



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:	TRÁMITES: <input type="checkbox"/>	SERVICIOS: <input checked="" type="checkbox"/>
---------	------------------------------------	--

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula:
--------------	----------------------

Atender a la población vulnerable que solicite el servicio de orientación psicológica a través de consultas.

SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO:

Planear, organizar y controlar las acciones administrativas que permitan proporcionar el apoyo necesario y suficiente de recursos humanos, materiales, técnicos y financieros para el logro de los objetivos institucionales.

Brindar atención psicológica a la población Lermense, a través de acciones de promoción, prevención y tratamiento de los trastornos mentales para favorecer la salud psicosocial.

FUNCIONES:

- I. Proveer de los recursos e insumos necesarios y requeridos a los distintos servicios médicos y unidades móviles y administrativas de la Unidad de Rehabilitación e Integración Social (URIS) y la Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS) del SMDIF.
- II. Otorgar consulta externa psicológica individual, de pareja, familiar y grupos que así lo requieran, con trastornos mentales y de conducta. impartir pláticas, talleres y cursos en favor de la salud mental a nivel individual, familiar y social, así como de los grupos vulnerables dentro del municipio.
- III. Cooperar de manera conjunta con otros servicios como lo son medicina general, trabajo social, servicios jurídicos entre otros según sea el caso.
- IV. Dar respuesta a las solicitudes de atención psicológica y evaluación emitidas por instancias educativas y de salud.
- V. Además de referir a las instancias correspondientes aquellos casos que requieran de un servicio adicional como lo es: atención psiquiátrica o jurídica.

FUNDAMENTO LEGAL:

Nota: Se consideran las funciones del área como directrices que fungen con criterios generales para establecer una adecuada administración de controles internos y externos de los cuales se podrán atender en su parcialidad o totalidad en caso de ser necesario, por tal motivo no constituyen una obligatoriedad del mismo y se puede o no llevarlo a cabo. Así mismo se ejercerán de acuerdo a las necesidades y el funcionamiento específico que al momento esté llevando a cabo el área en su desempeño.

Con fundamento en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México en los artículos

Artículo 3: Para el despacho de los asuntos que competan al Poder Ejecutivo, el Gobernador del Estado se auxiliará de las dependencias, organismos y entidades que señalen la Constitución Política del Estado, la presente Ley, el presupuesto de egresos y las demás disposiciones jurídicas vigentes en el Estado.

Artículo 4: El Gobernador del Estado podrá contar, además, con las unidades administrativas necesarias para administrar programas prioritarios; de Salud Pública; atender los aspectos de comunicación social, practicar auditorías y coordinar los servicios de asesoría y apoyo técnico que requiera el titular del Ejecutivo.

Artículo 45: Los organismos descentralizados, las empresas de participación estatal y los fideicomisos públicos asimilados, serán considerados como organismos auxiliares del Poder Ejecutivo y como parte integrante de la Administración Pública del Estado

Ley de Desarrollo Social del Estado de México en los artículos



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



ESTADO DE
MÉXICO
El poder de sanar



SOMOS
TODOS



DIF LERMA
SERVIR CON AMOR

Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley se entenderá por:

Fracción IV. Acción de desarrollo social: Acción gubernamental dirigida a modificar la condición de desigualdad social mediante la prestación de un servicio a un usuario

Fracción X. Manual Ciudadano: Compendio de programas de Desarrollo Social que integra la Secretaría, que contiene las reglas de operación de los mismos

Artículo 11: Los planes y programas Estatales y Municipales de Desarrollo Social, deberán contemplar prioritariamente:

Fracción II. Salud;

Artículo 15.- La planeación del desarrollo social de la entidad, se hará bajo las bases del Sistema Estatal, en la cual se incluirán los planes y programas estatales y municipales; así como los institucionales, regionales, sectoriales y especiales.

Artículo 17.- Para instrumentar programas de desarrollo social se deberá contar con: I. El diagnóstico focalizado sobre las zonas de atención prioritarias e inmediatas; II. Los principios de la Política de Desarrollo Social establecidos en esta Ley; III. La inclusión de unidades administrativas responsables de la operación de los programas; IV. Las reglas de operación para la implementación, seguimiento y evaluación de los programas para el desarrollo social; y V. Las estrategias para la vinculación, coordinación y concertación de acciones para el desarrollo social.

Artículo 18.- El Gobierno del Estado deberá publicar en el periódico oficial Gaceta del Gobierno y difundir las reglas de operación de los Programas de Desarrollo Social, los convenios de coordinación con las autoridades federales y municipales e incluir la siguiente leyenda "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

con base en los artículos de la ley de asistencia social del estado de México y municipios:

artículo 2: el estado y los municipios desarrollarán programas, ejecutarán acciones y proporcionarán servicios asistenciales encaminados a la protección y desarrollo integral de la familia, previendo a los miembros del grupo familiar, de los elementos que requieren en las diversas etapas de su desarrollo, apoyándolos en su formación y subsistencia, así como a aquellos grupos vulnerables con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma.

artículo 3: en el diseño, establecimiento e implementación de los programas, acciones y servicios a

que se refiere el artículo anterior, se entenderá por asistencia social al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su

desarrollo integral, por las circunstancias de vulnerabilidad en que se encuentra, así como la protección física, mental y social, en tanto logra su restablecimiento, para incorporarse a una vida plena y productiva.

artículo 8: la implementación de programas, acciones y prestación de servicios de asistencia social

se realizará por las dependencias y organismos auxiliares estatales y municipales, en la esfera de sus respectivas competencias y atribuciones, por el DIFEM y por los SMDIF, a través de mecanismos

transversales de concurrencia y coordinación, con instituciones de índole social y privado.

artículo 9. los programas, acciones y servicios de asistencia social que se diseñen, implementen y

ejecuten en los términos de esta ley, se vincularán en lo conducente, con el sistema estatal de

salud, con el sistema estatal de desarrollo social y con el sistema de protección de niñas, niños y

adolescentes del estado de México, de conformidad con las disposiciones aplicables.

artículo 16. la asistencia social e integración de la familia, la asume el estado por conducto del

DIFEM y los municipios a través de los SMDIF, en la esfera de su competencia.

Artículo 18: el difem tendrá respecto de la asistencia social, las siguientes atribuciones:
i. establecer, promover, ejecutar y difundir los programas, acciones y servicios de asistencia social, que contribuyan al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, de la familia y del grupo familiar.

Artículo 26 fracción xxiv de la ley de asistencia social del estado de México y municipios;

Artículo 26.- el director general será nombrado por el gobernador del estado y tendrá las atribuciones

siguientes:
xxiv. planear, dirigir y controlar el funcionamiento del DIFEM, con sujeción a las instrucciones de la junta de gobierno.

artículo 19 fracción i, ii y v del reglamento interior del sistema para el desarrollo integral de la familia del estado de México.

ley de los derechos de niñas, niños y adolescentes del estado de México, capítulo noveno artículo 31 fracciones iii, vi y xviii y artículo 33,

ley de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres del estado de México.

norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2012 del expediente clínico.

norma oficial mexicana nom-025-ssa2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México en los artículos:

Artículo 18.- Para garantizar el derecho de todos los ciudadanos a participar y beneficiarse de los programas de desarrollo social, de acuerdo con los principios rectores de la Política Estatal de Desarrollo Social, las dependencias y organismos auxiliares a través de su dependencia coordinadora de sector, serán las responsables de emitir las reglas de operación de cada uno de los programas de desarrollo social que ejecuten, o en su caso, las modificaciones a aquéllas que continúen vigentes, previa autorización de la Secretaría.

Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios de en los artículos:

Artículo 2.- El Estado y los municipios desarrollarán programas, ejecutarán acciones y proporcionarán servicios asistenciales encaminados a la protección y desarrollo integral de la familia, proveyendo a los miembros del grupo familiar, de los elementos que requieren en las diversas etapas de su desarrollo, apoyándolos en su formación y subsistencia, así como a aquellos grupos vulnerables con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma.

Artículo 3.- En el diseño, establecimiento e implementación de los programas, acciones y servicios a que se refiere el artículo anterior, se entenderá por asistencia social al conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, por las circunstancias de vulnerabilidad en que se encuentra, así como la protección física, mental y social, en tanto logra su restablecimiento, para incorporarse a una vida plena y productiva.

Artículo 7. Se consideran beneficiarios de los programas, acciones y servicios de asistencia social, de manera prioritaria:

I. Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, situación de riesgo o afectados por:

- a) Desnutrición;
- b) Deficiencias en su desarrollo físico o mental, o cuando éste sea afectado por condiciones familiares adversas;
- c) Maltrato, abuso o violencia.
- d) Abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores, de tutores, de quienes tengan la guarda y cuidado, en el cumplimiento y garantía de sus derechos.
- e) Ser víctimas de cualquier tipo de explotación;
- f) Vivir en situación de calle;
- g) Ser víctimas de la trata de personas, la pornografía y el comercio sexual;
- h) Trabajar en condiciones que afecten su desarrollo e integridad física y mental;

- i) Infractores y víctimas del delito;
 - j) Ser hijas o hijos de padres que padezcan enfermedades terminales o en condiciones de pobreza;
 - k) Ser migrantes y repatriados en situación de riesgo o vulnerabilidad.
 - l) Ser víctimas de conflictos armados, de persecución o de discriminación.
 - m) Ser padres adolescentes.
- II. Las mujeres:
- a) En estado de gestación o lactancia y las madres adolescentes;
 - b) En situación de violencia, en cualquiera de sus modalidades; y
 - c) En situación de explotación, incluyendo la sexual o trata de personas.
 - d) En lugares en que por las condiciones de inseguridad las coloquen en situación de riesgo.
- III. Indígenas en situación de vulnerabilidad;
- IV. Adultos mayores en estado de vulnerabilidad;
- V. Las personas con discapacidad en estado de vulnerabilidad.
- VI. Dependientes de personas privadas de su libertad, enfermos terminales o que padezcan algún tipo de adicción;
- VII. Víctimas de la comisión de delitos en estado de vulnerabilidad.
- VIII. Indigentes;
- IX. Alcohólicos y fármaco dependientes en estado de vulnerabilidad.
- X. Las personas afectadas por desastres naturales en zonas marginadas.
- XI. Los demás sujetos considerados en otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 8. La implementación de programas, acciones y prestación de servicios de asistencia social se realizará por las dependencias y organismos auxiliares estatales y municipales, en la esfera de sus respectivas competencias y atribuciones, por el DIFEM y por los SMDIF, a través de mecanismos transversales de concurrencia y coordinación, con instituciones de índole social y privado. Las personas físicas y jurídicas colectivas que tengan entre sus objetivos la realización de acciones y prestación de servicios de asistencia social podrán vincularse al Sistema Estatal, mediante mecanismos de colaboración o concertación, en términos de las disposiciones de esta Ley. Los servicios que se presten en esta materia, deberán cumplir con lo estipulado en las Normas Oficiales Mexicanas y Normas Técnicas que resulten aplicables.

Artículo 9. Los programas, acciones y servicios de asistencia social que se diseñen, implementen y ejecuten en los términos de esta Ley, se vincularán en lo conducente, con el Sistema Estatal de Salud, con el Sistema Estatal de Desarrollo Social y con el Sistema de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 16. La asistencia social e integración de la familia, la asume el Estado por conducto del DIFEM y los municipios a través de los SMDIF, en la esfera de su competencia. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes estará a cargo del DIFEM a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México y sus representaciones regionales, en coordinación con las procuradurías municipales en la esfera de sus respectivas competencias.

Artículo 18.- El DIFEM tendrá respecto de la asistencia social, las siguientes atribuciones:

- I. Establecer, promover, ejecutar y difundir los programas, acciones y servicios de asistencia social, que contribuyan al desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, de la familia y del grupo familiar.
- II. Implementar acciones y servicios de prevención, atención, protección y, en su caso, la restitución de los derechos de niñas y niños; adolescentes que trabajan, así como para padres y madres adolescentes que trabajan.
- III. Promover y fomentar entre los integrantes del Sistema Estatal, el establecimiento y operación de centros de asistencia social en beneficio de niñas, niños y adolescentes en estado de abandono o situación especial, de adultos mayores, de mujeres víctimas de maltrato, de personas con discapacidad y de indigentes.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



SOMOS
TODOS



DIF LERMA
SERVIR CON AMOR

IV. Ejercer la tutela de niñas, niños y adolescentes que corresponda al Estado, en términos de esta Ley y de la legislación civil, coadyuvando con otras autoridades en acciones de protección de la integridad física, jurídica y psicoemocional.

V. Establecer y operar instancias especializadas de apoyo técnico y supervisión, encaminadas a la protección y defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, que por sus circunstancias se encuentren en estado de vulnerabilidad, a través de servicios de asistencia jurídica y orientación social, además de las que le atribuyan otros ordenamientos legales;

VI. Realizar, a través de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, los estudios en materia de psicología, trabajo social, jurídico y médico que permitan acreditar la idoneidad del adoptante o adoptantes para expedición del certificado de idoneidad, así como dar seguimiento al proceso de integración de las niñas, niños y adolescentes adoptados para verificar su adaptación al núcleo familiar.

VII. Coadyuvar con el Ministerio Público aportando los elementos a su alcance en la protección de la infancia y de incapaces que carezcan de familiares y en los procedimientos judiciales civiles y familiares que les afecten, de acuerdo con las disposiciones legales correspondientes;

VIII. Establecer, desarrollar, coordinar y ejecutar programas y acciones en materia de alimentación y nutrición familiar, que permita a los beneficiarios de esta Ley superar la vulnerabilidad en la que se encuentran;

IX. Planear, organizar y coordinar la realización de estudios, diagnósticos e investigaciones para el desarrollo de acciones que mejoren el nivel nutricional de las niñas y niños en edad escolar a nivel preescolar y básica que contribuyan al combate de la desnutrición y obesidad infantil en la Entidad;

X. Establecer, organizar, coordinar y ejecutar programas, acciones y servicios de prevención de la discapacidad, y tratamiento rehabilitatorio no hospitalario de la discapacidad, así como favorecer la integración social de personas con discapacidad; XI. Realizar acciones de apoyo y formación educativa para la integración social y de capacitación para el trabajo a los beneficiarios de esta Ley, en coordinación con las dependencias y organismos de la administración pública estatal;

XII. Establecer, organizar, coordinar y ejecutar programas, acciones y servicios que favorezcan el respeto a los derechos del adulto mayor en estado de vulnerabilidad que fomenten su autoestima, procurando su apoyo, evolución y reinserción al núcleo familiar y social;

XIII. Establecer, organizar, coordinar, fomentar y ejecutar programas y acciones de prevención y atención de las adicciones, brindando atención primaria a la salud de los miembros del grupo familiar, que propicien una cultura de salud mental, vinculado en lo conducente con las atribuciones del Sistema Estatal de Salud;

XIV. Promover de forma permanente programas y acciones que protejan el desarrollo de la familia, fomenten la paternidad responsable, así como la planificación e integración familiar que propicien la preservación de los derechos de la niñez a la satisfacción de sus necesidades, a la salud física y mental, así como diseñar pláticas previas a la celebración del matrimonio, con el fin de erradicar la violencia familiar y conciliar de vida laboral y familiar;

XV. promover la difusión de los programas, acciones y servicios del DIFEM y de los SMDIF, a través de los medios de comunicación, con el objeto de fomentar la cultura de la asistencia social;

XVI. Instrumentar y administrar un Sistema Estatal de Información de Asistencia Social, para la generación de estadísticas en la materia;

XVII. Promover y fomentar la realización de estudios e investigaciones sobre el desarrollo integral de la familia, sus miembros y en general, sobre los beneficiarios de esta Ley, tendientes a la atención de las problemáticas que limiten el restablecimiento de las condiciones de vulnerabilidad, mediante la creación de las instancias especializadas, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal;

XVIII. Promover y fomentar la capacitación, profesionalización y especialización de los servidores públicos en la prestación de servicios de asistencia social;

XIX. Coadyuvar en el auxilio de damnificados en casos de desastres naturales, en coordinación con las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública estatal, federal y municipal, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables;

XX. Promover e impulsar el uso adecuado de los recursos destinados a los programas, acciones y servicios de asistencia social, en cumplimiento a los objetivos de esta Ley; XXI. Supervisar la adecuada operación de los programas de asistencia social por parte de los SMDIF, con la finalidad de que se apeguen a los objetivos del Sistema Estatal; y

XXII. Las demás que le confieran los ordenamientos legales.

**Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, Capítulo Noveno
Artículo 31 Fracciones III, VI y XVIII**

Artículo 31. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable.

Las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán a fin de:

III. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria a la salud.

VI. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación y asesoría a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y cuidados en materia de salud reproductiva, de conformidad con las disposiciones jurídicas en materia de salud.

XVIII. Establecer medidas tendientes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

Incisos 1,2,3,4,5,6,7,10,13,14

1 Objetivo

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

2 Campo de aplicación

Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

3 Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

3.11 Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

3.12 Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

3.13 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

3.14 Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

4 Definiciones

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

4.2 Cartas de consentimiento informado, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

5.4 Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que los genera, cuando éste, no dependa de una institución. En caso de instituciones del sector público, además de lo establecido en esta norma, deberán observar las disposiciones que en la materia estén vigentes. Sin perjuicio de lo anterior, el paciente en tanto aportante de la información y beneficiario de la atención médica, tiene derechos de titularidad sobre la información para la protección de su salud, así como para la protección de la confidencialidad de sus datos, en los términos de esta norma y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Por lo anterior, por tratarse de documentos elaborados en interés y beneficio del paciente, deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

5.5 Para efectos de manejo de información, bajo los principios señalados en el numeral anterior, dentro del expediente clínico se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

Los datos personales contenidos en el expediente clínico, que posibiliten la identificación del paciente, en términos de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, no deberán ser divulgados o dados a conocer.

Cuando se trate de la publicación o divulgación de datos personales contenidos en el expediente clínico, para efectos de literatura médica, docencia, investigación o fotografías, que posibiliten la

identificación del paciente, se requerirá la autorización escrita del mismo, en cuyo caso, se adoptarán las medidas necesarias para que éste no pueda ser identificado.

5.5.1 Datos proporcionados al personal de salud, por el paciente o por terceros, mismos que, debido a que son datos personales son motivo de confidencialidad, en términos del secreto médico profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables. Únicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del paciente, el tutor, representante legal o de un médico debidamente autorizado por el paciente, el tutor o representante legal;

5.6 Los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quien ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridades competentes. Cuando se requiera un resumen clínico u otras constancias del expediente clínico, deberá ser solicitado por escrito. Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.7 En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como, las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.14 de esta norma y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Sólo será dada a conocer a las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.8 Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de esta norma, deberán apegarse a las disposiciones jurídicas que resulten aplicables, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.9 Las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o expediente.

10.1.1.8 Nombre completo y firma del paciente, si su estado de salud lo permite, en caso de que su estado de salud no le permita firmar y emitir su consentimiento, deberá asentarse el nombre completo y firma del familiar más cercano en vínculo que se encuentre presente, del tutor o del representante legal;

10.1.1.9 Nombre completo y firma del médico que proporciona la información y recaba el consentimiento para el acto específico que fue otorgado, en su caso, se asentarán los datos del médico tratante.

10.1.1.10 Nombre completo y firma de dos testigos.

10.1.2 Los eventos mínimos que requieren de cartas de consentimiento informado serán:

10.1.2.1 Ingreso hospitalario;

10.1.2.2 Procedimientos de cirugía mayor;

10.1.2.3 Procedimientos que requieren anestesia general o regional;

10.1.2.4 Salpingoclasia y vasectomía;

10.1.2.5 Donación de órganos, tejidos y trasplantes;

10.1.2.6 Investigación clínica en seres humanos;

10.1.2.7 Necropsia hospitalaria;

10.1.2.8 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo;

10.1.2.9 Cualquier procedimiento que entrañe mutilación.

10.1.3 El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento informado adicionales a las previstas en el numeral 10.1.2, cuando lo estime pertinente, sin que, para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos.

10.1.4 En los casos de urgencia, se estará a lo previsto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

10.2 Hoja de egreso voluntario.

10.2.1 Documento por medio del cual el paciente, el familiar más cercano, tutor o representante legal, solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar;

10.2.2 Cuando el egreso sea voluntario, aun en contra de la recomendación médica, la hoja se elaborará conforme a lo dispuesto en el artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y relevará de responsabilidad al establecimiento y al médico tratante. En el caso de egreso voluntario para continuar el tratamiento médico en otro establecimiento para la atención médica, la hoja deberá tener el nombre y firma del médico que lo autoriza.

10.2.3 Deberá elaborarla el médico y deberá contener como mínimo los siguientes datos:

10.2.3.1 Nombre y domicilio del establecimiento;

10.2.3.2 Fecha y hora del egreso;

10.2.3.3 Nombre completo del paciente o del representante legal, en su caso, edad, parentesco, nombre y firma de quien solicita el egreso;

10.2.3.4 Resumen clínico que se emitirá conforme a lo previsto en el apartado 6.4.3 de esta norma;

10.2.3.5 Medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo;

10.2.3.6 En su caso, nombre completo y firma del médico que otorgue la responsiva;

10.2.3.7 Nombre completo y firma del médico que emite la hoja; y



10.2.3.8 Nombre completo y firma de dos testigos.
 10.3 Hoja de notificación al Ministerio Público.
 En casos en los que sea necesario dar aviso a los órganos de procuración de justicia, la hoja de notificación deberá contener:
 La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

DOCUMENTO A OBTENER:	Carnet de citas	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NA
----------------------	-----------------	-----------------------------------	----

¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	NA
		X		

CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE: Cuando el usuario solicita una consulta psicológica, para adolescentes o adultos

ESPECIFICAR SI ESTE TRAMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA: El servicio no esta sujeto a inspección o verificación

REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO:
-------------	------------------------------------	--	-------------------------------------

PERSONAS FÍSICAS			
Acudir personalmente a solicitar su consulta	NA	NA	Ley de Asistencia Social Ley que crea los organismos públicos descentralizados de asistencia social, de carácter municipal, denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia"
Recibo de pago	SI	1	
Radicar en el municipio (comprobante domiciliarios o INE)	SI	1	
• Mayores de 12 años.	NA	NA	
• Acudir de manera voluntaria y puntual a sus citas.	NA	NA	
No presentar más de tres inasistencias consecutivas en sus citas.	NA	NA	

PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS			
NA	NA	NA	NA

INSTITUCIONES PÚBLICAS			
NA	NA	NA	NA

PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO: E usuario solicita el servicio directamente en recepción, donde se le proporcionara el recibo único de pago y su copia, y pasa a sala de espera para ser llamado por el Psicólogo.

PLAZO MAXIMO DE RESPUESTA: Indeterminado por espacios en la programación de cita por agenda

COSTO: \$80 Fundamento Jurídico junta de gobierno con fecha 21 enero 2025

FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	SI	TARJETA DE CRÉDITO	NO	TARJETA DE DÉBITO	NO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	NO
----------------	-----------	----	--------------------	----	-------------------	----	----------------------------	----

DÓNDE PODRA PAGARSE: Recepción

OTRAS ALTERNATIVAS: NA

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE: NA

APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA: NA



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Lerma				Unidad de Rehabilitación e Integración Social "Soumaya Dornit"			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				Marisol Mote Martínez			
DOMICILIO:	CALL E:	Belisario Domínguez	NO. INT. Y EXT.:	07			
COLONIA:	La Mota		MUNICIPIO:	Lerma			
C.P.:	52000	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a Jueves 9:00 a 18:00 horas Viernes 9:00 a 17:00 horas				
LADA:	TELEFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:			
728	2821672	NA	NA	subsalud.diflerma.uris.com			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	Centro de Atención Psicológica						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	Marisol Mote Martínez						
DOMICILIO:	CALL E:	Avenida 20 de Noviembre	NO. INT. Y EXT.:	SN			
COLONIA:	Centro		MUNICIPIO:	LERMA			
C.P.:	52050	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a Jueves 9:00 a 18:00 horas Viernes 9:00 a 17:00 horas				
LADA:	TELEFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
NA	NA	NA	NA	NA			
FORMATO(S) DESCARGABLES	NA						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Necesito algún documento para que me otorguen la consulta?						
RESPUESTA:	No, si se presenta en las instalaciones del SMDIF Lerma y solicita el servicio es suficiente.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué horario tienen para las consultas?						
RESPUESTA:	El horario de atención es de 9 de la mañana a 6 de la tarde, pero tienes que presentarte para que te den día y hora de consulta.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En cuántas consultas me curo?						
RESPUESTA:	Depende del padecimiento de cada persona y el progreso que manifiestes en cada sesión.						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

 ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 SUBDIRECCIÓN DE T.F. ROCÍO GÓMEZ BERNAL SUBDIRECTORA DE SALUD DEL SMDIF DE LERMA Ayuntamiento de Lerma Administración 2025-2027	 DIF LERMA MTRA. MARISOL MOTE MARTÍNEZ DIRECTORA DEL SMDIF DE LERMA DIRECCIÓN GENERAL Ayuntamiento de Lerma Administración 2025-2027	04 / ABRIL / 2025