



# **PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR Y MANTENER DOCUMENTOS POR ESCRITO. MCI.9**

## 1. Propósito:

- 1.1. Definir los elementos técnicos y metodológicos para estandarizar la elaboración, difusión, mantenimiento, control y actualización de los documentos dentro de CAISES Apaseo el Grande.

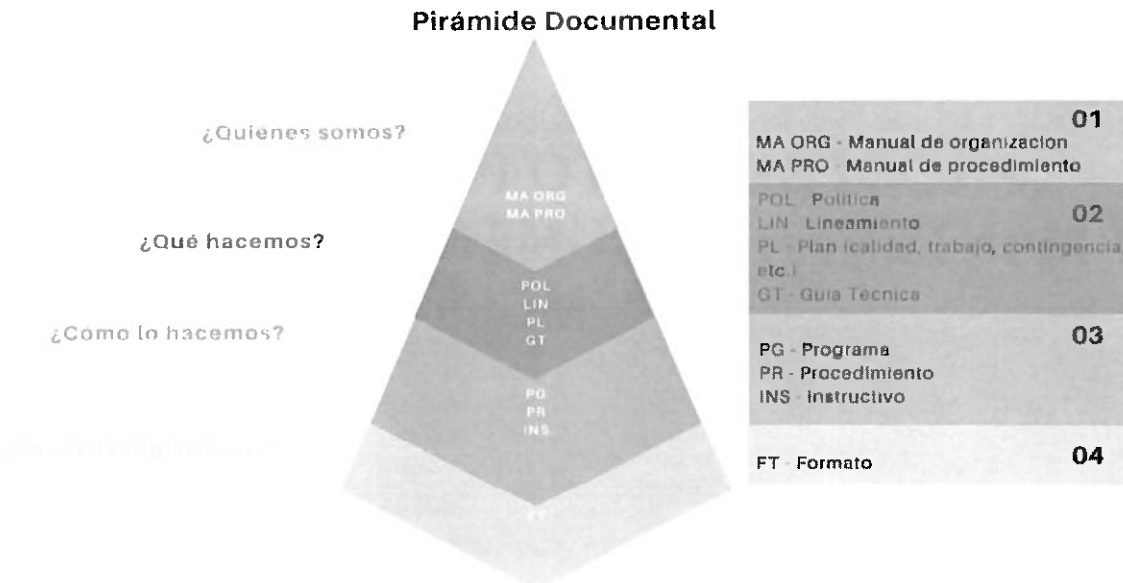
## 2. Alcance:

- 2.1. Todo el personal que labora en CAISES Apaseo el Grande.

## 3. Aspectos a considerar:

### 3.1 ELABORACIÓN, REVISIÓN, VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS.

3.1.1 La unidad tiene como soporte documental la estructura piramidal implementada en el ISAPEG, donde cada nivel jerárquico de los documentos es representado con un color como se presenta a continuación:



3.1.2 El color de cada nivel de la pirámide, corresponde al título de los apartados de cada documento.

3.1.3 Debido a la tipificación de la unidad sólo se elaborarán planes, programas, procedimientos, manual de procedimientos y manual de organización, por lo tanto, la selección para elaborar cada tipo de documento se llevará a cabo basándose en las siguientes definiciones:

- Manual de Organización: documento normativo que refiere la estructura organizacional de la unidad, así como las funciones desempeñadas por cada departamento con el fin de cumplir los objetivos establecidos.

Emisión: 08-2023

Revisión: 01 – 02-2024

**Jurisdicción Sanitaria III  
CAISES Apaseo el Grande  
Enseñanza**

- Manual de Procedimientos: documento en el que se agrupan los diferentes procedimientos necesarios para llevar a cabo las funciones de la unidad.
- Plan: documento en el que se constan proyectos que se realizarán y se describe a rasgos generales cómo se llevará a cabo.
- Programa: documento que especifica alguna de las líneas generales contenidas en un determinado plan, es decir, el programa detalla acciones específicas a través de las cuales se alcanzarán uno o varios objetivos de un plan.
- Procedimiento: documento que determina una secuencia de actividades específicas sobre cómo se debe llevar a cabo la ejecución de una tarea en particular.

3.1.4 Al terminar la elaboración del documento, deberá ser revisado, validado y autorizado (Ver descripción del procedimiento).

3.1.5 En caso de que el procedimiento sea elaborado por gestor de calidad municipal, el documento lo revisará su coordinación del área médica.

3.1.6 Queda prohibida la reproducción total o parcial de documentos sin la autorización del director de CAISES Apaseo el Grande.

3.1.7 Sólo se considerarán oficiales aquellos documentos que cuenten con la firma de elaboración, revisión, validación y autorización.

3.1.8 La unidad cuenta con una lista maestra de control de documentos y el gestor de calidad municipal será el responsable de llevar el registro.

3.1.9 El responsable de enseñanza municipal contará con una copia actualizada de respaldo de dicha lista.

3.1.10 De manera anual se elabora un Diagnóstico de Salud de la unidad el cual se documenta en el formato definido por la Dirección General de Planeación del ISAPEG.

## **3.2 REVISIÓN Y APROBACIÓN CONTINUA DE DOCUMENTOS.**

3.2.1 La vigencia de los documentos será de 2 años a partir de la fecha de emisión o la última fecha actualización (lo que resulte más reciente).

3.2.2 La revisión para actualizar los documentos se realizará al terminar la vigencia de estos, o de manera anticipada si existieran cambios en los procesos, tecnología, políticas sectoriales, normatividad o estándares de certificación, esta actividad será coordinada por el responsable de enseñanza.

3.2.3 Los cambios requeridos en el documento serán realizados por la persona que haya elaborado el documento.

3.2.4 El proceso de actualización se llevará a cabo conforme al cuadro de actividades A) de este documento, en cuanto a la revisión, validación, autorización, difusión y resguardo del documento.

Emisión: 08-2023

Revisión: 01 – 02-2024

Jurisdicción Sanitaria III  
CAISES Apaseo el Grande  
Enseñanza

3.2.5 La información del documento revisado deberá ser actualizada en la lista maestra de control documental por el responsable de enseñanza.

### 3.3 PARA ASEGURAR QUE SÓLO LAS VERSIONES ACTUALES Y RELEVANTES DE LOS DOCUMENTOS ESTÉN DISPONIBLES.

3.3.1 De manera semestral el gestor de calidad municipal, realizará una supervisión en toda la unidad para verificar que los documentos originales impresos y los documentos electrónicos disponibles en la página web de CAISES Apaseo el Grande (<https://caisesapaseoelgrande.org/>) se encuentren vigentes de acuerdo a la lista maestra de control documental (datos del encabezado y pie de página) y que estén en buenas condiciones de legibilidad y limpieza.

3.3.2 En caso de encontrar documentos vencidos, los retirará del área y los eliminará de la página web, sustituirá el documento en su versión vigente, o bien, reemplazará las páginas que se encuentren dañadas. Los documentos electrónicos los actualizará en su versión vigente en página web.

3.3.3 Los documentos obsoletos recibirán el tratamiento descrito en el inciso G de este documento.

### 3.4 IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LOS DOCUMENTOS.

3.4.1 Los cambios en los planes/programas/procedimientos se documentan invariablemente en el apartado número 8: Registro de cambios, en el siguiente formato:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO

3.4.2 El llenado de dicho formato se lleva a cabo como se describe a continuación:

- Número de revisión: registrar el número arábigo correspondiente y consecutivo a la revisión del documento (01, 02, 03, 04).
- Fecha de actualización: fecha en la cual se concluyen las modificaciones y aprobaciones del documento (mes y año).
- Descripción del cambio: mencionar cuales fueron las modificaciones correspondientes.

3.4.3 El número de revisión y la fecha de actualización del cuadro de registro de cambios, deben coincidir con las que se registren en el pie de página en revisión.

3.4.4 Si el documento se elabora por primera vez, se llena el formato con NA (No aplica) en los tres recuadros.

3.4.5 Los cambios serán documentados por aquella persona que haya realizado el documento.

Emisión: 08-2023

Revisión: 01 – 02-2024

### **3.5 PARA MANTENER LA IDENTIDAD DE LOS DOCUMENTOS.**

3.5.1 El formato para documentar procedimientos/planes/programas debe ser respetado, sin agregar o quitar apartados, por lo tanto, se seguirá el siguiente orden tomado del Instructivo para la elaboración y/o actualización de procedimientos.

1. Propósito
2. Alcance
3. Aspectos a considerar
4. Referencia normativa
5. Descripción del procedimiento
6. Indicadores
7. Glosario
8. Registro de cambios
9. Anexos

3.5.2 Todos los documentos deberán capturarse con procesador de textos Word, para títulos se usará Arial 12 negritas y mayúsculas, para textos letra Arial 10 minúsculas e interlineado 1.0, respetando las reglas de acentuación, puntuación y ortografía.

3.5.3 En la portada se observará el logotipo de la Secretaría de Salud, nombre del documento en letra Arial 22 mayúscula y negritas, además de agregar el estándar al que corresponde el documento, en caso de que aplique.

3.5.4 El encabezado deberá contar con las siguientes características:

- a) En la parte superior izquierda: Logo de la Secretaría de Salud.
- b) En la parte central: Nombre del documento, en letra Arial 11 minúscula y negritas, debajo deberá ir la Jurisdicción a la que pertenece, seguido del nombre de la unidad y área que emite el documento en Arial 9 minúsculas y negritas.
- c) En la parte superior derecha la clave del documento, en letra Arial 9.

3.5.5 Pie de página:

- a) En la parte inferior en medio, la emisión del documento mes (mm) y año (aaaa) y debajo el número de revisión (01,02, 03) y fecha (mm – aaaa), en caso de que sea documento de nueva creación se debe colocar 00 – NA.
- b) En la parte derecha inferior el paginado.

### **3.6 CONTROL DE DOCUMENTOS ORIGINADOS FUERA DEL ESTABLECIMIENTO.**

3.6.1 Todos los documentos originados fuera del establecimiento (nivel estatal, federal o jurisdiccional), serán adaptados al contexto de la unidad y serán agregados a la lista maestra de control de documentos por el responsable de enseñanza.

**Jurisdicción Sanitaria III  
CAISES Apaseo el Grande  
Enseñanza**

3.6.2 El responsable del proceso en conjunto con enseñanza deberá dar a conocer el documento a todo el personal de la unidad involucrado en el proceso de que trate el documento externo para posteriormente agregarlo al Drive para que sea consultado.

### 3.7 RETENCIÓN DE DOCUMENTOS OBSOLETOS.

3.7.1 El responsable de enseñanza deberá almacenar los documentos obsoletos en archivo de concentración por cinco años.

3.7.2 El responsable de enseñanza deberá respaldar estos documentos no vigentes electrónicos en una carpeta exclusiva en su equipo de cómputo, donde serán almacenados por cinco años.

### 3.8 IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE TODOS LOS DOCUMENTOS EN CIRCULACIÓN.

3.8.1 En todos los documentos originados dentro de la unidad, se observará en el encabezado la clave, con el propósito de identificar y dar seguimiento a todos los documentos en circulación.

3.8.2 Para conformación de claves se deben considerar cuatro elementos: 1. Tipo de documento, 2. Identificación de la unidad, 3. Área o estándar y 4. Número consecutivo, como en el ejemplo que se presenta a continuación:

*Claves por tipo de documento:*

PR	JSIIICAISESAG	E	01
Tipo de documento	Identificación de la unidad	Servicio que emite el documento	No. Consecutivo por área.
Manual...MA–Unidad- ORG/PRO Plan ..... PL Programa..... PG Procedimiento.... PR	Jurisdicción Sanitaria III-Centro de Atención Integral Servicios Esenciales en Salud Apaseo el Grande.	E = Enseñanza  Ver Anexo 2	

3.8.3 Dentro de la lista maestra de control de documentos, se identificarán con la clave asignada, entre otros elementos, lo que permitirá dar seguimiento a cada documento dentro de la unidad.

## 4. Referencia normativa:

4.1 Instructivo para la elaboración y/o actualización de procedimientos.

Emisión: 08-2023

Revisión: 01 – 02-2024

5 Descripción del procedimiento:

**ELABORACIÓN, REVISIÓN, VALIDACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DOCUMENTOS.**

No. Paso	Actividad	Responsable	Documento/Herramienta
1	<b>Inicia procedimiento</b> Definir el proceso a documentar.	Responsable de enseñanza	NA
2	Elaborar el documento.	Personal del área operativa correspondiente	Documento
3	Enviar vía correo electrónico al gestor de calidad municipal.	Personal del área operativa correspondiente	Correo electrónico
4	Revisar forma, estructura y legibilidad, haciendo los ajustes y correcciones necesarios, asegurando que se cumpla con lo establecido en este documento y enviar al Director de la unidad para su validación y autorización.	Gestor de Calidad municipal	Correo electrónico
5	Validar información y autorizar documento en caso de que no se tenga alguna observación	Director municipal	NA
6	Enviar al responsable de enseñanza		Correo electrónico
7	Asignar clave única al documento y enviar al personal que lo elaboró.	Gestor de Calidad municipal	Lista maestra de control de documentos
8	Imprimir documento.	Personal del área operativa correspondiente	Documento impreso
9	Recolectar firmas en tinta azul por el personal que elaboró, revisó, validó y autorizó.	Personal del área operativa correspondiente	NA
10	Dar a conocer el documento a las áreas que correspondan y enviar PDF del documento y entregar documento impreso original al responsable de enseñanza.	Personal del área operativa correspondiente	NA

11	Subir documento a la página web de CAISES Apaseo el Grande para difusión y consulta del personal.	Gestor de Calidad municipal	NA
12	Resguardar documento original en la oficina de calidad y una copia en el área de enseñanza. <b>Termina procedimiento</b>	Gestor de Calidad municipal	NA

#### 6. Indicadores:

No aplica.

#### 7. Glosario del procedimiento:

7.1 Procedimiento: Es una forma detallada de pasos ordenados a seguir hacia un objetivo específico

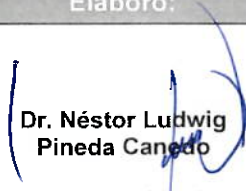
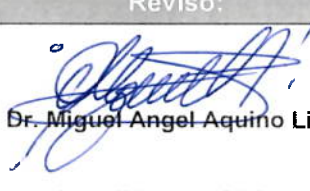
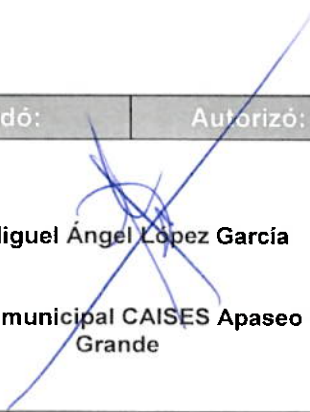
#### 8. Registro de cambios del procedimiento:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Febrero 2024	Se modifica portada, encabezado, clave, pie de página, cuadro de cambios del documento y ruta de firmas

#### 9. Anexos:

9.1 Anexo 1. Lista maestra de control de documentos.

9.2 Anexo 2. Lista de claves correspondientes por servicio.

Elaboró:	Revisó:	Validó:	Autorizó:
 <b>Dr. Néstor Ludwig Pineda Canedo</b> Responsible de Enseñanza CAISES Apaseo el Grande	 <b>Dr. Miguel Ángel Aquino Lima</b> Gestor de Calidad CAISES Apaseo el Grande	 <b>Dr. Miguel Ángel López García</b> Director municipal CAISES Apaseo el Grande	

Emisión: 08-2023

Revisión: 01 – 02-2024