



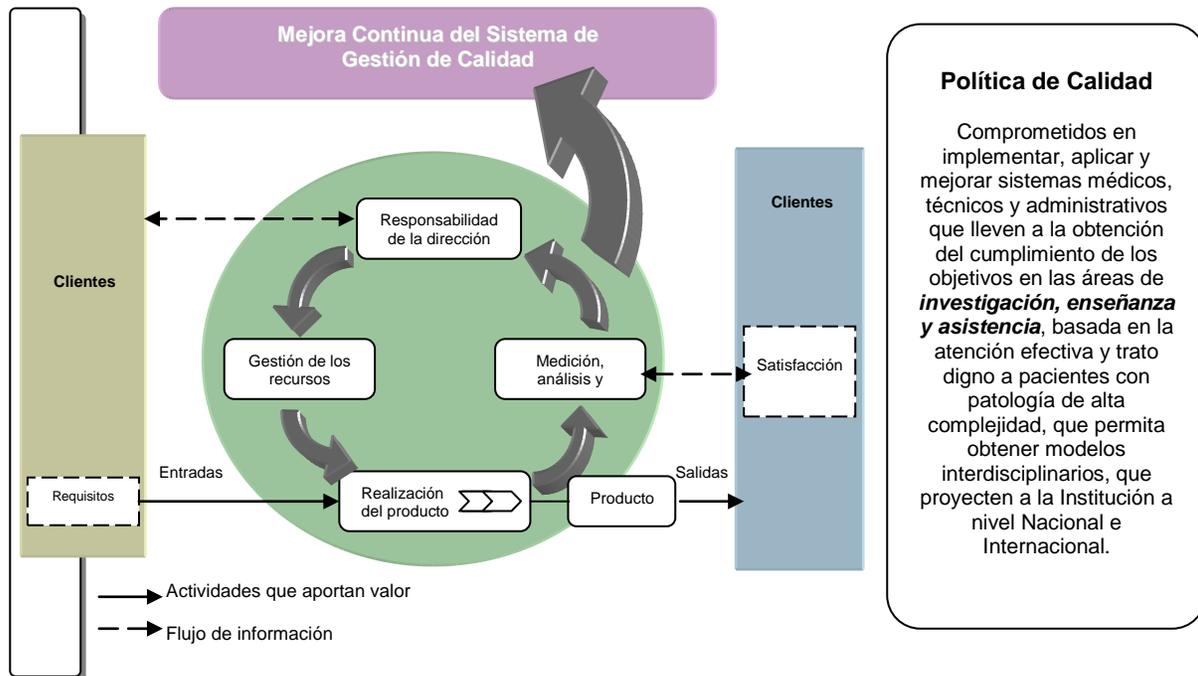
Instituto Nacional de Pediatría



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DE LA SUBDIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN MÉDICA**

NOVIEMBRE 2009

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE CALIDAD



Instituto Nacional de Pediatría
 Insurgentes Sur No. 3700-C
 Col. Insurgentes Cuicuilco
 Delegación Coyoacán
 C.P. 04530 México D.F.
 Correo electrónico: pediatria_inp@prodigy.net.mx
 Primera Edición
 2009

Se permite la reproducción total o parcial de este documento citando la fuente.

ISBN en trámite

Trabajo editorial realizado por el Servicio de Impresiones Gráficas
 Insurgentes Sur 3700-C, Col. Insurgentes Cuicuilco, Delegación. Coyoacán, CP. 04530

DIRECTORIO

Dr. Guillermo Alberto Sólon Santibáñez
Director General

Dr. Jaime Ramírez Mayans
Director Médico

Dr. Pedro Gutiérrez Castellón
Director de Investigación

Dr. José Reynes Manzur
Director de Enseñanza

C.P. Alejandro Fragoso Martínez
Director de Administración

Dr. Juan Pablo Villa Barragán
Director de Planeación

EDITOR

Instituto Nacional de Pediatría

AUTOR

Dr. Francisco J. Espinosa Rosales
Subdirector de Investigación Médica

Lic. Keith M. Gómez Lara
Unidad de Gestión y Apoyo a la Investigación

COMPILADOR

Dra. Victoria Del Castillo Ruiz
Jefa del Departamento de Genética

Dr. Héctor Ávila Rosas
Jefe del Departamento de Investigación en Epidemiología

Dr. Ignacio Mora Magaña
Jefe del Departamento de Metodología de Investigación

RECOPIADORES

Lic. Argelia Lara Puente
Jefa del Departamento de Diseño y Calidad

Lic. Araceli Gómez Morones
C. Erika Itzel Blancas Gómez
Coordinación de Organización de Procesos

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	6
II.	ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA.....	7
III.	OBJETIVO DEL MANUAL.....	9
IV.	MARCO JURÍDICO	9
V.	PROCEDIMIENTOS.....	11
1.	PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD, RECEPCIÓN, RESGUARDO, INVENTARIO USO Y DESECHO DE REACTIVOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES DE LABORATORIO	11
2.	PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR FONDOS DE TERCEROS Y ADQUISICIÓN DE EQUIPO, MATERIAL Y REACTIVOS PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN EL INP.	20
3.	PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR VIATICOS Y PASAJES DE FONDOS DE TERCEROS PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN EL INP.....	31
4.	ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL SEMESTRE y ANUAL (ENERO A JUNIO Y JULIO A DICIEMBRE).....	39
5.	PROCEDIMIENTO PARA DOCENCIA EN CITOGENÉTICA HUMANA.	43
6.	PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR O ASISTIR EN OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES EN GENÉTICA HUMANA.	50
7.	PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN.	55
VI.	INDICADORES.....	63
VII.	GLOSARIO.....	63
VIII.	BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS.....	64

I. INTRODUCCIÓN

La Subdirección de investigación dentro de sus objetivos de misión y visión, esta la producción y generación de conocimientos, para la aplicación de la práctica médica en la operación de los programas de salud pública, en la formación de excelencia de recursos humanos dirigidos a la investigación y asistencia en salud pediátrica y de la adolescencia para la resolución de la problemática salud-enfermedad.

Para lograr estos objetivos se han trazado estrategias y acciones tendientes a proporcionar investigación médica que busca como fin dar un equipo de investigadores que estimulen el crecimiento equilibrado y multidisciplinario de investigaciones básicas, clínicas y epidemiológicas.

Por ello la consolidación de este manual de procedimientos facilita la comprensión de los lineamientos principales de investigación, docencia asistencia y financiamiento.

En el presente Manual se integran los procedimientos para las funciones asignadas en la Subdirección de Investigación Médica y se consideran los siguientes procedimientos:

- Procedimiento para la solicitud, recepción, resguardo, inventario uso y desecho de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio
- Procedimiento para solicitar fondos de terceros y adquisición de equipo, material y reactivos para proyectos de investigación en el INP
- Procedimiento para solicitar viáticos y pasajes de fondos de terceros para proyectos de investigación en el INP
- Procedimiento para elaborar informe de actividades de investigación del semestre y anual (enero a junio y julio a diciembre).
- Procedimiento para Docencia en Citogenética Humana
- Procedimiento para participar o asistir en otras actividades docentes en Genética Humana.
- Procedimiento de Investigación

II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ÁREA

A partir de octubre de 1999, se le denominó Subdirección de Investigación Médica. En el año de 1983 se llamaba División de Investigación Médica, los primeros 2 años de actividades de esta División ocurren bajo la directriz de la Subdirección General Médica. Al crearse la Subdirección de Enseñanza e Investigación en 1985, destinada específicamente para el fomento, coordinación y normatividad de la Enseñanza e Investigación Médica, se integra a esta área. En 1990 INCYTAS-DIF se incorpora al Instituto y se crea la Subdirección General de Investigación, por lo cual la División de Investigación Médica queda integrada de forma natural en esta Subdirección.

Durante 1983, la División tuvo como jefe honorario al Dr. Antonio Velásquez, Jefe de la Unidad de Genética de la Nutrición UNAM-INP, pero a partir de febrero de 1984, la Dra. Alessandra Carnevale fue nombrada Jefe de la División y permaneció en el Cargo hasta mayo de 1995. En esa fecha, la Dra. Irene Maulén Radován fue nombrada Jefe de la División hasta abril de 1999, cuando se dio el cargo a la Dra. Cecilia Ridaura Sanz y el Dr. José Luis Arredondo García ocupa el puesto.

De la División han dependido tres Departamentos, que inicialmente eran: el Departamento de Investigación Clínica a cargo de la Dra. Cristina Sosa de Martínez, el Departamento de Investigación Sociomédica a cargo del Dr. Ignacio Ávila Cisneros y el Departamento de Investigación Biomédica a cargo de la Dra. Victoria del Castillo y del Cual dependían el Servicio de Genética y los laboratorios de Investigación en Microbiología y de Inmunología.

Con el tiempo los nombres y las funciones de los Departamento se modificaron y en la actualidad cuenta con el Departamento de Metodología de la Investigación, que tiene funciones normativas y de asesoría; el de Investigación en Genética Humana que tiene actividades de investigación, enseñanza y atención médica en la especialidad y el de Investigación en Epidemiología del cual dependen los Centros de Investigación Comunitaria establecidos en el Estado de Morelos. Además, a partir de 1995, se creó la Unidad de Investigación en Metabolismo y Toxicología con un área de trabajo específica y un laboratorio de investigación clínica.

Una tarea relevante ha sido la coordinación de la Comisión de Investigación que se creó en 1983. Por designación del Director General, la titular de la División fue Secretaria de la Comisión hasta 1990 y después de esa fecha, Presidente de la misma. La Comisión de Investigación tiene una función importante en el registro, asesoría metodológica y aprobación de los protocolos que proponen los investigadores del Instituto. A partir de octubre del 2007 es designado el Dr. Francisco J. Espinosa Rosales, como Subdirector de Investigación, entre sus tareas asignadas esta el conjuntar los esfuerzos de las distintas áreas y de potenciar las capacidades de todos y cada uno de los integrantes de dicha Subdirección; con base en el desarrollo y modernización de la investigación científica, básica, clínica y epidemiológica para responder a los retos del Programa Nacional de Salud garantizando la equidad, calidad, protección financiera de la atención de los niños y los adolescentes.

III. OBJETIVO DEL MANUAL

El presente Manual persigue facilitar y desarrollar una guía clara y precisa sobre las funciones, actividades, procesos y responsabilidades de las distintas áreas clínica y básica de investigación, en él se encontraran, los pasos que integran las acciones y diligencias más destacadas de la subdirección. Así como orientar al personal sobre las funciones y actividades que corresponden a cada uno de ellos.

IV. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Normas Reglamentarias.

LEYES: Ley General de Salud y su Reglamento; Ley de los Institutos Nacionales de Salud; Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social; Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado; Ley Federal de Entidades Paraestatales; Ley Federal para el control de Precursores Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos y su Reglamento; Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado; Ley Federal de Procedimientos Administrativos; Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Ley del Impuesto Sobre la Renta; Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal y su Reglamento; Ley General de Bienes Nacionales; Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; Ley de Planeación; Ley de Amparo; Ley de Derechos de Autor.

REGLAMENTOS: Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina; Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud; Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación para la Salud; Reglamento General de Seguridad Radiológica; Reglamento de Insumos para la Salud; Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios; Reglamento Interno del

Consejo Nacional de Transplantes; Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones; Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

DECRETOS: Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud; Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de desarrollo 2001-2006; Decreto por el que se reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida; Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2001-2006; Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación; Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; Decreto por el que se establece la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.

ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL Y DEL SECRETARIO: Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud; Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud; Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos; Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud; Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Transplantes como Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal; Acuerdo número 43 Comité de Investigación de Salud; Acuerdo número 55 Integración de Patronatos en las Unidades Hospitalarias; Acuerdo número 79 Aplicación del Manual de Referencia y Contrarreferencia; Acuerdo número 130 Creación del Comité Nacional para la vigilancia Epidemiológica; Acuerdo número 140 Creación del Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal; Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las Dependencias y los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal; para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios electrónicos.

NORMAS OFICIALES: Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998; Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana-NOM-178-SSA1-1998; Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004; Norma Oficial Mexicana NOM-SSA1-2000, Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993; Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993; Modificada el 21-VI-2000.

PROGRAMAS: Programa Nacional de Salud 2001-2006, Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000.

OTROS ORDENAMIENTOS: Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables Actualización 23 III.2004
Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos Actualización 26 de XII-2005.

V. PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD, RECEPCIÓN, RESGUARDO, INVENTARIO USO Y DESECHO DE REACTIVOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES DE LABORATORIO

1. Propósito

1.1 Implementar los registros para recibir, inventariar, resguardar, distribuir, usar y desechar en forma expedita los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio necesarios para el desarrollo de los protocolos de investigación y servicios que ofrecen los laboratorios que conforman la Dirección de Investigación. Esto permitirá tener organizados y controlados dichos insumos.

2. Alcance

2.1 Aplicará en todos los laboratorios que conforman la Dirección de Investigación del Instituto Nacional de Pediatría.

3. Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 El registro de la recepción, inventario, resguardo, distribución, uso y desecho de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio deberá formar parte de la organización y control de los proyectos de investigación.

3.2 El Almacén de Farmacia deberá notificar por vía telefónica al jefe o al responsable de reactivos de cada laboratorio de investigación sobre la llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio, de lunes a viernes en horas hábiles.

3.3 De no haber respuesta a la notificación verbal por el responsable de cada laboratorio de investigación en un periodo de 24 horas, el Almacén de Farmacia notificará por escrito al responsable mediante el formato DGI-RMM01.

3.4 La persona que reciba los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio deberá cotejar con el responsable del Almacén de Farmacia que el centro de costo corresponda al laboratorio que solicitó dichos insumos.

3.5 El jefe de laboratorio y los responsables de cada protocolo deberán verificar y asesorar al responsable de reactivos en la elaboración del registro de los reactivos, materiales y medicamentos.

3.6 Cada nuevo insumo, ya sea reactivo, medicamento o material, que ingrese al Laboratorio, deberá registrarse en la carpeta de inventario a través de los formatos electrónicos: “Inventario de Reactivos de Investigación” I-2-0-16, “Inventario de Medicamentos” I-2-0-17 e “Inventario de Material de Laboratorio” I -2-0-18

3.7 De manera semestral cada laboratorio deberá revisar y actualizar los datos de la Carpeta “Inventario” con respecto a las cantidades existentes así como las condiciones en que se encuentran los insumos y anualmente se deberá imprimir y sustituir por una nueva y actualizada.

3.8 La carpeta anterior deberá ser resguardada durante 5 años antes de desecharse.

3.9 El responsable del laboratorio y el responsable de reactivos deberán firmar la Carpeta de “Inventario” avalando cada actualización semestral.

3.10 Los reactivos que ya no sean de utilidad para el laboratorio, deberán ser desechados de acuerdo al manual vigente, y su salida del laboratorio deberá ser registrada en la Carpeta de inventario.

3.11 La carpeta de inventario deberá estar siempre en un área específica y accesible, pero no necesariamente en contacto con los reactivos para evitar el deterioro de la misma.

3.12 Cada laboratorio deberá contar con estantería en la que se colocarán los reactivos y medicamentos nuevos que se conservan a temperatura ambiente.

3.13 Cada laboratorio deberá contar con un refrigerador/congelador que contenga los reactivos que se conservan a bajas temperaturas.

3.14 El jefe de laboratorio designará el área física en la que se ubicarán los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio, de acuerdo a la clasificación previa.

3.15 Los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio deberán ser de uso exclusivo en los protocolos de investigación autorizados por el Instituto Nacional de Pediatría.

3.16 Los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio no deben ser utilizados fuera de la Institución, excepto aquellos que por las características del proyecto requieran ser utilizados en “campo” o en colaboración con otra institución, y la salida especial de estos insumos deberá ser registrada en la carpeta de inventario a través de una nota con Vo. Bo. del jefe de laboratorio.

3.17 Los sobrantes de medicamentos que hayan caducado deberán ser desechados siguiendo la normatividad vigente.

3.18 Se debe llevar un registro de la fecha de caducidad de los reactivos de investigación. Sin embargo, debido a que se pueden utilizar hasta el 100%, no es obligatorio desecharlos cuando han llegado a su fecha de caducidad pero, se deberán hacer los cálculos pertinentes para estar seguros del grado de reactividad que conservan y corregir su uso con base en dichos cálculos.

4. Documentos de referencia

Para la correcta ejecución de este procedimiento, se requiere conocer los siguientes documentos.

a) Marco normativo

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-1996, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológicoinfecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud

5 Descripción de Actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Envío de Base de datos de necesidades anuales	<p>1.1 Envía mediante oficio a la Sub. De Recursos Materiales base de datos de necesidades anuales de reactivos de medicamentos y materiales de laboratorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Dirección de Investigación
2. Notificación de llegada de insumos solicitados	<p>2.1 Notifica telefónicamente al jefe de cada laboratorio de investigación sobre la llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio.</p>	Almacén de Farmacia
3. Recepción y revisión de insumos	<p>3.1 Acude al Almacén de Farmacia para la recepción de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio.</p> <p>3.2 Revisa en el almacén, si el reactivo, medicamento o material de laboratorio cumple con las características y cantidad solicitadas y firma de conformidad el formato de Vale de Salida del Almacén (A-3-0-06) quedándose con una copia.</p> <p>Nota: El responsable recibirá los insumos junto con una copia del Vale de Salida del Almacén emitido del sistema del almacén.</p> <p>Y entregará “Vale de salida del almacén” (A-3-0-06) llenado con la información de cada insumo recibido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de salida del almacén 	Responsable del Reactivos de cada laboratorio

<p>4. Traslado de insumos y archivo de Vale de salida del almacén</p>	<p>4.1 Traslada los reactivos, medicamentos o material al laboratorio.</p> <p>4.2 Archiva los formatos “Vale de salida del almacén” (A-3-0-06) en la carpeta adjunta al inventario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de salida del almacén 	<p>Personal del laboratorio</p>
<p>5. Registro y actualización de datos de insumos e impresión de Carpeta</p>	<p>5.1 Registra y actualiza datos de los reactivos, material y medicamentos recibidos del Almacén de los formatos electrónicos: “Inventario de Reactivos de Investigación” I-2-0-16, “Inventario de Medicamentos” I-2-0-17 e “Inventario de Material de Laboratorio” I -2-0-18</p> <p>5.2 Imprime hojas actualizadas del registro y anexa a la carpeta de inventario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inventario de Reactivos de Investigación • Inventario de Medicamentos • Inventario de Material de Laboratorio • Carpeta de inventario 	<p>Responsable de Reactivos de cada laboratorio</p>
<p>6. Revisión de la Carpeta de Inventario</p>	<p>6.1 Revisa la Carpeta de Inventario y señala la cantidad ingresada, la fecha, cantidad consumida así como la cantidad existente (mediante la siguiente fórmula: cantidad ingresada menos cantidad existente, igual a cantidad consumida).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de inventario 	<p>Responsable del Reactivos de cada laboratorio</p>
<p>7. Clasificación y resguardo de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio</p>	<p>7.1 Clasifica y resguarda los reactivos, medicamentos y materiales de acuerdo a las características especificadas en cada uno (temperatura ambiente; refrigeración/congelación; volátiles y/o radiactivos).</p>	<p>Responsable de reactivos de cada laboratorio</p>

	7.2 Coloca en un estante los reactivos y medicamentos nuevos que se conservan a temperatura ambiente y en un refrigerador/congelador los reactivos que se conservan a temperaturas bajas.	
8. Consumo de insumos para realizar el ensayo y notificación de salida	<p>8.1 Acude al área respectiva del resguardo de cada reactivo, medicamentos y materiales de laboratorio y toma la cantidad requerida para realizar el ensayo en turno.</p> <p>8.2 Notifica de manera verbal al jefe del laboratorio cuando se requiera utilizar los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio fuera de las instalaciones del INP.</p> <p>Nota: En caso de que alguno de los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio se agote, deberá informar al responsable de reactivos de cada laboratorio.</p>	Personal del laboratorio
9. Autorización de salida de insumos	<p>9.1 Elabora una nota en la carpeta de inventario en la cual registra y autoriza la salida de reactivos, medicamentos y materiales laboratorio de las instalaciones del instituto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de inventario 	Jefe de Laboratorio
10. Realización de ensayo y desecho de los subproductos	<p>10.1 Lleva a cabo el ensayo en turno y procede al desecho de los subproductos utilizados. ¿Productos tóxicos líquidos?</p> <p>Procede:</p> <p>No: Deposita en los contenedores rojos.</p> <p>Si: Almacena en frascos y se envían al Almacén de desechos tóxicos semanalmente.</p>	Personal del laboratorio

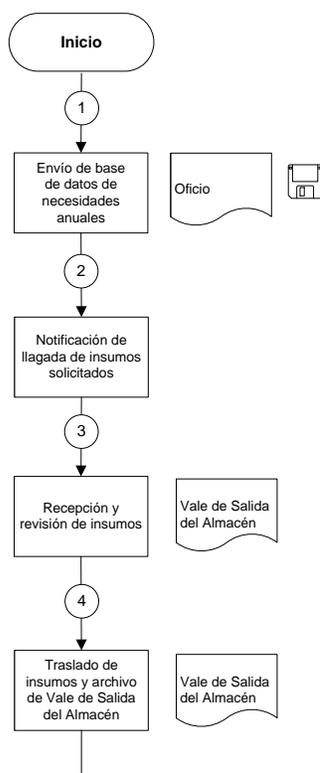
	Nota: En caso de ser radioactivos se notifica al responsable de Seguridad Radiológica del Instituto.	
	Termina procedimiento.	

6. Diagrama de bloque (PEPSU)

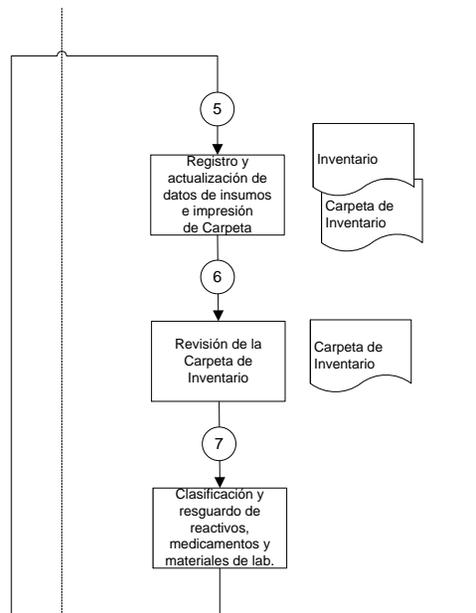
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS	SALIDAS	USUARIO
Dirección de Administración	Reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio para los de proyectos de investigación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Envío de Base de datos de necesidades anuales 2. Notificación de llegada de insumos solicitados 3. Recepción y revisión de insumos 4. Traslado de insumos y archivo de Vale de salida del almacén 5. Registro y actualización de datos de insumos e impresión de Carpeta 6. Revisión de la Carpeta de Inventario 7. Clasificación y resguardo de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio 8. Consumo de insumos para realizar el ensayo y notificación de salida 9. Autorización de salida de insumos 10. Realización de ensayo y desecho de los subproductos 	Artículos publicados, trabajos presentados en congresos, proyectos de investigación vigentes, alumnos graduados.	Generación de conocimiento para el avance de la ciencia, formación de recursos humanos, apoyo para la toma de decisiones, optimización de recursos, desarrollo y mejoramiento de modelos de atención, mejora de la sociedad

7. Diagrama de Flujo

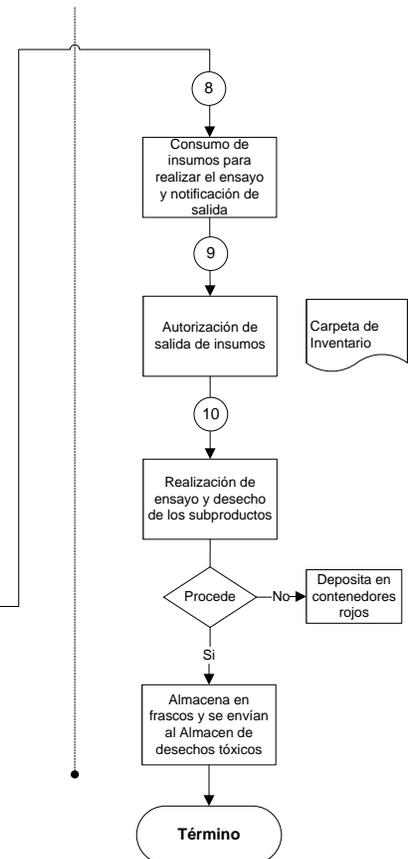
ESTRUCTURA



PROCESO



RESULTADO



8. Formatos

- Formato DGI-RMM-01. Notificación de llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio para la dirección de investigación
- Vale de salida de almacén A-3-0-06
- Formato DGI-RMM-02
- Inventario de Reactivos de Investigación
- Inventario de Medicamentos
- Inventario de Material de Laboratorio

9. Anexos

No Aplica

2. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR FONDOS DE TERCEROS Y ADQUISICIÓN DE EQUIPO, MATERIAL Y REACTIVOS PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN EL INP.

1. Propósito

1.1 Solicitar a la Unidad Contable de Proyectos, adscrita a la Subdirección de Finanzas, los recursos necesarios para la adquisición de los reactivos, equipo, medicamentos y material necesarios para el desarrollo de los protocolos de investigación patrocinados por actores externos que ofrecen los laboratorios que conforman la Dirección de Investigación.

2 Alcance

2.1 Aplicará a todos los Protocolos de Investigación patrocinados por Terceros ejecutados por todos los laboratorios y departamentos dependientes de la Dirección de Investigación.

3 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 La Subdirección de Investigación Médica, será responsable en conjunto con el Investigador técnico (RT) del registro y obtención de aprobaciones correspondientes del Protocolo de Investigación ante las Comisiones que correspondan (Investigación, Ética, Comité Institucional para el cuidado y uso de los Animales del Laboratorio CIUAL y de Bioseguridad)

3.1.1 El RT notificarán a la Subdirección de Finanzas, a la Unidad Contable de Proyectos y a la Unidad de Gestión y Vinculación que ha obtenido el patrocinio de un tercero y solicita la elaboración y firma de convenio de investigación,

3.1.2 El RT, el Representante Legal (Dirección de Investigación) el Representante Administrativo (Dirección de Administración), y el Representante legal del Patrocinador acordarán y celebrarán “El Convenio de Investigación”.

3.2 El registro de los, medicamentos y materiales de laboratorio deberá formar parte de la organización y control de los proyectos de investigación.

3.2.1 El Almacén de Farmacia deberá notificar por vía telefónica al jefe de cada laboratorio de investigación sobre la llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio, de lunes a viernes en horas hábiles.

3.3 De no haber respuesta a la notificación verbal por el responsable de cada protocolo de investigación en un periodo de 24 horas, el Almacén de Farmacia notificará por escrito al responsable mediante el formato DGI-RMM01.

3.4 La persona que reciba los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio deberá cotejar con el responsable del Almacén de Farmacia que dicha solicitud corresponda al protocolo de investigación.

3.5 El jefe de laboratorio y los responsables de cada protocolo deberán verificar y asesorar al responsable de reactivos en la elaboración del registro de los reactivos, materiales y medicamentos.

3.6 Cada nuevo insumo, ya sea reactivo, medicamento o material, que ingrese al Laboratorio, deberá registrarse en la carpeta de inventario a través de los formatos electrónicos: “Inventario de Reactivos de Investigación” I-2-0-16, “Inventario de Medicamentos” I-2-0-17 e “Inventario de Material de Laboratorio” I - 2-0-18

3.7 De manera semestral o suscrita en el convenio cada laboratorio deberá revisar y actualizar los datos de la Carpeta “Inventario” con respecto a las cantidades existentes así como las condiciones en que se encuentran los insumos y anualmente se deberá imprimir y sustituir por una nueva y actualizada.

3.8 La carpeta anterior deberá ser resguardada durante 5 años antes de desecharse.

3.9 El responsable del técnico y el responsable de reactivos deberán firmar la Carpeta de “Inventario” avalando cada actualización semestral o en su caso como se haya requerido en el convenio.

3.10 Los reactivos que ya no sean de utilidad para el laboratorio, deberán ser desechados de acuerdo al manual vigente, y su salida del laboratorio deberá ser registrada en la Carpeta de inventario.

3.11 La carpeta de inventario deberá estar siempre en un área específica y accesible, pero no necesariamente en contacto con los reactivos para evitar el deterioro de la misma.

3.12 Cada laboratorio deberá contar con estantería en la que se colocarán los reactivos y medicamentos nuevos que se conservan a temperatura ambiente.

3.13 Cada laboratorio deberá contar con un refrigerador/congelador que contenga los reactivos que se conservan a bajas temperaturas.

3.14 El jefe de laboratorio y el RT designará el área física en la que se ubicarán los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio, de acuerdo a la clasificación previa.

3.15 El uso de los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio deberán ser de uso exclusivo para los protocolos de investigación autorizados por el Instituto.

3.16 Los reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio no deben ser utilizados fuera de la Institución, excepto aquellos que por las características del proyecto requieran ser utilizados en “campo” o en colaboración con otra institución, y la salida especial de estos insumos deberá ser registrada en la carpeta de inventario a través de una nota con Vo. Bo. del jefe de laboratorio.

3.17 Los sobrantes de medicamentos que hayan caducado deberán ser desechados siguiendo la normatividad vigente.

4 Documentos de referencia

Para la correcta ejecución de este manual de procedimientos se requiere conocer los siguientes documentos.

b) Marco normativo

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-1996, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológicoinfecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud

Convenio de Investigación

5 Descripción de Actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Aprobación de proyecto de Investigación y firma de convenio legal.	1.1 Registra el Protocolo de Investigación ante las Comisiones correspondientes mediante oficio <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Solicitud de Autorización de proyectos de Investigación (I-1-0-11) 	Responsable Técnico de Dirección de Investigación de Dirección de Administración
2. Elaboración de oficio para solicitud de convenio de investigación	2.1 Elabora oficio dirigido a la Dirección de Investigación y Dirección de Administración, con copia a la Dirección General, a la Subdirección de Finanzas, Unidad Contable de Proyectos y a la Unidad de Gestión y Vinculación que ha obtenido el patrocinio de un tercero y solicita la elaboración y firma de convenio de investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Responsable técnico
3. Recepción de convenio e informa mediante oficio la apertura	3.1 Recibe firmado el convenio, la Unidad Contable de Proyectos (UCP) informará mediante oficio a la Subdirección de Finanzas y la Unidad de Gestión y Vinculación (UGV), que la cuenta bancaria, con Clabe para transferencias interbancarias, se ha aperturado. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Apertura cuenta bancaria 	Unidad Contable de Proyectos

	<p>3.2 Elaboración de recibo que será enviado para su revisión al patrocinador del proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recibo <p>Nota: La UGV dará seguimiento, a que se elabore el recibo y sea recibido por el patrocinador.</p> <p>3.3 Informará mediante oficio, a la UGV y al RT de la disponibilidad del recurso financiero.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	
<p>4. Adquisición de reactivos, material y equipo de cómputo.</p>	<p>4.1 El RT elabora requerimiento de reactivos, insumos y material, mediante “Vale de salida del almacén” (A-3-0-06), donde se especificará las características técnicas del proyecto al que deberá ser cargada tal compra y el tipo de gasto corriente o de inversión. Este deberá contar con el Vo.Bo. de las Subdirecciones de Investigación Médica o Medicina Experimental, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de salida del almacén (A-3-0-06), <p>Nota: En caso de requerir equipo de cómputo, éste se solicitará, mediante oficio, a la Dirección de Planeación, para que esta última realice los trámites correspondientes ante la Secretaría de la Función Pública.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	<p>Responsable Técnico Dirección de Planeación, Subdirección de Recursos Materiales y la Unidad Contable de Proyectos</p>
<p>5 Notificación de llegada de insumos solicitados</p>	<p>5.1 Notifica telefónicamente al RT de cada proyecto de investigación sobre la llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio.</p>	<p>Almacén de Farmacia</p>

<p>6 Recepción y revisión de insumos</p>	<p>6.1 Acude al Almacén de Farmacia para la recepción de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio.</p> <p>6.2 Revisa en el almacén, si el reactivo, medicamento o material de laboratorio cumple con las características y cantidad solicitadas y firma de conformidad el formato de Vale de Salida del Almacén (A-3-0-06) quedándose con una copia.</p> <p>Nota: El responsable recibirá los insumos junto con una copia del Vale de Salida del Almacén emitido del sistema del almacén.</p> <p>Y entregará “Vale de salida del almacén” (A-3-0-06) llenado con la información de cada insumo recibido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de salida del almacén 	<p>Almacén de Farmacia, RT</p>
<p>7. Traslado de insumos, registro y actualización de datos</p>	<p>7.1 Traslada los reactivos, medicamentos o material al laboratorio o unidad de investigación. Archiva los formatos “Vale de salida del almacén” (A-3-0-06) en la carpeta adjunta al inventario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vale de salida del almacén <p>7.2 Registra y actualiza datos de los reactivos, material y medicamentos recibidos del Almacén en formatos electrónicos “Inventario de Reactivos de Investigación” I-2-0-16, “Inventario de Medicamentos” I-2-0-17 e “Inventario de Material de Laboratorio” I-2-0-18.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inventario de Reactivos de Investigación” I-2-0-16 • Inventario de Medicamentos I-2-0-17 • Inventario de Material de 	<p>RT, Jefe del Laboratorio.</p>

	responsable de reactivos de cada laboratorio y al RT	
9. Autorización de salida de insumos	<p>9.1 Elabora una nota en la carpeta de inventario en la cual registra y autoriza la salida de reactivos, medicamentos y materiales laboratorio de las instalaciones del instituto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carpeta de inventario 	Jefe del Laboratorio RT
10. Realización de ensayo y desecho de los subproductos	<p>10.1 Lleva a cabo el ensayo en turno y procede al desecho de los subproductos utilizados. ¿Productos tóxicos líquidos?</p> <p>Procede:</p> <p>No: Deposita en los contenedores rojos.</p> <p>Si: Almacena en frascos y se envían al Almacén de desechos tóxicos semanalmente o como así convenga</p> <p>Nota: En caso de ser radioactivos se notifica al responsable de Seguridad Radiológica del Instituto.</p>	Personal de laboratorio RT
11. Elaboración de Reportes Financieros.	<p>11.1 Elabora un informe financiero trimestral y un informe presupuestal mensualmente al RT y a la UGV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Subdirección de finanzas (Unidad Contable de Proyectos)
12. Elaboración del informe técnico	<p>12.1 Elabora el informe técnico, una vez ejercido al menos el 80% del recurso disponible. Una vez hecho el informe técnico, lo informará mediante oficio a la UCP y SDF para que éstos últimos elaboren un informe financiero.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Responsable técnico

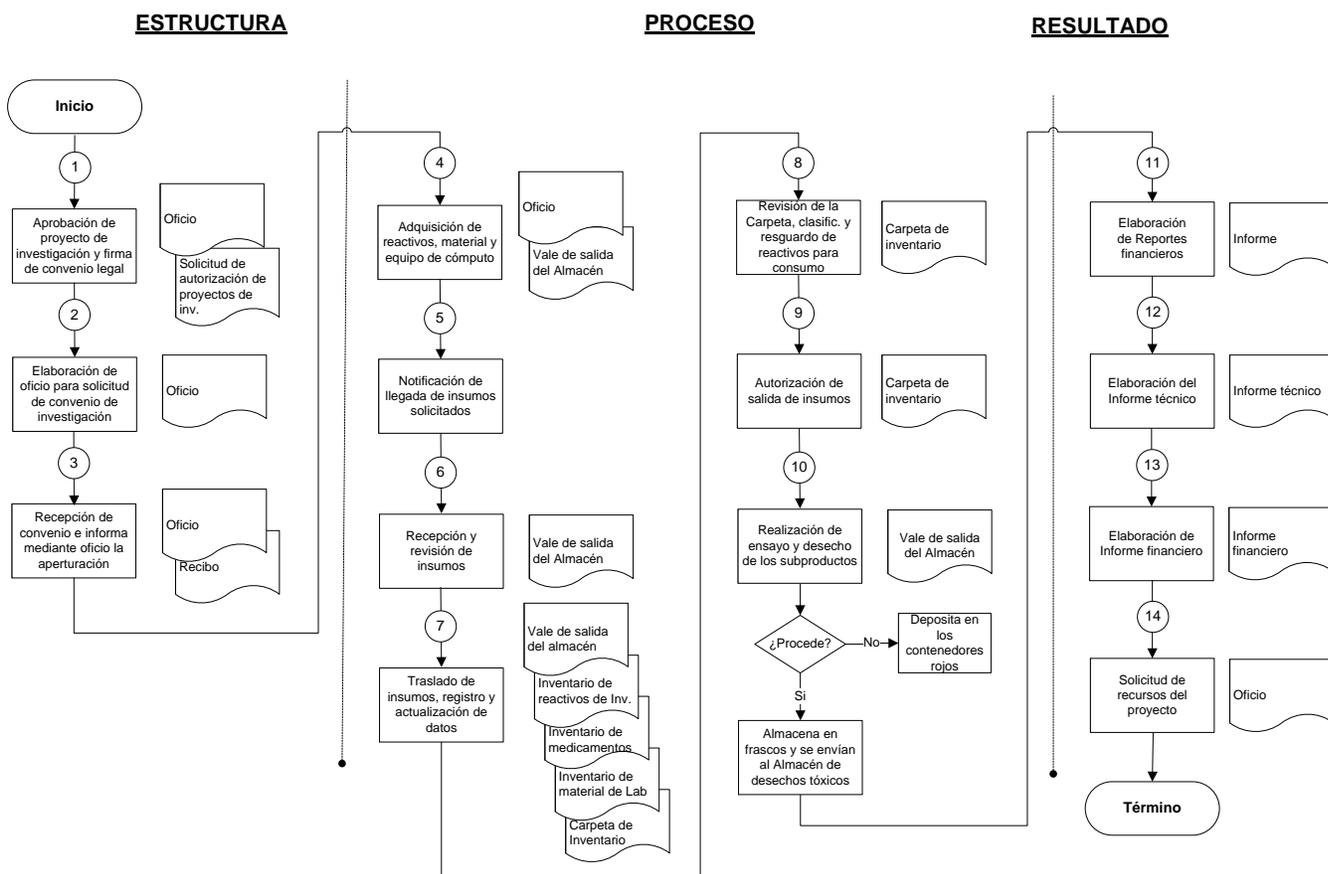
13. Elaboración de Informe Financiero	13.1 Elabora informe financiero para el patrocinador. • Informe	Subdirección de finanzas (Unidad Contable de Proyectos)
14. Solicitud de recursos del proyecto	14.1 Solicita mediante oficio al Patrocinador la siguiente ministración de los recursos del proyecto de investigación según corresponda. • Oficio	Subdirección de finanzas
TERMINA PROCEDIMIENTO.		

6. DIAGRAMA DE BLOQUE (PEPSU)

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS	SALIDAS	USUARIO
Patrocinadores Externos CONACYT Director de Administración Director de Investigación Responsable Técnico	Protocolo de Investigación Convenio de Investigación	1. Aprobación de proyecto de Investigación y Firma de convenio legal. 2. Elaboración de oficio para solicitud de convenio de investigación. 3. Recepción de convenio e informa mediante oficio la apertura. 4. Adquisición de reactivos, material y equipo de cómputo. 5. Notificación de llegada de insumos solicitados. 6. Recepción y revisión de insumos.	Protocolo finalizado de Investigación Publicaciones Informe Técnico	Áreas del Instituto Nacional de Pediatría vinculadas en la Investigación Patrocinadores Externos CONACYT Pacientes Pediátricos y Familiares

		<p>7. Traslado de insumos, registro y actualización de datos.</p> <p>8. Revisión de la Carpeta, clasificación y resguardo de reactivos para consumo.</p> <p>9. Autorización de salida de insumos.</p> <p>10. Realización de ensayo y desecho de los subproductos.</p> <p>11. Elaboración de Reportes Financieros.</p> <p>12. Elaboración del informe técnico.</p> <p>13. Elaboración de Informe Financiero.</p> <p>14. Solicitud de recursos del proyecto.</p>		
--	--	--	--	--

7. DIAGRAMA DE FLUJO



8. FORMATOS

Solicitud de Autorización de proyectos de Investigación (I-1-0-11)

Vale de salida del almacén (A-3-0-06)

Inventario de Reactivos de Investigación I-2-0-16

Inventario de Medicamentos I-2-0-17

Inventario de Material de Laboratorio I -2-0-18

9. ANEXOS

No Aplica

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR VIATICOS Y PASAJES DE FONDOS DE TERCEROS PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN EL INP.

1. Propósito

1.1 Solicitar a la Unidad Contable de Proyectos, adscrita a la Subdirección de Finanzas, los recursos necesarios para Viáticos Nacionales e Internacionales y Pasajes para los servidores públicos (Responsables Técnicos), que sean comisionados por el Instituto para el cumplimiento de representación, de los objetivos de los programas, protocolos y desempeño de funciones encomendadas.

2 Alcance

2.1 Aplicará a todos los Protocolos de Investigación patrocinados por Terceros y desarrollados por todos los laboratorios, departamentos y subdirecciones dependientes de la Dirección de Investigación.

3 Políticas de Operación, Normas y Lineamientos

3.1 Los Viáticos serán considerados como aquellos gastos en alimentos y hospedaje; como pasajes se consideraran gastos en transportes, terrestres, aéreo y marítimo.

3.2 La gestión de estos conceptos deberá llevarse a cabo con 10 días de anticipación y la entrega del recurso se efectuará al menos 3 días antes de la fecha de inicio de la comisión.

3.3 Todo gasto efectuado para el desempeño de comisiones, se sustentará en el formato de comisión (A-36-23) el cual deberá requisitarse de acuerdo a las tarifas autorizadas que para tal efecto están establecidas, este debe ser autorizado por el Director de Administración y el Director General en donde se especifica destino y periodo en que se llevará a cabo la comisión, así como el monto y la suficiencia presupuestal (Financiera).

3.3.1 En aquellos casos excepcionales en el que el gasto efectuado para el desempeño de comisiones, no se cuente con comprobante de la erogación, se notificará al Director de Investigación para que este último de Vo. Bo. y proceda a enviar por oficio la autorización de la comprobación correspondiente.

3.4 Para la comprobación de viajes al extranjero, se tomará en cuenta el tipo de cambio del Dólar o Euro del día en que esta fechado el cheque.

3.5 Los comprobantes deberán ser unipersonales, no deberán incluir propinas, bebidas alcohólicas; en caso de efectuar llamadas, éstas deberán ser estrictamente oficiales.

3.6 Se comprobaran pasajes aéreos nacionales e internacionales con el boleto electrónico de avión y pase de abordar, en los casos que las aerolíneas lo generen.

3.7 Para comprobar asistencia a Congresos y cursos, se debe presentar factura original de pago de inscripción y copia de la constancia de asistencia.

3.8 Todas las comprobaciones de gastos se harán mediante la presentación de facturas que cumplan los requisitos fiscales aplicables conforme a los artículos 29 y 29 A del código fiscal de la federación

3.9 Cuando el proveedor sea persona física y el monto de la contraprestación de la factura sea mayor a \$2,000 (Dos Mil Pesos 00/100 M.N.) deberá retener las 2/3 partes del IVA.

3.10 Cuando se reciban los servicios de transporte terrestre de bienes, la retención se hará por el 4% del valor de la contraprestación.

3.11 Cuando se trata de personas físicas que emiten recibos de honorarios, se debe retener el 10% de la contraprestación del ISR y las 2/3 partes del IVA.

3.12 La retención deberá ser depositada en la Caja general del INP mediante oficio y además deberá requerir al Departamento de Tesorería la constancia de retención,

3.13 En caso de ser varias facturas las que integren la comprobación., presentar una relación con los siguientes conceptos:

- a. No. Factura
- b. Proveedor del bien o servicio
- c. Importe
- d. Fecha
- e. Sumatoria del importe total de las facturas

3.14 Si el comprobante no tiene el tamaño carta, éste deberá ser pegado en una hoja de dicho tamaño

3.15 Todos los documentos deberán ser firmados por el deudor (el RT y el Jefe inmediato superior).

3.16 Así mismo, en casos de que los montos a comprobar sean inferiores a los Ministrados, deberá efectuarse reembolso procedente a la subdirección de finanzas dentro de los plazos establecidos; mientras que si se excede el monto autorizado, por ningún motivo se pondrá rembolsar estas erogaciones.

4 Documentos de referencia

Para la correcta ejecución de este manual de procedimientos se requiere conocer los siguientes documentos.

c)Marco normativo

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-1996, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológicoinfecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud.

Secretaría de la Función Pública, Norma que Regulan los viáticos y pasajes para las comisiones en el desempeño de funciones en la Administración Pública. 28 de diciembre 2007.

Ley del IVA Artículos 1ª, 32 Y Art. 3 DEL Reglamento de la Ley del IVA

Ley de ISR Artículo.127

5 Descripción de Actividades

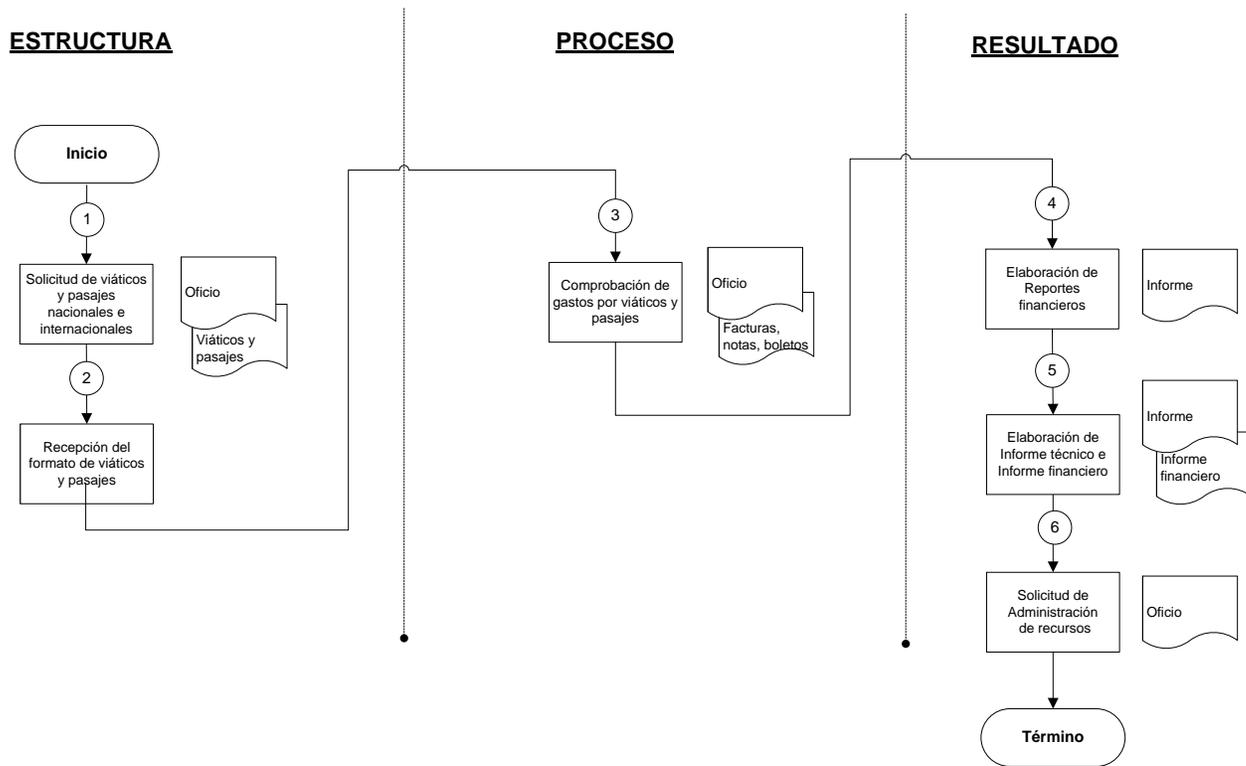
Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Solicitud de Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales.	1.1 Elabora oficio dirigido a la Dirección de Investigación y a la Dirección de Administración, con copia para la Dirección General, Subdirección de Finanzas, Unidad Contable de Proyectos y Unidad de Gestión y Vinculación solicitando los viáticos y/o pasajes para la realización de la comisión, ya sea para la representación o para el cumplimiento de los objetivos programas o protocolos de investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Responsable Técnico
	1.2 Requisita y envía a la UCP el formato de Viáticos y Pasajes (A-36-23) con las autorizaciones del Subdirector de Área, Director de Investigación, Director de Administración y Visto Bueno del Director General. <ul style="list-style-type: none"> • Viáticos y Pasajes 	Responsable Técnico
2. Recepción del formato de Viáticos y Pasajes	2.1 Recibe formato de Viáticos y Pasajes para la liberación del recurso y elaboración de cheque. <ul style="list-style-type: none"> • Cheque 	Subdirección de Finanzas, Unidad Contable de Proyectos.
	2.2 Recibe Cheque en Moneda Nacional	Responsable Técnico

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
3. Comprobación de Gastos por viáticos y pasajes	3.1 Elabora oficio dirigido a la Dirección de Administración con copia a la Dirección General, a la Dirección de Investigación, a la Subdirección de Finanzas, a la Unidad Contable de Proyectos y a la Unidad de Gestión y Vinculación donde especifica la Comisión encomendada, enlistando los comprobantes de los gastos de viáticos y pasajes. (facturas y notas) <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Facturas, notas, boletos 	Responsable Técnico Subdirección de Finanzas
4. Elaboración de Reportes Financieros.	4.1 Elabora un informe financiero trimestral y un informe presupuestal mensualmente para el RT y a la UGV. <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Subdirección de Finanzas Unidad Contable de Proyectos
5. Elaboración de Informe técnico e informe financiero	5.1 Elabora el informe técnico, previo acuerdo de haber ejercido al menos el 80% del recurso disponible, para dar cumplimiento a la etapa calendario del proyecto de investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Informe 5.2 Informa mediante oficio a la UCP y a la Subdirección de Finanzas, para que éstos últimos elaboren un informe financiero. <ul style="list-style-type: none"> • Informe financiero 	Responsable Técnico
6. Solicitud de Administración de recursos	6.1 Solicita mediante oficio al Patrocinador la siguiente ministración de los recursos económicos, del proyecto de investigación según corresponda.	Subdirección de Finanzas y la Unidad Contable de Proyectos
TERMINO DEL PROCESO.		

5 DIAGRAMA DE BLOQUE (PEPSU)

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS	SALIDAS	USUARIO
Dirección de Investigación Dirección de Administración Fondos de terceros participantes	Protocolo de Investigación Solicitud de Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales.	1. Solicitud de Viáticos y Pasajes Nacionales e Internacionales. 2. Recepción del formato de Viáticos y Pasajes 3. Comprobación de Gastos por viáticos y pasajes 4. Elaboración de Reportes Financieros. 5. Elaboración de Informe técnico e informe financiero 6. Solicitud de Administración de recursos	Recurso Económico Informe técnico Informe Financiero	Responsable Técnico. Patrocinadores de fondos de terceros.

7. Diagrama de Flujo



8. Formatos

- Formato DGI-RMM-01. Notificación de llegada de reactivos, medicamentos y materiales de laboratorio para la dirección de investigación
- Vale de Salida de Almacén A-3-0-06
- Formato DGI-RMM-02
- Inventario de Reactivos de Investigación
- Inventario de Medicamentos
- Inventario de Material de Laboratorio

9. Anexos

No aplica

4. ELABORACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DEL SEMESTRE y ANUAL (ENERO A JUNIO Y JULIO A DICIEMBRE).

1. Propósito.

Informar a la Dirección de área, sobre el estado que guarda las actividades semestrales y anuales de investigación realizadas por las diferentes áreas del Instituto.

2. Alcance.

Todas las áreas del Instituto vinculadas a la investigación

3. Políticas de Operación, Normas y Lineamientos.

Se solicita a todas las áreas del Instituto (Directores, Subdirectores, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio y Jefes de Laboratorio) vía oficio, la información de sus actividades de investigación efectuadas durante el Primer y Segundo Semestre.

Los lineamientos a seguir para la información proporcionada por las áreas del Instituto, deberán contener los siguientes puntos:

1. Seguimiento de los Proyectos de Investigación Registrados.
2. Trabajos publicados Publicaciones Libros y capítulos de libros.
3. Tesis concluidas.
4. Presentación de trabajos en Congresos.
5. Premios y distinciones.
6. Alumnos cursando maestrías y/o doctorados.
7. Investigaciones en colaboración
8. Intercambio académico y vinculación internacional.
9. Donativos a proyectos de investigación
10. Otras actividades de investigación relevantes, no incluidas en los apartados anteriores. (ejemplo., reuniones del Comité de Investigación, etc.)

4. Documentos de referencia

No Aplica

5. Descripción de Actividades.

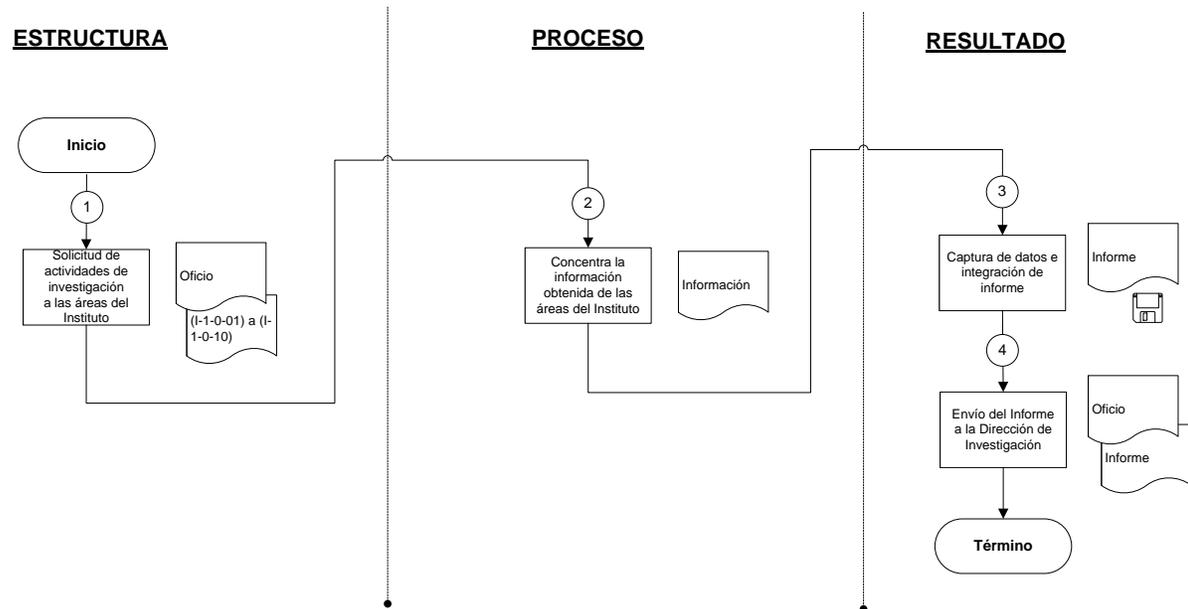
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Solicitud de actividades de investigación a las áreas del Instituto.	<p>1.1 Solicitud vía oficio a las áreas del Instituto.</p> <p>1.2 En el oficio y anexos vía electrónica se especifican los puntos que debe contener la información solicitada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Artículos publicados (I-1-0-01) • Publicación de libros (I-1-0-02) • Capítulos de libros (I-1-0-03) • Tesis concluidas (I-1-0-04) • Presentación de trabajo en Congresos (I-1-0-05) • Premios (I-1-0-06) • Distinciones (I-1-0-07) • Maestrías y Doctorados (I-1-0-08) • Intercambio Académico (I-1-0-09) • Financiamientos y donativos (I-1-0-10) 	Subdirector de Investigación.
2. Se concentra la información obtenida de las áreas del Instituto	2.1 Se valida y revisa la información concentrada, electrónica e impresa con el fin de que cumpla con todos los requisitos solicitados.	<p>Personal secretarial de apoyo a la Subdirección del área.</p> <p>Subdirector de Investigación.</p>

3. Captura de Datos e integración de Informe	3.1 Se realiza el registro y captura de la información recibida, con los anexos correspondientes.	Personal secretarial de apoyo a la Subdirección del área. Subdirector de Investigación
4. Envío del Informe a la Dirección de Investigación.	4.1 Mediante oficio se envía informe en forma impresa y medio electrónico. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Informe 	Subdirector de investigación.
TERMINA PROCEDIMIENTO.		

6. Diagrama del Bloque (PEPSU).

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS	SALIDAS	USUARIO
Todas las áreas del Instituto Nacional de Pediatría vinculadas a las actividades de Investigación	Información (con anexos de las hojas frontales de las publicaciones, constancias por asistencia a Congresos, etc.) enviada por las áreas del Instituto.	1. Solicitud de actividades de investigación a las áreas del Instituto 2. Se concentra la información obtenida de las áreas del Instituto 3. Captura de Datos e integración de Informe 4. Envío del Informe a la Dirección de Investigación	Informe de forma impresa y electrónica.	Todas las áreas del Instituto Nacional de Pediatría vinculadas a las actividades de Investigación. Dirección General Dirección de Investigación. Dirección de Planeación

7. Diagrama de Flujo.



8. Formatos

- Artículos publicados (I-1-0-01)
- Publicación de libros (I-1-0-02)
- Capítulos de libros (I-1-0-03)
- Tesis concluidas (I-1-0-04)
- Presentación de trabajo en Congresos (I-1-0-05)
- Premios (I-1-0-06)
- Distinciones (I-1-0-07)
- Maestrías y Doctorados (I-1-0-08)
- Intercambio Académico (I-1-0-09)
- Financiamientos y donativos (I-1-0-10)

9. Anexos

No Aplica

5. PROCEDIMIENTO PARA DOCENCIA EN CITOGENÉTICA HUMANA.

1. Propósito.

1.1 Formar recursos humanos en citogenética humana para que realicen acciones de investigación, docencia y asistencia.

2. Políticas de operación, normas y lineamientos.

2.1 La Subdirección de Programación y Evaluación Educativa deberá enviar al Laboratorio de Citogenética del Departamento de Genética Humana el listado de los candidatos para el Curso Avanzado en Citogenética.

2.2 El profesor titular deberá elaborar el calendario de entrevistas y enviarlo a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.

2.3 El profesor titular deberá elaborar el programa operativo anual del ciclo académico.

2.4 El profesor titular realizará las entrevistas, hará la selección e informará a la Dirección de Enseñanza el nombre de los candidatos aceptados

2.5 Los profesores realizarán las evaluaciones parciales al final de cada rotación de laboratorio o módulo de seminarios y deberán entregar los resultados a la brevedad al profesor titular, quien las concentrará todas para elaborar la evaluación final.

2.6 El profesor titular deberá enviar las actas de calificaciones a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa y el historial académico del alumno.

2.7 El profesor titular deberá enviar las actas de calificaciones a la UNAM vía internet, y las copias firmadas se entregarán en la Dirección de Enseñanza.

2.8 La Dirección de Enseñanza enviará para firma del profesor titular el diploma que acredita la terminación del Curso, mismo que sólo será entregado si el alumno cumplió con todos los requisitos.

3. Descripción de Actividades

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Recepción de listado de candidatos	1.1 Recibe oficio o memorandum de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa el listado de los aspirantes al Curso que presentaron examen institucional. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio o memorandum 	Profesor titular
2. Revisión y calendarización de entrevistas	2.1 Revisa y analiza el listado de aspirantes. 2.2 Elabora un calendario de entrevistas. 2.3 Elabora oficio para informar fecha y horario de entrevistas a los aspirantes al Curso y lo turna a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa. <ul style="list-style-type: none"> • 2.4 Informa verbalmente a los aspirantes que lo solicitan, la fecha y hora de entrevista. • Oficio 	Profesor titular
3. Revisión de expedientes	3.1 Acude a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa para solicitar y revisar los expedientes de candidatos. <ul style="list-style-type: none"> • Expedientes 	Profesores: titular, adjunto y colaboradores
4. Realización de entrevista y selección de candidatos	4.1 Recibe de la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa el formato de entrevista para aspirantes. 4.2 Recibe al candidato y realiza entrevista. 4.3 Llena el formato de entrevista y lo devuelve a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa y elige candidatos.	Profesores: titular, adjunto y colaboradores

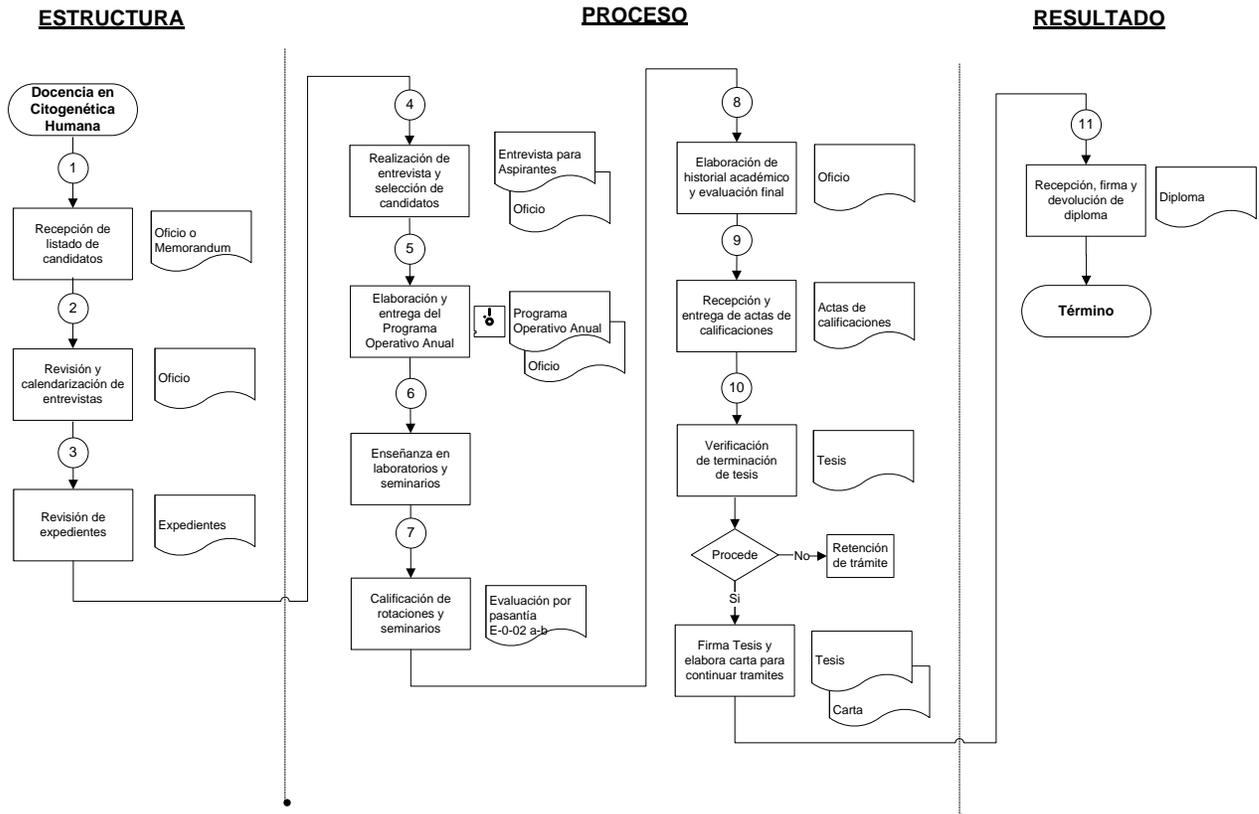
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<p>4.4 Envía oficio a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa con los nombres de candidatos aceptados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista para aspirantes • Oficio 	
5. Elaboración y entrega del programa operativo anual	<p>5.1 Recibe oficio y medio magnético de la Subdirección de Programación y Evaluación para elaborar el programa operativo anual.</p> <p>5.2 Elabora el programa operativo de acuerdo al formato específico.</p> <p>5.3 Entrega impreso y medio magnético a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Medio magnético con Programa Operativo Anual 	Profesor titular y adjunto
6. Enseñanza en laboratorios y seminarios	<p>6.1 Enseña, orienta y supervisa las actividades del alumno en los laboratorios.</p> <p>6.2 Coordina los seminarios y sesiones.</p>	Profesores: titular, adjunto y colaboradores
7. Calificación de rotaciones y seminarios	<p>7.1 Recibe del Departamento de Pre y Posgrado el formato de evaluación por pasantía (E-0-02-a-b).</p> <p>7.2 Califica al final de cada rotación o módulo de seminarios en el formato de evaluación.</p> <p>7.3 Entrega del formato con los resultados al profesor titular.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación por pasantía 	Profesor adjunto, colaboradores e invitados

8. Elaboración de historial académico y evaluación final	<p>8.1 Recibe y concentra calificaciones parciales.</p> <p>8.2 Entrega oficio con la calificación final a la Subdirección de Programación y Evaluación Educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Profesor titular
9. Recepción y entrega de actas de calificaciones	<p>9.1 Recibe actas de la UNAM vía electrónica.</p> <p>9.2 Llena las actas, las envía por internet.</p> <p>9.3 Entrega copias firmadas a la Dirección de Enseñanza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actas 	Profesor titular
10. Verificación de terminación de tesis	<p>10.1 Verifica que el alumno termine su tesis.</p> <p>Procede:</p> <p>No: se retiene trámite.</p> <p>Si: Firma del tutor y profesor titular de 3 tesis en original</p> <p>10.2 Verifica que las entregue engargoladas o impresas al Departamento de Pre y Posgrado.</p> <p>10.2 Envía a la Dirección de Enseñanza la carta de terminación del Curso para continuar trámites en la UNAM.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tesis • Carta 	Profesores: titular y tutor de tesis
11. Recepción, firma y devolución de Diploma	<p>11.1 Recibe de la Dirección de Enseñanza el diploma institucional que avala la terminación del Curso.</p> <p>11.2 Firma el diploma y lo regresa a la Dirección de Enseñanza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diploma institucional 	Profesor titular
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.		

4. Diagrama del Bloque (PEPSU).

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS (Actividades)	SALIDAS	USUARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Enseñanza. • Candidatos al Curso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de candidatos. • Examen institucional • Evaluación psicométrica. • Expedientes de candidatos • Hoja de Entrevista de Aspirantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de listado. • Calendarización de entrevista. • Revisión de expedientes • Realización de entrevista y selección de candidatos. • Elaboración del programa operativo anual. • Enseñanza y supervisión de rotaciones. • Calificaciones parciales de rotaciones y seminarios. • Elaboración de historial académico y evaluación final. • Verificación de terminación de tesis. • Recepción y firma del diploma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de alumnos aceptados. • Programa operativo anual. • Hoja evaluaciones parciales y finales. • Actas de calificaciones. • Tesis. • Diploma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alumno. • Dirección de Enseñanza. • UNAM.

5. Diagrama de Flujo



6. Indicadores

No Aplica

7. Formatos

Entrevista de Aspirantes
Evaluación de Aspirantes
Programa operativo anual
Evaluación por Pasantía (E-0-02-a-b)
Diploma institucional

6. PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR O ASISTIR EN OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES EN GENÉTICA HUMANA.

1 Propósito

- 1.1 Difundir la Genética Humana en diferentes áreas médico-biológicas.
- 1.2 Fomentar la actualización de los conocimientos de la Genética Humana en el personal.

2 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 2.1 El personal del Departamento de Genética Humana podrá participar o asistir a congresos, cursos, talleres, seminarios y otros eventos académicos y en grupos de apoyo para padres y pacientes dentro y fuera del Instituto, de acuerdo a las necesidades del servicio y sin interferir con las actividades de éste.
- 2.2 Para participar o asistir a cualquier evento se deberá contar con el programa del mismo.
- 2.3 Se solicitará a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal la autorización para los eventos externos con el visto bueno de la Subdirección de Investigación Médica y de la Dirección de Investigación.
- 2.4 El personal que asista o participe en cualquier evento extrainstitucional deberá tener constancia del mismo y entregará copia a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal.

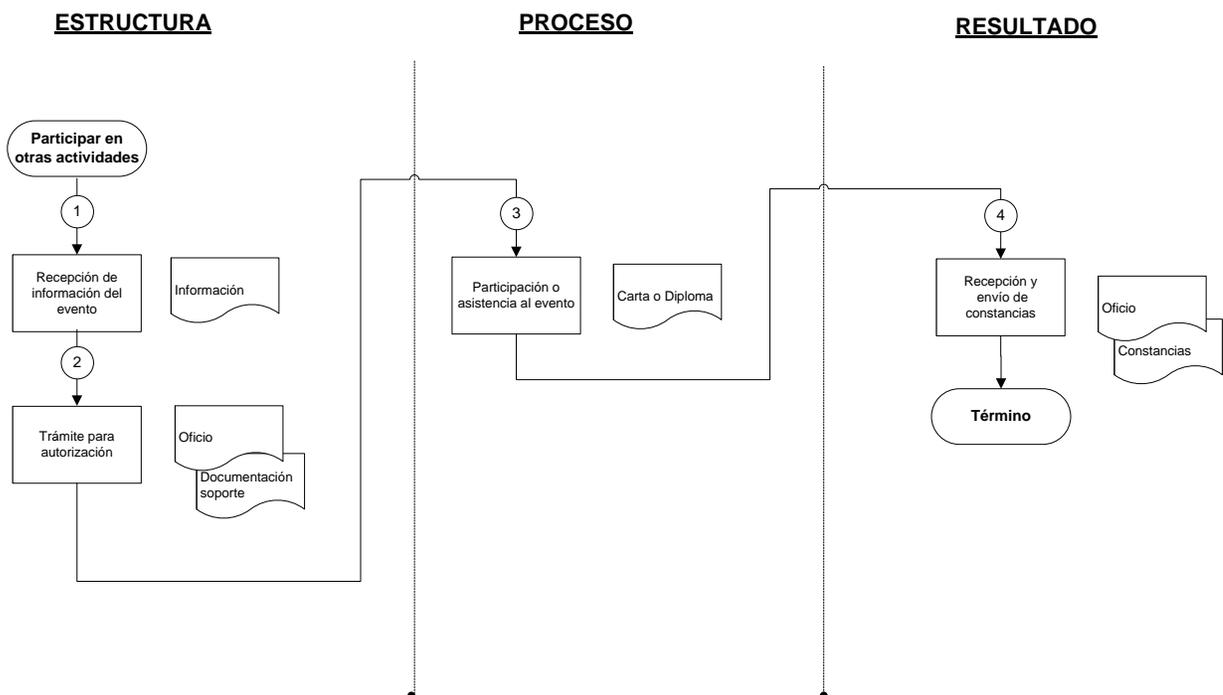
3 Descripción de Actividades.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Recepción de información del evento	1.1 Recibe por escrito, medio electrónico o verbalmente la información del evento. 1.2 Revisa información y/o programa e informa a la jefatura del Departamento. 1.3 Acepta participar o asistir. <ul style="list-style-type: none"> • Información del evento 	Personal del Departamento
2. Trámite para autorización	2.1 Elabora oficio de solicitud de autorización para asistir al evento, anexa documentación soporte y lo entrega a la Subdirección de Investigación Médica y a la Dirección de Investigación para su visto bueno. 2.2 Recibe oficio con visto bueno y lo envía al Departamento de Capacitación y Relaciones Laborales. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio y documentación soporte 	Jefe del Departamento de Genética Humana
3. Participación o asistencia al evento	3.1 Participa o asiste a cursos, talleres y seminarios de acuerdo a programa. 3.2 Recibe al término del evento carta o diploma como constancia de su participación o asistencia. 3.3 Entrega copia de la constancia a la jefatura del Departamento. <ul style="list-style-type: none"> • Carta o Diploma 	Personal del Departamento de Genética Humana
4. Recepción y envío de constancias	4.1 Recibe copia de la constancia por la participación o asistencia. 4.2 Elabora y envía oficio con copia de la constancia al Departamento de Capacitación y Relaciones Laborales. 4.3 Archiva acuse de recibido del oficio y copia de constancia. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Copia de constancias 	Jefe del Departamento de Genética Humana
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO		

4. Diagrama de Bloque (PEPSU)

PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS (Actividades)	SALIDAS	USUARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Organizadores de evento 	<ul style="list-style-type: none"> • Invitación • Programa • Solicitud de autorización 	<ul style="list-style-type: none"> • Recepción de información del evento • Trámite para autorización • Participación o asistencia al evento • Recepción y envío de constancias 	<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de participación o asistencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de Departamento de Genética Humana • Departamento de Capacitación y Relaciones Laborales

5. Diagrama de flujo



6. Indicadores

No Aplica

7. Formatos

No Aplica

7. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN.

1. Propósito

- 1.1 Desarrollar protocolos y líneas de investigación en padecimientos de etiología genética con la finalidad de contribuir a la generación de nuevos conocimientos de las alteraciones del genoma humano.

2. Políticas de operación, normas y lineamientos

- 2.1 Para todo protocolo se preparará la documentación necesaria requisitada por la Dirección de Investigación.
- 2.2 El protocolo se someterá a revisión por la Comisión de Investigación. En proyectos con seres humanos se requerirá también la aprobación de la Comisión de Ética para su registro y aprobación. En el caso de participantes externos se deberán anexar sus curricula.
- 2.3 Una vez aprobado el protocolo, el investigador principal será el responsable de llevarlo a cabo de acuerdo a los procedimientos descritos.
- 2.4 El investigador principal solicitará el recurso financiero interno o externo que se requiera para el desarrollo de su protocolo y será responsable del uso adecuado de acuerdo al procedimiento.
- 2.5 Los avances y productos del protocolo deberán reportarse periódicamente a la Subdirección de Investigación Médica y a las instancias de apoyo externo.
- 2.6 Los investigadores deberán difundir los resultados del trabajo realizado, tanto en diversos foros científicos y académicos con presentación de trabajos, conferencias, simposios, etc., como a través de memorias, tesis, artículos, capítulos de libros y generación de bases de datos.

3. Descripción de actividades

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
1. Obtiene y llena formato	<p>1.1 Recaba Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación en la oficina de la Comisión de Investigación de la Dirección de Investigación.</p> <p>1.2 Llena el formato con la documentación necesaria y firmas de los participantes internos y externos. Con éstos últimos se anexa curricula.</p> <p>1.3 Para apoyos externos generalmente la solicitud es vía electrónica y requiere curricula de todos los participantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación • Solicitud de apoyo externo vía electrónica 	Investigador
2. Entrega de la solicitud	<p>2.1 Entrega la Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación en la oficina de la Comisión de Investigación con las copias solicitadas y con oficio de presentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación • Oficio 	Investigador
3. Espera de resolución	<p>3.1 Se espera dictamen y registro</p> <p>¿Cumple el protocolo los requisitos de los Comités de Investigación y Ética?</p> <p>No: Requiere modificaciones y envía nuevamente a los Comités</p> <p>Sí: Aprueba y registra ante la Comisión</p> <p style="text-align: center;">Recibe cartas de la Comisión de Investigación y de la de Ética</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficios 	Investigador

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
4. Solicitud de recursos	<p>4.1 Solicita los recursos para llevar a cabo la investigación a la Dirección de Investigación mediante Solicitud de Requisición Interna (A-3-0-04) y Solicitud de Recetario Colectivo (M-0-20)</p> <p>4.2 Participa en las licitaciones coordinadas por el Departamento de Adquisiciones de reactivos, equipo y material de laboratorio.</p> <p>4.3 En financiamientos externos, el organismo que otorga el fondo firma un convenio con el Instituto y deposita el recurso económico en una cuenta bancaria. Las vías para poderlo utilizar son los la Unidad Contable de Proyectos dependiente de la Subdirección de Finanzas y del Departamento de Adquisiciones, pero siempre con el visto bueno de la Dirección de Investigación y en ocasiones hasta de la Dirección General.</p> <p>4.4 Recibe los recursos materiales solicitados a través del Almacén General con formato Solicitud de Requisición Interna (A-3-0-04) y Solicitud de Recetario Colectivo (M-0-20) y de la Farmacia mediante el mismo formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Requisición Interna • Solicitud de Recetario Colectivo • Vale de Salida de Almacén General • Convenio para financiamiento externo 	Investigadores

Secuencia de etapas	Actividad	Responsable
5. Desarrollo de la investigación	5.1 Lleva a cabo procedimientos del protocolo. 5.2 Revisa y comenta con los participantes los avances del proyecto. 5.3 Solicita en caso de requerirse, prórroga para la investigación con oficio a la Comisión de Investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Investigadores
6. Elaboración de informes	6.1 Recibe vía electrónica formatos de informe semestral por parte de la Subdirección de Investigación Médica. 6.2 Llena los formatos en conjunto con el jefe de cada área y los envían a la jefatura del Departamento. <ul style="list-style-type: none"> • Formatos 	Investigador responsable
7. Recepción y envío de formatos llenados	7.1 Recibe formatos debidamente llenados por cada área y los turna a la Subdirección de Investigación Médica mediante oficio en original y copia para acuse de recibo, la cual se archiva junto con los anexos. <ul style="list-style-type: none"> • Formatos 	Departamento de Genética
8. Difusión de resultados de la investigación	8.1 Difunde los resultados en diversos congresos y foros con resúmenes en memorias del evento. 8.2 Prepara, revisa y envía manuscrito para publicación en revistas científicas, para capítulos de libro y para tesis. 8.3 Se espera resolución ¿El trabajo se acepta para publicación? No: Se intenta en otras revistas o si requiere correcciones se envía nuevamente Si: Revisión de pruebas, notifica aceptación y espera de publicación 8.4 Envía copia de publicaciones y	Investigadores, residentes, alumnos de curso

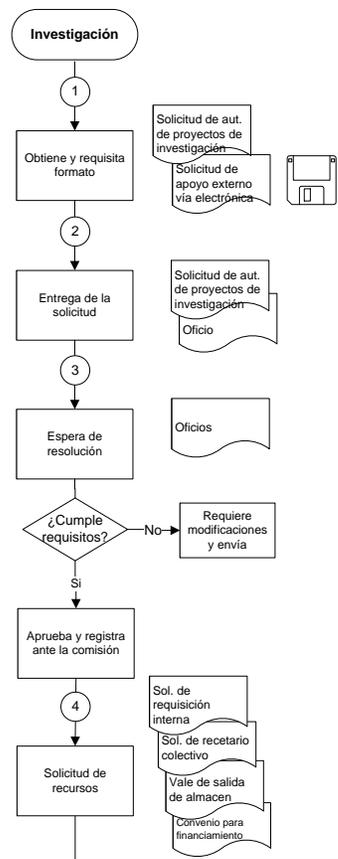
	<p>carátula de tesis a la jefatura del Departamento y a la Subdirección de Investigación Médica. En caso de tesis, las copias se turnan a la Dirección de Enseñanza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentaciones • Publicaciones 	
9. Recepción y archivo de publicaciones	<p>9.1 Recibe, captura en base de datos y archiva las publicaciones y tesis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicaciones • Tesis 	Departamento de Genética
	TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO.	

4. Diagrama del Bloque (PEPSU)

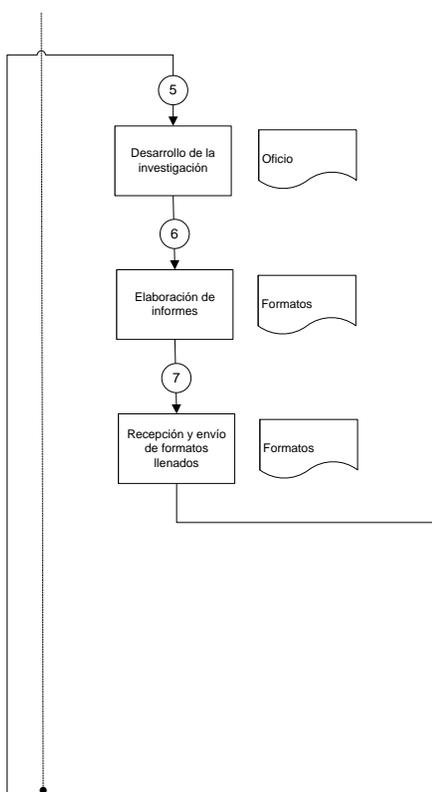
PROVEEDORES	ENTRADAS	PROCESOS (Actividades)	SALIDAS	USUARIO
<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Investigación • Comisión de Investigación • Comisión de Ética • Investigadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación • Formatos de informe trimestral de publicaciones • Formato semestral de avance del proyecto • Solicitud de Requisición Interna (A-3-0-04) • Solicitud de Recetario Colectivo (M-0-20) • Vale de Salida del Almacén General (A-3-0-06) 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene y llena formato • Entrega solicitud y proyecto • Espera resolución • Inicio y desarrollo del protocolo • Elaboración informes • Difusión de productos de la investigación • Recepción y archivo de publicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo • Carta de la Comisión de Investigación • Carta de la Comisión de Ética • Informe semestral de avances • Informe trimestral de publicaciones • Presentación en foros científicos • Memorias • Artículos • Tesis 	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirección de Investigación Médica • Pacientes • Residentes • Alumnos

5. Diagrama de Flujo

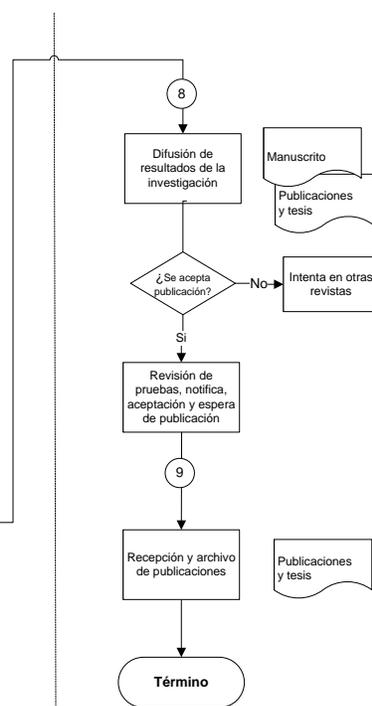
ESTRUCTURA



PROCESO



RESULTADO



5. Indicadores

No Aplica

6. Formatos

Solicitud de Autorización de Proyectos de Investigación

Solicitud de Requisición Interna (A-3-0-04)

Solicitud de Recetario Colectivo (M-0-20)

Vale de Salida de Almacén General (A-3-0-06)

VI. INDICADORES

No Aplica

VII. GLOSARIO

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	Conjunto de metodologías aplicadas a la investigación en áreas del conocimiento susceptibles de ser utilizadas en la práctica médica.
INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL	Conjunto de aproximaciones experimentales acordes al método científico.
INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS	Individuo que desarrolla investigación en el área de la Salud.
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	Problema de salud sustancial, definido institucionalmente, que permite la organización del ejercicio médico y de investigación.
SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN	Aspecto particular de un problema de salud sustancial, definido por el investigador a través de su praxis.
PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN	Documento que describe una aproximación metodológica a un problema para su resolución conceptual.

VIII. BIBLIOGRAFÍA Y/O REFERENCIAS

- 1. MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA.** INP. 2005.
- 2. LIBRO DEL INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA. 1970-2000.** INP. Primera Edición, México, D. F, 2000.
- 3. GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE MANUALES ADMINISTRATIVOS 2008-2009.** INP. Dirección de Planeación, Departamento de Diseño y Calidad.

Instituto Nacional de Pediatría

Insurgentes Sur No. 3700-C
Col. Insurgentes Cuicuilco
Deleg. Coyoacan, C.P. 04530,
México D.F.

Este Manual se terminó
de imprimir en febrero de 2010.

