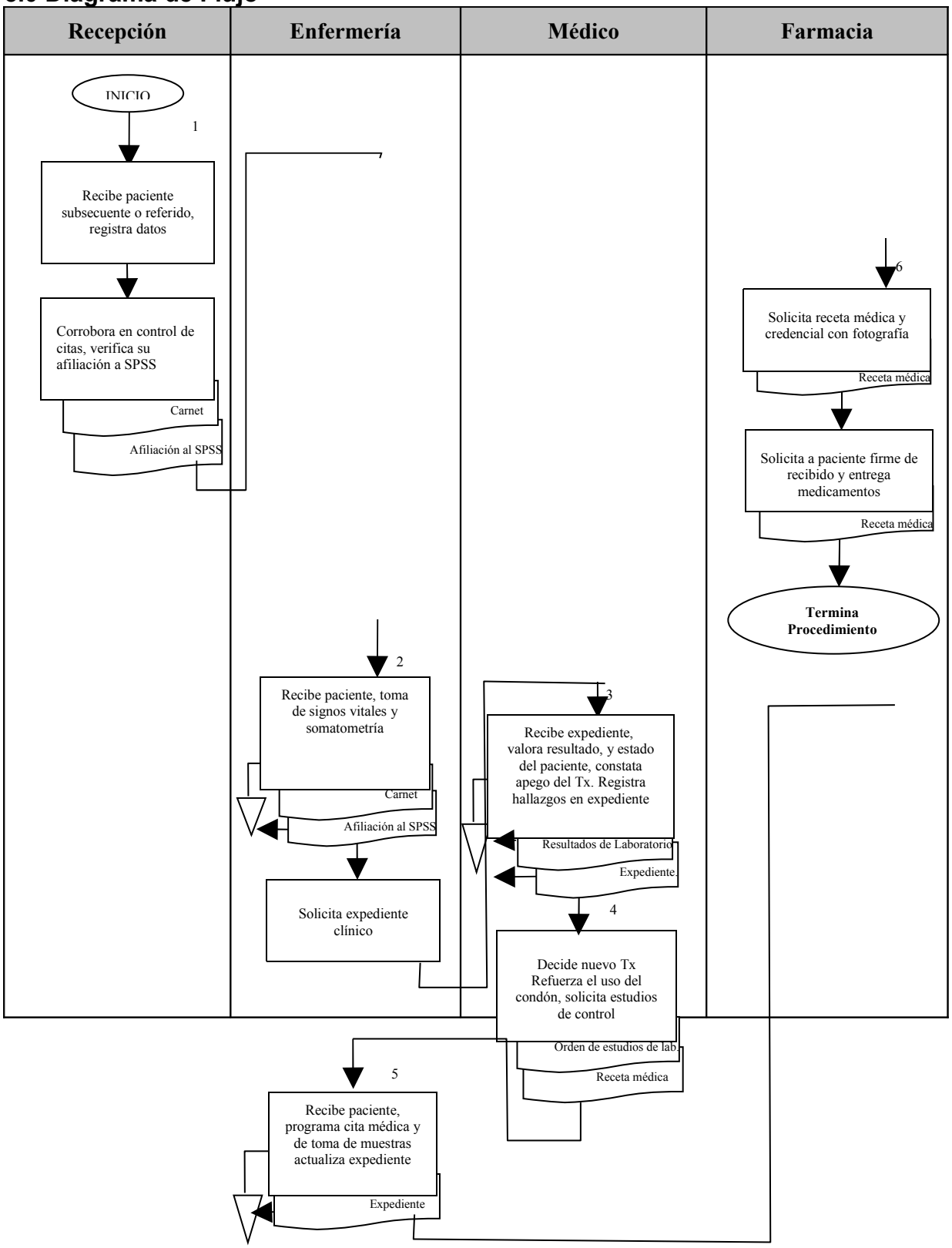
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
12.0 Recepción del paciente	3.3 Paciente se presenta para consulta médica subsecuente. 3.4 Recibe paciente subsecuente o contrarreferido. 3.5 Corrobora en control de programación de citas. 3.6 Verifica su afiliación al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) • Carnet/Control de citas	Recepcionista o secretaria
13.0 Toma de signos vitales y somatometría	2.1. Recibe paciente, verifica la afiliación al SPSS. 2.2. Realiza somatometría y toma signos vitales, registra datos. 2.3. Solicita expediente del paciente a archivo clínico (de no existir, realizará esta actividad la secretaria). 2.4. Pide al paciente pase a la sala de espera. • Expediente	Enfermera
14.0 Atención médica	5.1 Recibe expediente clínico. 5.2 Recibe paciente, realiza valoración de la evolución del paciente con base a los resultados de las pruebas de laboratorio solicitados. 5.3 Constata apego al tratamiento, registra hallazgos importantes en expediente.	Médico capacitado
15.0 Prescripción de Tratamiento.	4.1 Prescribe tratamiento de acuerdo a la evolución del paciente, sensibiliza para el apego al tratamiento. 4.2 Refuerza la consejería y el uso del condón. 4.3 Solicita toma de muestra para exámenes de laboratorio, para seguimiento y control. • Receta médica/solicitud de toma de muestra/carnet	Médico capacitado

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
16.0 Programación de citas	5.1 Recibe paciente, programa próxima cita médica o para toma de muestras. 5.2 Integra expediente clínico	Enfermera
17.0 Entrega de medicamentos	6.1 Recibe receta médica. 6.2 Entrega medicamento y condones solicitando identificación oficial con fotografía y firma del paciente. 6.3 Anota en registro de entrega de medicamentos. • Receta médica/registro de entrega de medicamentos. **Termina Procedimiento**	Responsable de farmacia o Médico capacitado

5.0 Diagrama de Flujo



6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código
Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.	
Normatividad emitida por la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	
Condiciones Generales de Trabajo vigentes.	
Guía para la elaboración de Procedimientos 2004	
Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 2001-2006.	
Guía de Manejo Antirretroviral de las personas que viven con el VIH/SIDA	
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.	
Guía de prevención y tratamiento para la exposición ocupacional al VIH.	
Guía para el manejo de la mujer embarazada con infección por VIH.	
Manual para la prevención del VIH/SIDA en usuarios de drogas inyectables.	
Manual de capacitadores en el manejo sindromático de la infección de transmisión sexual.	
Carta de derechos y obligaciones laborales de las personas que viven con VIH/SIDA.	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Normatividad	Durante la vigencia de la normatividad	Encargado del CAPASITS	No aplica
Expedientes Clínicos	Cinco años	Enfermera	No aplica
Registro diario de pacientes	Tres años	Médico	SIS-SS-01P-Bis
Registro de medicamentos	Tres años	Médico	No aplica
Registros de Enfermería	Tres años	Enfermería	No aplica
Hoja diaria de Trabajo Social	Tres años	Trabajo Social	SIS-SS-05-P
Hoja diaria de Salud Mental	Tres años	Psicología	SIS-SS-03-P

8.0 Glosario

Calidad: Otorgar los mayores beneficios a los usuarios, con el menor riesgo para ellos y de ser posible al menor costo.

Eficacia: Capacidad de cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad los objetivos y las metas establecidas

Eficiencia: Utilización racional de los recursos para alcanzar un objetivo predeterminado.

Gestión: Proceso que desarrolla actividades productivas con el fin de generar rendimientos de los factores que en él intervienen. Diligencia que conduce al logro de un negocio o satisfacción de un deseo.

Manual de Organización Específico: Documento normativo que con base a las atribuciones que establece el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud a sus dependencias y a sus estructuras autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, especifica sus funciones.

Normatividad: Conjunto de ordenamientos imperativos y específicos de acción que persiguen un fin determinado, con la característica de ser rígidos en su aplicación.

Oportunidad: Coyuntura, conveniencia de tiempo y de lugar.

Planeación: Estrategia proyectada al logro de los objetivos Institucionales de la Organización, relacionada con los recursos que serán utilizados, así como de las políticas generales que orienten a la adquisición y administración de los mismos.

Política: Criterios de acción que es elegido como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

Recursos Humanos: Bien o medio para el mejoramiento del desempeño y de las aportaciones de las personas a la organización, en el marco de una actividad ética y socialmente responsable.

Seguridad: Dicho de un ramo de la Administración Pública: Cuyo fin es el de velar por la seguridad de los ciudadanos.

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

Consulta Subsecuente: Consulta que se proporciona después de la primera contacto con el médico.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio

No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No aplica

3. PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES QUE REQUIEREN DE

HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA ESPECIALIZADA, MEDICINA PREVENTIVA Y APOYO DIAGNÓSTICO.

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para la estandarización de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) e implementar y coordinar las estrategias gerenciales y de operación para la referencia y contrarreferencia de pacientes con VIH/SIDA e ITS con condiciones de seguridad, oportunidad, eficiencia y calidad.

2.0 Alcance

2.1 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la Dirección General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), a la Dirección de Atención Integral, a la Subdirección de Coordinación Estatal, al Departamento de Programas Estatales y a los Responsables Estatales del Programa.

2.2 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo que labora en los CAPASITS.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1.1. Los CAPASITS podrán hacer la referencia de pacientes cuando se demuestre una de las siguientes causas: 1) Falta de la especialidad médica requerida. 2). Necesidad de hospitalización del paciente. 3). Estudios de laboratorio. 4). Necesidad de apoyo diagnóstico. 5) Aplicación de vacunas.

3.12. Cada CAPASITS debe contar con un directorio y catálogo de servicios que ofrecen los hospitales cercanos con los que se tiene convenio o coordinación para la atención de esos pacientes.

3.13. Para la referencia de pacientes será indispensable contar con la autorización del responsable del servicio del hospital de apoyo y responsable del CAPASITS.

3.11. El traslado del paciente al hospital de apoyo será cuenta del paciente.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable

18.0AAtención médica del paciente.	1.1 Recibe paciente, realiza valoración.	Médico capacitado CAPASITS
19.0 Llenado de Hoja de referencia	2.1 Identifica necesidad de referencia (Hospitalización o Consulta especializada, etc.) **Procede:** **No:** Procedimiento 2 **Si**: 2.2 Decide la referencia, informa a trabajo social. 2.3 Llena correctamente hoja de referencia. • Hoja de referencia	Médico capacitado CAPASITS
20.0Búsqueda de hospital de apoyo	3.1 Recibe hoja de referencia 3.2 Contacta telefónicamente con posible hospital de apoyo.	Trabajo Social CAPASITS
21.0 Solicitud de hospitalización o consulta especializada	4.1 Recibe petición. 4.2 Analiza capacidad resolutiva. **Procede:** **No:** Regresa paso 2.2 **Si**: 4.3 Informa a trabajo social del CAPASITS del lugar y servicio que recibirá al paciente.	Trabajo Social del Hospital de Apoyo
22.0 Respuesta de aceptación	5.1 Recibe notificación de aceptación. 5.2 Informa al médico y paciente.	Trabajo Social CAPASITS
23.0 Información a paciente	6.1 Informa a paciente del procedimiento a seguir. 6.2 Informa que debe presentarse en trabajo social del hospital de apoyo. ▪ Hoja de referencia	Trabajo Social CAPASITS

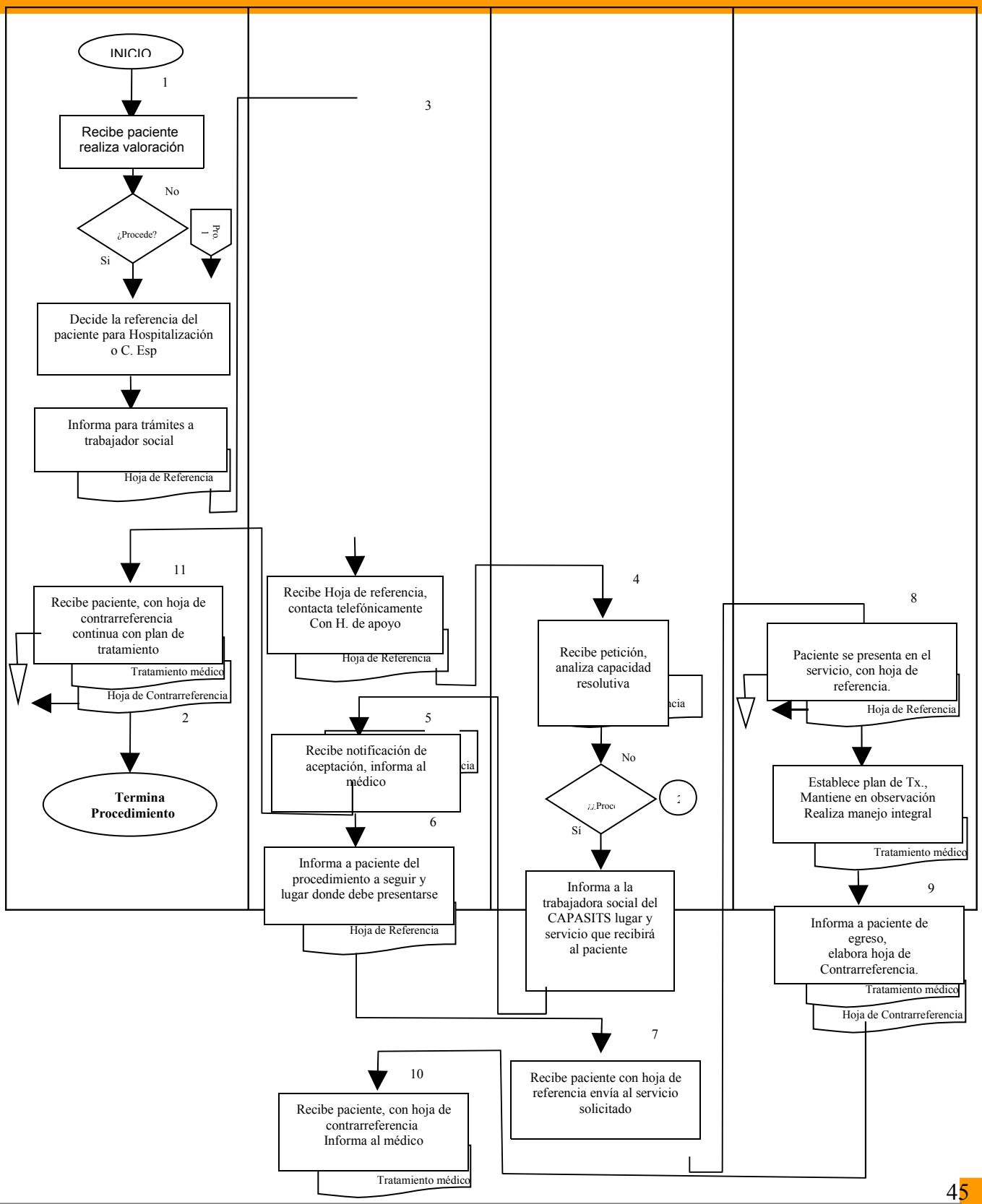
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia	Actividad	Responsable

de Etapas		
24.0 Recepción de paciente	7.1 Recibe paciente, con hoja de referencia. 7.1 Envía a servicio solicitado. ▪ Hoja de referencia	Trabajadora Social de Hospital de Apoyo
25.0 Proporciona atención solicitada	8.1 Paciente se presenta en el servicio indicado del hospital de apoyo. 8.2 Recibe paciente, solicita hoja de referencia. 8.3 Realiza valoración, establece plan de tratamiento médico. 8.4 Realiza manejo integral hasta su egreso por mejoría. • Tratamiento médico	Médico de Hospital de apoyo
26.0 Egreso del paciente	9.1 Informa a paciente. 9.2 Requisita hoja de contrarreferencia ▪ Hoja de contrarreferencia	Médico de Hospital de apoyo
27.0 Recepción de paciente	10.1 Recibe paciente, con hoja de contrarreferencia 10.2 Informa al médico. ▪ Tratamiento médico/Hoja de contrarreferencia	Trabajadora Social de CAPASITS
11.0 Recepción de contrarreferencia	11.1 Recibe paciente con hoja de contrarreferencia. 11.2 Continúa con plan de tratamiento del paciente. • Hoja de contrarreferencia **TERMINA EL PROCEDIMIENTO**	Médico del CAPASITS

5.0 Diagrama de Flujo

CAPASITS		Hospital de Apoyo	
Médico	**Trabajo Social**	**Trabajo Social**	**Servicio Médico**


INICIO
1
Recibe paciente realiza valoración
No
¿Procede?
Pro. 1
Si
Decide la referencia del paciente para Hospitalización o C. Esp
Informa para trámites a trabajador social
Hoja de Referencia
3
11
Recibe paciente, con hoja de contrarreferencia continua con plan de tratamiento
Tratamiento médico
Hoja de Contrarreferencia
2
Termina Procedimiento
Recibe Hoja de referencia, contacta telefónicamente Con H. de apoyo
Hoja de Referencia
5
Recibe notificación de aceptación, informa al médico
6
Informa a paciente del procedimiento a seguir y lugar donde debe presentarse
Hoja de Referencia
4
Recibe petición, analiza capacidad resolutiva
No
Sí
Informa a la trabajadora social del CAPASITS lugar y servicio que recibirá al paciente
7
Recibe paciente con hoja de referencia envía al servicio solicitado
10
Recibe paciente, con hoja de contrarreferencia Informa al médico
Tratamiento médico
8
Paciente se presenta en el servicio, con hoja de referencia.
Hoja de Referencia
Establece plan de Tx., Mantiene en observación Realiza manejo integral
Tratamiento médico
9
Informa a paciente de egreso, elabora hoja de Contrarreferencia.
Tratamiento médico
Hoja de Contrarreferencia

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código
Manual de Organización Específico del Centro Nacional para la prevención y Control del VIH/SIDA.	
Normatividad emitida por la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA	
Condiciones Generales de Trabajo vigentes.	
Guía para la elaboración de Procedimientos 2004	
Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 2001-2006.	
Guía de Manejo Antirretroviral de las personas que viven con el VIH/SIDA	
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.	
Manual de procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes 2000 de la Secretaría de Salud.	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Normatividad	Durante la vigencia de la normatividad	Encargado del CAPASITS	No aplica
Expedientes Clínicos	Cinco años	Médico	No aplica
Hojas de Referencia y Contrarreferencia	Dos años	Trabajo Social	No aplica
SALVAR		Encargado del CAPASITS	

8.0 Glosario

Contrarreferencia: Sistema mediante el cual, una vez resuelta la situación que originó la referencia, se reenvía al paciente al Hospital Solicitante para continuar su manejo.

Eficacia: Capacidad de cumplir en el lugar, tiempo, calidad y cantidad los objetivos y las metas establecidas

Eficiencia: Utilización racional de los recursos para alcanzar un objetivo predeterminado.

Gestión: Proceso que desarrolla actividades productivas con el fin de generar rendimientos de los factores que en él intervienen. Diligencia que conduce al logro de un negocio o satisfacción de un deseo.

Hospital de Apoyo: Se refiere a la unidad médica del segundo o tercer nivel de atención con mayor capacidad resolutiva, que a petición del CAPASITS brinde atención para la resolución de determinada necesidad del paciente.

Manual de Organización Específico: Documento normativo que con base a las atribuciones que establece el reglamento interior de la Secretaría de Salud a sus dependencias, y a sus estructuras autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Normatividad: Conjunto de ordenamientos imperativos y específicos de acción que persiguen un fin determinado, con la característica de ser obligatorios en su aplicación.

Oportunidad: Sazón, coyuntura, conveniencia de tiempo y de lugar.

Planeación: Estrategia proyectada al logro de los objetivos Institucionales de la Organización, relacionada con los recursos que serán utilizados, así como de las políticas generales que orienten a la adquisición y administración de los mismos.

Política: Criterios de acción que es elegido como guía en el proceso de toma de decisiones al poner en práctica o ejecutar las estrategias, programas y proyectos específicos del nivel institucional.

Procedimiento: Sucesión cronológica de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación.

Referencia: Constituye el procedimiento mediante el cual se envía al paciente para atención a una unidad hospitalaria con mayor capacidad resolutiva.

Seguridad: Dicho de un ramo de la Administración Pública: Cuyo fin es el de velar por la seguridad de los ciudadanos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

No Aplica

4. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE MUESTRAS PARA ESTUDIOS DE LABORATORIO.

1.0 Propósito

1.1 Establecer los lineamientos para la estandarización de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) e implementar y coordinar las estrategias gerenciales y de operación para la toma de muestras de pacientes con VIH/SIDA e ITS con condiciones de seguridad, oportunidad, eficiencia y calidad.

2.0 Alcance

2.1 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a las unidades de primero y segundo o tercer nivel de referencia de los CAPASITS.

2.2 A nivel interno, el procedimiento es aplicable al personal médico, paramédico y administrativo que labore en los CAPASITS.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.14. El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, será el responsable de normar, controlar, asesorar y evaluar el funcionamiento de los CAPASITS.

3.15. Los lineamientos, deberán ser emitidos a través del CENSIDA.

3.16. El CENSIDA, es el único facultado para la emisión de la normatividad y vigilar su aplicación en los CAPASITS.

3.17. Los CAPASITS son los responsables de la toma de muestras para estudios de laboratorio a la población que así lo requiera, con la sola restricción de la falta de recursos humanos (médicos o enfermeras), equipo o instrumental necesario para la adecuada realización de la actividad, lo cual debe ser comprobable.

3.18. Los CAPASITS realizarán la toma de muestras para estudios de laboratorio a la población, con total apego a lo señalado en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

3.19. El personal médico, paramédico y administrativo, deberá apegarse a los lineamientos que asignen las autoridades competentes para la toma de muestras para estudios de laboratorio.

3.20. El personal de salud o administrativo deberá atender a los usuarios siguiendo el Código de Ética específicamente para este tipo de pacientes.

3.21. Es responsabilidad del personal de los CAPASITS, notificar y dar seguimiento a los usuarios cuyos resultados de laboratorio resulten positivos a la detección de VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual.

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
11.0 Recepción del paciente	1.1 Recibe paciente con solicitud de estudios de laboratorio. 1.2 Revisa solicitud de estudios de laboratorio y registra en bitácora. • Bitácora/Solicitud de estudios de laboratorio	Técnico de laboratorio o enfermera, en caso de no existir laboratorio
11.0 Toma de muestras.	2.1 Toma las muestras correspondientes. 2.2 Identifica las muestras. 2.3 Informa al paciente la fecha aproximada de recepción de resultados. 2.4 Anota en carnet la fecha, entrega al paciente y lo despide. • Solicitud de estudios de laboratorio/Carnet	Técnico de laboratorio o enfermera, en caso de no existir laboratorio
11.0 Preparación de muestras	3.1 Prepara las muestras para su envío, debidamente identificadas. 3.2 Empaqueta las muestras en contenedor perfectamente cerrado, de acuerdo al procedimiento establecido por el Laboratorio Estatal de Salud Pública. 3.3 Entrega a la secretaria las muestras empaquetadas y la solicitud de estudios de laboratorio. • Solicitud de estudios de laboratorio	Enfermera
11.0 Envío de muestras	4.1 Recibe el paquete de muestras y la solicitud de estudios de laboratorio. 4.2 Elabora oficio de presentación debidamente requisitado, indicando claramente el nombre del paciente, diagnóstico y estudio solicitado. 4.3 Anota datos en listado de nombres y claves de las muestras. 4.4 Realiza el envío de las muestras a la instancia correspondiente. • Bitácora/solicitud de estudios de laboratorio.	Secretaria
11.0 Procesamiento	5.4 Recibe paquete de muestras, solicitud de	Laboratorio del

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
de muestras	estudios y oficio de presentación. 5.5 Procesa muestras. 5.6 Emite resultados y los envía a la instancia correspondiente con oficio y de manera confidencial. • Resultado de estudios de laboratorio/Oficio de envío	Hospital de Referencia/Labo -ratorio Estatal/INDRE
11.0 Recepción de resultados de estudios de laboratorio.	6.1 Recibe resultados de las muestras enviadas, procedentes de la instancia correspondiente, con oficio de envío. 6.2 Verifica en listado de nombres y claves de las muestras, su correspondencia con las muestras enviadas. 6.3 Entrega resultados al médico tratante para consulta subsecuente. 6.4 Archiva oficio de envío. • Listado de nombres y claves de las muestras/Oficio de envío de resultados/Resultados de laboratorio. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	Secretaria