

00524
78



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE QUIMICA

ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD EN EL PROCESO DE CONSEJERIA
Y DIAGNOSTICO VOLUNTARIO DE VIH EN EL
DISTRITO FEDERAL.

**TESIS MANCOMUNADA
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
QUIMICO FARMACEUTICO BIOLGO
PRESENTAN:**

ELIZABETH HERNANDEZ ORDUÑA

JORGE VALDEZ VILLELA



**EXAMENES PROFESIONALES
FACULTAD DE QUIMICA**

MEXICO D.F.

2003

A



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNAM e difundir en formato electrónico el contenido de mi trabajo recepit
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS
NOMBRE: Elizabeth Hernández Orduña
FECHA: 05-Jun-2003
FIRMA: [Signature]

Jurado asignado:

- Presidente: Ernesto Pérez Santana**
- Vocal: José Jesús Alvarado Pérez**
- Secretario: Carmen Soler Claudin**
- 1er Suplente: Raúl Lugo Villegas**
- 2º Suplente: Federico Carlos Hernández Chavarría**

Sitio donde se desarrolló el tema:

Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México

Nombre completo y firma del asesor del tema:

Dra. CARMEN SOLER CLAUDIN

[Signature]

Nombre completo y firma del supervisor técnico:

M. en C. MA. DEL SOCORRO ALPIZAR RAMOS

[Signature]

Nombre completo y firma de Los sustentantes:

ELIZABETH HERNANDEZ ORDUÑA

Elizabeth Orduña

JORGE VALDEZ VILLELA

[Signature]

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES

Nunca podré terminar de agradecerles todo el amor y comprensión que me brindaron, así como su apoyo incondicional que me dio la fortaleza para superar cualquier obstáculo.

Pero ante todo les agradezco todo el esfuerzo que realizaron para sacarme adelante, ya que gracias a ese esfuerzo pude y podré alcanzar mis metas, anhelos y sueños.

Elizabeth

A MI MADRE

Por el ejemplo de fortaleza que siempre me has mostrado para salir adelante ante la adversidad.

Por tu entusiasmo y alegría para alcanzar las metas propuestas.

Porque sin tu amor, confianza y apoyo no me hubiese sido posible culminar exitosamente esta etapa de mi vida.

Pero principalmente gracias por tus enseñanzas que me brindaste y por el esfuerzo realizado para sacarme adelante, ya que con ello podré continuar luchando y superándome a lo largo de la vida.

Jorge

A NUESTROS PROFESORES

Gracias por su conocimiento, así como por su paciencia y dedicación a la enseñanza, con lo cual lograron transmitirnos su experiencia y nos ayudaron a superarnos día a día.

Y ante todo muchas gracias por promover en nosotros el hambre de conocimiento y por habernos formado no sólo académicamente sino también como personas.

A LA UNIVERSIDAD

Un infinito agradecimiento por todos los recuerdos y experiencias que has dejado en nosotros al paso del tiempo, por ser esa gran casa de estudios abierta al conocimiento y a la diversidad, pero sobre todo por habernos proporcionado uno de los tesoros más valiosos de la vida, como lo es el conocimiento.

A NUESTROS AMIGOS Y FAMILIARES

Les damos el más profundo agradecimiento por habernos brindado su más sincera amistad, cariño y comprensión tanto en momentos de adversidad como de alegría, ya que con su apoyo nos fue posible salir adelante de situaciones difíciles y disfrutar los momentos felices de la vida.

Esperamos que este trabajo sea una contribución importante en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA, ya que la posibilidad de combatirla eficazmente esté a nuestro alcance.

Jorge y Elizabeth

D

INDICE

CAPITULO I "OBJETIVOS"

Objetivos.	1
------------	---

CAPITULO II "GENERALIDADES"

1. Antecedentes del VIH/SIDA.	4
2. Situación actual del VIH/SIDA en México y el mundo.	4
3. Recomendaciones internacionales y nacionales.	7
4. Recomendaciones a nivel local (Distrito Federal).	11
4.1. Programas prioritarios.	14

CAPITULO III "INTRODUCCIÓN"

Papel de la Consejería y Diagnóstico Voluntario (CDV) en la lucha contra el VIH/SIDA.	18
---	----

CAPITULO IV "CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV's) DE LA CIUDAD DE MÉXICO"

Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV's).	21
Consejería.	22
Aspectos relevantes de la consejería.	25
Red de Laboratorios de Serología.	27
Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.	28

CAPITULO V "DIAGNÓSTICO DE LOS CCDV's"

1. Objetivo del diagnóstico.	30
2. Metodología y estrategias de solución de la problemática encontrada.	30
3. Resultados y discusión de los resultados.	33
4. Tablas de resultados.	36
Tabla I. Observaciones comunes realizadas a los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) durante las visitas de evaluación.	36
Tabla II. Percepción del usuario hacia el consejero y el lugar.	39
Tabla III. Temas que deben ser considerados durante una consejería y forma de transmitir la información por parte del consejero.	39
5. Reporte general de recomendaciones	40

CAPITULO VI "PROPUESTA DE UN SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LOS CCDV's"

1. Propuesta	47
2. Diseño del Sistema y especificaciones	47
3. Documentación	48
4. Infraestructura básica de difusión	49
5. Capacitación del personal	49
6. Evaluación	49
7. Retroalimentación (Programa de auditorias internas)	50
8. Mejora continua	50

VI.I MANUAL DE CALIDAD

Carátula.	53
Índice.	58
Control de cambios.	60
Introducción.	62
Revisión y distribución del Manual.	65
Objetivos y alcance del Manual.	68
Misión.	69
Visión.	70
Control del Manual.	71
Responsabilidades de la Dirección.	75
Política de Calidad.	76
Compras.	77
Organización estructural.	78
Sistema de Calidad.	97
Elaboración de Procedimientos Normalizados de Operación.	101
Procedimiento Normalizado de Operación CP1P	
Consejería Pre-prueba.	105
Procedimiento Normalizado de Operación CP2P	
Consejería Post-prueba.	115
Procedimiento Normalizado de Operación CSS	
Consejería Sub-secuente.	126
Procedimiento Normalizado de Operación FP1A	
Fase Pre-analítica "Toma de Muestra".	135
Revisión y aprobación de procedimientos.	146
Anexo "A"	148
Anexo "B"	149
Anexo "C"	154
Anexo "D"	155

F

Anexo "E"		156
Anexo "F"		157
Anexo "G"		162
CAPITULO VII "RECOMENDACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD"		
Recomendaciones para la implantación del Sistema de Calidad		164
CAPITULO VIII "CONCLUSIONES"		
Conclusiones		170
CAPITULO IX "ANEXOS"		
Anexo I.	ISO 9000	175
Anexo II.	Cuestionario aplicado al personal de los CCDV's durante la primera etapa de evaluación	197
Anexo III.	Encuesta sobre los servicios proporcionados por el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV)	206
CAPITULO X "ABREVIATURAS Y GLOSARIO"		
Abreviaturas y acrónimos		211
Glosario		212
CAPITULO XI "BIBLIOGRAFÍA"		
Bibliografía		217

CAPITULO I

OBJETIVOS

CAPITULO I

OBJETIVOS

- ✓ Proponer el diseño de un Sistema de Aseguramiento de la Calidad en el servicio de Consejería y Diagnóstico Voluntario que cumpla con los requerimientos regulatorios y de los usuarios.

- ✓ Diseñar el Sistema de Aseguramiento de la Calidad empleando como base la Norma ISO 9001:2000.

- ✓ Estandarizar los procesos operativos involucrados en el servicio de Consejería y Diagnóstico Voluntario, mediante el desarrollo del Manual de Calidad, para de esta forma ofrecer un servicio íntegro y consistente.

CAPITULO II

GENERALIDADES

CAPITULO II

GENERALIDADES

1. ANTECEDENTES DEL VIH/SIDA [48,52,57]

Cuando en junio de 1981 se registraron casos de fallas inusuales en el sistema inmune entre los hombres homosexuales en los Estados Unidos, nadie imaginó que este problema pronto se convertiría en una urgencia continental. Los primeros reportes hablaban de una nueva enfermedad en extremo peligrosa.

En 1982 esta enfermedad fue definida como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida "SIDA" (ya que es un conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad, en este caso relacionados con la inmunodeficiencia), y se identificaron los tres mecanismos de transmisión: transfusión sanguínea, transmisión materno-infantil y transmisión sexual.

En 1983 se identifica como agente causal del SIDA al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), y además en África se registran casos de SIDA en personas heterosexuales. En este mismo año se registra el primer caso de SIDA diagnosticado en México y se inicia el registro sistemático de los casos de SIDA.

2. SITUACIÓN ACTUAL DEL VIH/SIDA EN MÉXICO Y EL MUNDO

[35,44,46,50,51]

El SIDA se ha convertido en un problema de salud pública muy complejo, con múltiples repercusiones psicológicas, sociales, éticas, económicas y políticas que rebasan el ámbito de la salud. Se ha determinado que la

pobreza y la vulnerabilidad están íntimamente relacionadas con el avance de la epidemia. El 90% de las infecciones por el VIH se producen en los países en desarrollo, donde los recursos para hacer frente a la epidemia son más escasos.

A finales del año 2001 ONUSIDA estimó que en todo el mundo existían 40 millones de personas con el VIH, de los cuales 34.1 millones eran adultos, 16.4 millones mujeres y 1.4 millones menores de 15 años. La región más afectada es la de África Subsahariana, en donde se concentra más del 70% del total de las infecciones. Se estima que cada año ocurren 5 millones de nuevas infecciones por el VIH. Esto significa que cada minuto se infectan 10 personas por el VIH en todo el mundo.

De acuerdo a estimaciones de ONUSIDA, cada día se infectan por el VIH más de 500 personas en América Latina y la región del Caribe.

Considerando el número total de casos de SIDA reportados, México ocupa el tercer lugar en el continente Americano, después de los Estados Unidos y de Brasil; sin embargo de acuerdo a la tasa de prevalencia en adultos de 15 a 49 años publicadas por ONUSIDA nuestro país ocupa el lugar 23 en el continente Americano y El Caribe, mientras que a nivel mundial ocupa el lugar 77 con una cifra relativamente baja de 0.3%.

De acuerdo con la tipología propuesta por ONUSIDA, México tiene una epidemia concentrada, la cual se caracteriza por una prevalencia del VIH superior a 5% en por lo menos un subgrupo de la población, y que la prevalencia en población general sea inferior a 1%. En nuestro país la prevalencia en HSH (hombres que tienen sexo con hombres) es de 15%, en UDI (usuarios de drogas inyectables) es de 6% y en mujeres embarazadas (como criterio de población general) es de 0.09%.

En México la relación de casos de SIDA entre hombres y mujeres es de 6 a 1, en tanto que las personas de 25 a 34 años de edad constituyen el grupo más afectado con 41.6% de los casos registrados en adultos, además de que constituye la cuarta causa de muerte en hombres y la séptima causa entre las mujeres.

La epidemia de SIDA en México es predominantemente sexual, ya que este tipo de transmisión ha sido la causante de casi 90% de los casos acumulados de SIDA; y se encuentra concentrada en los grupos con prácticas de riesgo.

A pesar de las cifras antes descritas, es difícil disponer de cifras que se apeguen totalmente a la realidad de la epidemia, debido a los problemas de subregistro (en nuestro país del 18.5%) y retraso en la notificación de casos. Por lo que el número de casos refleja la epidemia que ocurrió tiempo atrás y no la epidemia actual.

Otro problema que lleva a la confusión de cifras reside en que se manejan diferentes tipos de éstas, como son: casos registrados según fecha de diagnóstico o de notificación, total de casos registrados vivos, estimación de personas infectadas por VIH, prevalencia de VIH en grupos específicos, tasas de incidencia anual, tasas de mortalidad, entre otros.

El SIDA es la única enfermedad en donde se manejan cifras sobre el total de casos acumulados, independientemente de que se encuentren vivos o muertos.

Sin embargo el criterio internacional para comparar la situación del SIDA entre los países, no se realiza en función del número de casos de SIDA,

sino por tasas calculadas a partir del número estimado de personas infectadas. Este tipo de tasas, conocidas como prevalencia, expresan la proporción de personas de una población que tiene una enfermedad o infección en un momento determinado, en este caso, que son portadores del VIH.

Finalmente, de acuerdo al reporte anual de ONUSIDA, en México existen alrededor de 150,000 personas de 15 a 49 años infectadas por el VIH, de las cuales la mayoría no conoce su estado de infección.

3. RECOMENDACIONES INTERNACIONALES Y NACIONALES

[23,24,39,55,57]

Para 1985, ante el crecimiento de la enfermedad que ya se vislumbraba como pandémica, la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo perteneciente a la Organización de Naciones Unidas (ONU) hizo un llamado a todos los países para discutir tanto a nivel médico como sociológico las dimensiones del SIDA. Producto de esa reunión se enviaron a los países de América Latina algunas recomendaciones para que los gobiernos instalaran organismos e instituciones pertinentes, a fin de contener la propagación acelerada de la pandemia.

El gobierno mexicano, a partir de esas recomendaciones y debido al aumento de casos de SIDA en el país, en 1986 crea por decreto presidencial el Comité Nacional para la Prevención del SIDA (CONASIDA), el cual dependía jerárquicamente de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

Este comité fue constituido como un grupo interinstitucional, cuyos objetivos eran: evaluar la situación nacional en lo concerniente a la infección

por el VIH/SIDA; así como establecer, normar y difundir los criterios para su diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia epidemiológica.

A partir de la creación de CONASIDA se realizaron varias modificaciones a la Ley General de Salud que incluyen los aspectos siguientes:

- El 22 de mayo de **1986** se modificó el Art. 134, por medio del cual se adicionó el SIDA a la lista de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
- El 27 de mayo de **1987** se ordenó la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos a dicho virus en alguna persona (Art.136)
- El 27 de mayo de **1987** se suprimió la posibilidad de obtener sangre procedente de personas que la proporcionaran de forma remunerada (originalmente en el Art. 332; actualmente en el Art. 327 del Título Decimocuarto)
- En **1987** se incluyó como conducta ilícita específica el comercio de la sangre (Art. 462)
- En mayo de **1987** se instituyó la realización obligatoria de pruebas para detectar sangre contaminada por VIH en todo el país, a través de la Norma Técnica para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- Se formula el decreto de reformas al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos en noviembre de **1987**.

Adicional a lo anterior CONASIDA contribuyó con los siguientes servicios:

- El primer centro de información en la zona centro de la Ciudad de México (en abril de 1987) ofreciendo servicios como información, orientación, apoyo psicológico, apoyo médico de primer nivel, realización de pruebas serológicas de detección del VIH y canalización a clínicas, hospitales e instituciones de apoyo social y legal, etc.
- Se crea una línea telefónica como parte del centro de información llamada TELSIDA con el fin de informar, educar y sensibilizar a la población en general con respecto al VIH/SIDA.
- En conjunto con la Secretaría de Salud (SSA) se creó la primer campaña de información sobre SIDA en medios masivos de comunicación abarcando los tópicos: mitos y precauciones de la pandemia.

A pesar de las medidas que se tomaron, la enfermedad creció más rápidamente que los esfuerzos para detenerla, lo que obligó a que en **1988**, también por decreto presidencial, el Comité se transformara en Consejo (Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA) conservando las siglas CONASIDA. A partir de esa fecha se destinaron recursos federales para su funcionamiento, pero la mayoría de sus actividades se efectuaban con financiamiento internacional principalmente del programa mundial de SIDA de la OMS hasta **1991**, año en que se dispuso de recursos con cargo a un presupuesto específico dentro de la SSA. Para **1997**, con una mayor disponibilidad económica, CONASIDA se instituye como un órgano desconcentrado de la SSA.

A finales de **1989** y con el propósito de fijar directrices para las acciones de prevención y control de VIH/SIDA a desarrollar en nuestro país, se elaboró el primer Programa de Mediano Plazo para la Prevención y Control del SIDA (PMP), dentro del periodo comprendido entre **1990-1994**, de acuerdo al programa global del SIDA de la OMS con los siguientes objetivos generales:

- Prevenir la transmisión sanguínea, sexual y materno-infantil del VIH
- Reducir el impacto individual y social del SIDA
- Movilizar y unificar los esfuerzos nacionales en la lucha contra el SIDA

Al término del PMP en **1994** las autoridades de salud en México, solicitaron a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) una evaluación de las actividades realizadas para la prevención y control del VIH/SIDA, con objeto de estimar los logros alcanzados y acatar las recomendaciones pertinentes a efecto de orientar las estrategias de los próximos años. Con los resultados de esa evaluación y la experiencia acumulada, se elaboró el programa de trabajo **1995**, y posteriormente se elaboró el programa **1996**, el cual incluía objetivos, líneas de acción y metas hasta el año **2000**.

Dada la necesidad de reorientar y fortalecer acciones específicas para la prevención y control del SIDA, ante la evidencia de la asociación de otras ETS con el VIH y la confluencia de los objetivos de ambos programas, la SSA a través del CONASIDA integra el Programa de Fortalecimiento para la Prevención y Control del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) **1997-2000**. Los objetivos principales de este programa fueron:

- Atención primordial a aquellos grupos de mayor riesgo de infección al VIH
- Proporcionar alternativas para la prevención de la transmisión sexual, sanguínea y materno-infantil (perinatal) del VIH
- Resaltar la educación para la prevención
- Enfatizar la capacitación permanente al personal que atiende a pacientes con VIH/SIDA
- Promover un marco de respeto a los derechos humanos

Actualmente la SSA en México, en su calidad de institución rectora del Sector Salud, es la responsable de la determinación de las políticas y líneas de acción de salud del país, en el área de prevención y control del VIH/SIDA y ETS, para lo que cuenta con el órgano desconcentrado denominado Centro Nacional para la Prevención y Control de VIH/SIDA (CENSIDA), el cual depende de la Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud.

El reto principal es lograr que los diversos sectores e instituciones del Sector Salud, bajo el liderazgo de la SSA, incorporen actividades específicas de prevención y atención dirigidas a la ejecución del Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA y ETS **2001-2006**

En los últimos años la SSA realizó una labor intensa de descentralización de los servicios de salud, impulsando la creación de programas para la prevención y control del VIH/SIDA y ETS en las 32 entidades federativas. En este marco, la responsabilidad operativa de la lucha contra el VIH/SIDA y ETS recae en las propias entidades federativas.

4. RECOMENDACIONES A NIVEL LOCAL (DISTRITO FEDERAL) ^[25]

El Sistema de Salud del Distrito Federal (D.F.) asume la responsabilidad de establecer las condiciones para respetar por igual la vida de todos los

individuos, lo cual significa hacer realidad el derecho a la salud de todos y cada uno de los ciudadanos. La equidad en salud significa, entonces, iguales derechos y posibilidades ante la misma necesidad.

Con base en lo antes descrito, los objetivos de la política de salud del Gobierno del Distrito Federal son:

- Contribuir a elevar la calidad de vida de los capitalinos.
- Mejorar las condiciones de salud y disminuir la desigualdad ante la enfermedad y la muerte.
- Garantizar el derecho a la protección de la salud a la población:
 - No asegurada con 1^{er} y 2^o nivel y mediante convenios con instituciones de 3^{er} nivel.
 - Asegurada mediante la concertación con las instituciones de seguridad social para que se garantice la atención requerida.
- Eliminar los obstáculos económicos, sociales y geográficos de acceso a un tratamiento adecuado con:
 - La gratuidad de la atención y los medicamentos en la red de servicios.
 - La ampliación de los servicios en las zonas periféricas.
- Instrumentar un Modelo de Atención adecuado a las particularidades del D.F. con:
 - Énfasis en la seguridad sanitaria de la ciudad, la promoción de la salud y la prevención del daño.
 - Alta capacidad resolutive del primer nivel.
 - Un sistema de referencia y contrarreferencia que descargue el segundo nivel.
 - La construcción y coordinación de un sistema integral de urgencias.
- Prestar servicios de calidad mediante:
 - El abasto suficiente de medicamentos e insumos médicos y el mantenimiento de las unidades y el equipo médicos.

- Una nueva cultura de servicio al público.
- La garantía de los derechos del ciudadano usuario.
- El mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- Cumplir con las funciones como cabeza de sector, estableciendo mecanismos necesarios para la coordinación interinstitucional.
- Promover una política nacional de salud basada en:
 - El fortalecimiento e integración de las instituciones públicas.
 - Un esquema de financiamiento equitativo que garantice recursos suficientes y estables.

Los elementos centrales del programa de salud son: garantizar la seguridad sanitaria de la ciudad, responder eficazmente a las necesidades de salud de la población No-asegurada, fortalecer y ampliar los servicios, optimizar el uso de los recursos disponibles y dar plena transparencia a su administración.

El nuevo modelo de atención —el Modelo de Atención Ampliada a la Salud MAS- que se está introduciendo, se sustenta en la obligación del Estado de garantizar el derecho a la protección de la salud mediante la política de gratuidad al usar los servicios.

Respecto a los servicios de orientación a la atención individual, se están tomando medidas para incrementar la capacidad de los centros de salud para resolver la mayoría de los problemas de salud que se presenten. El fortalecimiento de los centros de salud permitirá descargar los hospitales para que puedan atender problemas que requieren de instalaciones, equipo y personal especializado. Mientras que para la atención del tercer nivel se está buscando establecer convenios con los hospitales e institutos

nacionales federales para referir a los pacientes que requieren de sus servicios.

El ordenamiento de los servicios, el empadronamiento de los usuarios y su adscripción a un centro de salud, facilita la instrumentación de un sistema coherente de referencia y contrarreferencia entre los centros de salud y los hospitales, que ofrecerá a los usuarios una atención continua y racionalizará el uso de los recursos.

4.1 PROGRAMAS PRIORITARIOS

- I. Servicios y medicamentos gratuitos
- II. Sistema integral de urgencias médicas
- III. Servicios médicos de reclusorios y medicina general
- IV. Programa de salud sexual, reproductiva y de la mujer
- V. Programa de apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos para adultos mayores de 70 años residentes en el D.F.
- VI. Programa de cirugía ambulatoria de catarata
- VII. Programa de compensación a los beneficiarios del programa de abasto social de la leche.

VIII. Programa integral de VIH-SIDA

La política del Programa de VIH-SIDA de la Ciudad de México es contribuir a la defensa de los derechos humanos de las personas afectadas, por lo que se conformó el Comité de Bioética cuya función es definir criterios para la atención médica y el acceso gratuito a los medicamentos antirretrovirales, así como evaluar las implicaciones éticas de las acciones que emprenda la Secretaría de Salud del D.F.

El propósito que se persigue con la revisión ética de las actividades que realice el Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México es contribuir a la defensa de la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los habitantes del D.F.

Las personas que viven con VIH/SIDA deben ser controladas médicamente y, de así requerirlo, disponer de los medicamentos antirretrovirales necesarios para controlar su infección. Para ello se han organizado los servicios de atención médica en la Clínica Especializada Condesa. Su servicio se basa en una concepción humanista de atención integral, que aborda no sólo aspectos médicos sino familiares, sociales y de apoyo emocional.

Un avance del programa es la puesta en marcha de 20 Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV), creando con ello la red jurisdiccional de CCDV's, cuyo propósito es que la población del D.F. cuente con lugares donde se le proporcione gratuitamente información sobre el VIH/SIDA y se le ofrezca el servicio de diagnóstico voluntario, no discriminatorio, con consentimiento informado y firmado, y garantizando la confidencialidad del resultado.

Por otra parte también se dio inicio al programa de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del VIH en colaboración con organizaciones civiles y el Instituto de la Mujer del D.F. La estrategia consiste en disponer de diagnóstico oportuno, administración de fármacos antirretrovirales a la madre y al niño y la sustitución de la lactancia materna. El diagnóstico se realizará en los laboratorios de la red jurisdiccional de CCDV's, mientras que la atención médica durante el embarazo y los medicamentos requeridos serán proporcionados a través del Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México.

CAPITULO III

INTRODUCCIÓN

CAPITULO III

INTRODUCCIÓN

PAPEL DE LA CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CDV) EN LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA ^[30,31,42]

Para poder tener una respuesta eficaz frente a la epidemia de VIH/SIDA, se deben tomar en cuenta dos elementos indisolubles como son la prevención y la asistencia, que en conjunción crean una sinergia poderosa.

La Consejería y el Diagnóstico Voluntario del VIH (CDV), propuestos por ONUSIDA, son componentes clave de los programas de prevención y asistencia. Por lo que respecta a prevención, la CDV ayuda a las personas a conocer como se transmite el VIH, practicar relaciones sexuales seguras, someterse a la prueba de VIH, dependiendo del resultado tomar medidas para no infectarse o no infectar a otros, prevención de enfermedades relacionadas con el VIH y mayor capacidad para afrontar la ansiedad relacionada con el VIH. En cuanto a los programas asistenciales, los resultados de la prueba de VIH y el asesoramiento subsecuente, implican la posibilidad de remitir a las personas a los servicios de asistencia y apoyo pertinentes (como atención médica y psicológica, por ejemplo). Adicional a lo anterior, un acceso más amplio a la CDV puede conducir a una mayor apertura hacia el VIH/SIDA y a una reducción del estigma y la discriminación hacia las personas infectadas.

Es importante subrayar que el acceso a la CDV es una estrategia crítica reconocida para responder al VIH/SIDA tanto en países de bajos o medianos ingresos, como en los países de renta alta con servicios

sanitarios avanzados, para promover comportamientos sexuales seguros y reducir otros riesgos implicados en la transmisión del VIH.

Se consideran como puntos clave en la CDV que la información sea proporcionada por asesores calificados, en lugares acogedores para los usuarios y asegurarse de que el consentimiento de realizarse la prueba se base en la información y en la confidencialidad garantizada.

Por otra parte, los asesores pueden tener diferentes niveles de formación (psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, voluntarios, personas con VIH, etc) y responsabilidades, por lo que es útil tener asesores expertos que proporcionen apoyo y supervisión a los demás asesores y que acepten la remisión de casos más complicados. Son necesarios un apoyo y supervisión continuos de los asesores, cualquiera que sea su nivel de conocimientos, si se pretende proporcionar un asesoramiento de alta calidad, evitar el desánimo y el recambio constante de personal.

CAPITULO IV

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV's) DE LA CIUDAD DE MÉXICO

CAPITULO IV

✓ CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV's) DE LA CD. DE MÉXICO [18,25,28,30,31,42]

El Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México brinda un servicio integral a las personas infectadas con el virus de VIH, el cual consta de servicio médico, aspectos familiares, sociales, apoyo psicológico (emocional) y actividades de reintegración de los pacientes a una vida social.

Debido a que el VIH/SIDA se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública en el mundo, el Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México ha adquirido una gran importancia para la prevención y control de esta epidemia. Este programa ha tratado de optimizar los recursos proporcionados por el Gobierno del Distrito Federal para poder cumplir sus objetivos principales que incluyen: reducir el número de nuevas infecciones proporcionando acceso fácil a información veraz; aumentar el número de población que conozca su estado de infección; contribuir a la defensa de los derechos humanos de los afectados; proporcionar tratamientos antirretrovirales para el control de la infección, así como atención médica integral, para de esta forma lograr un incremento tanto en los años y calidad de vida como en la productividad de las personas infectadas.

Para ayudar a cumplir los objetivos de este programa se crearon los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) en las 16 jurisdicciones sanitarias de la Ciudad de México. Estos centros son una parte integral del programa para la prevención de la infección y atención de

los pacientes con VIH, contribuyendo de esta forma a desarrollar estrategias para que las personas que no están infectadas permanezcan así, mediante la información que se proporciona en dichos centros y a través de la ampliación del diagnóstico de VIH a grupos generales de la población del Distrito Federal, fuera de los considerados de mayor riesgo, para que esto a su vez contribuya a reducir el estigma y la discriminación asociados con el VIH/SIDA.

Los CCDV's están conformados por tres áreas:

- a) **Consejería:** Personal capacitado (consejeros) que proporciona información sobre la infección de VIH, la forma en que se realiza el diagnóstico y la entrega de resultados.
- b) **Laboratorio:** Conformado por la Red de Laboratorios de Serología (ubicados estratégicamente de acuerdo a su distribución geográfica) y la Unidad de Servicio VIH/SIDA, donde se trabaja bajo las reglas de bioseguridad internacionales generando resultados de calidad.
- c) **Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México:** El cual es responsable de proporcionar el tratamiento y/o la atención médica necesarios a los usuarios referidos, así como del seguimiento de su infección. También se encarga de coordinar y apoyar tanto a los consejeros como al personal involucrado (mensajeros, químicos, etc.) en las actividades de los CCDV's.

✓ **CONSEJERÍA**

El proceso de consejería consta de un asesoramiento previo a la prueba, un asesoramiento posterior a la prueba y un asesoramiento de seguimiento (cuando sea necesario), en un lugar privado y acogedor para el usuario.

El trabajo del consejero consiste en proporcionar un asesoramiento sobre el VIH en un diálogo confidencial entre él y el usuario, adaptándose a las necesidades de cada usuario, con la finalidad de contribuir a que éste supere el estrés y tome decisiones relacionadas al VIH/SIDA. El asesoramiento también incluye la evaluación del riesgo personal de transmisión del VIH y la discusión sobre la prevención de la infección. El contenido y el enfoque pueden variar considerablemente de acuerdo al sexo (hombre o mujer) y al grupo al que pertenezca (jóvenes, HSH, profesionales del sexo y UDI's)

Uno de los objetivos de los CCDV's es proporcionar ayuda a los usuarios a decidir si se someten o no a las pruebas para la detección del VIH, así como ayudar a reducir la transmisión del virus. Las consejerías contribuyen a aumentar la educación sobre el VIH/SIDA realizando así un cambio en el comportamiento de las personas ante esta epidemia, ya que la información relacionada con el VIH se transforma en una cuestión de interés personal. La información proporcionada por los consejeros al usuario es simple y de acuerdo al nivel de comprensión de la persona que solicita este servicio.

El servicio que proporcionan los CCDV's es gratuito, confidencial y voluntario, atendiendo los derechos humanos de los afectados y apegándose a la Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

En conclusión, los objetivos principales del asesoramiento previo a la prueba son orientar al usuario sobre las implicaciones de saber si está o no infectado por el VIH, preparar al usuario para la prueba voluntaria de VIH,

favorecer la discusión sobre las formas de hacer frente al conocimiento de su estado serológico, discutir sobre la sexualidad, relaciones y riesgos posibles relacionados al sexo y las drogas así como también de cómo prevenir la infección.

Esta asesoría contribuye a corregir mitos e información errónea sobre el VIH y es de fácil acceso para toda aquella persona que la solicite en la Ciudad de México.

Después de haberse realizado la prueba el usuario asiste a un asesoramiento post-prueba proporcionado por el consejero, el cual tiene como principal objetivo ayudar a los usuarios a comprender los resultados de la prueba e iniciar la adaptación a su estado serológico (ya sea positivo o negativo). La entrega de estos resultados es personal, confidencial y privada.

Cuando se trata de un resultado positivo, el consejero comunica el resultado al usuario de forma clara y sensible, proporcionándole apoyo psicológico y discutiendo posibles mecanismos de adaptación. Ya que el usuario haya asimilado su estado serológico, el consejero le proporciona información complementaria para referirlo al Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México.

Cuando se trata de un resultado negativo el consejero hace hincapié sobre los mecanismos para la prevención de la transmisión del VIH, abordando ciertos cambios de comportamiento que ayuden al usuario a permanecer VIH negativo y motivándolo para que los lleve a cabo.

El asesoramiento subsecuente se proporciona a todos aquellos usuarios que requieran de mayor información o apoyo psicológico, o en su

defecto a aquellos usuarios que sean seronegativos pero que de acuerdo a sus prácticas de riesgo puedan encontrarse en el periodo de ventana.

El Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México se encarga de proporcionar capacitación continua sobre la consejería al personal encargado de esta tarea. Por lo tanto los consejeros deben contar con conocimientos sobre las tareas que desarrollan para dar las asesorías, como son: escuchar al usuario, formular preguntas con fines de apoyo psicológico, discutir alternativas, estimular al usuario a tomar sus propias decisiones informadas, proporcionar información práctica y proponer el apoyo complementario.

❖ Aspectos relevantes de la Consejería

a) Cada usuario que asiste a consejería por primera vez (o previa a la prueba):

- Se registra en una ficha de datos generales, en la cual se le asigna una clave para garantizar la confidencialidad del servicio. A esta ficha sólo tiene acceso el consejero.
- Se registra en una bitácora, anotando la clave asignada junto con otros datos referentes a la consejería, para que el consejero pueda llevar un control del servicio.

b) Si el usuario, después de haber recibido la consejería previa, acepta realizare la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH de forma voluntaria e informada:

- Firma una hoja de consentimiento para constatar que aceptó realizarse la prueba de forma voluntaria.
- El consejero le da cita al usuario para hacerle la entrega de su resultado, entregándole una tarjeta donde le indica la fecha y el horario de entrega.
- El consejero le entrega al usuario una orden de laboratorio, en la cual se registra su clave, y es canalizado al área de toma de muestra dentro del mismo Centro de Salud donde se encuentra el CCDV.
- El responsable del área de toma de muestra, recibe la orden de laboratorio y colecta la muestra identificándola únicamente con la clave del usuario.
- El responsable de toma de muestra envía cada semana las muestras colectadas a la Red de Laboratorios de Serología mediante mensajería supervisada.

c) El consejero hace hincapié en las medidas de prevención y le entrega condones al usuario cuando:

- Después de haber recibido la consejería previa, **NO** acepta realizare la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH
- Su resultado de la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH es **negativo**

d) Cuando el resultado de un usuario es positivo:

- El consejero obtiene la información necesaria para realizar la notificación correspondiente, de acuerdo a la Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993 "Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" y a los procedimiento de vigilancia epidemiológica vigentes.

- El consejero refiere al usuario al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México, entregándole su hoja de referencia y su resultado confirmado.
- e) En general el consejero invita a todos los usuarios a que acudan al servicio de consejería las veces que sean necesarias, independientemente de su estado serológico

✓ **RED DE LABORATORIOS DE SEROLOGÍA**

La Red de Laboratorios de Serología está constituida por cinco laboratorios distribuidos en el Distrito Federal, a los cuales se envían todas las muestras de cada CCDV mediante un mensajero.

La Red de Laboratorios de Serología es el área encargada de realizar pruebas de tamizaje para la detección de anticuerpos anti-VIH mediante una prueba de ELISA. Al realizar la prueba de tamizaje en los laboratorios de la Red de Laboratorios de Serología, se pueden presentar dos situaciones que a continuación se describen:

- a) Al realizar la prueba de tamizaje se obtiene un resultado negativo. En este caso el laboratorio emite el resultado negativo por escrito.
- b) Al realizar la prueba de tamizaje se obtiene un resultado positivo. En este caso el laboratorio se encarga de enviar las muestras a la Unidad de Servicios VIH/SIDA, para que dicha Unidad confirme el resultado de las muestras mediante una prueba suplementaria (Western Blot).

Ya que la Unidad de Servicios VIH/SIDA confirmó el resultado, lo emite por escrito y lo envía al laboratorio de origen, a través del mensajero.

Finalmente el laboratorio al recibir los resultados confirmados los envía junto con los resultados negativos, al responsable del CCDV que correspondan, por medio del mensajero.

✓ **PROGRAMA DE VIH/SIDA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

El Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México es responsable de:

- Coordinar las actividades desarrolladas por los consejeros.
- Coordinar las actividades de la Red de Laboratorios de Serología.
- Planear e implementar las estrategias y los cursos de capacitación necesarios para poder proporcionar un servicio de calidad en los CCDV's.
- Atender a los usuarios VIH positivos referidos por los CCDV's para proporcionarles tanto la ayuda médica integral, como la ayuda psicológica que requieran.
- Proporcionar de forma gratuita, a los usuarios que lo requieran, medicamentos antirretrovirales para el control de la infección por VIH.

CAPITULO V

DIAGNÓSTICO DE LOS CCDV's

CAPITULO V

DIAGNÓSTICO DE LOS CCDV's [22,33]

1. OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO

Realizar la evaluación de los CCDV's (Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario) del D.F. para conocer su estado de funcionamiento, de tal forma que con esta evaluación se tomen las acciones correctivas y/o preventivas que sean necesarias, para poder cumplir tanto con la normatividad vigente como con las expectativas y necesidades de los usuarios que acuden a estos centros. Por otro lado también este diagnóstico será la base para el diseño de un Sistema de Calidad en el servicio que se proporciona en los CCDV's.

2. METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA ENCONTRADA

La evaluación del funcionamiento de los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario se realizó en dos etapas:

Etapa I

1) Se elaboró un cuestionario (Anexo II) con base en un manual de procedimientos del CCDV (ya establecido), para realizar visitas de evaluación a los 20 centros existentes en el D.F. y así conocer su estado de funcionamiento.

Durante estas visitas se entrevistó a todo el personal involucrado en el CCDV como son: consejeros, jefe y personal de laboratorio

Para el análisis de los cuestionarios cada CCDV fue codificado con una clave numérica, con el fin de hacer un análisis objetivo. El análisis se realizó de la siguiente forma:

- a) Primero se separaron las preguntas que se respondían con un **sí** o con un **no** absoluto. Las respuestas de **sí** se codificaron con un valor de **1** y las de **no** con un **2**, posteriormente estas respuestas se descargaron en una tabla para compararlas entre los diferentes CCDV's.
- b) Se realizó un diagrama en el que se dividía el procedimiento en pequeños sub-procesos para poder ordenar y analizar las respuestas complejas de acuerdo al orden del procedimiento. A las respuestas se les asignaron letras y números (dependiendo del sub-proceso al que pertenecieran y al orden que les correspondía en el manual de procedimientos) para poder hacer la comparación directa entre cada CCDV. En este caso, las respuestas se descargaron en hojas como si fueran pequeños resúmenes.

2) Ya con los cuestionarios analizados se observaron los errores más comunes entre los CCDV's, así como las desviaciones existentes en cada CCDV que se estuviera analizando.

Para solucionar la problemática antes descrita se elaboró una serie de tablas en las que se señalaron los errores que presentó cada CCDV, así como también se emitió un reporte general de recomendaciones (destinadas a solucionar los problemas críticos de los CCDV's).

Nota: Cabe mencionar que las recomendaciones emitidas son puntos críticos inalterables dentro del procedimiento establecido para los CCDV's, por lo que necesitaban de una solución inmediata. Aunado a lo anterior estas recomendaciones se mantuvieron como base para el diseño del Sistema de Calidad. Las recomendaciones se incluyen al final de este capítulo como **"Reporte General de Recomendaciones"**.

Por otra parte la Coordinación del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México convocó a los altos directivos de las 16 Jurisdicciones Sanitarias a una serie de reuniones para informar y aclarar las dudas existentes sobre las acciones correctivas que se tenían que tomar, así como para solicitarles que le facilitarían al personal de los CCDV's los recursos necesarios para el desempeño de sus labores.

Etapa II

1) Se elaboró un cuestionario (Anexo III) para conocer la perspectiva que tiene el usuario sobre el servicio proporcionado por los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario, así como para conocer las necesidades y expectativas que el usuario tiene del mismo.

Este cuestionario se elaboró con base en el procedimiento establecido para los CCDV's y tomando en cuenta las recomendaciones internacionales para este servicio (recomendaciones de ONUSIDA).

Las encuestas se aplicaron en cada uno de los CCDV's a los usuarios que asistían a dicho servicio.

El análisis de las encuestas se realizó de la siguiente forma:

- a) Separando las preguntas que se contestaban con un **sí** o un **no** absolutos.
- b) Separando las preguntas de acuerdo a varios adjetivos o características, considerando como **Acceptable** los que señalaron sólo un adjetivo positivo, **Bueno** los que señalaron dos adjetivos positivos, **Muy Bueno** los que señalaron tres adjetivos positivos y **Malo** aquellos que señalaron uno o varios adjetivos negativos, aún habiendo señalado alguna característica positiva.
- c) Separando las preguntas abiertas, en las cuales únicamente se pedía que el usuario proporcionara una opinión sobre su percepción del servicio y los cambios que le haría al mismo.

2) Ya con los cuestionarios analizados se observaron las inquietudes y comentarios más comunes que tenían los usuarios con respecto al servicio proporcionado por los CCDV's.

En este caso se realizó un reporte que se entregó únicamente al Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. México, en el cual se tomaban en cuenta las sugerencias de todos los usuarios, así como la percepción que tenían del servicio.

Los resultados de esta evaluación ayudaron a que se diseñaran estrategias (como podrían ser cursos de capacitación para los consejeros, la sensibilización y motivación del personal para que tengan un mayor compromiso con el programa, etc.) para reforzar las debilidades encontradas en el servicio y por lo tanto para poder cumplir con las necesidades de los usuarios.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Etapa I

En la parte de observaciones de la tabla I se describen los puntos clave del procedimiento que se tomaron en cuenta para el análisis de la evaluación. En las siguientes columnas se describen el porcentaje de acciones correctas e incorrectas (mencionando con un sí o con un no cual era la acción correcta o incorrecta). Finalmente en la columna de comentarios se describen ya sea las causas de porque no se cumplía con lo indicado en el procedimiento del CCDV, el error o desviación que se presentaba con mayor frecuencia en los CCDV's o el criterio para designar porque la acción realizada por el personal del CCDV fue incorrecta.

Con base en los resultados obtenidos se puede observar claramente que en la mayoría de los casos había un desconocimiento del procedimiento a seguir por parte del personal, ya sea por falta de información, falta de

apoyo de los altos directivos o bien porque el personal del CCDV no se involucraba totalmente con el programa.

Etapa II

En la tabla II se describe la percepción que tiene el usuario respecto al trato que le proporcionó el consejero y el lugar donde se le brindó el servicio. En general los usuarios tienen una percepción positiva del servicio, sin embargo algunos usuarios hacen observaciones en las cuales manifiestan carencias en estos puntos (como son que el lugar del servicio es desagradable, que el trato del consejero fue poco sensible etc.).

La tabla III describe tanto los temas que deben ser considerados durante una consejería, así como la forma en que el consejero transmite la información al usuario (los cuales se contestaron con un sí o con un no).

Los resultados de esta sección de la encuesta muestran que en general los consejeros están abordando los temas requeridos en una consejería, además de que la forma de transmitir la información se está adecuando al nivel sociocultural de cada persona. Pero nuevamente con base en los comentarios de algunos usuarios, se encontró que había deficiencias en algunos temas de difícil manejo como sexualidad y derechos humanos (los cuales no estaban siendo abordados con profundidad), que la información proporcionada no era de fácil entendimiento o que era muy técnica, que no estaban aclarando sus dudas o las estaban aumentando, por lo que consideraron que el servicio no estaba cumpliendo con sus expectativas.

Finalmente en cuanto a las preguntas abiertas se obtuvieron los siguientes resultados:

-El 14.8% de los usuarios indicó que el horario de las consejerías no es el adecuado y propuso un horario vespertino en su mayoría

-El 48.9% de los usuarios considera que la forma en que está divulgada la información sobre los CCDV's para que cualquier persona tenga conocimiento de su existencia no es la adecuada y propone los siguientes medios de difusión: radio, televisión, Internet, carteles en las comunidades, carteles en el metro y volantes.

4. TABLAS DE RESULTADOS

TABLA I. OBSERVACIONES COMUNES REALIZADAS A LOS CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV) DURANTE LAS VISITAS DE EVALUACIÓN

OBSERVACIONES	% DE ACCIONES CORRECTAS	% DE ACCIONES INCORRECTAS	COMENTARIOS
Todo el personal involucrado en el CCDV conoce la NOM-010	SI 5	NO 95	En algunos casos no conocen la norma debido a que el personal no cuenta con ella
Todo el personal involucrado en el CCDV conoce el manual de procedimientos	SI 10	NO 90	En algunos casos no conocen el manual debido a que el personal no cuenta con él
Los consejeros requisitan en forma correcta la H.C.	SI 70	NO 30	Faltan datos como la firma del testigo o clave completa
Los consejeros archivan de forma confidencial la H.C. y F.D.G.	SI 65	NO 35	En algunos casos se utilizan como orden de laboratorio, por lo que el laboratorio la archiva o se archiva en expediente médico
Conocen y utilizan la clave correcta que debe manejarse en el CCDV	SI 35	NO 65	En algunos casos emplean diferentes claves, es decir numéricas o alfa-numéricas
Utilizan clave completa en toda la documentación del CCDV	SI 10	NO 90	En la mayoría de los casos sólo utilizan el número consecutivo en la documentación
Se cuenta con bitácora en el CCDV	SI 80	NO 20	
La bitácora es común para todos los consejeros	SI 81.25	NO 18.75	
Se llenan las F.D.G. de todos los usuarios que asisten al CCDV	SI 5	NO 95	En algunos casos el control de los usuarios que asisten únicamente a consejería se lleva en bitácora, notas (hojas sueltas) o notas médicas
Se manejan nombre y datos personales del usuario fuera de la F.D.G.	NO 20	SI 80	Ya sea en bitácora, expedientes u hojas de control
Se cuenta con formato para orden de laboratorio	SI 35	NO 65	En muchos casos se manejan recetarios u hojas blancas que no fueron considerados como formatos
El consejero da cita al usuario para la entrega de su resultado	SI 10	NO 90	En la mayoría de los casos sólo piden al usuario que asista en determinado tiempo después de la toma de muestra

F.D.G. = Ficha de Datos Generales; H.C. = Hoja de Consentimiento

TABLA I (Continuación). OBSERVACIONES COMUNES REALIZADAS A LOS CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV) DURANTE LAS VISITAS DE EVALUACIÓN

OBSERVACIONES	% DE ACCIONES CORRECTAS	% DE ACCIONES INCORRECTAS	COMENTARIOS
El consejero recibe resultados negativos* y confirmados al mismo tiempo por parte del responsable de laboratorio	SI 0	NO 100	negativos* = negativos obtenidos por prueba de tamizaje
El consejero recibe por parte del responsable de laboratorio los resultados en formato individual	SI 60	NO 40	En algunos casos los resultados se entregan en una relación
El consejero recibe por parte del responsable de laboratorio resultados presuntivos positivos (aunque no sea por escrito)	NO 15	SI 85	El responsable de laboratorio informa al consejero que algunas muestras se enviaron a confirmar
El consejero recibe por parte del responsable de laboratorio los resultados confirmados	SI 47.37	NO 52.63	En muchos casos el responsable de laboratorio no se entera que ocurrió con los resultados confirmados
El consejero entrega resultados al usuario antes de las 2 semanas establecidas en el manual de procedimientos	NO 25	SI 75	
El consejero entrega resultados por escrito a todos los usuarios	SI 10	NO 90	En algunos casos se entregan resultados por escrito sólo cuando el usuario así lo solicita
El resultado es entregado al usuario por el mismo consejero que dio consejería pre-prueba	SI 60	NO 40	En algunas ocasiones los resultados son entregados preferentemente por el psicólogo del CCDV o por el consejero que se encuentre disponible
El consejero lleva un control de los resultados	SI 55	NO 45	
El consejero conoce el proceso de Referencia	SI 35	NO 65	En algunos casos el consejero no lo conoce ya que es apoyado por un médico, quien realiza la referencia
El consejero da seguimiento a los usuarios referidos	SI 0	NO 100	El seguimiento se refiere a hablar al programa de VIH/SIDA para avisar que se va a referir un usuario y confirmar si este asistió

TABLA I (Continuación). OBSERVACIONES COMUNES REALIZADAS A LOS CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV) DURANTE LAS VISITAS DE EVALUACIÓN

OBSERVACIONES	% DE ACCIONES CORRECTAS	% DE ACCIONES INCORRECTAS	COMENTARIOS
El consejero conoce el proceso de notificación	SI 40	NO 60	
El consejero colabora en obtener información necesaria para la notificación	SI 20	NO 80	En algunos casos el consejero no lo conoce ya que es apoyado por un médico o el mismo epidemiólogo para realizar la notificación
Se realiza la notificación de cada caso VIH/SIDA	SI 60	NO 40	
El consejero coteja su informe mensual con el informe mensual de laboratorio	SI 50	NO 50	
La Dirección apoya al CCDV con el material necesario para trabajar	SI 45	NO 55	El apoyo se refiere a papelería, un lugar en específico y discreto para el CCDV y tiempo para realizar las consejerías
A todos los usuarios que asisten al CCDV se les realiza exploración	NO 75	SI 25	Se realiza la exploración sin sugerirle o pedirle consentimiento al usuario

TABLA II. PERCEPCIÓN DEL USUARIO HACIA EL CONSEJERO Y EL LUGAR

PREGUNTA	ACEPTABLE (%)	BUENO (%)	MUY BUENO (%)	MALO (%)
El usuario considera que el lugar donde se le proporcionó la consejería fue:	37.5	25.0	28.4	7.9
El usuario considera que el trato del consejero hacia él fue:	36.4	32.9	23.9	5.7
El usuario considera que las preguntas que el consejero le realizó fueron:	40.9	29.5	27.3	2.3

TABLA III. TEMAS QUE DEBEN SER CONSIDERADOS DURANTE UNA CONSEJERÍA Y FORMA DE TRANSMITIR LA INFORMACION POR PARTE DEL CONSEJERO

PREGUNTA REALIZADA A LOS USUARIOS DE LOS CCDV's	SI (%)	NO (%)	NO CONTESTARON (%)
El consejero domina el tema	93.2	3.4	3.4
El consejero proporcionó información de fácil entendimiento	93.2	4.5	2.3
El consejero explicó claramente sus dudas	92	6.8	1.14
El consejero aumentó sus dudas	17	80.7	2.3
La información proporcionada fue suficiente	81.81	17	1.14
La información dada le ayudó a tomar decisiones	86.4	11.4	2.3
Sintió presión para realizarse la prueba	2.3	96.6	1.14
Se le proporcionó información sobre lo que significa la prueba	88.6	10.2	1.14
Se le proporcionó información sobre prevención	89.8	10.2	---
Se le proporcionó información sobre sexualidad	76.14	21.6	2.3
La información dada tiene utilidad para su vida diaria	95.45	3.4	1.14
Se le comunicó que la prueba debe ser confidencial	95.45	2.3	2.3
Se le comunicó que la prueba debe ser voluntaria	95.45	2.3	2.3
Se le informó que la prueba no debe ser exigida para diversos servicios o actividades	69.3	23.9	6.8
Se le informó sobre derechos humanos	57.9	29.5	12.5

5. REPORTE GENERAL DE RECOMENDACIONES

1. Todo el personal involucrado con el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) debe **conocer y cumplir** la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, modificación 2000 Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana. Debe existir un ejemplar en el CCDV.
2. Todo el personal involucrado con el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) debe **tener, conocer y apearse** al Manual de Procedimientos para Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario.
3. La Ficha de datos Generales (FDG) debe ser llenada completamente y con letra clara al **inicio** de la consejería, mientras que la Hoja de Consentimiento (HC) se debe llenar al **final** de la consejería, cuando el usuario haya aceptado realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH.
4. No abrir expediente clínico para los usuarios del CCDV.
5. El consejero debe tener presente que la exploración de un usuario sólo se debe realizar en caso de que éste último se lo solicite o acepte que se le realice. **No puede ser obligatorio pasar a consulta médica, ni debe condicionarse la consejería y el diagnóstico de VIH si el usuario no acepta.** En caso de que el consejero identifique alguna ITS, a través de la entrevista, deben sugerir al usuario que asista a consulta y su seguimiento respecto a la ITS dependerá del médico que lo atienda. Es un procedimiento independiente, aún en el caso de que sea el mismo personal de salud el que lo atienda.
6. Aunque el consejero sea médico no se debe registrar en la hoja diaria del médico, ni hacer nota clínica a los usuarios que asistan al CCDV, el control se llevará en la bitácora e informe mensual del CCDV.
7. El consejero debe asignar y manejar clave completa del usuario como se indica en la HC: Clave de Jurisdicción, Clave del Centro de Salud y número consecutivo (Las dos primeras claves deben ser **únicamente** alfabéticas) en toda la documentación que lleve la clave, por ejemplo: bitácora, FDG, HC, Orden de laboratorio, etc. En **NINGUN** caso que no sean las FDG o las HC (que son de manejo restringido) se incluirá el nombre del usuario.

8. Debe pegarse una hoja con la clave del CCDV en el lugar donde se brinde la consejería.
9. La clave asignada por el consejero nunca debe ser modificada por quien tome la muestra.
10. El número consecutivo de cada dependencia no debe reiniciarse cada año.
11. Recordar que el consejero debe enviar copias legibles de las Fichas de Datos Generales en un sobre cerrado, mismo que **no deberá ser abierto por NINGUN otro personal del Centro de Salud o de la Jurisdicción**, junto con el informe mensual del CCDV. Los consejeros deben conservar los originales de las FDG, las cuales deben ser archivadas de forma **sistematizada y confidencial**, junto con la Hoja de Consentimiento de cada usuario.
12. En cada espacio físico asignado para consejería debe existir una bitácora en la cual el (los) consejero(s) que trabajen en ese espacio debe (n) anotar, de **todos** los usuarios que acudan al CCDV los siguientes puntos:
 - a) **Clave:** Manejar clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y Número Consecutivo. Las dos primeras claves deben ser alfabéticas únicamente.
 - b) **Fecha de Consejería 1ª vez:** Registrar la fecha (día-mes-año) en que acude el usuario al CCDV por primera ocasión.
 - c) **Hoja de Consentimiento Firmada:** En esta columna se debe registrar con un **SI** a los usuarios que acepten realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH que por lo tanto hayan firmado la Hoja de Consentimiento. Mientras que los usuarios que no acepten realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH deben registrarse con un **NO** en esta columna de la bitácora.
 - d) **Firma de Consejero:** En esta columna debe registrarse la firma o iniciales del consejero que haya atendido al usuario.
 - e) **Cita para entrega de Resultados al usuario:** En esta columna se debe registrar la fecha (día-mes-año) y el horario en que el usuario debe asistir para recoger su resultado.
 - f) **Fecha de Recepción de Resultados en el CCDV:** Se debe registrar la fecha (día-mes-año) en que el CCDV recibe los resultados.
 - g) **Resultado:** Registrar el resultado final de cada usuario: Positivo, negativo o indeterminado
 - h) **Fecha de entrega de Resultados al usuario:** Registrar la fecha (día-mes-año) en que se entrega el resultado al usuario.

- i) **Firma del Usuario:** Al momento de entregar el resultado al usuario, éste debe firmar en esta columna para comprobar que recibió su resultado.
- j) **Observaciones:** Registrar cualquier situación que pueda llegar a presentarse y no se apegue a ninguna de las columnas antes mencionadas. Por ejemplo: si el usuario no asistió a la toma de muestra, si no se recibieron los resultados confirmados, si se presentó algún problema con la muestra del usuario, número de condones entregados (en caso de entregar mas de 3), etc.

MUY IMPORTANTE: A ESTA BITACORA SOLO DEBEN TENER ACCESO LOS CONSEJEROS Y DEBE SER COMUN PARA LOS QUE LABOREN EN

UN MISMO ESPACIO FISICO.

*NO DEBEN MANEJARSE NI NOMBRE, NI DATOS PERSONALES DEL USUARIO EN ESTA BITACORA.

EN EL CASO DE QUE EXISTA MAS DE UN ESPACIO FISICO PARA CONSEJERIA EN UN SOLO CENTRO DE SALUD DEBERAN MANEJARSE DOS CLAVES DIFERENTES PARA QUE LA BITACORA SE MANTENGA EN UN SOLO LUGAR Y SE GUARDE EL ORDEN CONSECUTIVO DE LAS MUESTRAS PARA CADA CLAVE.

13. En caso de que el usuario asista a consejería subsecuente, después de que se le haya entregado su resultado (ya sea para ayuda psicológica o para realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH como seguimiento) debe manejarse la misma clave que se le asignó la 1ª vez pero agregando una letra minúscula (siguiendo el orden del abecedario) para cada consejería subsecuente a la que asista este usuario.

Por ejemplo:

El usuario XXX YYY 009 asiste a una consejería subsecuente después de haber recibido su resultado, y en la bitácora el último usuario registrado tiene la clave XXX YYY 098. En este caso el usuario XXX YYY 009 debe registrarse con la **clave secuencial** XXX YYY 009a (para la primer subsecuente, XXX YYY 009b para la segunda subsecuente, etc.) e indicar en la columna de observaciones de la bitácora cual es el motivo de la consejería subsecuente.

*En caso de que el usuario asista para realizarse nuevamente la prueba, este debe firmar una nueva Hoja de Consentimiento en la cual se debe registrar la **clave secuencial asignada** y el consejero debe llenar todos los datos de las columnas de la bitácora. (En la columna de fecha de 1ª vez registrar la fecha (día-mes-año) en que se esta dando la consejería subsecuente con la leyenda "**Subsecuente**")

14. El consejero debe usar como Orden de Toma de Muestra el formato con el que cuente su Centro de Salud para solicitar servicios de laboratorio, **NUNCA podrá utilizarse la Hoja de Consentimiento o la Ficha de Datos Generales como orden de laboratorio**, en el que se deben registrar únicamente los siguientes datos:
 - a) **Unidad Médica:** Indicar nombre del Centro de Salud
 - b) **Fecha de Emisión:** Indicar la fecha (día-mes-año) en que elabora dicha orden de laboratorio
 - c) **Nombre del Paciente:** Escribir únicamente la clave completa del usuario (Sin nombre y ningún dato personal del usuario)
 - d) **Diagnóstico presuntivo:** Indicar "Sano Preocupado"
 - e) **Médico Solicitante:** Nombre del consejero y su firma
15. El consejero debe asignar cita al usuario (en un periodo de 15 días aproximadamente) para entregarle su resultado dándole un formato de cita (Tarjeta), dicho formato debe incluir los siguientes puntos:
 - a) **Clave:** Anotar clave completa (Clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo).
 - b) **Cita:** Indicar fecha (día-mes-año) y hora en que debe asistir el usuario por su resultado, esta debe ser la misma que se indicó en la bitácora.
 - c) **Firma del consejero**
16. Dentro de las indicaciones que se le dan al usuario para que se le haga la toma de muestra recordar que no importa que no vaya en ayuno, siempre y cuando no haya ingerido alimentos con un alto contenido de grasas.
17. Deberá existir área de toma de muestra en el mismo Centro de Salud donde se encuentra el CCDV. **No podrá referirse al usuario a otro Centro de Salud para la toma de muestra.**
18. El horario de toma de muestra debe ser el mismo que el del servicio de consejería. **NO CITAR en días posteriores a los usuarios.**
19. El resultado debe ser entregado al usuario por el mismo consejero que realizó la consejería de 1ª vez (pre-prueba).
20. Todos los resultados, **sin excepción**, deben ser entregados por "escrito" al usuario. **No deben llevar nombre**, únicamente clave. Al momento de entregar el resultado al usuario se le debe dar una consejería post-prueba para enfatizar medidas de prevención en caso de ser un resultado negativo y en caso de ser un resultado positivo dar apoyo

emocional y referir al usuario al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.

21. Se recomienda hacer un seguimiento de usuarios que resulten indeterminados o que puedan encontrarse en periodo de ventana, sugiriéndoles que asistan nuevamente a los tres, seis y doce meses. Estas visitas se registrarán como subsecuentes y se asignará la misma clave añadiendo letra minúscula como se indicó anteriormente.
22. Recordar que deben ser entregados tres condones al usuario en cada consejería, ya sea de 1ª vez o subsecuente.
23. REFERENCIA: El mismo consejero que atendió al usuario debe referirlo al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México, entregándole su Hoja de Referencia en sobre cerrado o engrapada, la cual debe indicar en Impresión Diagnóstica y en Motivo de Envío que es **VIH POSITIVO CONFIRMADO**, requisitando los demás datos. La referencia deberá hacerla el consejero que atendió al usuario (aunque el consejero no sea médico).
 - *El consejero debe indicar la ubicación y horario de funcionamiento del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.
 - *El consejero debe comunicarse al Programa de VIH/SIDA para:
 - a) Informar que está refiriendo a un usuario
 - b) Posteriormente para saber si el usuario asistió
 - *Debe existir una segunda sección en la bitácora para registrar los casos referidos, con los siguientes datos:
 - Clave: Clave completa del usuario referido (clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo)
 - Fecha de Diagnóstico: Fecha (día-mes-año) en que se emitió el resultado POSITIVO confirmado
 - Fecha en que se Refirió: Fecha (día-mes-año) en que el consejero realiza la referencia del usuario
 - Confirmación de que se presentó: Al comunicarse el consejero al Programa de VIH/SIDA registrar con un SI, si es que se le confirma que el usuario asistió a la Unidad y con un NO si le confirman que el usuario no se presentó, con la fecha (día-mes-año) en la que se comunicó al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.
24. NOTIFICACION: Siempre que se obtenga un resultado POSITIVO debe ser comunicado al epidemiólogo del Centro de Salud para que se realice la notificación. En este caso el consejero y el epidemiólogo deben coordinarse para que el **consejero** obtenga la información necesaria y así el epidemiólogo pueda llenar el Formato de notificación

adecuadamente. **NO PASAR al usuario con el epidemiólogo.** La notificación de todos los casos VIH/SIDA debe ser realizada por Norma Oficial Mexicana con la finalidad de llevar la vigilancia epidemiológica correspondiente. (Revisar el punto 6.7 de la NOM-010 referida en el inicio de este documento).

25. El informe mensual del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario debe ser llenado por el consejero responsable y revisarlo con respecto a la bitácora.
26. Cuando exista más de un consejero en un CCDV deberá nombrarse un responsable que será el encargado de llenar el informe mensual conjuntando los datos de **TODOS** los consejeros que trabajen en ese CCDV.
27. La Dirección del Centro de Salud donde se encuentre el CCDV debe comprometerse a respetar el flujo de manejo de resultados que se indica en el anexo.
28. Los servicios de consejería y diagnóstico de los CCDV's **SON GRATUITOS.**
29. Solo deberá dar consejería el personal que haya sido debidamente capacitado y pueda acreditarlo.
30. Todos los consejeros deberán disponer de la facilidad de asistir una vez al mes a la red de consejeros para mantenerse actualizados y participar en la discusión de casos que se presentan en esta reuniones.
31. Debe existir un lugar discreto y privado para dar consejería. De preferencia debe ser exclusivo, de no ser así garantizar un lugar seguro para archivar las FDG y las HC, al cual solo tendrá acceso el consejero.
32. **Bajo ningún motivo se dará seguimiento a través de visitas domiciliarias de Trabajo Social, ni por vía telefónica a ningún usuario que haya asistido a consejería.**
33. **NO debe realizarse toma de muestra si el usuario no ha recibido consejería y no ha firmado la Hoja de Consentimiento correspondiente.**
34. **NADIE más que el consejero puede entregar resultados independientemente de que sean positivos o negativos**

CAPITULO VI

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LOS CCDV's

CAPITULO VI

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LOS CCDV's [2,5,7,8,33]

1. PROPUESTA

El objetivo de implantar un Sistema de Aseguramiento de Calidad en los CCDV's, basado en la Norma ISO 9001:2000 (Anexo I), radica en el compromiso que tiene el Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México para ofrecer un servicio que cumpla con las necesidades y expectativas de los usuarios así como con los requerimientos regulatorios, apoyándose en un programa planificado que contribuya a la orientación de la filosofía de la organización, además de asegurar que el esfuerzo de todo el personal involucrado con la calidad en el servicio sea coordinado.

El programa planificado es continuo para poder desarrollar un cuerpo de datos, con los cuales se podrán establecer niveles de calidad alcanzables y contra los cuales se compararán los niveles actuales.

Durante el proceso de implantación del Sistema de Calidad se debe involucrar a todo el personal relacionado con el servicio de Consejería y Diagnóstico Voluntario, de tal forma que comprenda los planes, objetivos, metas, visión y estrategias de la organización, así como los requerimientos regulatorios y los del usuario, teniendo como consecuencia la participación activa de todo el personal en la mejora continua de la organización.

2. DISEÑO DEL SISTEMA Y ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO

Para realizar el diseño del Sistema de Calidad así como para determinar las especificaciones del servicio de Consejería y Diagnostico Voluntario fue necesario llevar a cabo un diagnóstico inicial del funcionamiento del

servicio. Este diagnóstico consistió en evaluar la forma de trabajo de los consejeros, personal de laboratorio y epidemiólogo, así como en aplicar encuestas a los usuarios para conocer su percepción del servicio.

Con base en los resultados arrojados por este diagnóstico se proponen las siguientes especificaciones o características de calidad del servicio:

- ✓ Áreas físicas confortables y con ambiente agradable
- ✓ Tiempo de espera para recibir el servicio no mayor a 15 minutos
- ✓ Garantizar un diagnóstico confiable
- ✓ Veracidad de información transmitida
- ✓ Claridad en la información proporcionada por el consejero
- ✓ Privacidad y confidencialidad del servicio

Por otra parte, durante el diagnóstico también se lograron identificar los sub-procesos que conforman el servicio de Consejería y Diagnóstico Voluntario, así como su interacción (Diagrama I)

Sub-procesos del Servicio de Consejería y Diagnóstico Voluntario

- ✓ **CP1P** = Sub-proceso de Consejería pre-prueba
- ✓ **CP2P** = Sub-proceso de Consejería post-prueba
- ✓ **FP1A** = Sub-proceso de Toma de Muestra (Fase pre-analítica)
- ✓ **CSS** = Sub-proceso de Consejería subsecuente

3. DOCUMENTACIÓN

La documentación necesaria para el Sistema de Calidad de los CCDV's, es la siguiente:

- ✓ Manual de Calidad
- ✓ Manual de Procedimientos Normalizados de Operación

✓ **Formatos de registro**

Para esta documentación se estableció un control en el Manual de Calidad, donde se indica como se debe llevar a cabo su aprobación, revisión, actualización así como la prevención del uso de documentos obsoletos.

4. INFRAESTRUCTURA BÁSICA DE DIFUSIÓN

Es indispensable establecer un sistema de comunicación en el cual todo el personal involucrado, desde el coordinador hasta los mensajeros, conozcan todo lo relacionado al Sistema de Calidad.

5. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Con base en el diagnóstico realizado se identificó que el personal de los CCDV's presentaba necesidad de una información más amplia en temas relacionados a la consejería y a la calidad en el servicio, y debido a que el personal es el factor primordial en la prestación de un servicio de calidad, se plantea la necesidad de establecer un programa de capacitación continua en el que se refuercen las debilidades encontradas.

6. EVALUACIÓN

Para conocer la adecuación y evolución del Sistema de Calidad dentro de los CCDV's se proponen como medios de evaluación:

- ✓ la aplicación de encuestas a los usuarios
- ✓ la aplicación de encuestas a consejeros
- ✓ revisión de reportes mensuales de consejería

Estos medios de evaluación deben estar diseñados de tal manera que generen información representativa para evaluar la pertinencia del Sistema de Calidad implantado.

7. RETROALIMENTACIÓN (PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS)

Para supervisar el Sistema de Calidad, el cumplimiento de los requerimientos del usuario y regulatorios así como la efectividad del sistema, se propone la realización de un programa de auditorias internas. Estas auditorias serán "sorpresa" (sin avisar), en forma aleatoria, se realizarán por lo menos una vez al año y serán responsabilidad del Coordinador del Sistema de Calidad.

Los resultados de las auditorias se le deben informar al personal responsable del área auditada así como de las acciones correctivas que deba llevar a cabo.

En todos los casos en los que se descubran fallas de cumplimiento, se reprogramará una revisión de seguimiento para asegurar que la acción correctiva se llevó a cabo.

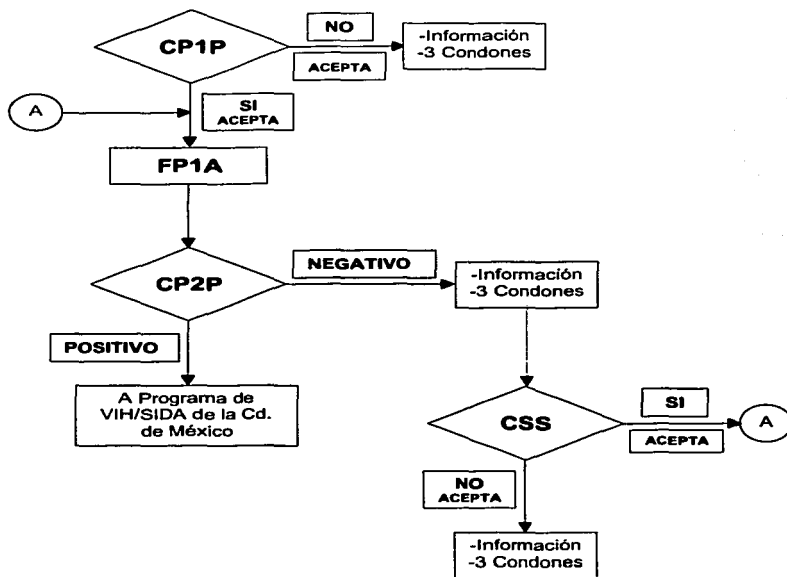
8. MEJORA CONTINUA

Un objetivo del Sistema de Calidad es mantener un programa de mejora continua el cual nos ayudará a prever capacitación, mecanismos y ajustes en la organización de los CCDV's para identificar los problemas crónicos importantes.

Si a través de una auditoría se determina que el Sistema de Calidad actual no es correcto, será necesario hacer mayor énfasis en los resultados del Sistema de Calidad.

DIAGRAMA I

"INTERACCIÓN DE SUB-PROCESOS EN EL SERVICIO PROPORCIONADO POR LOS CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO."



CP1P = Sub-proceso de Consejería pre-prueba.

CP2P = Sub-proceso de Consejería post-prueba.

FP1A = Sub-proceso de Toma de Muestra (Fase pre-analítica).

CSS = Sub-proceso de Consejería subsecuente.

VI.I

MANUAL DE CALIDAD



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00	Página: 1/5	Sustituye a: NUEVO
CARÁTULA		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

MANUAL DE CALIDAD

**Nombre del Servicio: CENTROS DE CONSEJERÍA Y
DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV's)**

Número total de páginas: 111

**Localización del Manual de Calidad: Coordinación del Programa
de VIH/SIDA de la Cd. de México**

**Responsable del Control: Coordinador del Programa de
VIH/SIDA de la Cd. de México**

FIRMAS

**Coordinador del programa de
VIH/SIDA de la Cd. de México**

**Coordinador del Sistema de
Calidad**

**Coordinador de la Red de
Consejeros**



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00	Página: 2/5	Sustituye a: NUEVO
CARÁTULA		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Viteja	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
FIRMAS		
Director Jurisdiccional de Gustavo A. Madero	Director del Centro de Salud "Manuel Cardenas de la Vega"	Responsable del CCDV
	Director del Centro de Salud "PALMATITLA"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Azcapotzalco	Director del Centro de Salud "Manuel Martínez Baez"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Iztacalco	Director del Centro de Salud "José Zozaya"	Responsable del CCDV



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00	Página: 3/5	Sustituye a: NUEVO
CARÁTULA		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
FIRMAS		
Director Jurisdiccional de Benito Juárez	Director del Centro de Salud "PORTALES"	Responsable del CCDV
	Director del Centro de Salud "MIXCOAC"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Miguel Hidalgo	Director del Centro de Salud "México-España"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Cuauhtémoc	Director del Centro de Salud "Manuel Dominguez"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Venustiano Carranza	Director del Centro de Salud "Beatriz Velasco"	Responsable del CCDV



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00		Página: 4/5	Sustituye a: NUEVO
CARÁTULA			Fecha: Mayo 2003
			Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
FIRMAS			
Director Jurisdiccional de Alvaro Obregón	Director del Centro de Salud "Manuel Marquez Escobedo"	Responsable del CCDV	
	Director del Centro de Salud "Manuel Escontría"	Responsable del CCDV	
Director Jurisdiccional de Iztapalapa	Director del Centro de Salud "Rafael Carrillo"	Responsable del CCDV	
Director Jurisdiccional de Cuajimalpa	Director del Centro de Salud "Cuajimalpa"	Responsable del CCDV	
Director Jurisdiccional de Tláhuac	Director del Centro de Salud "Miguel Hidalgo"	Responsable del CCDV	



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00	Página: 5/5	Sustituye a: NUEVO
CARÁTULA		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
FIRMAS		
Director Jurisdiccional de Xochimilco	Director del Centro de Salud "Tulyehualco"	Responsable del CCDV
	Director del Centro de Salud "Xochimilco"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Magdalena Contreras	Director del Centro de Salud "Angel de la Garza"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Tlalpan	Director del Centro de Salud "Castro Villagrán"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Coyoacán	Director del Centro de Salud "Gustavo A. Rovirosa"	Responsable del CCDV
Director Jurisdiccional de Milpa Alta	Director del Centro de Salud "Gastón Melo"	Responsable del CCDV



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00.1		Página: 1/2	Sustituye a: NUEVO
ÍNDICE		Fecha: Mayo 2003	
		Próxima Revisión: Mayo 2004	
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villeja		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
SECCIÓN	TÍTULO	Páginas Totales	
CC-AC-00	CARÁTULA.....	5	
CC-AC-00.1	ÍNDICE.....	2	
CC-AC-01	CONTROL DE CAMBIOS.....	2	
CC-AC-02	INTRODUCCIÓN.....	3	
CC-AC-03	REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN.....	3	
CC-AC-04	OBJETIVOS Y ALCANCE DEL MANUAL.....	1	
CC-AC-05	MISIÓN.....	1	
CC-AC-06	VISIÓN.....	1	
CC-AC-07	CONTROL DEL MANUAL.....	4	
CC-AC-08	RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN..	1	
CC-AC-08.1	POLITICA DE CALIDAD.....	1	
CC-AC-08.2	COMPRAS.....	1	
CC-AC-09	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	1	
	(ORGANIGRAMA)		
CC-AC-09.1	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	18	
	(DESCRIPCION DE ACTIVIDADES)		
CC-AC-10	SITEMA DE CALIDAD.....	4	
CC-AC-11	ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	4	
CC-AC-11.1	PNO CP1P.....	10	
CC-AC-11.2	PNO CP2P.....	11	
CC-AC-11.3	PNO CSS.....	9	
CC-AC-11.4	PNO FP1A.....	11	
CC-AC-12	REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	2	
CC-AC-13	ANEXO A.....	1	
	(Ficha de Datos Generales)		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-00.1		Página: 2/2	Sustituye a: NUEVO
ÍNDICE			Fecha: Mayo 2003
			Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
SECCIÓN	TÍTULO	Páginas Totales	
CC-AC-13.1	ANEXO B..... (Instructivo de Llenado de la Bitácora)	5	
CC-AC-13.2	ANEXO C..... (Hoja de Consentimiento)	1	
CC-AC-13.3	ANEXO D..... (Instructivo de Llenado de la Orden de Toma de Muestra)	1	
CC-AC-13.4	ANEXO E..... (Formato de Cita)	1	
CC-AC-13.5	ANEXO F..... (Instructivo de Llenado para el Formato de Informe Mensual del CCDV)	5	
CC-AC-13.6	ANEXO G..... (Formato de Informe Mensual del CCDV)	1	



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-01	Página: 1/2	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DE CAMBIOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

CONTROL DE CAMBIOS

CAMBIO No.	FECHA	BREVE DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCION AFECTADA	PAGINA	REVISION No.	APROBADO POR



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-01	Página: 2/2	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DE CAMBIOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilella	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

CONTROL DE CAMBIOS

CAMBIO No.	FECHA	BREVE DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCION AFECTADA	PAGINA	REVISION No.	APROBADO POR



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-02	Página: 1/3	Sustituye a: NUEVO
INTRODUCCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

INTRODUCCIÓN

El Programa de VIH-SIDA de la Ciudad de México brinda un servicio integral a las personas infectadas con el virus VIH, que consta de servicio médico, aspectos familiares, sociales y apoyo emocional, aparte de actividades de reintegración de los pacientes a una vida social.

Lo anterior con la finalidad de reducir el número de nuevas infecciones, proporcionando un acceso fácil a información veraz, aumentar el número de población que conozca su estado de infección, contribuir a la defensa de los derechos humanos de los afectados, proporcionar tratamientos antirretrovirales para el control de la infección, así como la atención médica integral (de forma gratuita) para lograr un incremento en los años, calidad de vida y productividad de las personas infectadas.

Para cumplir con los objetivos de este programa se crearon los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) en las 16 Jurisdicciones Sanitarias (delegaciones) de la Ciudad de México, los cuales son una parte integral del programa para la prevención y



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-02	Página: 2/3	Sustituye a: NUEVO
INTRODUCCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

INTRODUCCIÓN

atención de los pacientes con VIH, contribuyendo de esta forma a desarrollar estrategias para que las personas que no están infectadas permanezcan así (mediante la información que se proporciona en los CCDV's) y que el diagnóstico de VIH se amplíe a grupos generales de la población del Distrito Federal fuera de los considerados de mayor riesgo, para que de esta forma se reduzca el estigma y la discriminación asociada con el VIH-SIDA.

Los CCDV's están conformados por tres áreas:

- a) **Consejería:** Personal capacitado (consejeros) para proporcionar información sobre la infección de VIH, la forma en que se realiza el diagnóstico y para la entrega de resultados y epidemiólogos (para notificación de casos).
- b) **Laboratorio:** Conformado por la Red de Laboratorios de Serología (ubicados estratégicamente de acuerdo a su distribución geográfica) y la Unidad de Servicio VIH/SIDA, donde se trabaja bajo las reglas de bioseguridad internacionales generando resultados de calidad. Personal de toma de muestra de los CCDV's.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-02	Página: 3/3	Sustituye a: NUEVO
INTRODUCCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

INTRODUCCIÓN

- c) Programa de VIH-SIDA de la Ciudad de México:** El cual es responsable de proporcionar el tratamiento y atención médica necesaria a los usuarios referidos así como el seguimiento de su infección. También se encarga de coordinar y apoyar tanto a los consejeros como al personal involucrado (mensajeros, químicos, etc.) en las actividades de los CCDV's.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-03	Página: 1/3	Sustituye a: NUEVO
REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL

Será responsabilidad de la Coordinación del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México y de la Coordinación del Sistema de Calidad mantener actualizado el Manual de Calidad, realizando revisiones del mismo cada año, de igual forma ambas coordinaciones serán responsables de su distribución controlada de acuerdo al siguiente enlistado:

No. DE COPIA	PUESTO
00	Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México
01	Coordinador del Sistema de Calidad
02	Coordinador de la Red de Consejeros
03	Director Jurisdiccional de Gustavo A. Madero
04	Director Jurisdiccional de Azcapotzalco
05	Director Jurisdiccional de Iztacalco
06	Director Jurisdiccional de Benito Juárez
07	Director Jurisdiccional de Miguel Hidalgo
08	Director Jurisdiccional de Cuauhtémoc
09	Director Jurisdiccional de Venustiano Carranza
10	Director Jurisdiccional de Alvaro Obregón
11	Director Jurisdiccional de Iztapalapa
12	Director Jurisdiccional de Cuajimalpa



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-03	Página: 2/3	Sustituye a: NUEVO
REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin
REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL		
No. DE COPIA	PUESTO	
13	Director Jurisdiccional de Xochimilco	
14	Director Jurisdiccional de Tláhuac	
15	Director Jurisdiccional de Magdalena Contreras	
16	Director Jurisdiccional de Tlalpan	
17	Director Jurisdiccional de Coyoacán	
18	Director Jurisdiccional de Milpa Alta	
19	Director del Centro de Salud: "Manuel Cárdenas de la Vega"	
20	Director del Centro de Salud: "PALMATITLA"	
21	Director del Centro de Salud: "Manuel Martínez Baez"	
22	Director del Centro de Salud: "José Zozaya"	
23	Director del Centro de Salud: "PORTALES"	
24	Director del Centro de Salud: "MIXCOAC"	
25	Director del Centro de Salud: "México-España"	
26	Director del Centro de Salud: "Manuel Domínguez"	
27	Director del Centro de Salud: "Beatriz Velasco"	
28	Director del Centro de Salud: "Manuel Marquez Escobedo"	



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICA VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-03	Página: 3/3	Sustituye a: NUEVO
REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

REVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL MANUAL

No. DE COPIA

PUESTO

29	Director del Centro de Salud: "Manuel Escontría"
30	Director del Centro de Salud: "Rafael Carrillo"
31	Director del Centro de Salud: "Cuajimalpa"
32	Director del Centro de Salud: "Tulyehualco"
33	Director del Centro de Salud: "Xochimilco"
34	Director del Centro de Salud: "Miguel Hidalgo"
35	Director del Centro de Salud: "Angel de la Garza"
36	Director del Centro de Salud: "Castro Villagrán"
37	Director del Centro de Salud: "Gustavo A. Rovirosa"
38	Director del Centro de Salud: "Gastón Melo"



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-04	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
OBJETIVOS Y ALCANCE DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
OBJETIVO		
<p>Establecer y difundir las políticas de calidad así como la estructura del Sistema de Aseguramiento de la Calidad con el fin de estandarizar la operación de los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario, además de establecer las bases para la implantación del Sistema y así contribuir a la mejora continua del servicio que se brinda.</p>		
ALCANCE		
<p>El presente Manual de Calidad establece los lineamientos generales del Sistema de Aseguramiento de la Calidad ISO 9001:2000 aplicable a la operación de los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario del D.F.</p>		



Gobierno del Distrito Federal
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-05	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
MISIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

MISIÓN

- Contribuir al fomento de la educación de la población del área metropolitana en relación al VIH con el objeto de concientizarla en relación a la seriedad e implicaciones de la infección y la importancia de realizarse un diagnóstico oportunamente, con el fin de prevenir y disminuir su transmisión, así como minimizar el estigma asociado con la infección y la discriminación hacia las personas afectadas.

- Proporcionar a la población infectada por el VIH en forma oportuna, los servicios de salud necesarios para que se integren a la vida social y mejoren su calidad de vida.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-06	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
VISIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villola	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
 VISIÓN <p>Ampliar el servicio proporcionado por los CCDV's a todos los sectores de la población residente del área metropolitana, mediante la difusión clara y precisa de la magnitud de la epidemia de VIH/SIDA, con el fin de disminuir la discriminación y estigmatización hacia las personas afectadas, así como fomentar la prevención de la infección por VIH y la importancia del conocimiento de su estado serológico; para de esta forma contribuir en la reducción del número de nuevas infecciones y a mejorar la calidad de vida de las personas infectadas.</p>		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-07	Página: 1/4	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

CONTROL DEL MANUAL

El control del Manual de Calidad está determinado por los siguientes lineamientos:

- a) Deberá haber una distribución controlada de la revisión vigente del Manual de Calidad de acuerdo a la lista de la sección CC-AC-03.

El personal designado en la sección CC-AC-03 será responsable de:

- ✓ La distribución controlada de las copias adicionales al personal involucrado en la organización de los CCDV's (Consejeros, Coordinador jurisdiccional y otros que se designen previamente).
- ✓ La actualización de dichas copias.
- ✓ La distribución de toda la información relacionada a los CCDV's.
- ✓ Llevar un control de los documentos distribuidos.



**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-07	Página: 2/4	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

CONTROL DEL MANUAL

- b) El Manual de Calidad deberá estar aprobado por el Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México, por el Coordinador del Sistema de Calidad, Directores Jurisdiccionales, Directores de los Centros de Salud y los consejeros responsables del CCDV.

Cada vez que el Manual de Calidad sufra alguna modificación que implique que éste sea redactado completamente será necesario que todas las personas responsables de su aprobación realicen la revisión del Manual de Calidad y lo aprueben nuevamente.

Una vez que el Manual de Calidad ha sido modificado, el Manual de Calidad anterior será considerado obsoleto, por lo que todas las copias de este Manual serán retiradas.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-07	Página: 3/4	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

CONTROL DEL MANUAL

- c) El Manual de Calidad será revisado cada año, sin que sea necesario esperar este plazo para proponer o hacer modificaciones.

El control de las revisiones se registrará de la siguiente forma:

- ✓ Las revisiones completas se deberán registrar en la sección CC-AC-03
 - ✓ Las modificaciones se deberán registrar en la sección de control de cambios CC-AC-01
- d) La Coordinación del Sistema de Calidad deberá ser comunicada de cualquier cambio propuesto al Manual de Calidad y se encargará de analizarlo. Si el cambio propuesto resulta en una mejora del Sistema de Calidad, ésta Coordinación se encargará de solicitar los reemplazos completos de sección.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-07	Página: 4/4	Sustituye a: NUEVO
CONTROL DEL MANUAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
CONTROL DEL MANUAL		
<p>e) Solamente la versión más reciente del Manual de Calidad tendrá validez.</p> <p>La Coordinación del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México y la Coordinación del Sistema de Calidad serán responsables de controlar todas las revisiones, emisiones y distribución del Manual de Calidad, tanto de sus secciones como de su totalidad.</p> <p>Para fines de control se deberá mantener una copia cancelada de la revisión inmediata anterior del Manual de Calidad y/o de la última revisión de sus secciones.</p>		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-08	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN

La Coordinación del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México deberá:

- ❖ Establecer por escrito la política y objetivos de calidad, asegurando que la política sea entendida, aplicada, mantenida y actualizada en todos los niveles de la organización de los "CCDV's" y debe existir evidencia de ello.
- ❖ Establecer las responsabilidades, autoridades y relaciones entre todo el personal que gestiona, realiza y verifica cualquier actividad que influya sobre la calidad.
- ❖ Hacer una revisión continua del Sistema de Calidad, así como asegurar que los requisitos del sistema sean implantados, mantenidos y actualizados.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-08.1	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

POLITICA DE CALIDAD

- ✓ Proporcionar cursos de capacitación y actualización al personal del CCDV con el fin de sensibilizarlos con la epidemia por VIH para que proporcionen un trato digno, respetuoso y profesional a los usuarios.
- ✓ Diseñar material de divulgación de fácil entendimiento para distribuirlo entre los usuarios de los CCDV's.
- ✓ Incrementar el número de personas capacitadas en el área de consejería para así tener una mayor cobertura en el servicio.
- ✓ Establecer los indicadores de funcionamiento de los CCDV's y monitorearlos continuamente para tomar las acciones que sean necesarias para satisfacer los requerimientos de los usuarios.
- ✓ Proporcionar la atención médica integral y los fármacos necesarios, de forma gratuita, a los usuarios que lo requieran.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-08.2	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

COMPRAS

PROPÓSITO

Garantizar el abasto continuo de los insumos y servicios que se requieren en los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario para cumplir con el servicio que se le ofrece a los usuarios.

FUNCIONAMIENTO

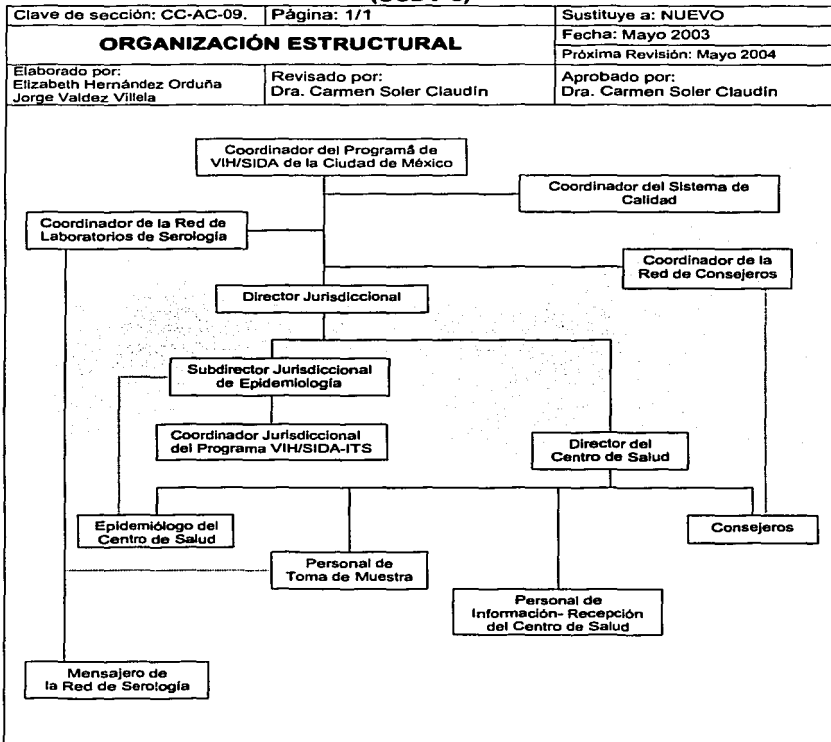
Las responsabilidades para la adquisición de insumos y servicios están indicadas en los procedimientos ya establecidos por la Secretaría de Salud del Distrito Federal (las licitaciones públicas) por lo cual no se incluyen en el presente manual.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)





GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1 Página: 1/18		Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México

ÁREA: Coordinación del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México

REPORTA A: Secretaría de Salud/ Director General de Salud Pública

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Establecer y difundir la política de calidad, los objetivos y la misión de los CCDV's.
2. Implementar el Sistema de Aseguramiento de la Calidad con el objetivo de proporcionar servicios de calidad a los usuarios de los CCDV's.
3. Administrar los recursos humanos y materiales asignados al Programa a fin de lograr la óptima operación del mismo.
4. Dirigir el sistema de documentación que regula la organización y operación de los CCDV's.
5. Administrar los CCDV's.
6. Convocar a juntas de trabajo a los Coordinadores de las Jurisdicciones así como a los consejeros de cada Jurisdicción.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 2/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>TÍTULO: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México</p> <p>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none">Definir y difundir las acciones correctivas y preventivas como los resultados del análisis de las evaluaciones realizadas.Difundir los avances en el funcionamiento de los CCDV's.Establecer y dar seguimiento al Sistema de Aseguramiento de la Calidad, a fin de asegurar que los requisitos del Sistema sean mantenidos y actualizados.		



**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
 (CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-09.1		Página: 3/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL			Fecha: Mayo 2003
			Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
TÍTULO: Coordinador del Sistema de Calidad			
ÁREA: Coordinación del Sistema de Calidad			
REPORTA A: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México			
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el funcionamiento de los CCDV's. 2. Emitir las acciones correctivas y recomendaciones con base en la evaluación de los CCDV's. 3. Realizar el estudio y análisis correspondientes a las evaluaciones de los CCDV's, para conocer las necesidades y expectativas de los usuarios. 4. Diseñar los lineamientos y procedimientos técnicos para la organización de los CCDV's. 5. Planear un Sistema de Aseguramiento de la Calidad para que el servicio proporcionado en los CCDV's cumpla con los requerimientos de los usuarios. 6. Identificar los procesos involucrados en los CCDV's para determinar los indicadores de calidad. 			



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1		Página: 4/18		Sustituye a: NUEVO	
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL				Fecha: Mayo 2003	
				Próxima Revisión: Mayo 2004	
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín	

TÍTULO: Coordinador del Sistema de Calidad

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

7. Supervisar y evaluar los indicadores para verificar que se logren los objetivos.
8. Determinar la secuencia e interacción de los procesos involucrados.
9. Identificar y evaluar la interrelación de los procesos involucrados para contribuir a la eficiencia del servicio y lograr así los objetivos.
10. Monitorear, medir y analizar las acciones realizadas en este servicio para demostrar que se están cumpliendo con los requerimientos.
11. Diseñar procesos de aseguramiento de la calidad y de mejora continua para garantizar el cumplimiento de los requerimientos regulatorios y de los requerimientos de los usuarios.
12. Elaborar el manual de calidad necesario para la implantación del Sistema de Aseguramiento de la Calidad.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 5/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Coordinador de la Red de Consejeros

ÁREA: Coordinación del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México

REPORTA A: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Convocar a reuniones de trabajo a los consejeros de todos los CCDV's, para discutir aspectos relacionados a las consejerías y retroalimentarse con éstas.
2. Proporcionar apoyo psicológico y asesoría técnica a los consejeros que lo soliciten, para atender situaciones que se hayan presentado durante la consejería o posibles situaciones futuras.
3. Capacitación de nuevo personal para que realice las actividades de consejería.
4. Proporcionar cursos de actualización a los consejeros de los CCDV's.
5. Atender casos difíciles o complejos que le sean referidos por cualquier consejero de los CCDV's.
6. Indicar a los consejeros de todos los CCDV's sobre las acciones correctivas y preventivas establecidas por el Coordinador del Programa VIH/SIDA, para que sean ejecutadas.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1 Página: 6/18		Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
TÍTULO: Coordinador de la Red de Laboratorios de Serología		
ÁREA: Coordinación de la Red de Laboratorios de Serología		
REPORTA A: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México		
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:		
<ol style="list-style-type: none">1. Establecer las rutas óptimas entre los CCDV's y los laboratorios de la Red de Laboratorios de Serología, para que el mensajero realice la entrega-recepción de muestras y resultados de forma eficiente.2. Diseñar y establecer un procedimiento para que el mensajero de la Red de Laboratorios de Serología realice la entrega-recepción de muestras y resultados de manera sistematizada.3. Mantener comunicación con los responsables de los laboratorios de la Red de Laboratorios de Serología para discutir asuntos relacionados con la calidad en el desarrollo de la prueba de tamizaje (prueba de detección de anticuerpos anti-VIH).4. Diseñar y establecer un Sistema de Calidad en la Red de Laboratorios de Serología para proporcionar resultados confiables.5. Proporcionar cursos de capacitación continua para el personal responsable de llevar a cabo la prueba de tamizaje.6. Llevar a cabo las pruebas de confirmación de VIH a las muestras que resulten positivas en la prueba de tamizaje.		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 7/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Director Jurisdiccional

ÁREA: Jurisdicción Sanitaria

REPORTA A: Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Fomentar y mantener un ambiente interno en el cual el personal participe activamente, para así poder cumplir con los objetivos de los CCDV's.
2. Proporcionar los recursos necesarios a los CCDV's de su Jurisdicción para que estos puedan realizar sus actividades en forma adecuada.
3. Mantenerse informado de las acciones correctivas y preventivas mediante la comunicación con el Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.
4. Solicitar y revisar los informes mensuales de los CCDV's de su Jurisdicción y enviárselos al Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 8/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
TÍTULO: Director Jurisdiccional		
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:		
5. Proporcionar la información de las actividades y estrategias indicadas por el Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México al Subdirector Jurisdiccional de Epidemiología.		
6. Verificar que se envíen en sobre cerrado las Fichas de Datos Generales con sus informes mensuales correspondientes al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 9/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Subdirector Jurisdiccional de Epidemiología

ÁREA: Jurisdicción Sanitaria

REPORTA A: Director Jurisdiccional

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Mantener comunicación con el Director de la Jurisdicción en la que labora para conocer las acciones correctivas y preventivas, recomendadas por el Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México, aplicables a los CCDV's.
2. Mantener comunicación con el epidemiólogo del (los) Centros de Salud que cuenten con un CCDV y que estén a su cargo, para cualquier aclaración u observación con relación a las notificaciones de casos VIH/SIDA.
3. Verificar que se estén realizando las notificaciones de casos VIH-SIDA de acuerdo al procedimiento vigente aplicable
4. Proporcionar la información de las actividades y estrategias indicadas por el Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México al Coordinador Jurisdiccional del Programa de VIH/SIDA-ITS.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 10/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Veldez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Coordinador Jurisdiccional del Programa VIH/SIDA-ITS

ÁREA: Jurisdicción Sanitaria

REPORTA A: Subdirector Jurisdiccional de Epidemiología

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Asistir a las reuniones convocadas por el Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México para discutir asuntos administrativos relacionados a los CCDV's.
2. Verificar que el área de toma de muestra de cada Centro de Salud que preste el servicio de CCDV cuente con el material necesario para que pueda llevar a cabo su labor.
3. Supervisar que el epidemiólogo y los consejeros, del (los) CCDV(s) que estén a su cargo, se coordinen entre sí para realizar las notificaciones de casos VIH/SIDA.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 11/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Epidemiólogo del Centro de Salud

ÁREA: Vigilancia Epidemiológica del Centro de Salud

REPORTA A: Subdirector Jurisdiccional de Epidemiología

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES (Relacionadas al CCDV):

1. Coordinarse con el consejero para solicitarle la información requerida para la notificación.
2. Realizar la notificación de cada caso VIH/SIDA llenando el formato correspondiente de acuerdo al procedimiento vigente aplicable.
3. Coordinarse con el Coordinador Jurisdiccional del Programa VIH/SIDA-ITS para realizar la entrega de las notificaciones de casos VIH/SIDA.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 12/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

TÍTULO: Director del Centro de Salud

ÁREA: Dirección del Centro de Salud

REPORTA A: Director Jurisdiccional

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Crear y mantener un ambiente interno en el cual el personal participe activamente, para poder cumplir con los objetivos de los CCDV's.
2. Proporcionar las áreas físicas para realizar las actividades de consejería.
3. Proporcionar los recursos materiales para que se puedan llevar a cabo las actividades del CCDV.
4. Proporcionar facilidades de horario, de acuerdo a la demanda de trabajo del CCDV, al personal que sea asignado como consejero.
5. Establecer y verificar la Gratuidad del servicio.
6. Verificar que el servicio del CCDV se esté llevando a cabo en los horarios establecidos y por el personal capacitado para estas tareas.
7. Revisar los informes mensuales del CCDV (consejero y toma de muestra).



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 13/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Director del Centro de Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

8. Garantizar que el envío de los informes mensuales y las Fichas de Datos Generales del CCDV sea de forma confidencial (en sobre cerrado).
9. Verificar que el personal de información/recepción de su Centro de Salud conozca la existencia y ubicación del CCDV.
10. Verificar que el personal de información/recepción esté capacitado y actualizado en las actividades del CCDV.
11. Supervisar la asistencia de los consejeros del CCDV del Centro de Salud que esté a su cargo, a las reuniones mensuales convocadas por el Coordinador de la Red de Consejeros.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 14/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
TÍTULO: Consejeros		
ÁREA: Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario del Centro de Salud		
REPORTA A: Director del Centro de Salud y Coordinador de la Red de Consejeros		
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:		
<ol style="list-style-type: none">1. Proporcionar información clara y veraz a todos los usuarios que acudan al CCDV.2. Prestar ayuda psicológica a los usuarios que acudan al CCDV a solicitarla.3. Requisitar en forma correcta la Ficha de Datos Generales y la Hoja de Consentimiento.4. Asignar una clave única para cada usuario de acuerdo a las claves de jurisdicción del Centro de Salud en el que se preste el servicio.5. Llenar la bitácora del CCDV correctamente y mantenerla en el espacio físico donde se realiza la consejería.6. Cubrir el horario establecido para la actividad de consejería.7. Emitir orden de laboratorio SIN NOMBRE al usuario que haya aceptado realizarse la prueba para VIH.		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1		Página: 15/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL			Fecha: Mayo 2003
			Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
TÍTULO: Consejeros			
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:			
8. Entregar condones y material impreso a cada usuario en cada una de sus consejerías.			
9. Entregar resultados al usuario en el tiempo establecido.			
10. Referir a los pacientes VIH positivos al Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.			
11. Coordinarse con el epidemiólogo del Centro de Salud para obtener la información requerida por el epidemiólogo, para realizar la notificación de un caso VIH/SIDA.			
12. Requisar correctamente los informes mensuales del CCDV.			
13. Acudir a las reuniones de trabajo convocadas por el Coordinador de la Red de Consejeros.			
14. Acudir a cursos de capacitación y actualización proporcionados por la Coordinación de la Red de Consejeros.			
15. Proporcionar capacitación y actualización al personal de información/recepción con respecto a las actividades del CCDV.			
16. Cumplir con los procedimientos normalizados de operación (PNO's) aplicables a los consejeros.			



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 16/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

TÍTULO: Personal de Toma de Muestra

ÁREA: Laboratorio del Centro de Salud

REPORTA A: Director del Centro de Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES (Relacionadas al CCDV):

1. Llevar un control sistematizado de las muestras recolectadas para la detección de anticuerpos anti-VIH.
2. Llevar un control sistematizado de las muestras enviadas a la Red de Laboratorios de Serología.
3. Llevar un control sistematizado de los resultados enviados por la Red de Laboratorios de Serología.
4. Entregarle los resultados al consejero responsable del CCDV.
5. Cumplir con las reglas de bioseguridad para la toma de muestra.
6. Cumplir con el procedimiento normalizado de operación (PNO) aplicable al área de toma de muestra.
7. Coordinarse con el mensajero de la Red de Serología para la entrega-recepción de muestras y resultados.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 17/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

TÍTULO: Personal de Información-Recepción del Centro de Salud

ÁREA: Recepción del Centro de Salud

REPORTA A: Director del Centro de Salud

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Asistir a los cursos de capacitación y actualización enfocados a las actividades del CCDV.
2. Conocer el horario, la ubicación y el nombre del responsable del CCDV.
3. Proporcionar al usuario la información que requiera con respecto al CCDV.



**Gobierno del Distrito Federal
México • La Ciudad de la Esperanza**

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-09.1	Página: 18/18	Sustituye a: NUEVO
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

TÍTULO: Mensajero de la Red de Serología

ÁREA: Coordinación de la Red de Laboratorios de Serología

REPORTA A: Coordinador de la Red de Laboratorios de Serología

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

1. Coordinarse con los responsables de toma de muestra de cada CCDV para la entrega-recepción de muestras y resultados.
2. Coordinarse con los responsables de los laboratorios de la Red de Laboratorios de Serología para la entrega-recepción de muestras y resultados.
3. Cumplir con la ruta establecida por la Coordinación de la Red de Laboratorios de Serología.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-10	Página: 1/4	Sustituye a: NUEVO
SISTEMA DE CALIDAD		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vitela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

SISTEMA DE CALIDAD

PROPÓSITO:

Establecer, documentar y mantener actualizado el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de los Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario, para asegurar la efectividad del sistema y la conformidad de los servicios con los requerimientos especificados.

OBJETIVOS DE CALIDAD:

- Proporcionar cursos de capacitación continua a los consejeros referente a temas como:
 - ✓ sexualidad
 - ✓ actividades de consejería
 - ✓ prevención de la infección
 - ✓ información relacionada a la epidemia de VIH/SIDA en México y el mundo, entre otros.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-10	Página: 2/4	Sustituye a: NUEVO
SISTEMA DE CALIDAD		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
SISTEMA DE CALIDAD		
<p>➤ Proporcionar cursos de capacitación continua a todo el personal involucrado en el CCDV referente a temas como:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ calidad en el servicio✓ atención a los usuarios✓ derechos humanos✓ aspectos regulatorios. <p>➤ Supervisar el funcionamiento de los CCDV's para poder tomar las acciones necesarias que contribuyan a su mejora.</p> <p>➤ Promover el diagnóstico voluntario entre los usuarios a través de la consejería y así aumentar el número de personas que conozcan su estado serológico.</p> <p>➤ Promover que los consejeros hagan énfasis en la prevención de la infección.</p> <p>➤ Llevar la vigilancia epidemiológica de los casos de VIH/SIDA con el fin de evitar el sub-registro de casos.</p>		



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-10	Página: 3/4	Sustituye a: NUEVO
SISTEMA DE CALIDAD		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

SISTEMA DE CALIDAD

- Cumplir con las disposiciones regulatorias de: a) La NOM-010-SSA2-1993 "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" y b) "Programa de acción para la prevención y control del VIH/SIDA e ITS 2001-2006".
- Proporcionar la atención médica integral, de forma gratuita, al 100% de los usuarios residentes del D.F., no asegurados, que se encuentren afectados por el VIH.
- Ofrecer un servicio de calidad que cumpla con las expectativas de los usuarios.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-10	Página: 4/4	Sustituye a: NUEVO
SISTEMA DE CALIDAD		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

SISTEMA DE CALIDAD

INFORMACIÓN DEL SISTEMA:

Cualquier cambio o modificación que altere el propósito y el alcance de los documentos soporte del Sistema de Calidad, debe ser implementado en un periodo máximo de 3 meses a partir de la fecha en que se hayan aprobado dichos cambios o modificaciones. Durante ese periodo de tiempo se debe poner a prueba el documento.

En caso de cambios de personal con resguardo de documentos controlados, la persona entrante asume el control de la documentación así como de las responsabilidades del puesto dentro del Sistema de Calidad.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11	Página: 1/4	Sustituye a: NUEVO
ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO: Es una descripción por escrito, detallada, sencilla y clara de las instrucciones de una operación, teniendo como propósito el de reducir el riesgo de error inherente al manejo de información mediante la comunicación verbal.

FORMATO: Representación detallada del contenido de una actividad. El formato debe contar con un instructivo de llenado y de cómo debe ser registrado.

REQUISITOS DE UN PROCEDIMIENTO:

a) Identificación:

- ✓ Título del procedimiento a describir y/o desarrollar
- ✓ Fecha en que el procedimiento comienza a aplicarse
- ✓ Nombre del departamento que lo expide
- ✓ Numeración e identificación en cada hoja

b) Autorización:

- ✓ Nombre y firma de quien lo elabora
- ✓ Nombre y firma de quien lo revisa
- ✓ Nombre y firma de quien lo autoriza



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11	Página: 2/4	Sustituye a: NUEVO
ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN</p> <p>c) Clasificación: Se dará el nivel de confidencialidad, por medio de un código el cual deberá seguirse dentro de todos los procedimientos. Asignando el número de procedimiento respectivo de acuerdo a la secuencia de cada departamento</p> <p>d) Revisión: Se seguirá un orden cronológico y deberán documentarse todos los cambios con relación al mismo documento, así como asignar la fecha en que deberá revisarse.</p> <p>e) Objetivo: Deberá señalar el fin que persigue el procedimiento en forma clara y resumida.</p> <p>f) Alcance: Deberá indicar en forma precisa a quienes aplica el procedimiento y las responsabilidades que involucra.</p>		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11	Página: 3/4	Sustituye a: NUEVO
ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN

g) Políticas:

Se deben aclarar las políticas de calidad que deben cumplirse cuando el procedimiento se aplique, aquí se especifican las responsabilidades del personal involucrado.

h) Definiciones:

Se debe explicar el significado de algunos términos que deben ser conocidos para realizar correctamente el procedimiento.

i) Seguridad:

Se deben identificar las precauciones que deben seguirse durante la aplicación del procedimiento.

j) Especificaciones:

Se debe proporcionar la descripción del equipo y/o material requerido.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11	Página: 4/4	Sustituye a: NUEVO
ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN

k) Registros:

Indicar el tipo de registro que debe realizarse, así como la papelería necesaria para llevar a cabo dicha actividad.

l) Frecuencia:

Indicar con que periodicidad deben efectuarse las instrucciones descritas en el procedimiento.

m) Comentarios:

Se puede hacer mención de algún detalle específico del procedimiento que sea importante reforzar y/o aclarar.

n) Referencias:

Números y nombres de los documentos que se consultaron para la elaboración y actualización del procedimiento.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 1/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

OBJETIVO:

Establecer la secuencia de actividades a realizarse durante el sub-proceso de consejería pre-prueba, para asegurar que en todos los CCDV's se cumpla con los requerimientos normativos y con las necesidades de los usuarios.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a todos los consejeros de los CCDV's.

RESPONSABILIDADES:

- Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.
 - Revisar y autorizar el procedimiento normalizado de operación CP1P
 - Revisar y emitir la documentación actualizada necesaria para este sub-proceso
 - Programar cursos de capacitación y actualización para los consejeros.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 2/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

- Personal del Sistema de Calidad
 - Evaluar periódicamente las actividades de los consejeros para planear las estrategias que promuevan la mejora continua del servicio.
 - Verificar el cumplimiento de este procedimiento a través de evaluaciones periódicas.
- Consejero
 - Proporcionar un trato amable y respetuoso a todos los usuarios que soliciten el servicio, sin distinción alguna, atendiendo sus derechos humanos.
 - Conocer y cumplir tanto con la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" como con el **PNO CP1P**.
 - Solicitar con anticipación a la Dirección del Centro de Salud la documentación necesaria para realizar la actividad de consejería y por lo tanto contar con ésta al momento de proporcionar la consejería.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 3/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

- Estar comprometido y convencido de la importancia que tiene esta labor de información-prevención.
- Confidencialidad en el servicio.

- **Director del Centro de Salud**
 - Proporcionar las áreas físicas para realizar las actividades de consejería.
 - Proporcionar los recursos materiales (papelería) para que se puedan llevar a cabo las actividades del CCDV.

- **Personal de información-recepción**
 - Conocer el horario, la ubicación y el nombre del responsable del CCDV.
 - Proporcionar la información que requiera el usuario con respecto al CCDV.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 4/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

SEGURIDAD:

Es importante aclarar que no hay razón alguna para proporcionar un trato diferente a las personas afectadas por el VIH, ya que no hay ningún riesgo de contagio durante la consejería.

MATERIAL REQUERIDO:

- Ficha de datos generales
- Hoja de consentimiento
- Bitácora (exclusiva para el servicio de consejería)
- Orden para toma de muestra
- Ejemplar de la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana"
- Ejemplar del **PNO CP1P**
- Material de información
- Condomes
- Área física para proporcionar la consejería
- Archivero
- Formato de cita



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 5/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

PROCEDIMIENTO:

1. Atender en un tiempo no mayor a los 15 minutos a los usuarios que soliciten el servicio de consejería.
2. Abordar al usuario con cordialidad, para que éste se sienta relajado y comunicarle desde el inicio de la consejería que el servicio es gratuito, voluntario y confidencial.
3. Ya durante la consejería, se debe comunicar la información en un lenguaje claro que se adecue al nivel de entendimiento de cada usuario, tratando de evitar el uso de palabras técnicas.
4. Se deben abordar los siguientes temas para poder proporcionar una consejería integral.
 - ❖ Derechos Humanos
 - ❖ Sexualidad
 - ❖ Vías de transmisión
 - ❖ Métodos de prevención
 - ❖ En que consiste la prueba de VIH



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 6/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

Sin embargo cabe mencionar que el asesoramiento debe adaptarse a las necesidades de cada usuario profundizando en los temas que le sean de mayor interés y variará en función de que el usuario sea un individuo, una pareja, una familia con hijos o según sea su sexo y el grupo al que pertenezca.

5. Para abordar los temas antes mencionados es muy importante:
 - ❖ Establecer una buena relación con el usuario y tomar en cuenta que las muestras de respeto favorecen el proceso de resolución de problemas.
 - ❖ Preparar al usuario para la prueba explicándole en que consiste ésta, corrigiendo mitos y conceptos erróneos sobre el VIH/SIDA.
 - ❖ Discutir el perfil de riesgo personal del usuario con comentarios sobre posibles comportamientos sexuales y relacionados con las drogas.
 - ❖ Abordar implicaciones de conocer el estado serológico y la forma de asumir la nueva información.
6. Ya que se le proporcionó la consejería al usuario, se deben registrar sus datos en la Ficha de Datos Generales y en la bitácora del CCDV.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 7/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

7. Se deben registrar los datos de todos los usuarios que asistan a consejería (sin importar si el usuario acepta o no realizarse la prueba) en la Ficha de Datos Generales (anexo A) y en la bitácora (requisitar ésta última como se indica en el anexo B).
8. Si el usuario después de haber recibido la consejería **NO** acepta realizarse la prueba:
 - 8.1 Se le deben entregar de 3 a 5 condones.
 - 8.2 Se le debe entregar material de información.
 - 8.3 Se debe hacer **énfasis en las medidas de prevención** de la epidemia VIH/SIDA.
9. Si el usuario después de haber recibido la consejería **SI** acepta realizarse la prueba:
 - 9.1 Se debe requisitar la hoja de consentimiento (anexo C) correspondiente con los datos del usuario.
 - 9.2 Se debe emitir la orden de toma de muestra correspondiente con los datos del usuario (de acuerdo a las indicaciones del anexo D).
 - 9.3 Indicarle al usuario el horario de atención y la ubicación del área de toma de muestra.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1 Página: 8/10		Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin	
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P CONSEJERÍA PRE-PRUEBA</p> <p>9.4 Indicarle al usuario que no importa que no se presente en ayuno para la toma de muestra, siempre y cuando no haya ingerido alimentos con un alto contenido de grasas.</p> <p>9.5 El consejero debe asignar cita al usuario en un periodo máximo de 15 días para entregarle su resultado, proporcionándole su formato de cita correspondiente (debidamente requisitado de acuerdo al anexo E).</p> <p>10.El consejero debe requisitar el informe mensual (anexo G) del CCDV como se indica en el anexo F y debe verificar que los datos del informe correspondan con los de su bitácora del CCDV. Finalmente el consejero debe entregarle este informe al Director del Centro de Salud.</p> <p>11.El consejero debe asistir a las reuniones mensuales convocadas por el coordinador de la Red de Consejeros, para mantenerse actualizado y participar en la discusión de casos que se exponen en estas reuniones.</p> <p>FRECUENCIA: Cada vez que se proporcione el servicio de consejería pre-prueba.</p>		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 9/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P CONSEJERÍA PRE-PRUEBA</p> <p>COMENTARIOS:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ Debe existir un área de toma de muestra dentro del mismo Centro de Salud donde se localiza el CCDV, por lo que NO debe referirse al usuario a otro centro de salud para que se le realice la toma de muestra.◆ El horario de servicio de toma de muestra debe ser el mismo que el del CCDV, para evitar que se cite al usuario en días posteriores a la consejería.◆ El consentimiento basado en la información que se le proporciona al usuario constituye un requisito ético mínimo antes de realizarle la prueba de VIH.◆ Toda la documentación debe ser archivada en el CCDV de forma confidencial.		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.1	Página: 10/10	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP1P
CONSEJERÍA PRE-PRUEBA

COMENTARIOS:

- ◆ Si durante la consejería el consejero sospecha de que el usuario presenta cualquier ITS (Infección de Transmisión Sexual), este lo debe canalizar al servicio médico correspondiente.
- ◆ Solamente se pueden manejar datos personales del usuario en la Ficha de Datos Generales y en el formato de notificación, por lo que en toda la documentación restante se debe manejar únicamente la clave completa del usuario que fue asignada por el consejero.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 1/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

OBJETIVO:

Establecer la secuencia de actividades a realizarse durante el sub-proceso de consejería post-prueba, para asegurar que en todos los CCDV's se cumpla con los requerimientos normativos y con las necesidades de los usuarios.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a todos los consejeros y al epidemiólogo (cuando aplique) de los CCDV's.

RESPONSABILIDADES:

- Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.
 - Revisar y autorizar el procedimiento normalizado de operación CP2P.
 - Revisar y emitir la documentación actualizada necesaria para este sub-proceso.
 - Programar cursos de capacitación y actualización para los consejeros.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 2/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilella		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

- Personal del Sistema de Calidad
 - Evaluar periódicamente las actividades de los consejeros para planear las estrategias que promuevan la mejora continua del servicio.
 - Verificar el cumplimiento de este procedimiento a través de evaluaciones periódicas.

- Consejero
 - Proporcionar un trato cordial a todos los usuarios que soliciten el servicio, sin distinción alguna, atendiendo sus derechos humanos.
 - Conocer y cumplir tanto con la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" como con el **PNO CP2P**.
 - Solicitar con anticipación a la Dirección del Centro de Salud la documentación necesaria para realizar la actividad de consejería y por lo tanto contar con ésta al momento de proporcionar la consejería.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 3/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

- Estar comprometido y convencido de la importancia que tiene esta labor de información, prevención y asistencia.
 - Proporcionar el apoyo psicológico necesario al momento de entregarle su resultado al usuario
 - Confidencialidad en el servicio
- Epidemiólogo del Centro de Salud
- Coordinarse con el consejero para solicitarle la información requerida para la notificación.
 - Realizar la notificación de cada caso VIH/SIDA llenando el formato correspondiente.
- Director del Centro de Salud
- Proporcionar las áreas físicas para realizar las actividades de consejería.
 - Proporcionar los recursos materiales (papelería) para que se puedan llevar a cabo las actividades del CCDV.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 4/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

➤ Personal de información-recepción

- Conocer el horario, la ubicación y el nombre del responsable del CCDV.
- Proporcionar la información que requiera el usuario con respecto al CCDV.

SEGURIDAD:

Es importante aclarar que no hay razón alguna para proporcionar un trato diferente a las personas afectadas por el VIH, ya que no hay ningún riesgo de contagio durante la consejería (revisar vías de transmisión).

MATERIAL REQUERIDO:

- Bitácora (exclusiva para el servicio de consejería)
- Ejemplar de la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana"
- Ejemplar del **PNO CP2P**
- Material de información



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 5/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P CONSEJERÍA POST-PRUEBA		
<ul style="list-style-type: none"> -Condonos -Área física para proporcionar la consejería -Archivero -Resultados emitidos por los Laboratorios de la Red de Serología -Formato de referencia -Formato para notificación de casos VIH/SIDA 		
PROCEDIMIENTO:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender puntualmente a los usuarios que acudan al CCDV por su resultado (de acuerdo a su horario de cita) 2. Abordar al usuario con cordialidad y de forma amigable para propiciar que se de un ambiente agradable y tranquilo, el cual ayudará a disminuir el estado de tensión en el que se encuentre el usuario. 3. Para realizar la entrega del resultado, el consejero debe dirigir el contexto de la asesoría con base en el resultado de la prueba. Por lo que si el resultado es: 		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 6/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

3.1 NEGATIVO

- 3.1.1. Entregarle al usuario su resultado por escrito
- 3.1.2. Solicitarle al usuario que firme de recibido y registrar la fecha en que se entregó el resultado en las columnas correspondientes de la bitácora del CCDV (como se indica en el anexo B).
- 3.1.3. Indicarle al usuario que un resultado negativo no significa forzosamente que no haya infección (debido al periodo de ventana).
- 3.1.4. Plantearle al usuario la necesidad de realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH en un periodo de 3 a 6 meses.
- 3.1.5. A pesar de que el usuario se sienta aliviado por tener un resultado negativo, el consejero debe plantearle la necesidad de realizar ciertos cambios de comportamiento que puedan ayudarlo a permanecer VIH negativo, incluidas las prácticas sexuales seguras (por ejemplo el uso del condón y otros métodos de prevención. Revisar el punto 5.6 de la modificación a la NOM-010-SSA2-1993).



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 7/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

- 3.1.6. Invitar a los usuarios a que asistan a consejerías subsecuentes, ya sea para que se realicen nuevamente la prueba o para recibir información y/o ayuda psicológica.
- 3.1.7. Entregarle al usuario material de información y de 3 a 5 condones.
- 3.2. POSITIVO**
- 3.2.1. Antes de entregar un resultado positivo, el consejero debe coordinarse con el epidemiólogo del Centro de Salud para conocer que información debe obtener del usuario para realizar la notificación correspondiente.
- 3.2.2. Al recibir al usuario, el consejero le debe notificar su resultado de la manera más clara, delicada y humana posible.
- 3.2.3. Ya que el usuario conoce su resultado, el consejero debe proporcionarle el apoyo psicológico necesario, así como también debe discutir la mejor manera de afrontar la situación y los posibles mecanismos de adaptación.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2		Página: 8/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)			Fecha: Mayo 2003
			Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P CONSEJERÍA POST-PRUEBA'			
<p>3.2.4. Ya que el usuario se encuentra más tranquilo, el consejero debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Proporcionarle la información necesaria para referirlo al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México (ubicación, horario y a quien dirigirse). b) Obtener la información necesaria del usuario para que el epidemiólogo pueda requisitar en forma adecuada el formato de notificación. c) Solicitarle al usuario que firme de recibido y registrar la fecha en que se entregó el resultado en las columnas correspondientes de la bitácora del CCDV (como se indica en el anexo B). <p>3.2.5. Posteriormente el consejero debe referir al usuario al Programa de VIH/SIDA de la Cd. México para que reciba la ayuda integral que requiera, entregándole su hoja de referencia ya sea en sobre cerrado o engrapada.</p> <p>NOTA: el consejero debe requisitar la hoja de referencia indicando en "Impresión diagnóstica" y en "Motivo de Envío" VIH POSITIVO CONFIRMADO</p>			



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 9/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villeja	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

- 3.2.6. Finalmente el consejero debe entregarle al usuario material de información y de 3 a 5 condones, así como hacerle la invitación a que siga asistiendo a consejerías subsecuentes para ayuda psicológica.
4. En el caso de que se refieran usuarios al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México, el consejero debe comunicarse a dicho Programa para:
 - a) Informar que está refiriendo a un usuario.
 - b) Posteriormente para saber si el usuario referido asistió al Programa.
 5. El consejero debe registrar en la segunda sección de la bitácora del CCDV a cada usuario que haya sido referido al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México (de acuerdo a las indicaciones del anexo B)
 6. El consejero debe requisitar el informe mensual (anexo G) del CCDV como se indica en el anexo F y debe verificar que los datos del informe correspondan con los de su bitácora del CCDV.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 10/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

7. El consejero debe asistir a las juntas de trabajo mensuales convocadas por el Coordinador de la Red de Consejeros, para mantenerse actualizado y participar en la discusión de casos que se exponen en estas reuniones.

FRECUENCIA:

Cada vez que se proporcione el servicio de consejería post-prueba.

COMENTARIOS:

- ◆ **NOTIFICACION:** Siempre que se obtenga un resultado POSITIVO debe ser comunicado al epidemiólogo del Centro de Salud para que se realice la notificación. La notificación de todos los casos VIH/SIDA debe ser realizada por Norma Oficial Mexicana con la finalidad de llevar la vigilancia epidemiológica correspondiente. (Revisar el punto 6.7 de NOM-010 referida en el inicio de este documento).



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.2	Página: 11/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villota	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CP2P
CONSEJERÍA POST-PRUEBA

- ◆ El usuario no debe ser entrevistado por el epidemiólogo para realizar la notificación, para no preocupar más al usuario.
- ◆ La hoja de referencia la debe requisitar el consejero sin importar si es médico o no (como ya se indicó en este procedimiento).
- ◆ Se recomienda que el mismo consejero que proporcionó la consejería pre-prueba le entregue el resultado al usuario.
- ◆ Solamente se pueden manejar datos personales del usuario en la Ficha de Datos Generales y en el formato de notificación, por lo que en toda la documentación restante se debe manejar únicamente la clave completa del usuario que fue asignada por el consejero.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 1/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE

OBJETIVO:

Establecer la secuencia de actividades a realizarse durante el sub-proceso de consejería subsecuente, para asegurar que en todos los CCDV's se cumpla con los requerimientos normativos y con las necesidades de los usuarios.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a todos los consejeros de los CCDV's.

RESPONSABILIDADES:

- Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.
 - Revisar y autorizar el procedimiento normalizado de operación CSS.
 - Revisar y emitir la documentación actualizada necesaria para este sub-proceso.
 - Programar cursos de capacitación y actualización para los consejeros.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 2/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villala	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE

- Personal del Sistema de Calidad
 - Evaluar periódicamente las actividades de los consejeros para planear las estrategias que promuevan la mejora continua del servicio.
 - Verificar el cumplimiento de este procedimiento a través de evaluaciones periódicas.

- Consejero
 - Proporcionar un trato cordial a todos los usuarios que soliciten el servicio, sin distinción alguna, atendiendo sus derechos humanos.
 - Conocer y cumplir tanto con la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" como con el **PNO CSS**.
 - Solicitar con anticipación a la Dirección del Centro de Salud la documentación necesaria para realizar la actividad de consejería y por lo tanto contar con ésta al momento de proporcionar la consejería.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 3/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE

-Estar comprometido y convencido de la importancia que tiene esta labor de información-prevención.

-Confidencialidad en el servicio.

➤ **Personal de información-recepción**

-Conocer el horario, la ubicación y el nombre del responsable del CCDV.

-Proporcionar la información que requiera el usuario con respecto al CCDV.

➤ **Director del Centro de Salud**

-Proporcionar las áreas físicas para realizar las actividades de consejería.

-Proporcionar los recursos materiales (papelería) para que se puedan llevar a cabo las actividades del CCDV.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3 Página: 4/9		Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE

SEGURIDAD:

Es importante aclarar que no hay razón alguna para proporcionar un trato diferente a las personas afectadas por el VIH, ya que no hay ningún riesgo de contagio durante la consejería (revisar vías de transmisión).

MATERIAL REQUERIDO:

- Hoja de Consentimiento
- Bitácora (exclusiva para el servicio de consejería)
- Orden para toma de muestra
- Ejemplar de la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana"
- Ejemplar del **PNO CSS**
- Material de información
- Condones
- Área física para proporcionar la consejería
- Archivero
- Formato de cita



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 5/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS CONSEJERÍA SUBSECUENTE</p> <p>PROCEDIMIENTO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Atender a la brevedad posible a los usuarios que soliciten el servicio de consejería subsecuente.2. Abordar al usuario con cordialidad, para que éste se sienta relajado y recordarle desde el inicio de la consejería que el servicio es gratuito, voluntario y confidencial.3. Ya durante la consejería, se debe comunicar la información en un lenguaje claro, que se adecue al nivel de entendimiento de cada usuario, tratando de evitar el uso de palabras técnicas.4. Se deben abordar los temas de mayor interés para el usuario o en los que presente más inquietudes o dudas. Sin embargo hay que recordar que el asesoramiento variará en función de que el usuario sea un individuo, una pareja, una familia con hijos o según sea su sexo y el grupo al que pertenezca.5. Ya que se le proporcionó este servicio al usuario, se deben registrar sus datos en la bitácora como consejería subsecuente (tal como se indica en el anexo B).		



**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 6/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS CONSEJERÍA SUBSECUENTE</p> <p>6. No se debe requisitar otra ficha de datos generales para los usuarios que asisten a consejerías subsecuentes, debido a que ya se tiene registro del usuario cuando asistió por primera vez.</p> <p>7. Si el usuario NO desea o NO acepta realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH, el consejero debe:</p> <ul style="list-style-type: none">7.1 Entregar al usuario de 3 a 5 condones7.2 Entregar al usuario material de información7.3 Hacer énfasis en las medidas de prevención de la epidemia VIH/SIDA. <p>8. Si el usuario desea o acepta realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH, el consejero:</p> <ul style="list-style-type: none">8.1 Debe requisitar la hoja de consentimiento correspondiente con los datos del usuario (de acuerdo a las indicaciones del anexo C).8.2 Debe emitir el orden de toma de muestra correspondiente con los datos del usuario (de acuerdo a las indicaciones del anexo D).8.3 Debe indicarle al usuario el horario de atención y la ubicación del área de toma de muestra.		



**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 7/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Eltzabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villeja	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE**

- 8.4 Indicarle al usuario que no importa que no se presente en ayuno para la toma de muestra, siempre y cuando no haya ingerido alimentos con un alto contenido de grasas.
- 8.5 El consejero debe asignar cita al usuario en un periodo máximo de 15 días para entregarle su resultado, proporcionándole su formato de cita correspondiente (debidamente requisitado de acuerdo al anexo E).
9. El consejero debe requisitar el informe mensual (anexo G) del CCDV como se indica en el anexo F y debe verificar que los datos del informe correspondan con los de su bitácora del CCDV. Finalmente el consejero debe entregarle este informe al director del Centro de Salud.
10. El consejero debe asistir a las reuniones mensuales convocadas por el Coordinador de la Red de Consejeros, para mantenerse actualizado y participar en la discusión de casos que se exponen en estas reuniones

FRECUENCIA:

Cada vez que se proporcione el servicio de consejería subsecuente.



Gobierno del Distrito Federal
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

**CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)**

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 8/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE**

COMENTARIOS:

- ◆ Debe existir un área de toma de muestra dentro del mismo Centro de Salud donde se localiza el CCDV, por lo que **NO** debe referirse al usuario a otro Centro de Salud para que se le realice la toma de muestra.
- ◆ El horario de servicio de toma de muestra debe ser el mismo que el del CCDV, para evitar que se cite al usuario en días posteriores a la consejería.
- ◆ El consentimiento basado en la información que se le proporciona al usuario constituye un requisito ético mínimo antes de realizarle la prueba de VIH.
- ◆ Toda la documentación debe ser archivada en el CCDV de forma confidencial.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.3	Página: 9/9	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN CSS
CONSEJERÍA SUBSECUENTE

- ◆ Si durante la consejería el consejero sospecha de que el usuario presenta cualquier ITS (Infección de Transmisión Sexual), éste lo debe canalizar al servicio médico correspondiente.
- ◆ Este tipo de consejería tiene la finalidad de proporcionarle a los usuarios un apoyo psicológico continuo y promover cambios en su comportamiento.
- ◆ Solamente se pueden manejar datos personales del usuario en la Ficha de Datos Generales y en el formato de notificación, por lo que en toda la documentación restante se debe manejar únicamente la clave completa del usuario que fue asignada por el consejero.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 1/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

OBJETIVO:

Establecer la secuencia de actividades a realizarse durante el sub-proceso de toma de muestra (fase pre-analítica), para asegurar que en todos los CCDV's se cumpla con los requerimientos normativos y con las necesidades de los usuarios.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a todo el personal de toma de muestra y al responsable de la toma de muestra de los CCDV's.

RESPONSABILIDADES:

- Coordinador del Programa VIH/SIDA de la Cd. de México.
 - Revisar y autorizar el procedimiento normalizado de operación FP1A.
 - Revisar y emitir la documentación actualizada necesaria para este sub-proceso.
- Personal del Sistema de Calidad
 - Verificar el cumplimiento de este procedimiento a través de evaluaciones periódicas.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 2/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"</p> <p>➤ Personal de Toma de Muestra</p> <ul style="list-style-type: none">-Proporcionar un trato cordial a todos los usuarios que soliciten el servicio, sin distinción alguna, atendiendo sus derechos humanos.-Conocer y cumplir tanto con la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana" como con el PNO FP1A y la NOM-087-ECOL-1995.-Solicitar con anticipación a la Dirección del Centro de Salud la documentación necesaria para realizar la actividad de toma de muestra y por lo tanto contar con ésta al momento de proporcionar el servicio.-Estar comprometido y convencido de la importancia que tiene esta fase pre-analítica en el diagnóstico del VIH/SIDA. <p>-Confidencialidad en el servicio</p> <p>➤ Director del Centro de Salud</p> <ul style="list-style-type: none">-Proporcionar los recursos materiales (papelería) para que se puedan llevar a cabo las actividades del CCDV.		



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 3/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"</p> <p>➤ Mensajero de la Red de Serología</p> <p>-Dirigirse con el responsable de toma de muestra del Centro de Salud para:</p> <p>a) Recoger las muestras acompañadas de la relación de claves</p> <p>b) Entregar los resultados emitidos por el laboratorio asignado (de la Red de Laboratorios de Serología) con su relación de claves.</p> <p>SEGURIDAD:</p> <p>Conocer y cumplir con las "Precauciones Estándar" de la modificación a la NOM-010-SSA2-1993 (punto 5.7. a 5.8 de la norma antes mencionada).</p> <p>MATERIAL REQUERIDO:</p> <p>-Bitácora (para el área de toma de muestra)</p> <p>-Orden para toma de muestra</p> <p>-Formato de relación de muestras</p> <p>-Ejemplar del PNO FP1A</p> <p>-Área física para la toma de muestra</p>		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 4/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín
<p>PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"</p> <ul style="list-style-type: none">-Ejemplar de la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, "Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana"-Ejemplar de la NOM-087-ECOL-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, que se generan en establecimientos que presten atención médica-Archivero-Torundas con alcohol-Solución de hipoclorito de sodio al 0.5%-Jabón-Papel absorbente-Guantes de látex-Bata-Sistemas de Vacío o jeringas para la toma de muestra-Contenedores con bolsas para material biológico infeccioso (bolsas rojas)-Contenedores rígidos para material punzo-cortante		



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 5/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

PROCEDIMIENTO:

1. Atender a la brevedad posible a los usuarios del CCDV que acuden al área de toma de muestra.
2. Solicitarle al usuario la orden de toma de muestra emitida por el consejero y archivarla.
3. Atender al usuario con cordialidad y sin distinción alguna (no discriminarlo) para que se sienta relajado y por lo tanto facilitar el sub-proceso de toma de muestra.
4. Antes de realizar la toma de muestra el encargado de realizar esta tarea debe:
 - a) Registrar la clave del usuario en la bitácora del área de toma de muestra.
 - b) Mostrar al usuario que el material que se va a utilizar para la toma de muestra es estéril (abriendo el empaque que contiene el material de toma de muestra en su presencia).
 - c) Etiquetar el tubo colector de muestra con la clave que se indica en la orden de toma de muestra (**NO UTILIZAR EL NOMBRE DEL USUARIO**) y con la fecha en que se está realizando la toma.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 6/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

- d) Solicitarle al usuario que verifique si la clave registrada en el tubo corresponde a la asignada en su orden de toma de muestra.
- e) Contar con el material necesario para limpiar cualquier derrame o salpicadura, así como para desechar los RPBI (Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos).
5. Para realizar la toma de muestra el paciente debe encontrarse en una posición cómoda y el encargado de realizar la toma debe elegir el sitio de punción cuidadosamente, con el brazo del usuario extendido, evitando áreas de hematoma o de cicatrización extensa.
6. Aplicar un torniquete en el brazo del usuario, en el que se va a realizar la punción e indicarle al usuario que abra y cierre el puño (para localizar con mayor facilidad la vena).
7. Limpiar el sitio de punción con una torunda que contenga alcohol, frotando suavemente en dirección hacia el hombro y posteriormente dejar que se seque dicha área.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 7/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

8. Insertar cuidadosamente la aguja en la vena escogida, con el bisel hacia arriba. Quitar el torniquete inmediatamente después de que la sangre comience a fluir.
9. Ya obtenida la cantidad necesaria de sangre, se procede a extraer la aguja del sitio de punción y se coloca una torunda con alcohol en el mismo sitio (indicándole al usuario que doble el brazo para sostener la torunda).
10. Ya que se obtuvo la muestra, se le debe solicitar al usuario que verifique nuevamente que la clave del tubo donde se colectó su muestra, corresponda a la de su orden de toma de muestra.
11. Colocar las muestras en refrigeración (en un área específica para estas muestras)
12. ***El responsable de toma de muestra debe hacer una relación de las muestras (con dos copias) que se van a enviar a la Red de Laboratorios de Serología, indicando la clave de cada muestra, su fecha de colección y el tipo de análisis requerido (ya sea VIH1/2, VHB, VHC o confirmación de VDRL positivo).



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 8/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

13.***El responsable de toma de muestra debe entregar al mensajero de la Red de Serología las muestras que se tengan acumuladas y las dos copias de la relación de muestras.

Adicional a lo anterior el responsable de toma de muestra debe:

- a) Verificar con el mensajero de la Red de Serología, que el número total de muestras registradas en la relación corresponda con el número de muestras entregadas.
- b) Verificar con el mensajero de la Red de Serología que las claves registradas en la relación correspondan con las claves registradas en los tubos entregados.
- c) Recabar la firma de recibido por parte del mensajero de la Red de Serología en la relación original de muestras.

14.***El responsable de toma de muestra debe recoger con el mensajero de la Red de Serología los resultados de las muestras que se entregaron con dos semanas de anterioridad.

Adicional a lo anterior el responsable de toma de muestra debe:

- a) Verificar con el mensajero de la Red de Serología que el número de resultados recibidos correspondan con el número de muestras enviadas (utilizando la relación original de muestras de 2 semanas anteriores)



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 9/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

- b) Verificar con el mensajero de la Red de Serología que las claves de los resultados recibidos correspondan con las claves de la relación original de muestras (de 2 semanas anteriores)
 - c) Firmar de recibido en la copia de la relación de muestras que lleva consigo el mensajero de la Red de Serología.
15. El responsable de toma de muestra debe registrar en la bitácora de toma de muestra el resultado de cada clave y la fecha en la que recibió los resultados
16. El responsable de toma de muestra debe entregarle los resultados al consejero responsable del CCDV el mismo día que los recibe.
17. El responsable de toma de muestra debe requisitar el informe mensual del área de toma de muestra para los CCDV's, y debe verificar que los datos del informe correspondan con los de la bitácora de toma de muestra.

FRECUENCIA:

Cada vez que se proporcione el servicio de toma de muestra para los usuarios del CCDV.

***Cada semana.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 10/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela		Próxima Revisión: Mayo 2004
Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín		Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

COMENTARIOS:

- ◆ En cualquier documento o material en el que se registre la clave del usuario, ésta debe escribirse con letra de molde y legible.
- ◆ Debe existir un área de toma de muestra dentro del mismo Centro de Salud donde se localiza el CCDV.
- ◆ El horario de servicio de toma de muestra debe ser el mismo que el del CCDV, para evitar que se cite al usuario en días posteriores a la consejería.
- ◆ Al realizar la toma de muestra se recomienda el uso de guantes.
- ◆ El original de la relación de muestras debe ser conservado y archivado por el responsable de toma de muestra.



CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-11.4	Página: 11/11	Sustituye a: NUEVO
PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE OPERACIÓN (PNO's)		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE OPERACIÓN FP1A
FASE PRE-ANALÍTICA "TOMA DE MUESTRA"

COMENTARIOS:

- ◆ En caso de que el número de resultados recibidos no coincida con el número de muestras enviadas, o que las claves de los resultados recibidos no sean las correctas, se deben hacer las observaciones pertinentes tanto en la copia de relación de muestras del mensajero de la Red de Serología como en la relación original del responsable de toma de muestra. Ambas relaciones deben ser firmadas por el responsable de toma de muestra y por el mensajero de la Red de Serología.
- ◆ Cuando la toma de muestra se realice utilizando jeringa se le debe quitar la aguja antes de transferir la muestra a un tubo previamente identificado.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-12	Página: 1/2	Sustituye a: NUEVO
REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- ✓ Al concluir la elaboración de un procedimiento, el responsable de esta tarea en conjunto con el responsable del área involucrada, determinarán que personal debe revisarlo y quién será el responsable de su aprobación.
- ✓ Se deben enviar el procedimiento, un memorándum interno (en el que se especifique la fecha en que se entrega para su revisión) y un formato de observaciones al personal designado para la revisión de dicho procedimiento.
- ✓ Al concluir la revisión del procedimiento, éste se debe enviar junto con el formato de observaciones, al responsable de su elaboración.
- ✓ En caso de que el procedimiento requiera de cambios, los responsables de su elaboración y revisión deberán reunirse para realizar las correcciones necesarias.



Gobierno del Distrito Federal
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-12	Página: 2/2	Sustituye a: NUEVO
REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

- ✓ Ya que se le realizaron los cambios al procedimiento, éste se debe enviar al responsable de su aprobación.
- ✓ Una vez aprobado el procedimiento, se le deben entregar copias autorizadas de éste y un formato de recepción de procedimientos, a cada persona responsable de las áreas involucradas en dicho procedimiento.
- ✓ El documento original del procedimiento, la regulación de la emisión de copias autorizadas y la destrucción o conservación de las emisiones no vigentes debe ser responsabilidad del Coordinador del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
ANEXO "A" FICHA DE DATOS GENERALES		
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD

FICHA DE DATOS GENERALES

Nombre o identificador: _____
Originario de: _____
Residencia actual: _____ Ciudad: _____
Desde cuando: _____
Etnicidad: _____
Empleo u ocupación: _____
Padre: _____ Madre: _____
Sexo: M F Corri quien vive: _____
Tiene algún sistema de seguridad social: SI NO Cual?: _____

RESUMEN DE LA CONSULTA:

¿Por qué vino a consulta? _____
¿Se ha realizado alguna vez la prueba de VIH? SI NO Donde: _____
¿Por qué se la realizó?: _____
¿Cuál fue el resultado?: _____
¿Cuál es el motivo de querer hacer el examen ahora?: _____
¿Tiene algún padecimiento actualmente? SI NO
¿Cuál?: _____

HOJA DE CONSENTIMIENTO:

Clave asignada: _____
Fecha de firma: _____
Nombre y firma del personal de salud responsable de la Consejería y la solicitud de
firma de Hoja de Consentimiento: _____
Nombre: _____ Firma: _____
Centro de Trabajo: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.1	Página: 1/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "B"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA BITÁCORA

La bitácora del CCDV debe integrar los siguientes puntos:

➤ **PARA TODOS LOS CASOS**

- a) **Clave:** Manejar clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo. Las dos primeras claves deben ser alfabéticas únicamente.
- b) **Fecha de Consejería 1ª vez:** Registrar la fecha (día-mes-año) en que acude un usuario al CCDV por primera ocasión.
- c) **Hoja de Consentimiento Firmada:** En esta columna se debe registrar con un **SI** a los usuarios que acepten realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH, que por lo tanto hayan firmado la Hoja de Consentimiento. Mientras que los usuarios que no acepten realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH deben registrarse con un **NO** en esta columna de la bitácora.

NOTA: Por lo antes descrito se deben registrar en la bitácora **todos** los usuarios que acudan a consejería al CCDV y se deben llenar la ficha de Datos Generales correspondientes a cada usuario.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.1	Página: 2/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "B"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA BITÁCORA

- d) **Firma de Consejero:** En esta columna debe registrarse la firma o iniciales del consejero que haya atendido al usuario.
- e) **Cita para entrega de Resultados al usuario:** En esta columna se debe registrar la fecha (día-mes-año) y el horario en que el usuario debe asistir al CCDV para recoger su resultado.
- f) **Fecha de Entrega de Resultados de la RLS (Red de Laboratorios de Serología) al CCDV:** Se debe registrar la fecha (día-mes-año) en que el responsable de toma de muestra hace entrega de los resultados al consejero.
- g) **Resultado:** Registrar el resultado de cada usuario.
- h) **Fecha de entrega de Resultados al usuario:** Registrar la fecha (día-mes-año) en que se entrega el resultado al usuario.
- i) **Firma del Usuario:** Al momento de entregar el resultado al usuario, éste debe firmar en esta columna para comprobar que recibió su resultado.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.1	Página: 3/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villeta	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "B"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA BITÁCORA

- j) **Observaciones:** Registrar cualquier situación que pueda llegar a presentarse y no se apegue a ninguna de las columnas antes mencionadas. Por ejemplo: si el usuario no asistió al laboratorio, si no se recibieron resultados confirmados, si se presentó algún problema con la muestra del usuario, número de condones entregados (en caso de entregar más de 3), etc.

➤ **PARA CONSEJERÍA SUBSECUENTE DRESPUÉS DE LA ENTREGA DE RESULTADOS**

En caso de que el usuario asista a consejería subsecuente, después de que se le haya entregado su resultado (ya sea para ayuda psicológica o para realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH como seguimiento) debe manejarse la misma clave que se le asignó la 1ª vez pero agregando una letra minúscula (siguiendo el orden del abecedario) para cada consejería subsecuente a la que asista este usuario.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.1	Página: 4/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Viteila	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

ANEXO "B"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA BITÁCORA

Por ejemplo:

El usuario XXX YYY 009 asiste a una consejería subsecuente después de haber recibido su resultado, y en la bitácora el último usuario registrado tiene la clave XXX YYY 098. En este caso el usuario XXX YYY 009 debe registrarse con la clave secuencial XXX YYY 009a (para la primer consejería subsecuente, XXX YYY 009b para la segunda consejería subsecuente, etc) después del último usuario registrado, e indicar en la columna de observaciones de la bitácora cual es el motivo de la consejería subsecuente.

*En caso de que el usuario asista para realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH, este debe firmar una nueva Hoja de Consentimiento en la cual se debe registrar la clave secuencial asignada y el consejero debe llenar todos los datos de las columnas de la bitácora. (En la columna de fecha de 1ª vez registrar la fecha (día-mes-año) en que se está dando la consejería subsecuente con la leyenda "Subsecuente")



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.1	Página: 5/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "B"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA BITÁCORA

➤ **PARA CASOS REFERIDOS (Segunda sección dos de la bitácora)**

El consejero debe registrar los casos referidos en su bitácora (2ª Sección de la Bitácora) con los siguientes datos:

- **Clave:** Clave completa del usuario referido (clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo)
- **Fecha de Diagnóstico:** Fecha (día-mes-año) en que se emitió el resultado POSITIVO confirmado
- **Fecha en que se Refirió:** Fecha (día-mes-año) en que el consejero realiza la referencia del usuario
- **Confirmación de que se presentó:** Al comunicarse el consejero al Programa de VIH/SIDA registrar con un SI, si es que le confirman que el usuario asistió a la Unidad y con un NO si le confirman que el usuario no se presentó, con la fecha (día-mes-año) en la que se comunicó al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.2	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004

ANEXO "C" HOJA DE CONSENTIMIENTO

Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin
--	--	--



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

CONSENTIMIENTO DE DETERMINACION DE
ANTICUERPOS CONTRA EL VIH

Fecha:
Día Mes Año

Clave:
Jurisdiccion Centro No.Sec.

Me han informado que el propósito de este estudio es la búsqueda de anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en una muestra de mi sangre. También me han dado información sobre la infección por este virus y sus consecuencias.
Esta prueba es:

VOLUNTARIA, GRATUITA Y CONFIDENCIAL

El resultado será manejado con absoluta discreción y me será dado a conocer por el personal de salud que me atiende de forma personal.

Al firmar esta hoja estoy dando consentimiento de que se haga dicha prueba.

PACIENTE: _____

TESTIGO: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.3	Página: 1/1	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Vilela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "D"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA ORDEN DE TOMA DE MUESTRA

El consejero debe usar como ORDEN DE TOMA DE MUESTRA el formato de Solicitud y Reporte de Resultados con el que cuente su Centro de Salud. En este formato se deben registrar únicamente los siguientes datos:

- a) **Unidad Médica:** Indicar nombre del Centro de Salud.
- b) **Fecha de Emisión:** Indicar la fecha (día-mes-año) en que se elabora dicha orden de laboratorio.
- c) **Nombre del Paciente:** Colocar **únicamente** la **clave completa** del usuario.
- d) **Diagnóstico presuntivo:** Sólo colocar "Sano Preocupado".
- e) **Médico Solicitante:** Colocar el nombre del consejero y su firma.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.4 Página: 1/1		Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "E"

FORMATO DE CITA

El consejero debe asignar cita al usuario proporcionándole un formato de cita (Tarjeta), el cual debe incluir los siguientes puntos:

- a) Clave: Anotar clave completa (Clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo).
- b) Cita: Indicar fecha (día-mes-año) y hora en que debe asistir el usuario por su resultado, esta debe ser la misma que se indicó en la bitácora.
- c) Firma: Firma del consejero que atendió al usuario

FORMATO DE CITA para el CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario)		
Clave del usuario		
Fecha	Hora	Firma



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.5	Página: 1/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "F"

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE INFORME
MENSUAL DEL CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico
Voluntario)

El consejero debe requisitar su informe mensual de consejerías como se indica a continuación:

1. **JURISDICCIÓN SANITARIA:** Colocar el nombre completo de la Jurisdicción Sanitaria a la que pertenece el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario.
2. **NOMBRE DEL CENTRO DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO:** Colocar el nombre del Centro de Salud al que pertenece el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV).
3. **PERIODO QUE SE INFORMA:** Indicar el día y mes en que se inicia, así como el día y mes en que se concluye el periodo que se va a informar.
4. **FECHA:** Registrar la fecha (día-mes-año) en la que se emite el informe.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.5	Página: 2/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "F"

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE INFORME
MENSUAL DEL CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico
Voluntario)

5. No. DE CONSEJERÍAS:

- a) 1ª VEZ: Registrar el número de consejerías que se proporcionaron cuando un usuario acudió por primera ocasión al CCDV en el periodo que se informa.
- b) SUB: Registrar el número de consejerías que se proporcionaron a los usuarios que asistieron nuevamente al CCDV ya sea por su resultado, para realizarse nuevamente la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH como seguimiento o simplemente para recibir ayuda psicológica en el periodo que se informa.
- c) TOTAL: Registrar la suma de los incisos a) y b).

6. No. DE PERSONAS QUE ACEPTARON DIAGNOSTICO:

Registrar el número de personas que aceptaron realizarse la prueba de detección de anticuerpos anti-VIH en el periodo que se informa.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
 Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.5	Página: 3/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "F"

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE INFORME
MENSUAL DEL CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico
Voluntario)

7. **No. DE HOJAS DE CONSENTIMIENTO FIRMADAS Y ARCHIVADAS:** Registrar el número de Hojas de Consentimiento, firmadas por el usuario, que se hayan archivado en el CCDV, en el periodo que se informa.
8. **RESULTADO:**
 - a) **NEG:** Registrar el número de resultados **NEGATIVOS** que se recibieron por parte del responsable del área de toma de muestra durante el periodo que se informa.
 - b) **POS:** Registrar el número de resultados **POSITIVOS** que se recibieron por parte del responsable del área de toma de muestra durante el periodo que se informa.
 - c) **TOTAL:** Registrar la suma de los incisos a) y b).
9. **No. DE RESULTADOS ENTREGADOS:** Registrar el número total de resultados entregados al usuario durante el periodo que se informa, sin importar que estos resultados entregados hayan sido emitidos en un periodo previo del que se está informando.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.5	Página: 4/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudín	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudín

ANEXO "F"

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE INFORME
MENSUAL DEL CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico
Voluntario)

- 10. OBSERVACIONES:** Registrar el número de resultados entregados al usuario que hayan sido emitidos en un periodo previo del que se está informando.
Indicar cualquier otra situación que no se pueda registrar en las columnas antes citadas.
- 11. LISTADO DE CLAVES REFERIDAS:** Registrar la clave completa (clave de Jurisdicción, clave del Centro de Salud y número consecutivo) de los usuarios que hayan sido referidos al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México en el periodo que se informa.
- 12. FECHA DE REFERENCIA:** Registrar la fecha (día-mes-año) en que los usuarios fueron referidos al Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México

CENTROS DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO
(CCDV's)

Clave de sección: CC-AC-13.5	Página: 5/5	Sustituye a: NUEVO
ANEXOS		Fecha: Mayo 2003
		Próxima Revisión: Mayo 2004
Elaborado por: Elizabeth Hernández Orduña Jorge Valdez Villela	Revisado por: Dra. Carmen Soler Claudin	Aprobado por: Dra. Carmen Soler Claudin

ANEXO "F"

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL FORMATO DE INFORME
MENSUAL DEL CCDV (Centro de Consejería y Diagnóstico
Voluntario)

- 13. OBSERVACIONES:** Indicar cualquier otra situación que no se pueda registrar en las columnas antes citadas.
- 14.** Colocar nombre y firma del Director del Centro de Salud y del responsable del CCDV en los espacios asignados para esto.

NOTA: Se debe anexar a este informe **1 copia** de cada una de las Fichas de Datos Generales que correspondan al periodo que se informa.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD [5.9,10]

- ❖ Es importante considerar que la ventaja de usar como base la Norma ISO 9001:2000 para la implantación del Sistema de Calidad, es que ésta es una norma orientada al proceso, que favorece el manejo de la información, infraestructura y ambiente de trabajo, con lo que se logra dar orden y sistematización a los procesos.
- ❖ ISO 9001:2000 tiene como principios básicos: la orientación al cliente, la mejora continua, integrar a la gente, objetividad en la toma de decisiones y enfoque al proceso.
- ❖ Una de las actividades que favorecen el establecimiento de un sistema de calidad, que está basado en la Norma ISO 9001:2000, es el involucrar al personal de todos los niveles de la organización.
- ❖ Una planeación estratégica implica contar con los recursos humanos y económicos necesarios para alcanzar los objetivos deseados.
- ❖ La planeación estratégica es un proceso en el cual deben involucrarse a todos, no es un ejercicio anual para unos cuantos.
- ❖ Se debe dar el poder y la autoridad a otros miembros de la organización (empowerment) con el objetivo de que todos contribuyan a la mejora de la organización.

- ❖ **Para que el Sistema de Calidad sea efectivo, éste debe contar con:**
 - ✓ **El soporte de la Coordinación del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.**
 - ✓ **Una plaza permanente en los planes del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México para la organización de los servicios.**
 - ✓ **Una posición prominente en la jerarquía de los objetivos del Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.**
 - ✓ **Un programa de formación y orientación que asegure la mas amplia diseminación de los principios y técnicas de la calidad dentro de los CCDV's.**

- ❖ **El Sistema de Calidad debe ser una actividad progresiva y continua, por lo que es importante realizar una comprobación del progreso del Sistema en forma periódica, empleando métodos como la medición de las tendencias en el servicio, midiendo la eficacia de los programas de acciones correctivas y ayudándose de las sugerencias del personal que presta el servicio (ya que éste es el que está en la mejor posición para identificar los problemas del mismo).**

- ❖ **El primer paso para la implantación del Sistema de Calidad es el entrenamiento y capacitación de todo el personal, donde se le deberá informar sobre los objetivos y la necesidad de un Sistema de Calidad, así como las exigencias y deberes de cada puesto de trabajo (para que cada individuo tenga conocimiento del papel que juega dentro del Sistema de Calidad).**

- ❖ **Un rápido entendimiento y apoyo de todo el personal es crítico para el éxito del programa.**

- ❖ A medida que se desarrolla el programa se pueden redactar boletines o notas internas para informar al personal sobre los progresos del Sistema de Calidad.

- ❖ Para poder implantar exitosamente un Sistema de Calidad es necesario cumplir con los siguientes puntos:
 - ✓ El objetivo central del sistema es la mejora de procesos y sistemas.
 - ✓ Los trabajadores deben percibir a sus supervisores como sus entrenadores o maestros.
 - ✓ La relación entre subordinados y supervisores es honesta, interdependiente y respetuosa.
 - ✓ El objetivo del empleado es esforzarse en armonía con el grupo al que pertenece.
 - ✓ La administración debe percibir la capacitación y el entrenamiento como una inversión.
 - ✓ La organización pregunta a los clientes como define la calidad y desarrolla mediciones para verificar si se está cumpliendo con los requerimientos del cliente.
 - ✓ La base primaria para tomar decisiones deben ser los hechos y los sistemas.

- ❖ Un factor importante para la implantación es la motivación del personal. Los esfuerzos de la calidad son intensificados mediante un programa de concientización dirigido al personal que realiza el servicio. La exposición de los mejores servicios realizados y la información de los éxitos alcanzados por el personal, estimulan al resto de la organización a continuar con sus esfuerzos.

- ❖ En las organizaciones que prestan servicios, el personal involucrado en dicho servicio, debe entender el objetivo de los procedimientos antes de aplicarlos.
- ❖ Los procedimientos son aplicables cuando fijan objetivos que se pueden conseguir y no la perfección inalcanzable
- ❖ Algunos de los problemas que se pueden presentar cuando el personal no conoce en forma clara los procedimientos, y especificaciones de calidad, son que éstos sean tomados como orientaciones flexibles, sujetas a distintas interpretaciones y a correcciones del momento, lo cual hace imposible conseguir un servicio íntegro y consistente, así como también será imposible conocer el nivel del servicio que fue prestado. Por lo que la situación antes descrita obliga a aclarar los procedimientos, y quizás, a hacer demostraciones de los pasos a seguir en la realización del servicio, con propósitos de formación.
- ❖ Para definir las características de calidad de un servicio es importante consultar a los usuarios con el fin de obtener datos sobre la relativa importancia que tienen para él, los varios aspectos del servicio y sobre los niveles de servicio deseados.
- ❖ Por otra parte también es necesario tener conocimiento sobre los estándares internacionales relacionados al servicio que se desee proporcionar, a fin de poder estudiar la posibilidad de alcanzar estos niveles.

- ❖ Es importante comparar periódicamente el funcionamiento del sistema con las especificaciones establecidas y poner al día aquellos valores que hayan quedado desfasados.
- ❖ La integridad del servicio requiere establecer sistemas de registro permanentes que permitan a la organización rastrear o seguir los servicios realizados.
- ❖ Para mantenerse informado de cómo se realizan los servicios, es conveniente desarrollar un sistema de medición que suministre datos históricos documentados. Una vez recogidos estos datos, entonces es posible analizarlos junto con los que se obtienen de las encuestas y llegar a establecer las metas individuales del personal y las metas para la organización como un todo.
- ❖ Al diseñar un sistema de medición debe ser de manera que sea el resultado o el refuerzo natural de los actuales sistemas de registro permanente o de obtención de datos. En el sistema de medición es importante:
 - ✓ Hacer la recolección de datos tan simple y rutinaria como sea posible.
 - ✓ Planear la obtención de datos del proceso.
 - ✓ Planear la obtención de datos para verificar la conformidad del servicio con los procedimientos y especificaciones.
 - ✓ Anunciar y explicar la manera de obtener datos y de medir a todo el personal que pueda resultar afectado por la medición.
 - ✓ Comunicar periódicamente a todos los empleados los resultados de la medición así como los niveles de calidad realmente alcanzados.

- ❖ Una vez que se haya identificado el origen de las fallas en un servicio se pueden proyectar las acciones correctivas y aplicarse rápidamente. Un programa de acciones correctivas puede ir dirigido hacia el propio proceso del servicio o hacia el personal que lo realiza. Los programas dirigidos al proceso deben incluir: re-evaluación de los procedimientos, cambios en las herramientas de los servicios (tales como listas de control, instalaciones, suministros de oficina, horas de servicio, etc). Los programas dirigidos al personal deben incluir: capacitación, entrenamiento, apoyo emocional, llamadas de atención, boletines o periódicos dirigidos al personal y programas para incentivar el conocimiento de la empresa.

- ❖ Es importante la creación del departamento (coordinación) del Sistema de Calidad, ya que es mucho más probable que el Programa de Calidad tenga éxito si se tiene personal dedicado exclusivamente a la capacitación de personal, aplicación de auditorías y el aseguramiento de la calidad en todos los niveles de la organización.

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES

Debido a que el SIDA se ha convertido en un problema de Salud Pública muy complejo a nivel mundial y que además se ha determinado:

- Que la pobreza generalizada y la distribución desigual de ingresos, que caracterizan al subdesarrollo, estimulan la propagación del VIH.
- Que la acelerada migración de trabajadores, la rápida urbanización y la modernización cultural que suelen acompañar al crecimiento, también facilitan la propagación del VIH.
- Y que a pesar de los avances existentes, es particularmente preocupante el hecho de que persista la discriminación, la negación de la atención, la estigmatización y el maltrato hacia los infectados por el VIH y enfermos con SIDA, por parte del personal de Salud de las Instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Es de máxima importancia que los gobiernos locales intervengan rápida y dinámicamente ante este gran problema de Salud Pública para evitar que esta epidemia persista.

Uno de los mecanismos probados internacionalmente para hacer frente a la epidemia es la prevención y la asistencia, dicho mecanismo fue adoptado por el Sistema de Salud del D.F., específicamente en el Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México, con la creación de los CCDV's. En dicho programa se busca garantizar que el servicio proporcionado por los CCDV's cumpla con las recomendaciones dictadas por ONUSIDA, para lo que se diseñó un Sistema de Aseguramiento de la Calidad en el servicio (basado en ISO 9001:2000), ya que con su implantación y seguimiento se logra:

- Evitar errores de los procesos a través del monitoreo continuo del sistema y la eliminación de las causas de variación (como son el desconocimiento total del procedimiento establecido para los CCDV's y desviaciones del procedimiento por la aplicación del criterio de cada persona que presta el servicio)
- Establecer un programa de capacitación continua para todo el personal involucrado en el servicio, con el fin de cambiar su mentalidad y actitud respecto a la sexualidad y la epidemia de VIH, así como para mantenerse actualizado.
- Involucrar a todo el personal de todos los niveles de los CCDV's para que participen en el desarrollo del Sistema de Calidad.
- Estandarizar la forma de trabajo de todos los CCDV's.
- Contar con un programa de acciones correctivas y/o preventivas.
- Mantener actualizados los requerimientos regulatorios y de los usuarios que se deben cubrir.
- Mantener un programa de mejora continua.

Todo esto con el fin de garantizar que se le proporcione a los usuarios un servicio consistente e íntegro.

Como consecuencia de la implantación del Sistema de Calidad se puede:

- Prevenir y aminorar considerablemente la velocidad de transmisión del VIH mediante la modificación del comportamiento de alto riesgo de los usuarios (por ejemplo reduciendo el número de personas con quienes se tiene relaciones sexuales o se comparte equipo para inyectarse drogas), promoviendo el uso de preservativos, el uso de equipo estéril, etc., a

través de la divulgación de información definida de manera amplia y suministrada en forma eficaz.

- Lograr una detección confiable y oportuna de las personas infectadas por VIH para poder proporcionarles la atención médica integral y/o el tratamiento antirretroviral que requieran.

Finalmente podemos afirmar que:

- Un acceso más amplio al servicio proporcionado por los CCDV's puede conducir a una mayor apertura de la población hacia el VIH/SIDA y una reducción del estigma y la discriminación hacia las personas infectadas.
- Cada vez que se previene directamente un caso de transmisión de VIH entre personas cuyo comportamiento supone altos niveles de riesgo, se estarán previniendo indirectamente muchos casos de infección secundaria entre el resto de la población.
- Hasta que surja una vacuna o una cura que sea accesible para los países en desarrollo, la forma más eficaz de acotar la epidemia será capacitar a las personas para que reduzcan las actividades riesgosas que pueden llevar a la transmisión del VIH y que facilitan su propagación.

Como se puede observar este cambio no puede suceder de un día para otro, sino que es un cambio gradual con el cual se pueden alcanzar los objetivos trazados por el Programa de VIH/SIDA de la Cd. de México.

Las posibilidades de ofrecer una mejor atención, una mejor calidad y tiempo de vida para los afectados, mejoran conforme se cuenta con una mayor experiencia y un enfoque multidisciplinario en el servicio, en el que exista además un buen seguimiento.

CAPITULO IX

ANEXOS

ANEXO I

"ISO 9000"

La Organización Internacional de Normalización (ISO), con sede en Ginebra Suiza, es una federación mundial de los cuerpos nacionales de normalización de mas de 100 países. Es de carácter no gubernamental y se fundó en 1947. Los resultados principales del trabajo de ISO son los acuerdos internacionales que se publican como normas internacionales.

El cuerpo hermano de ISO, también con base en Ginebra, la Comisión Electrotécnica Internacional (IEC) maneja las normas eléctricas y electrotécnicas, dejando a ISO todas las demás normas de producto y gerenciales. En el ámbito mundial, ISO es equivalente a CEN, el Comité Europeo de Normalización. Los cuerpos nacionales de normas de todos los países europeos son miembros de CEN e ISO, en tanto que los más de 70 países fuera de la Unión también son miembros de ISO.

El desarrollo de normas importantes de ISO, se realiza por medio de comités técnicos (TC) y grupos de trabajo (WG) multidisciplinarios. Toda nueva norma importante, se torna responsabilidad de uno de los cuerpos normativos nacionales que componen la membresía de ISO.

El comité técnico 176 es el comité de ISO responsable de producir y desarrollar ISO 9000. La serie ISO 9000 es el primer y principal sistema global integrado para optimizar la eficacia de la calidad de una empresa u organización, al crear un marco para la mejora continua.

El impulsor para ISO 9000 en Europa y el resto del mundo es el cliente o el mercado y, como tal, es "voluntario".

La familia de normas ISO 9000 ha sufrido cambios de 1994 al 2000, quedando modificadas de la siguiente forma:

- ISO 9000-1 e ISO 8402 (1994) dan lugar a ISO 9000:2000
- ISO 9001 (1994), ISO 9002 (1994) e ISO 9003 (1994) dan lugar a ISO 9001:2000 (modelo único)
- ISO 9004 (1994) da lugar a ISO 9004:2000
- ISO 10011-1 (1990), ISO 10011-2 (1991), ISO 10011-3 (1991), ISO 14010 (1996), ISO 14011 (1996) e ISO 14012 (1996) dan lugar a ISO 19011 (2000)

La familia de normas internacionales ISO 9000 se desarrolló para que todo tipo de organización pueda implementar y operar en forma efectiva un Sistema de Gestión de Calidad (SGC). Como ya se mencionó las normas que conforman esta familia a partir del año 2000 son:

- ISO 9000 que describe los fundamentos y vocabulario necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad (SGC).
- ISO 9001 especifica los requerimientos para el Sistema de Gestión de Calidad (SGC).
- ISO 9004 provee las directrices con base en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), para la mejora continua del desempeño de la organización y así contribuir a la satisfacción del cliente y partes interesadas.
- ISO 19011 es una guía para auditar Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) y ambientales.

"ISO 9000:2000"

El éxito de una organización puede lograrse bajo la implantación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) que esté diseñado para la mejora continua encaminado hacia la satisfacción de todas las partes interesadas.

Para cumplir con los objetivos de calidad se han identificado 8 principios del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), los cuales son:

1. **Enfoque al Cliente:** Debido a que las organizaciones dependen de sus clientes, éstas deben entender las necesidades actuales y futuras del cliente, conocer sus requerimientos y deben esforzarse en exceder sus expectativas.
2. **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propuesta, la orientación y el ambiente interno de la organización. Ellos crean el ambiente en el cual la gente puede sentirse totalmente involucrada (que participe activamente) para así alcanzar los objetivos de la organización.
3. **Participación del Personal:** El personal de todos los niveles es la esencia de una organización, su participación activa y su total compromiso, permite que sus habilidades sean utilizadas para un mayor beneficio de la organización.
4. **Enfoque de Procesos:** Para alcanzar un resultado deseado de una forma más eficiente, las actividades y recursos relacionados son gestionados como un proceso.
5. **Enfoque de Sistemas:** Identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objetivo dado, contribuye a la efectividad y eficiencia de la organización.
6. **Mejora Continua:** Un objetivo permanente de una organización es la mejora continua.

7. **Toma de Decisiones Basada en Hechos:** Las decisiones efectivas están basadas en el análisis lógico de datos e información.
8. **Relaciones con el Proveedor Mutuamente Benéficas:** La habilidad de una organización y sus proveedores para crear valor, se ve favorecida por relaciones mutuamente benéficas.

Esta Norma Internacional especifica la terminología para los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC), la cual forma la base de la familia ISO 9000 y describe los fundamentos relacionados.

Campo de Aplicación.

- ◆ Organizaciones que buscan ventaja a través de la implantación de un Sistema de Calidad.
- ◆ Organizaciones que buscan confianza en sus proveedores para que los requisitos de los productos ofrecidos sean satisfechos.
- ◆ Usuarios de los productos.
- ◆ Aquellos relacionados con un entendimiento mutuo de la terminología utilizada en la gestión de calidad (proveedores, clientes y reguladores).
- ◆ Aquellos internos o externos a la organización quienes valoran el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) o lo auditan para cumplir con los requisitos del ISO 9001 (auditores, reguladores, cuerpos de registro, certificación).
- ◆ Aquellos internos o externos a la organización quienes aconsejan sobre el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) apropiado para esa organización.
- ◆ Aquellos que desarrollan Normas relacionadas.

➤ **La terminología de esta Norma está dividida en los siguientes temas:**

1. **Términos relacionados a la Calidad.**
2. **Términos relacionados a la Gestión.**
3. **Términos relacionados a la Organización.**
4. **Términos relacionados a los Procesos y Productos.**
5. **Términos relacionados a Características.**
6. **Términos relacionados a Conformidad.**
7. **Términos relacionados a Documentación.**
8. **Términos relacionados a la Evaluación.**
9. **Términos relacionados al Aseguramiento de la Calidad para los Procesos de Medición.**

➤ **Los fundamentos de esta Norma son los siguientes:**

1. **Razón para el Sistema de Gestión de Calidad (SGC).**
2. **Diferencia entre requerimientos para un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y requerimientos para productos.**
3. **Enfoque de los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC).**
4. **Enfoque de Procesos.**
5. **Propósito y beneficios de establecer la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad.**
6. **Papel de la alta gerencia dentro del Sistema de Gestión de Calidad (SGC).**
7. **Documentación requerida para el Sistema de Gestión de Calidad (SGC).**
8. **Evaluación de los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC).**
9. **Mejora Continua.**
10. **Papel de las Técnicas Estadísticas.**
11. **Enfoques de los Sistemas de Calidad y otros Sistemas de Gestión.**
12. **Relación entre los Sistemas de Gestión de Calidad (SGC) y Modelos de Excelencia Organizacional.**

"ISO 9001:2000"

> Introducción.

En esta Norma Internacional se especifican los requerimientos para un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), los cuales son aplicables a cualquier organización que tenga como finalidad satisfacer al cliente mediante el cumplimiento de requerimientos regulatorios y requerimientos propios del cliente. También puede ser utilizada por partes internas y externas, incluyendo cuerpos de certificación, para evaluar la habilidad de la organización para cumplir con los requerimientos regulatorios y requerimientos propios del cliente.

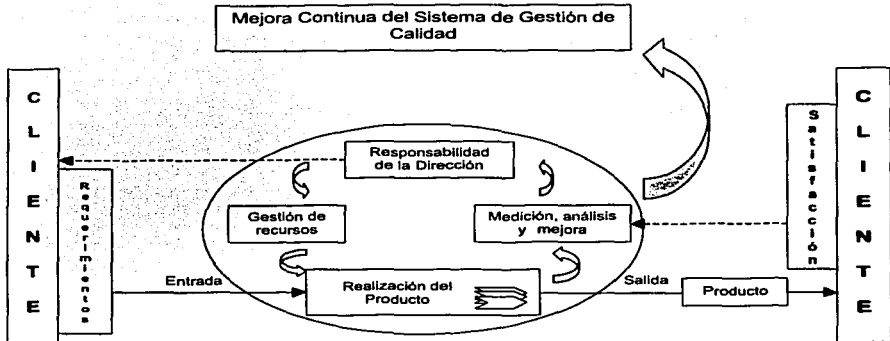
No es propósito de esta Norma Internacional establecer uniformidad en la estructura del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) ni uniformidad de documentación.

Los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) especificados en esta Norma son complementarios a los requerimientos técnicos del producto o servicio.

La identificación y manejo sistemáticos de los procesos utilizados dentro de una organización, así como la interacción entre esos procesos se denomina **enfoque de procesos**.

La Figura 1 (que se muestra a continuación) es un modelo de un enfoque de procesos. Este modelo reconoce que los clientes juegan un papel muy importante en definir sus requerimientos como entradas. Para evaluar y validar si se ha cumplido con los requerimientos del cliente es necesario monitorear la satisfacción del cliente.

Figura 1.



La Norma ISO 9001 ha sido desarrollada como parte de un par consistente de normas con ISO 9004:2000. Ambas normas pueden ser utilizadas juntas o en forma independiente.

La Norma ISO 9004 proporciona una guía para la mejora del desempeño global de una organización, no es una guía para implementar el ISO 9001, ni está diseñada con fines contractuales o de certificación.

La Norma ISO 9001 especifica los requerimientos de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y está diseñada para ser compatible con otras normas de sistemas de gestión reconocidas internacionalmente, como ISO 14001:1996. Esta norma no incluye requisitos de otros sistemas de gestión relacionados, pero permite su integración: ambiental, prevención de riesgos laborales, financieros, seguridad y salud ocupacional.

Esta norma se divide en 8 cláusulas que se indican a continuación:

1. Alcance.

1.1 General.

Esta norma especifica los requerimientos para un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) donde una organización necesita:

- a) Demostrar su habilidad para proveer productos que cumplen consistentemente con los requerimientos regulatorios aplicables y propios del cliente.
- b) Dirigirse hacia la satisfacción del cliente a través de la aplicación efectiva del sistema, incluyendo procesos para la mejora continua y la prevención de no-conformidades.

NOTA: Para saber si el cliente está satisfecho se debe evaluar su percepción con respecto a que si la organización está o no cumpliendo con sus requerimientos.

1.2 Exclusiones permisibles.

Una organización sólo puede excluir requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) que no afecten su habilidad, ni la absuelvan de su responsabilidad de proveer productos que cumplan con los requerimientos regulatorios y requerimientos propios del cliente.

Las exclusiones pueden ser debidas a:

- a) La naturaleza del producto.
- b) Requerimientos del cliente.
- c) Requerimientos regulatorios.

2. Referencia Normativa.

La Norma ISO 9000 "Fundamentos y Vocabulario" contiene disposiciones que a su vez constituyen disposiciones de la Norma ISO 9001.

3. Términos y Definiciones.

Para esta Norma aplican los términos y definiciones dados en ISO 9000:2000 así como los siguientes:

❖ Cadena de Proveedores.

ISO 9001:2000 Proveedor → Organización → Cliente.

ISO 9001:1994 Subcontratista → Proveedor → Cliente.

Estos cambios fueron realizados para adecuarse al vocabulario utilizado por las organizaciones.

3.1 Producto.

Resultado de un proceso. Puede dividirse en cuatro categorías:

*Hardware.

*Software.

*Servicios.

*Materiales procesados.

4. Sistema de Gestión de Calidad (SGC).

4.1 Requerimientos Generales.

La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar continuamente su Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a los requerimientos de esta Norma Internacional. Para implementar el sistema la organización debe:

- a) Identificar los procesos necesarios para el SGC.
- b) Identificar la secuencia e interacción de estos procesos.
- c) Determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse del control y la operación efectivos de estos procesos.
- d) Asegurarse de la disponibilidad de información necesaria para soportar la operación y monitoreo de estos procesos.
- e) Medir, monitorear y analizar estos procesos, e implementar acciones necesarias para lograr los resultados planeados y la mejora continua.

4.2 Requerimientos Generales de Documentación.

- a) Procedimientos documentados requeridos en esta Norma.
- b) La documentación requerida por la organización para asegurar la operación y el control efectivo de sus procesos.

5. Responsabilidad de la Dirección (Alta Gerencia).

5.1 Compromiso de la Dirección (Alta Gerencia).

La alta gerencia debe proporcionar evidencia de su compromiso para desarrollar y mejorar el SGC a través de:

- a) Comunicar a la organización la importancia de cumplir tanto con los requerimientos del cliente como con los requerimientos regulatorios y legales.
- b) Establecer una política de calidad y los objetivos de calidad
- c) Conducir las revisiones de la gestión.
- d) Asegurarse de la disponibilidad de los recursos necesarios.

5.2 Enfoque al Cliente.

La alta gerencia debe asegurarse de que las necesidades y expectativas del cliente estén determinadas, convertidas en requerimientos y que se cumpla totalmente con ellas, logrando así la satisfacción del cliente.

5.3 Política de Calidad.

La alta gerencia debe asegurarse que la política de calidad:

- a) Sea apropiada al propósito de la organización.
- b) Incluya un compromiso para la mejora continua y cumplir con los requerimientos.
- c) Proporcionar las bases para establecer y revisar los objetivos de calidad.
- d) Sea comunicada y entendida en la organización.
- e) Sea revisada para su adecuación continua.

5.4 Planeación.

5.4.1 Objetivos de Calidad.

La alta gerencia debe asegurarse de que los objetivos de calidad estén establecidos a niveles y funciones relevantes dentro de la organización.

Los objetivos de calidad deben ser medibles y consistentes con la política de calidad incluyendo el compromiso con la mejora continua y deben incluir aquellos necesarios para cumplir con los requerimientos del producto.

5.4.2 Planeación de Calidad.

La alta gerencia debe asegurarse de que los recursos necesarios para alcanzar los objetivos de calidad estén identificados y planeados. El plan de calidad debe incluir:

- a) Los procesos del SGC considerando las exclusiones permisibles.
- b) Los recursos necesarios.
- c) La mejora continua del SGC.

5.5 Administración.

5.5.1 General.

5.5.2 Responsabilidad y Autoridad.

Las funciones e interrelaciones dentro de una organización, incluyendo responsabilidades y autoridades, deben ser definidas y comunicadas para facilitar la efectiva gestión de calidad.

5.5.3 Representatividad de la Dirección.

La alta gerencia debe nombrar a un miembro de la dirección el cual debe tener responsabilidad en:

- a) Asegurarse de que los procesos del SGC sean establecidos y mantenidos.

- b) Reportar a la alta gerencia el funcionamiento del SGC, incluyendo las necesidades para la mejora.
- c) Promover la concientización en la organización respecto a los requerimientos del cliente.

5.5.4 Comunicación Interna.

La organización debe asegurar la comunicación entre sus varios niveles y funciones con respecto a los procesos del SGC y su efectividad.

5.5.5 Manual de Calidad.

El manual de calidad debe incluir lo siguiente:

- a) El alcance del SCG, incluyendo detalles y justificaciones de cualquier exclusión.
- b) Procedimientos documentados o referencia de ellos.
- c) Una descripción de la secuencia e interacción de los procesos incluidos en el SGC.

5.5.6 Control de documentos.

Se debe establecer un procedimiento documentado para:

- a) Aprobar documentos para su emisión.
- b) Revisar, actualizar si es necesario y reaprobar documentos.
- c) Identificar el estado actual de la revisión de documentos.
- d) Asegurarse de la disponibilidad de los documentos apropiados en el lugar de uso.
- e) Asegurarse que los documentos permanezcan legibles, fácilmente identificables y recuperables.
- f) Asegurarse de que los documentos de origen externo estén identificados y que su distribución sea controlada.
- g) Prevenir el uso de documentos obsoletos e identificarlos adecuadamente.

5.5.7 Control de registros de calidad.

Estos registros deben ser mantenidos para proveer la evidencia de conformidad con los requerimientos y la operación efectiva del SGC.

5.6 Revisión de la Dirección.

5.6.1 General.

La alta gerencia debe revisar el SGC en intervalos planeados para asegurarse de su continuidad, adecuabilidad y efectividad.

5.6.2 Entrada de revisión.

Las entradas para revisión de la dirección deben incluir:

- a) Resultados de auditorías.
- b) Retroalimentación con el cliente.
- c) Funcionamiento del proceso.
- d) Conformidad del producto.
- e) Estado de acciones preventivas y correctivas.
- f) Seguimiento de las acciones provenientes de las revisiones anteriores.
- g) Cambios que pueden afectar el sistema.

5.6.3 Salidas de revisión.

Deben incluir acciones relacionadas a:

- a) Mejoramiento del SGC y sus procesos.
- b) Mejora del producto en relación a los requerimientos del cliente y recursos necesarios.

6. Manejo de Recursos.

6.1 Provisión de Recursos.

La organización debe determinar y proveer los recursos necesarios para el SGC.

6.2 Recursos Humanos.

6.2.1 Asignación del personal.

Al personal que se le asignen responsabilidades debe ser competente con base en capacitación, habilidad y experiencia.

6.2.2 Capacitación, Conciencia y Competencia.

La organización debe:

- a) Identificar las necesidades de competencia para el personal que realiza actividades que afectan la calidad y proveer capacitación para satisfacer esas necesidades.
- b) Asegurarse de que los empleados estén conscientes de la relevancia e importancia de sus actividades y en como contribuyen para alcanzar los objetivos de calidad.

6.3 Instalaciones.

La organización debe identificar, mantener y proveer las instalaciones necesarias para alcanzar la conformidad del producto.

6.4 Ambiente de Trabajo.

La organización debe identificar y manejar los factores humanos y físicos del ambiente de trabajo necesarios para alcanzar la conformidad del producto.

7. Realización del Producto.

7.1 Planeación de los Procesos.

La realización de un producto se basa en la secuencia de procesos y sub-procesos. En la planeación de un proceso se deben tomar en cuenta los siguientes puntos:

- a) Objetivos de calidad del proyecto o producto.
- b) Procesos y documentación así como recursos e instalaciones específicas al producto.

- c) Verificación, validación y criterios de aceptación.
- d) Registros de la conformidad de los procesos y el producto resultante.

7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.

7.2.1. Identificación de los requerimientos del cliente.

La organización debe determinar los requerimientos propios del cliente, los requerimientos necesarios para que el producto cumpla con su función así como con requerimientos regulatorios y legales.

7.2.2 Revisión de los requerimientos del producto.

Esta revisión se debe llevar antes de entregar el producto al cliente, asegurándose de que:

- a) Los requerimientos estén definidos.
- b) Los requerimientos del cliente estén confirmados antes de aceptarlos.
- c) Los requerimientos diferentes a los establecidos inicialmente estén resueltos.
- d) Se tenga la capacidad de cumplir con dichos requerimientos.

7.2.3 Comunicación con el cliente.

La organización debe identificar e implementar disposiciones en relación a:

- a) Información del producto.
- b) Solicitudes, contratos y pedidos (incluyendo rectificación de éstos).
- c) Retroalimentación con el cliente incluyendo sus quejas.

7.3 Diseño y/o Desarrollo.

7.3.1 Planeación del proceso de diseño y/ o desarrollo.

La organización debe determinar:

- a) Las etapas de los procesos de diseño y/o desarrollo.

- b) La revisión, verificación y validación de las actividades correspondientes a cada etapa de diseño y/o desarrollo.
- c) Responsabilidades y autoridades para las actividades de diseño y/o desarrollo.

7.3.2 Entradas del proceso de diseño y/o desarrollo.

Las entradas con relación a los requerimientos del producto deben incluir lo siguiente:

- a) Requerimientos de funcionalidad y desempeño así como legales y regulatorios.
- b) Información aplicable derivada de previos diseños similares.

7.3.3 Salidas del proceso de diseño y/o desarrollo.

Las salidas deben ser documentas de forma que puedan verificarse contra las entradas de diseño y/o desarrollo. Debe:

- a) Cumplir los requisitos de la entrada de diseño y/o desarrollo.
- b) Proporcionar la información adecuada para las operaciones de producción y servicio.
- c) Contener o hacer referencia de los criterios de aceptación del producto.
- d) Definir las características del producto que son esenciales para su uso seguro y apropiado.

7.3.4 Revisión del proceso de diseño y/o desarrollo.

Se deben realizar revisiones sistemáticas, en etapas especificadas, del diseño y/o desarrollo para evaluar que se cumpla con los requerimientos, identificar problemas y proponer acciones de seguimiento.

7.3.5 Verificación del proceso de diseño y/o desarrollo.

Se debe realizar para asegurarse de que las salidas cumplan con las entradas de diseño y/o desarrollo.

7.3.6 Validación del proceso de diseño y/o desarrollo.

Debe realizarse para confirmar que el producto es capaz de cumplir con los requerimientos para su uso. La validación debe ser realizada antes de liberar o implementar el producto.

7.3.7 Control de cambios del proceso de diseño y/o desarrollo.

Se realiza la evaluación del efecto de los cambios en partes constituyentes del producto y productos liberados.

Los cambios deben ser verificados, validados y aprobados antes de su implantación.

7.4 Compras.

7.4.1 Control de compras.

La organización debe evaluar y seleccionar los proveedores con base en su capacidad de proporcionar productos que cumplan con los requerimientos de la organización. Se deben definir los criterios para la selección y evaluación periódica de los proveedores.

7.4.2 Información de compras.

Los documentos de compras deben contener información que describa el producto que se va a comprar, incluyendo (cuando sea necesario):

a) Requerimientos para aprobación o calificación de:

- ✓ Producto.
- ✓ Procedimiento.
- ✓ Procesos.
- ✓ Equipo.
- ✓ Personal.

b) Requerimientos del sistema.

7.4.3 Verificación del producto comprado.

- La organización debe identificar e implementar las acciones necesarias para la verificación del producto comprado.
- La organización debe especificar los acuerdos de verificación y los métodos de liberación del producto en los documentos de compra (información de compra).

7.5 Operaciones Servicio y Producción.

7.5.1 Operaciones de control.

El control de las operaciones de servicio y producción se llevan a cabo a través de:

- a) Disponibilidad de información que especifique las características del producto.
- b) Disponibilidad de instrucciones de trabajo.
- c) Uso y mantenimiento del equipo adecuado para las operaciones de producción y servicio.
- d) Disponibilidad y uso de sistemas de monitoreo y medición.
- e) Implantación de actividades de monitoreo.
- f) Implantación de procesos definidos para procesos de liberación y entrega del producto, así como de actividades aplicables posteriores a la entrega.

7.5.2 Identificación y Trazabilidad.

La organización debe identificar el estado del producto con relación a los requerimientos de medición y monitoreo, también debe controlar y registrar la identificación única del producto.

7.5.3 Propiedad del cliente.

La organización debe identificar, verificar, proteger y mantener la propiedad del cliente mientras ésta se encuentre bajo su control o sea utilizada por ella.

7.5.4 Conservación del producto.

La organización debe conservar (identificar, manipular, empaquetar, almacenar y proteger) la conformidad del producto en relación con los requerimientos del cliente durante su procesamiento interno y su liberación.

7.5.5 Validación de procesos.

La organización debe validar cualquier proceso de producción y servicio donde la salida no puede ser verificada por un monitoreo o una medición subsiguientes.

La organización debe definir los acuerdos para la validación, de acuerdo a los siguientes puntos cuando sea aplicable:

- a) Calificación de procesos.
- b) Calificación de equipo y personal.
- c) Uso de procedimientos y metodologías definidos.
- d) Requerimientos para registro.
- e) Revalidación.

7.6 Control de los Sistemas de Medida y Monitoreo.

- La organización debe identificar las mediciones que deben realizarse, así como los sistemas de medida y monitoreo requeridos para asegurar la conformidad del producto con sus especificaciones.
- Los sistemas de monitoreo y medida deben ser utilizados y controlados para asegurarse de que su capacidad de medición es consistente con los requerimientos.
- Los sistemas de medida y monitoreo deben (cuando sea aplicable):
 - a) Ser calibrados y ajustados periódicamente antes de su uso, contra estándares nacionales o internacionales.
 - b) Ser salvaguardados de ajustes que invaliden la calibración.
 - c) Ser protegidos de daño y deterioro por manipulación, mantenimiento y almacenaje.

- d) Tener registro de sus resultados de calibración.
- e) Contar con la evidencia de resultados re-valorados previamente, si ellos están fuera de los parámetros de calibración y de acciones correctivas tomadas.

8. Medición, Análisis y Mejora.

8.1 Planeación.

La organización debe definir, planear e implementar las actividades de monitoreo y medición necesarias para asegurar la conformidad del producto y realizar la mejora. Además debe determinar las metodologías aplicables incluyendo técnicas estadísticas.

8.2 Medición y Monitoreo.

8.2.1 Satisfacción del cliente.

La organización debe monitorear la información correspondiente a la satisfacción o insatisfacción del cliente. Se deben determinar las metodologías para obtener y utilizar esta información.

8.2.2 Auditoría Interna.

- La organización debe conducir auditorías internas periódicas para determinar si el SGC cumple con los requerimientos de esta Norma y si ha sido implementado y mantenido correctamente.
- La organización debe planear el programa de auditoría tomando en cuenta el estado e importancia de las actividades y áreas que van a ser auditadas así como los resultados de auditorías previas. Las auditorías deben ser realizadas por personal distinto al que realiza la actividad que será auditada.
- La dirección debe tomar acciones correctivas sobre las deficiencias encontradas durante la auditoría.

8.2.3 Medición y monitoreo de procesos.

La organización debe aplicar métodos adecuados para la medición y monitoreo de aquellos procesos de producción necesarios para cumplir con los requerimientos del producto.

8.2.4 Medición y monitoreo de producto.

La organización debe medir y monitorear las características del producto para verificar que se cumple con los requerimientos del mismo, esto debe ser realizado en etapas críticas de cada proceso.

8.3 Control de No Conformidades.

- La organización debe asegurar que el producto no-conforme con lo requerimientos esté identificado y controlado para prevenir su uso o entrega.
- El producto no conforme debe ser corregido y sujeto a una re-verificación después de la corrección para demostrar la conformidad.
- Cuando un producto no-conforme es detectado después de su entrega o si ya se comenzó a utilizar, la organización debe tomar las acciones correspondientes a las consecuencias de la no-conformidad.

8.4 Análisis de Datos.

La organización debe coleccionar y analizar los datos que determinen la adecuabilidad y efectividad del SGC e identificar las mejoras que pueden realizarse.

8.5 Mejora.

8.5.1 Planeación para la mejora continua.

La organización debe facilitar la mejora continua del SGC a través del uso de:

- ✓ Política de calidad.
- ✓ Objetivos de calidad.

- ✓ Resultados de auditorías.
- ✓ Análisis de datos.
- ✓ Acciones correctivas y preventivas.
- ✓ Revisión de la dirección.

8.5.2 Acciones correctivas.

La organización debe tomar acciones correctivas para eliminar la causa de no-conformidades y así prevenir su recurrencia.

El procedimiento documentado para acciones correctivas debe definir los requerimientos para:

- a) Identificar no-conformidades (incluyendo quejas del cliente).
- b) Determinar las causas de no-conformidad.
- c) Evaluar la necesidad de acciones que aseguren que las no-conformidades no se presenten nuevamente.
- d) Determinar e implementar las acciones correctivas necesarias.
- e) Registrar los resultados de la acción tomada.
- f) Revisión de las acciones correctivas tomadas.

8.5.3 Acciones preventivas.

La organización debe identificar las acciones preventivas para eliminar las potenciales causas de no-conformidades y de esta forma prevenir su ocurrencia.

El procedimiento documentado para acciones preventivas debe definir los requerimientos para:

- a) Identificar no-conformidades potenciales y sus causas.
- b) Determinar y asegurar la implantación de acciones preventivas necesarias.
- c) Registrar los resultados de la acción tomada.
- d) Revisión de las acciones preventivas tomadas.

ANEXO II

“CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL DE CCDV'S DURANTE LA PRIMERA ETAPA DE EVALUACIÓN”

Nombre de la Unidad _____

Dirección _____

Teléfono _____

Nombre del director _____

Nombre del Consejero _____

Teléfono para contactar al consejero _____

Nombre del epidemiólogo del CCDV _____

Jefe de Laboratorio _____

Teléfono del laboratorio _____

Nombre de la persona encargada de realizar la prueba _____

GENERALES

1. ¿En el módulo de información del Centro de Salud conocen la existencia del CCDV?
2. ¿Quién proporciona la información sobre los CCDV's?
 - a. Si no hay un CCDV en ese Centro de Salud sabe a dónde enviar al paciente?
3. ¿Quién recibe a los pacientes en el Centro de Salud?
 - a. ¿Cuándo son canalizados al CCDV?
4. ¿Cuál es el horario de servicio del CCDV?
5. ¿Cuántos pacientes atienden, en promedio, al día o a la semana?
6. ¿En que horario se presenta el mayor flujo de pacientes?

CENTRO DE CONSEJERIA

1. ¿El CCDV cuenta con un lugar discreto y privado para dar la consejería?
2. ¿Tienen el Manual de Procedimientos de los CCDV?
3. ¿Tienen la NOM-010 (Prevención y Control de la Infección por VIH)?

4. ¿El consejero atiende inmediatamente a los pacientes que solicitan el servicio o les da cita para otro día?
 - a. Si los atiende el mismo día ¿cuál es el promedio de tiempo de espera?
5. ¿Tienen Fichas de Datos Generales y Hojas de Consentimiento disponibles?
6. ¿En que momento del proceso se llena la Ficha de Datos Generales?
 - a. ¿El consejero llena la Ficha de Datos Generales completa y con letra legible?
7. ¿Si el paciente acepta que se le realice el diagnóstico, en que momento del proceso se llena la Hoja de Consentimiento?
 - a. ¿El consejero llena la Hoja de Consentimiento adecuadamente?
 - b. ¿El usuario firma la Hoja de Consentimiento?
8. ¿El consejero asigna la clave correcta al usuario?
 - a. conoce su clave de jurisdicción, clave del Centro de Salud, número consecutivo que le corresponde (con letra legible)?
9. ¿El consejero archiva de forma confidencial y sistematizada las Fichas de Datos Generales y las Hojas de Consentimiento?
10. ¿Se encuentra en el CCDV una bitácora?
 - a. ¿Es común para todos los consejeros?
 - b. ¿Se registran las claves de todos los usuarios?
 - c. ¿Se indica quienes aceptaron el diagnóstico?
 - d. ¿Se registra la fecha?
 - e. ¿Se registran las iniciales y la firma del consejero que atendió y asignó la clave?
11. ¿Tienen formato de orden de laboratorio?
 - a. ¿Qué información se registra en la misma?
 - i. Tipo de análisis requerido.
 - ii. Clave o nombre del usuario(a)

- iii. Nombre y firma del Consejero que solicita la prueba
 - iv. Fecha
12. El consejero da instrucciones al usuario(a) de:
- a. lugar donde se encuentra el laboratorio
 - b. horario de funcionamiento
 - c. condiciones en que debe presentarse en el laboratorio (preguntar ¿cuáles son éstas? y anotarias)
13. Sobre los resultados:
- a. ¿Quién le entrega los resultados al Consejero?
 - b. ¿Recibe por separado los resultados negativos y positivos?
 - c. ¿Recibe resultados presuntivos positivos por escrito?
 - d. Tiempo promedio en que recibe los resultados si son negativos
 - e. Tiempo promedio en que recibe los resultados si son positivos
14. ¿El consejero da cita para entregar los resultados?
15. ¿Quién entrega el resultado al paciente?
16. ¿El consejero conserva y archiva copia de los resultados?
Si es así, ¿cómo y dónde los archiva?
17. ¿El consejero lleva un control de los resultados?
- a. ¿se registran en la bitácora?
 - b. ¿se lleva una libreta aparte?

SI EL RESULTADO ES POSITIVO :

18. ¿El CCDV cuenta con hojas de referencia disponibles?
19. ¿Refiere al usuario a la CEC? y le indica:
- a. lugar donde se encuentra
 - b. horario de funcionamiento
 - c. instrucciones de a que servicio o por quien preguntar
20. ¿Cuentan con algún procedimiento para dar seguimiento a los pacientes referidos?

21. ¿Notifican al epidemiólogo de los resultados positivos?
22. ¿Antes o después de haber entregado el resultado al(la) paciente?
23. ¿Conoce el proceso de notificación?
24. ¿Colabora en obtener la información necesaria para la notificación?

SI EL RESULTADO ES NEGATIVO:

25. ¿Entrega material de información y tres condones?
26. ¿Explica medidas de prevención?
27. ¿Investiga si presenta otras infecciones de transmisión sexual u otros padecimientos relacionados?
Si es así, ¿qué acciones toma?
28. ¿El consejero llena el informe mensual del CCDV?
29. ¿Coteja el informe con el del laboratorio?
30. ¿El número de resultados que recibe coincide con el número de órdenes de laboratorio enviadas?
31. ¿El consejero ha tomado algún taller de capacitación para las actividades que desempeña?
32. Si es así, ¿cuántos talleres ha tomado y cuál es la fecha del último?
33. ¿Cuántas horas dedica a la consejería?
34. ¿Realiza otras actividades? ¿cuáles?

TOMA DE MUESTRA

1. ¿El área de toma de muestra se encuentra en el mismo Centro de Salud que el CCDV?
2. ¿Quién recibe la orden de laboratorio para realizar la toma de muestra?
3. Al recibir la orden de laboratorio, ¿se toma la muestra al paciente en ese instante o se le da cita para realizar la toma de muestra otro día?
4. Marcan el tubo colector
 - a. con letra legible

- b. de manera que no se borre accidentalmente
 - c. con la clave registrada en la orden de laboratorio
5. ¿Se verifica que la clave del tubo colector coincida con la clave de la orden de laboratorio?
 6. ¿Quién verifica la clave?: ¿la misma persona que toma la muestra o una segunda persona?
 7. Una vez realizada la toma de muestra, ¿qué destino tiene la orden de laboratorio?
 8. Cuentan con una bitácora donde se registre:
 - a. fecha de la toma de muestra,
 - b. clave del paciente,
 - c. ensayo solicitado,
 - d. quien lo solicita,
 - e. nombre y firma de la persona que tomó la muestra
 9. ¿Utilizan algún desinfectante para limpiar el área de trabajo?
 - a. ¿Cuál?
 10. ¿Qué tipo de material utilizan para la colección de muestra?
 11. ¿Utilizan guantes para toma de muestra?
 12. ¿Cómo desechan los residuos biológico infecciosos?:
 - a. Punzocortantes
 - b. Material que estuvo en contacto con sangre (torundas, guantes, gasas, etc.)
 13. ¿Qué destino final tienen los desechos biológico infecciosos?

LABORATORIO

1. El laboratorio se encuentra en el mismo Centro de Salud que el CCDV?
2. De no ser así, ¿dónde se encuentra el laboratorio?
3. ¿Tienen el Manual de Procedimientos de los CCDV's?
4. ¿Tienen la NOM-010 (Prevención y Control de la Infección por VIH)?

5. ¿Quién es el encargado de llevar las muestras al laboratorio?
6. En el laboratorio
- a. ¿quién recibe las muestras?
 - b. reciben la "orden de laboratorio" emitida por el consejero junto con la muestra
 - c. Si es así, ¿Qué destino tienen las ordenes de laboratorio?:
 - i. hasta que se emite el resultado
 - ii. después de enviado el resultado
 - d. Si no es así,
 - i. ¿llevan alguna relación entre "muestras recibidas" y las claves de las ordenes de laboratorio"?
 - ii. ¿asignan otra clave interna para procesamiento?
 - e. Se verifica que las claves de los tubos coincidan con:
Las claves de las ordenes de laboratorio si se reciben
Si no se reciben ¿cómo cotejan la identidad de la muestra?
 - f. ¿Quién verifica las claves?:
 - i. la persona que realiza la prueba
 - ii. dos personas
7. ¿Cuentan con una bitácora donde se registren los siguientes puntos?:
- a. fecha de recepción de la muestra
 - b. clave del tubo colector
 - c. fecha en que se realizó la prueba
 - d. nombre, marca, lote y fecha de caducidad del (los) reactivo(s) utilizado(s)
 - e. resultado de la prueba
 - f. nombre y firma de la persona que realizó la prueba
 - g. fecha de envío de resultados "presuntivos positivos" a la Subdirección
 - h. fecha de recepción de resultados confirmados

- i. resultado final de las muestras enviadas a confirmar
 - j. fecha de envío de resultados al consejero
8. ¿Cómo almacenan las muestras hasta el momento de realizar la prueba?
 9. ¿Almacenan los reactivos utilizados para realizar la prueba a la temperatura indicada por el fabricante?
 10. ¿Cuentan con el reactivo necesario?
 11. ¿Cuál fue la última fecha en que recibieron el reactivo?
 12. ¿Cuentan con el material necesario para trabajar en las condiciones óptimas?
 13. ¿Su área de trabajo está limpia?
 14. ¿Emplean algún desinfectante para limpiar su área de trabajo?
 15. ¿Utilizan material desechable o re-usado?
 16. Si es re-usado, ¿qué proceso llevan a cabo para garantizar su limpieza?
 17. ¿Cumplen con las reglas universales de bioseguridad?
 - a. lavar manos antes y después de tener contacto con material biológico infeccioso
 - b. usar guantes
 - c. uso de desinfectantes (hipoclorito 0.5%, alcohol 70% o H₂O₂)
 18. ¿Cómo desechan los residuos biológico infecciosos?
 - a. Punzo-cortantes
 - b. Material que estuvo en contacto con fluidos biológico infecciosos (puntas, guantes, gasas, componentes del estuche de diagnóstico)
 19. ¿Qué destino final tienen los desechos biológico infecciosos?
 20. ¿Cuentan con un programa de registro de temperatura de los siguientes equipos?:
 - a. Refrigeradores
 - b. Baños

- c. Incubadoras
 - d. Estufas
21. ¿El personal ha tomado cursos de capacitación o actualización? De ser así:
- a. ¿Cuántos han tomado en el último año?
 - b. ¿Dónde?
 - c. ¿Sobre que tema?
 - d. Duración del curso
 - e. ¿Fue teórico, práctico o ambos?
22. ¿Tienen a la mano el instructivo del reactivo que se está utilizando para la determinación?
23. ¿Conocen el procedimiento del método que están utilizando para realizar la determinación?
24. ¿Llevan a cabo correctamente el procedimiento indicado en el instructivo del reactivo?
25. ¿Cuentan con algún método para evitar errores al momento de colocar las muestras?
26. ¿Emplean controles positivos y negativos para verificar la validez de los resultados?
27. ¿Tienen formato para reporte de resultados?
28. ¿Qué datos incluye el formato?
29. ¿Los resultados se emiten sin nombre? Si es así,
- a. ¿se verifica que la clave del resultado emitido por el laboratorio coincida con la clave del tubo colector (revisando la bitácora del laboratorio)?
30. ¿Cómo es el proceso de entrega de resultados por parte del laboratorio hacia el consejero?
- ¿Cómo y cada cuándo se entregan los resultados negativos?
 - ¿Se entregan resultados presuntivos positivos?

- a. ¿Cómo y cada cuándo se entregan resultados de confirmación que dan negativo a la prueba de confirmación?
 - b. ¿Cómo y cada cuándo se entregan los resultados positivos confirmados?
¿Todos los resultados se emiten en el mismo formato?
31. ¿El laboratorio archiva copia de los resultados que entrega al consejero?

CON LOS RESULTADOS PRESUNTIVOS POSITIVOS:

32. ¿Cómo almacenan y envían las muestras que deben ser confirmadas?
- a. ¿Con qué periodicidad?
 - b. ¿Cuentan con formatos de envío disponibles?
 - c. ¿Llenan todos los datos que se solicitan en el formato de envío?
 - d. ¿Alguien verifica que los datos del formato de envío estén correctos?
33. ¿Con quién se envían las muestras?
34. ¿En que día se envían las muestras a la Subdirección?
35. ¿Quién recoge los resultados que se enviaron a confirmar?
36. ¿Cada cuándo se recogen los resultados en la Subdirección?
37. ¿Quién llena el informe mensual de resultados?
38. ¿El responsable del laboratorio coteja este informe con el informe del CCDV?
39. Finalmente: ¿en el laboratorio se realizan diagnósticos de otras Infecciones de transmisión sexual (ITS)? Si es así:
- a. ¿Cuáles?
 - b. ¿Quién envía las solicitudes de estos diagnósticos?

ANEXO III

"ENCUESTA SOBRE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR EL CENTRO DE CONSEJERÍA Y DIAGNÓSTICO VOLUNTARIO (CCDV)"

Sr. Usuario le agradecemos de antemano que nos ayude a contestar estas preguntas, las cuales nos proporcionarán información muy valiosa para poder mejorar el servicio que se le proporciona en los CCDV's

NOMBRE DEL CENTRO DE SALUD _____

Edad _____ Sexo M F Fecha _____

1. ¿Es la primera vez que usted se realiza la prueba de VIH? (si la respuesta es SI, pasar a la pregunta No. 4)
SI NO
2. ¿Le dieron consejería la primera vez?
SI NO
3. ¿Cómo se sintió en la(s) ocasión(es) anterior(es) comparada(s) con ésta?

4. Desde su punto de vista, el lugar donde se le proporcionó la consejería en esta ocasión fue: (marcar los puntos que considere, sin importar si es más de uno)
Agradable Desagradable
Privado Sin privacidad
Relajante Incómodo e inquietante

OTROS _____

5. El consejero le inspiró confianza para hablar abiertamente sobre cualquier tema
SI NO

6. El trato del consejero hacia usted fue: (marcar los puntos que considere, sin importar si es más de uno)

Cordial Indiferente Burlón
De respeto Agresivo Atento

OTROS _____

7. Desde su punto de vista el consejero:

a) Domina el tema

SI NO

b) Le proporcionó información de fácil entendimiento

SI NO

c) Explicó claramente sus dudas

SI NO

d) Aumentó sus dudas

SI NO

OTROS _____

8. ¿Considera que la información que se le proporcionó fue suficiente?

SI NO

9. ¿La información que se le proporcionó le ayudó a tomar decisiones?

SI NO

10. ¿Sintió alguna presión por parte del personal del CCDV para que se realizara la prueba?

SI NO

11. ¿El consejero le proporcionó información sobre que significa la prueba de VIH?

SI NO

12. ¿Se le proporcionó información sobre la prevención de la infección?

SI NO

13. ¿Se le proporcionó información sobre sexualidad?

SI NO

14. ¿Considera que la información proporcionada tiene alguna utilidad en su vida diaria?

a) SI (Por qué) _____

b) No (Por qué) _____

15. ¿Cómo considera las preguntas que le hizo el consejero? (marcar los puntos que considere, sin importar si es más de uno)

Cordiales Agresivas

Necesarias Innecesarias

Claras Confusas

OTROS _____

16. Después de la consejería ¿usted tiene más confianza de comunicarle a sus amigos o familiares su condición (ya sea infectado o no infectado)?

SI NO

17. Independientemente del resultado ¿usted regresaría al CCDV para atención o información?

SI NO

18. Después de acudir a la consejería ¿cambio su visión sobre los riesgos de infección con VIH?

Tomó mayor importancia Disminuyó su importancia

Quedó igual

19. El personal del Centro de Salud donde se encuentra el CCDV ¿le atendió con cordialidad?

SI NO

20. ¿Considera que el horario de las consejerías es adecuado?

SI

NO (¿qué horario propondría?) _____

21. Le informaron sobre aspectos legales relacionados con el VIH como que:

a) La prueba debe ser confidencial

SI NO

b) La prueba debe ser voluntaria

SI NO

c) La prueba no debe ser exigida para acceder a ciertos servicios o como requisito para actividades como el trabajo, matrimonio, etc.

SI NO

d) Derechos humanos

SI NO

22. ¿Qué cambios le haría al servicio del CCDV para mejorarlo?

23. En una escala del 1 al 10 ¿qué calificación le daría al servicio?_____

24. ¿Cómo se enteró del servicio del CCDV?

Centro de Salud

Carteles

Propaganda

Trabajo Social

Amigos

Teléfono (indicar cual)

OTROS _____

25. Considera que la información acerca de los CCDV está divulgada de manera que cualquier persona tenga conocimiento de su existencia.

SI

NO ¿Qué otro medio propondría?

—¿Quién llenó la encuesta?

El usuario

El encuestador

CAPITULO X

ABREVIATURAS Y GLOSARIO

CAPITULO X

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CCDV: Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario

CDV: Consejería y Diagnóstico Voluntario

CEN: Comité Europeo de Normalización

CONASIDA: Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA

CP1P: Sub-proceso de consejería pre-prueba

CP2P: Sub-proceso de consejería post-prueba

CSS: Sub-proceso de consejería subsecuente

D.F.: Distrito Federal

ELISA: Ensayo inmunoenzimático ligado a enzimas (Enzyme linked immunoabsorbent assay)

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

FDG: Ficha de Datos Generales

FP1A: Sub-proceso de Toma de Muestra

HC: Hoja de Consentimiento

HSH: Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres

IEC: Comisión Electrotécnica Internacional

ISO: International Organization for Standardization (Organización Internacional de Normalización)

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PMP: Programa de Mediano Plazo para la Prevención y Control del SIDA 1990-1994

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

SSA: Secretaría de Salud

TC: Comités Técnicos

UDI: Usuario de drogas inyectables

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana (Incluye VIH-1 y VIH-2)

Wb: Western blot

WG: Grupos de Trabajo

GLOSARIO

Administración o Gestión de calidad: todas aquellas actividades de la función global de administración, que determinan la política de calidad, los objetivos y las responsabilidades, y que las implementan por medios tales como la planeación de la calidad, el control interno de la calidad, la garantía de la calidad y la mejora continua de la calidad dentro del sistema de calidad.

Calidad: totalidad de características de una entidad que se refiere a su capacidad para satisfacer las necesidades explícitas e implícitas.

Comportamiento de alto riesgo: relación sexual desprotegida (sin condón) con muchas parejas, o uso compartido de equipo de inyección no esterilizado.

Condiciones de riesgo: son las actividades o situaciones en las que existe posibilidad de que se intercambien o compartan fluidos potencialmente infectantes.

Confidencialidad: Este término se refiere a la asignación de una clave para cada usuario, la cual únicamente será identificada por el mismo usuario y el consejero. La clave estará ligada al identificador personal del usuario que se registra en la Ficha de Datos Generales.

Epidemia: incremento extraordinario y repentino de casos de una enfermedad que exceda la cifra prevista según la experiencia.

Epidemia concentrada: propagación del VIH en un país donde están infectados el 5% o más, de los individuos de grupos con comportamiento de alto riesgo, pero menos de 1% de las mujeres que acuden a clínicas urbanas de atención prenatal.

Epidemia generalizada: propagación del VIH en un país donde están infectadas 5% o más de la población general (La prevalencia del VIH es mayor a 1% en mujeres embarazadas).

Epidemia incipiente: la propagación del VIH en un país donde están infectados menos de 5% de los individuos de grupos con comportamientos de alto riesgo (Subgrupos de la población bien definidos).

Epidemiología: estudio de la distribución y de los factores determinantes de enfermedad y lesión en poblaciones humanas.

Garantía de Calidad: todas aquellas actividades planeadas y sistemáticas, necesarias para proporcionar confianza adecuada de que todo producto o servicio satisficará los determinados requerimientos de calidad.

MSH: varones homosexuales, bisexuales y heterosexuales que tienen relaciones con personas del mismo sexo.

Incidencia del VIH: número de casos nuevos de infección por el VIH en un periodo particular, expresado a menudo, en porcentaje de un segmento determinado de la población susceptible.

Líquidos de riesgo: se le conoce a la sangre, semen, secreciones vaginales, líquido pre-eyaculatorio, líquido amniótico, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido sinovial y leche materna.

Mejoría de la Calidad: acciones tomadas en toda la organización, para incrementar la efectividad y eficiencia de las actividades y los procesos para proporcionar mayor beneficio tanto a la organización, como a sus clientes.

Manual de Calidad: documento que contiene la política de calidad y que describe el Sistema de Calidad de una organización.

Pandemia: epidemia que afecta simultáneamente a varios países.

Política de Calidad: intenciones y dirección general de una organización con respecto a la calidad, según sea manifestada formalmente por la administración superior.

Práctica sexual protegida: es aquella en la cual no existen penetración ni traspaso de secreciones sexuales (semen, líquido pre-eyaculatorio y secreción vaginal) o de sangre.

Prácticas sexuales de riesgo: se les llama a las actividades en las que existe penetración pene-ano, pene-vagina, pene-boca, boca-genitales externos, sin el uso correcto de una barrera mecánica, como el condón de látex (masculino) o de poliuretano (femenino), para evitar el intercambio de secreciones sexuales o de sangre.

Precauciones estándar: son las técnicas para el manejo de pacientes por parte del personal de salud, que se fundamentan en el concepto de que todos deben ser considerados como potencialmente infectantes por el VIH u otros agentes infecciosos transmitidos por sangre y fluidos corporales.

Prevalencia del VIH: número de personas infectadas por el VIH en un momento determinado, expresado a menudo en un porcentaje de población total.

Pruebas de tamizaje: son las pruebas de laboratorio para la detección de anticuerpos anti-VIH, en plasma o suero sanguíneo. Incluyen metodologías como el ELISA y aglutinación.

Pruebas específicas: son las pruebas de laboratorio que determinan la presencia del virus o algún componente del mismo. Incluyen metodologías como PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa).

Pruebas suplementarias: son las pruebas de laboratorio que confirman la presencia de anticuerpos anti-VIH en suero sanguíneo. Incluyen metodologías como la inmunoelectrotransferencia (Wb), inmunofluorescencia, radioinmunoprecipitación (RIPA).

Seroconversión: desarrollo y detección de anticuerpos en contra del virus en suero o plasma. Ocurre generalmente de 3 a 12 semanas después del evento de la transmisión del VIH.

Seroprevalencia: prevalencia de una infección detectable en el suero.

SIDA: es la consecuencia de la destrucción de linfocitos CD4 y la presencia de inmunodeficiencia adquirida manifestada por infecciones oportunistas y neoplasias secundarias.

Síndrome: conjunto de signos y síntomas que manifiestan una enfermedad.

Sistema de Calidad: estructura organizacional, responsabilidades, procedimientos, procesos y recursos necesarios para implementar la administración o gestión de la calidad.

Trabajador de la Salud: es toda persona (empleado, estudiante, asistente clínico, trabajador de seguridad pública o voluntario) que dentro de sus actividades tengan contacto con pacientes o con sangre u otros líquidos corporales de pacientes en un lugar de atención de la salud o laboratorio.

VIH Positivo: que presenta dos resultados de pruebas de tamizaje para detección de anticuerpos anti-VIH positivos y una prueba suplementaria positiva, incluyendo pacientes asintomáticos que nieguen factores de riesgo.

VIH Negativo: se le considera cuando sólo una de las pruebas de tamizaje resultó positiva o tiene dos resultados de prueba de tamizaje positivos, pero las pruebas suplementarias son negativas.

CAPITULO XI

BIBLIOGRAFÍA

CAPITULO XI

BIBLIOGRAFÍA

1. Jackson Peter, Ashton David, **ISO 9000 BSS750, Implemente Calidad de Clase Mundial**, Ed. LIMMUSA, México, 1996.
2. Juran J.M., Gryna Frank M., **Quality Planing and Analysis**, 3ª edición, Ed. Mc Graw-Hill, USA, 1993.
3. Stebbing Lionel, **Aseguramiento de la Calidad; El cambio a la eficiencia y la competitividad**, Cia. Editorial Continental S.A. de C.V., México, 1991.
4. Rothery Brian, **ISO14000, ISO 9000**, Ed. Panorama, México, 1996.
5. Juran J.M., Gryna Frank M., **Manual de Control de Calidad**, Vol. I, 4ª edición, Ed. Mc Graw-Hill, Mexico, 1993.
6. Boquet Jiménez E., Castillo de Sánchez M.L., *et. al.*, **Mejoría Continua de la Calidad; Guía para los Laboratorios Clínicos de América Latina**, Ed. Medica Panamericana, 1995.
7. **ISO/DIS 9000:2000, Quality management systems-Fundamentals and Vocabulary (Revision of ISO 8402:1994 and ISO 9000:1994)**, 1999, ISO/TC 176/SC 1.
8. **ISO/DIS 9001:2000, Quality management systems-Requirements (Revision of ISO 9001:1994, ISO 9002:1994 and ISO 9003:1994)**, 1999, ISO/TC 176/SC 2.
9. Eureka E. William and Ryan, **The Customer-Driven**, Co. ASI Press.
10. Bruce T. **Customer-Driven Project Management**.
11. Hassounah J., **Developing a Learning Organization in the Public Sector; Juran Trilogy used as Project Model**, Quality Progress, Enero 2001:106-109 pp.
12. Tsiakals J., **ISO 9001 and Regulatory Compliance in the Medical Device Industry; Lack of attention on quality systems can result in hefty fines indirect costs**, Quality Progress, Abril 2001:75-77 pp.

13. Lowery D., **Implementing Quality Programs in the Not-for-Profit Sector; The role of intermediaries**, Quality Progress, Enero 2001:75-80 pp.
14. Leggitt M.S., and Anderson R., **Linking Strategic and Quality Plans; Baldrige assessment helps a Connecticut hospital overcome barriers to success, meet challenges and play on its strengths**, Quality Progress, Octubre 2001:61-63 pp.
15. Strasser S. and Hall T.R., **Help Wanted: One Statistician Consultant; Hospital needed analysis of performance indicators**, Quality Progress, Abril 2001:114-116 pp.
16. Spindler G.R., **Managing in Uncertainty: Lessons from the underground; Define the management process before achieving improved corporate results**, Quality Progress, Enero 2001:83-87 pp.
17. Flores Priego V., **Proyecto de Elaboración de un Manual de Calidad para un Laboratorio de Análisis Clínicos**, UNAM, México, 2000.
18. NOM-010-SSA2-1993. **Modificación a la Norma Oficial Mexicana. Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana**, SSA, 2000.
19. NOM-003-SSA2-1993. **Para la disposición de la sangre humana y sus componentes, con fines terapéuticos.**
20. NOM-087-ECOL-1995. **Que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, que se generan en establecimientos que presten atención médica.**
21. **Reformas a la Ley General de Salud**, SSA, México, 1987.
22. **Manual de Procedimientos de Dirección de Servicios de Salud, Centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario, Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México**, Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2000.

23. Programa de Fortalecimiento para la Prevención y Control del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual 1997-2000, CONASIDA/SSA.
24. Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 2001-2006, CENSIDA/SSA.
25. Secretaría de Salud, Informe de Trabajo 2001, Gobierno del Distrito Federal.
26. Art. 39 Corresponde al Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Atribuciones del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH, 2001.
<http://www.ssa.gob.mx/conasida/quees/decreto/atribu.htm1>
27. COESIDA, Manual de Organización, Servicios de Salud de Jalisco, México, 2000.
28. Alvarez Lucas C., *et. al.*, Guía para la atención medica de pacientes con infección por VIH/SIDA en consulta externa y hospitales, 4ª edición, CONASIDA, México, 2000.
29. López Martínez C., Hernández Tepichín G., Guía de prevención y tratamiento para la exposición ocupacional al VIH, 2ª edición, CONASIDA, México, 2000.
30. ONUSIDA, Asesoramiento y VIH/SIDA: Actualización técnica del ONUSIDA (Colección ONUSIDA de Practicas Optimas), Ginebra, 1997.
31. ONUSIDA, Asesoramiento y pruebas voluntarias (APV); Actualización técnica del ONUSIDA, Ginebra, Septiembre 2000.
32. UNAIDS/WHO, Technical Consultation on Voluntary HIV Counselling and Testing: Models for Implementation and Strategies for Scaling of VCT Services, Zimbabwe, Julio 2001.
33. UNAIDS, Tools for evaluating HIV Voluntary Counselling and Testing, Colección de Practicas Óptimas del ONUSIDA.
<http://www.unaids.org>

34. UNAIDS/WHO, *Guidelines for using HIV Testing Technologies in Surveillance: Selection, Evaluation and Implementation*, WHO/Department of Surveillance and Response, 2001.
35. UNAIDS/WHO, *Working Group global HIV/AIDS and STI Surveillance, Epidemiological Fact Sheet*, 2002.
36. ONUSIDA/OMS, *Guidelines for Sexually Transmitted Infections Surveillance*, Ginebra, WHO/CHS/HIS/1992, UNAIDS/99.33E.
37. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
http://www.unaids.org/about/files/strat_paln.
38. Bronfman M.N., *Los Servicios de apoyo en VIH/SIDA: el caso del Estado de Morelia*, *Revista SIDA-ETS*, Vol. 3, No. 1, 1997, 1-8 pp.
39. ONUSIDA, *Panorama Mundial de la Epidemia*, Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA 2002, Cap. 2, Ginebra 2002.
40. ONUSIDA, *Foco de atención: SIDA y Derechos Humanos*, Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, Cap. 3, Ginebra 2002.
41. ONUSIDA, *Prevención: aplicar las enseñanzas aprendidas*, Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, Cap. 4, Ginebra 2002.
42. ONUSIDA, *Donde convergen la prevención y asistencia*, Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA, Cap. 5, Ginebra 2002.
43. Naciones Unidas, *El VIH/SIDA y los Derechos Humanos; Directrices internacionales*, Nueva York y Ginebra, 1998.
44. Magis Rodríguez C., Bravo García E. y Uribe Zuñiga P., *La situación del SIDA en México a finales de 1998*, *Enfermedades Infecciosas y Microbiológicas*, Vol. 18, No. 6, Año 18, Nov-Dic 1998, 236-244 pp.
45. SIDA, *Perfil de una epidemia*, OPS, 1989.
46. OPS, *Hacer frente al SIDA, Prioridades de la acción pública ante una epidemia mundial*. Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., 1998.
47. Redorta Zuñiga E., Saavedra J.A. e Izazula Licea J.A., *Recursos públicos en VIH/SIDA y ETS, Análisis situacional en México 1995-1998*, Fundación Mexicana para la Salud, México, 1999.

48. Mirko D Grmek, *Historia del SIDA*, Ed. Siglo XXI, México, 1992.
49. Magis Rodríguez C., *et. al.*, *El SIDA en México en el año 2000*; en: *La respuesta mexicana al SIDA (mejores prácticas)*, Serie Ángulos, CENSIDA/ONUSIDA, México, 2000.
50. CONASIDA, *Las cifras del SIDA en México*.
<http://www.ssa.gob.mx/conasida/index.htm>
51. CONASIDA, *Cifras actualizadas del SIDA en México*, 2000.
52. UNAIDS, *Twenty years of HIV/SIDA*.
<http://www.unaids.org>
53. CONASIDA, *Los preservativos y la prevención del VIH*.
<http://www.ssa.gob.mx/conasida/index.htm>
54. CONASIDA, *Programa de acceso gratuito a tratamiento antirretroviral para la población no asegurada de bajos recursos económicos*, Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud.
55. Arteaga Avendaño E., *Propuesta de un programa de trabajo social de educación para la prevención del contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)*, México 1988.
56. Ruiz Badillo A., *El SIDA como una enfermedad estigmatizadora: creencias y prejuicios*, Fac. Psicología, Div. Est. Posgrado, México, 2000.
57. Salinas Hernández H.M., *Políticas de Salud Pública en México: el caso del SIDA*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, México, 1995.
58. Ponce de León S. y Rangel Frausto S., *SIDA: Aspectos clínicos y terapéuticos*, Ed. Panamericana Mc Graw-Hill, México, 2000.
59. Abbas A., Lichtman A., Pober J., *Inmunología celular y molecular*, 3ª edición, Ed. Interamericana Mc Graw-Hill, España, 1999.
60. Kuby Janis, *Immunology*, Ed. WH Freeman and Company, USA, 1992.
61. *Publicación del Population Reports, Los jóvenes y el VIH/SIDA; ¿Podemos evitar una catástrofe?*, Serie L, No. 12, USA, 2001.