



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONASAMA
COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL
Y ADICCIONES

Guía para la Supervisión de Establecimientos Residenciales de Tratamiento de las Adicciones

Comisión Nacional de Salud Mental y adicciones



Directorio

Secretaría de Salud

Dr. Jorge Alcocer Varela

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán
Comisionado Nacional de Salud Mental y Adicciones

Dra. Evalinda Barrón Velázquez
Directora General

Dr. José Javier Mendoza Velásquez
Director General

Dra. Lorena López Pérez
Directora General



Dirección de Área

Dra. Carmen Torres Mata
Directora de Vinculación y Coordinación Operativa

Coordinación y responsable de contenido

Mtra. Irais Mariana Reyes Martínez
Subdirectora de Apoyo y Coordinación Región 2

Apoyo Técnico

Lic. Juan de Jesús Cuate Pérez
Lic. Obdulia Rodríguez Anaya

Cuarta Edición: febrero 2024

D.R. © Secretaría de Salud.

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

Av. Contreras #428, Edif. 6 y 7
Col. San Jerónimo Lídice, La Magdalena Contreras, C.P. 10200 Ciudad de México.

www.salud.gob.mx
<https://www.gob.mx/salud/conadic/>



Contenido

I. Introducción	4
II. Objetivo	4
III. Elección de la Cédula de Supervisión según el Modelo de Atención	5
IV. Plan de Supervisión.....	7
1. Presentación del equipo de supervisión.....	8
2. Conferencia de Apertura.....	8
3. Recorrido por las Instalaciones	11
4. Revisión de evidencias de la cédula de supervisión según el modelo de atención	11
5. Entrevistas.....	21
5.1 Entrevistas a personas usuarias (S1).....	21
5.2. Entrevista al profesional médico (S2).....	23
6. Sesión de retroalimentación, llenado del reporte de áreas de oportunidad (S2) y en su caso elaboración de Nota Informativa.....	24
7. Entrega del reporte de áreas de oportunidad y del material de apoyo.....	26
8. Solicitud del formato de evaluación del equipo supervisor en sobre	27
cerrado (S3)	27
9. Actividades a realizar una vez finalizada la supervisión in situ	27
10. Consideraciones de Seguridad para realizar las visitas de supervisión	29
11. Actividades a realizar por rol de supervisión	30
V. Categorización de Puntajes de las Cédulas de Supervisión	31
VI. Procedimiento de captura de datos en las cédulas de Excel	32
Anexo 1. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Modelo de Ayuda Mutua	39
Anexo 2. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Modelo Mixto.....	39
Anexo 3. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Profesional	39
Anexo 4. Ejemplo de carta de presentación y solicitud de consentimiento informado.....	40
Anexo 5. Evidencias para los establecimientos residenciales Profesionales/Hospitalarios	41
Anexo 6. Señalización de los Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones	46
Anexo 7. Guía de Alimentos para la Población Mexicana.....	48
Anexo 8. Ejemplo del Certificado de Competencia Laboral: ECO548	49



Anexo 9. Formato de Entrevista para las personas usuarias de los Establecimientos Residenciales Especializados en la Atención de las Adicciones como parte del Proceso de Supervisión (S1)..... 50

Anexo 10. Formato de Entrevista para personal responsable del área médica de los Establecimientos Residenciales (S2).....55

Anexo 11. Prácticas violatorias a los derechos humanos intolerables en los centros residenciales.....59

Anexo 12. Reporte de Áreas de Oportunidad (S3).....63

Anexo 13. Código de ética del personal supervisor 66

Anexo 14. Formato de Nota Informativa..... 70

Anexo 15. Evaluación del desempeño del equipo supervisor por el director/a del establecimiento (S4).....71

Anexo 16. Reporte General de Observaciones del Equipo Supervisor (PS1).....73

Anexo 17. Evaluación del Desempeño del Personal de la CECA por el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS2)..... 78

Anexo 18. Evaluación del Desempeño del equipo de Supervisión de la CONASAMA por el responsable de la CECA (PS3) 80

Anexo 17. Formato de Evaluación del desempeño entre el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS4) 82



I. Introducción

De acuerdo al Programa Sectorial de Salud 2019-2024 el cual tiene como **2° objetivo** incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con mayores niveles de marginación y en específico en la estrategia 2.3 la cual es *“fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social”* y línea de acción 2.3.1 *“sistematizar el monitoreo, supervisión y certificación de los servicios que presten las instituciones que integran, el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada”*, así como su **5° objetivo** el cual es *“la atención de los problemas predominantes de salud pública... como la salud mental y adicciones cuya conjunción afectan tanto la salud individual y poblacional”*, en su estrategia 5.3 *“Garantizar el acceso a los servicios de salud mental, apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad”* y línea de acción 5.3.4 *“Fomentar la cultura de calidad en los servicios de salud mental, adicciones y apoyo psicológico monitoreando la aplicación de protocolos y prácticas basadas en evidencia científica, tanto en la atención primaria, como en los diferentes niveles de atención para procurar la recuperación de las personas”*, se hace la actualización de la Guía para la Supervisión de Establecimientos Especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial.

Como antecedente, en los años 2017 y 2023 se actualizaron las cédulas de supervisión para Establecimientos Especializados en Adicciones con modalidad residencial de Atención a las Adicciones las cuales fueron validadas por expertos en el área, así como por los Responsables/Enlaces de la Supervisión a Establecimientos residenciales de las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones. En la actualización del 2023, se hizo una revisión exhaustiva, integrando la fase de pre-ingreso, componentes del expediente clínico y tipos de ingreso, esto conforme a las actualizaciones en la Ley General de Salud, en sus apartados de salud mental y adicciones.

Por todo lo anterior, la presente guía tiene como propósito dotar de las herramientas y formatos para el personal supervisor de establecimientos residenciales para la atención de las adicciones a nivel nacional y puede ser utilizada tanto en las supervisiones federales (CONASAMA) como estatales (Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones), pues se busca homologar los procedimientos de supervisión en cualquiera de sus tipos: reconocimiento, ratificación y visitas estatales.

II. Objetivo

Brindar herramientas al personal supervisor para que realicen de manera oportuna, eficiente y homologada la supervisión a los establecimientos residenciales que otorgan tratamiento y rehabilitación a personas usuarias con dependencia a sustancias psicoactivas, que operan con los diferentes modelos de atención (profesional, mixto y ayuda mutua) con la finalidad de coadyuvar en el proceso de reconocimiento, de ratificación y las visitas estatales.

La supervisión se realiza con base en los criterios de calidad establecidos en ordenamientos legales aplicables, vigentes y en la Norma Oficial NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.



III. Elección de la Cédula de Supervisión según el Modelo de Atención

Para poder llevar a cabo las supervisiones a establecimientos residenciales es necesario que el personal supervisor conozca la diferencia entre los modelos de atención e identifique el modelo con el cual el establecimiento está operando para no entrar en controversia (ayuda mutua, mixto y profesional) para elegir la cédula adecuada (tabla 1).

Tabla 1. Definiciones de los Modelos de Atención

Modelo de Atención	Definición de la NOM-028	Consideraciones
Ayuda Mutua	Es el servicio que se ofrece en las agrupaciones de adictos en recuperación, utilizando los programas de ayuda mutua.	<p>El grupo de Ayuda Mutua según la NOM 028: es la agrupación que ofrece servicios, integrada por adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas.</p> <p>La función del profesional de psicología en el Modelo de Ayuda Mutua es complementaria ya que el modelo está basado en apoyar a las personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo.</p> <p>En el caso de la función del médico en los Establecimientos de Ayuda Mutua y de acuerdo a la NOM-028 se describe lo siguiente: 9.2.2.3.5 Todo usuario que ingrese al establecimiento debe ser valorado por un médico en un periodo no mayor de 48 horas.</p> <p>De acuerdo a este numeral, el profesional médico, realizará las valoraciones médicas durante las primeras 48 horas, dará diagnósticos e indicaciones médicas, lo cual debe de estar sustentado en el expediente (NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico).</p>
Profesional	Es el servicio de atención que brindan los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias (servicio de urgencias) y hospitalización, entre otros.	Un modelo profesional puede complementar sus actividades con grupos de autoayuda, sin embargo, la directriz del tratamiento es profesional. Estas actividades de auto ayuda se deberán de registrar en una bitácora.
Mixto	Es el tratamiento ofrecido por ayuda mutua y el modelo profesional.	Es la conjugación de ambos modelos, en la misma medida proporcional coexiste el trabajo profesional de los médicos, trabajadores sociales, enfermeras/os, y consejeros / padrinos, y tiene que estar documentado su trabajo.



También es necesario, que el personal supervisor conozca a detalle las tres cédulas de supervisión, las cuales se componen de seis áreas que se describen en la tabla 2.

Tabla 2. Áreas que integran las cédulas de supervisión y número de ítems por modelo de atención

Áreas	Descripción
I. Identificación	Se refiere a los datos generales del Establecimiento, tales como: nombre legal, nombre del representante legal y del director, CLUNI o CLUES, dirección, teléfonos de contacto, correo electrónico y nombre del entrevistado.
II. Características	Trata de aspectos como: tipo de institución, de ingreso, población que atiende, edades de atención, modelo de tratamiento, fecha de inicio de operaciones, adicciones que trata, costo y duración del tratamiento, capacidad instalada y ocupada, tipo de seguimiento y actividades realizadas o recibidas por parte de la CECA.
1. Infraestructura	Esta área evalúa que el establecimiento cuente con el equipamiento necesario, suficiente y óptimo para el desarrollo de las funciones y servicios que se ofertan al usuario, con la finalidad de favorecer su seguridad e integridad durante su tratamiento.
2. Servicio de Alimentación	Se revisa en esta área que los utensilios, aparatos e insumos para la preparación de los alimentos sean suficientes, higiénicos, variados y de calidad para los usuarios.
3. Organización del Establecimiento	Dicha área integra información acerca de la documentación técnico-administrativa del establecimiento.
4. Recursos Humanos	Esta área evalúa que el establecimiento cuente con el personal profesional, técnico, administrativo y operativo, suficiente y capacitado para atender a los usuarios y que sea concordante con la capacidad instalada.
5. Proceso de Atención	Dicha área valora toda la etapa del proceso de atención del usuario, desde el ingreso del usuario, su evaluación y/o valoración, continuidad médica, tratamientos médicos, especializados y psicológicos; así como, de consejería (si corresponde), su evolución (recuperación), egreso, seguimiento y referencia a tratamiento ambulatorio, con estricto apego al manual de procedimientos, planes de tratamiento/consejería, cronograma de actividades, ley de protección de datos personales, consentimiento informado y confidencialidad.
6. Satisfacción de la persona Usuaría	Esta área integra el sistema de registro, control y seguimiento de las quejas y sugerencias de personas usuarias y familiares.



IV. Plan de Supervisión

A continuación, se presenta de manera resumida el plan de supervisión que se llevará a cabo en los establecimientos residenciales en adicciones (tabla 3). Cabe destacar que este plan está diseñado para realizarse por un equipo de supervisión conformado por dos personas profesionales de la salud **capacitadas previamente** en la aplicación de los instrumentos de supervisión.

Tabla 3. Plan de Supervisión para los Establecimientos Residenciales

Tiempo	Actividad	Breve descripción
5 min.	1. Presentación	1. Presentación del equipo de supervisión al personal encargado del establecimiento residencial de atención a las adicciones. (Personal de la Comisión Estatal y/o CONASAMA)
10 min.	2. Conferencia de apertura	2. Conferencia de apertura. 1) Entrega de oficio de presentación; 2) explicación del objetivo de la supervisión; 3) exposición de la dinámica de la visita, señalamiento de la necesidad de llevar el recorrido por las instalaciones, revisión de documentación y expedientes de las personas usuarias, solicitud de un espacio privado para llevar a cabo las entrevistas y, la sesión de retroalimentación del equipo, indicación de la entrega de un reporte de áreas de oportunidad y de material con información relativa a la normatividad aplicable y del proceso terapéutico, 4) solicitud de firma del consentimiento de la visita y de la evidencia fotográfica del establecimiento (a través del oficio de presentación). (Supervisor/a responsable).
40 min.	3. Recorrido de las instalaciones	3. Recorrido por las instalaciones. Inspección física minuciosa de las instalaciones del establecimiento. (Responsable del centro - Equipo de supervisión)
120 min.	4. Aplicación de la cédula	4. Revisión de evidencias de la cédula de supervisión según el modelo de atención (Profesional, Mixto o de Ayuda Mutua). (Equipo de Supervisión).
85-100 min.	5. Entrevistas	5.1 Entrevistas a cinco personas usuarias. En caso de encontrar prácticas violatorias a los derechos humanos, se realizarán tres entrevistas adicionales a personas usuarias para recabar mayor información (S1) 5.2 Entrevistas al personal médico. En caso de contar con el profesional médico se llevará a cabo dicha entrevista (S2). (Equipo de Supervisión).
40 min.	6. Sesión de retroalimentación	6. Sesión de retroalimentación y llenado del reporte de áreas de oportunidad. Reunión de análisis para cotejar lo recabado en la cédula y en las entrevistas, con el objetivo de identificar que se encuentren completas en todos los rubros. (Equipo de Supervisión). 6.1. Elaboración de Nota Informativa. Se realizará en aquellas supervisiones en las cuales se identifiquen prácticas violatorias a los derechos humanos, o bien cuando exista alguna eventualidad (por ejemplo: cuando no se pudo realizar la supervisión o no se permitió el acceso al equipo de supervisión al establecimiento, por cuestiones de seguridad, entre otros) y se entregará al concluir la supervisión (fuera del establecimiento) al personal de la Comisión Estatal conservando el acuse. Esto para supervisiones federales. Para el caso de las supervisiones estatales, se dará seguimiento de acuerdo a los procedimientos establecidos localmente. (Equipo de Supervisión).
20 min.	7. Entrega de reporte de áreas de oportunidad	7. Entrega en físico del reporte de áreas de oportunidad (S3) y del material con información relativa a la normatividad aplicable y del proceso terapéutico al responsable del establecimiento.



		(Equipo de Supervisión).
5 min.	8. Cierre de la supervisión	8. Solicitud del formato de evaluación del equipo supervisor (S4) en sobre cerrado. (Responsable/encargado – supervisor/a responsable). Clausura.
		Total: 340 min. (5 hrs. aprox.)
30 min.	9. Reporte General de Observaciones	9. Llenado del Reporte General de Observaciones (PS1) (Equipo de Supervisión)
10 min.	10. Evaluación de desempeño del personal de la Comisión Estatal	10. Llenado de la Evaluación del desempeño del personal de la Comisión Estatal por el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS2). (Equipo de Supervisión)
10 min.	11. Evaluación de desempeño del personal de la CONASAMA	11. Llenado de la Evaluación del desempeño del equipo de supervisión de la CONASAMA por el personal de la Comisión Estatal (PS3). (Responsable de establecimientos residenciales en adicciones de la Comisión Estatal)
20 min.	12. Evaluación de los integrantes de los equipos de supervisión	12. Evaluación del desempeño entre los integrantes del equipo supervisor (PS4).
		Total: 70 min.

A partir de este resumen de la tabla 3 se describirán las acciones puntuales a realizar en cada tarea programada durante todo el proceso de la supervisión. Éstas se observan a continuación.

1. **Presentación del equipo de supervisión**

Duración: 5 min

Al inicio de la supervisión es indispensable presentarse ante el personal del establecimiento. Cada supervisor/a se presentará señalando su nombre, mostrando su gafete, e indicando que son personal supervisor de la Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones (CECA´s) y/o la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA).

2. **Conferencia de Apertura.**

Duración: 10 min

El equipo supervisor procederá a realizar la conferencia de apertura, la cual consiste en exponer al personal del establecimiento la siguiente información:

- 1) Entrega del oficio de presentación. Se proporcionará a la persona responsable del establecimiento el oficio que especifica el procedimiento de la supervisión, los nombres del equipo de supervisión y la solicitud del consentimiento para llevar a cabo la visita y la toma de la evidencia fotográfica.



- 2) Objetivo de la visita: Señalar que la visita al establecimiento se da en el marco del proceso de reconocimiento/ratificación/visitas estatales a los establecimientos residenciales, y que el objetivo consiste en evaluar el apego del establecimiento a la normatividad vigente, así como promover la optimización de la calidad en la atención de los servicios que ofrecen y la vigilancia del pleno respeto a los derechos humanos de las personas usuarias.

- 3) Dinámica de la visita: El/la supervisor/a coordinador/a explicará la dinámica de la supervisión, presentando de manera clara y precisa las actividades que se realizarán durante la misma. Éstas se enlistan a continuación:
 - ✓ Se llevará a cabo un recorrido por las instalaciones por parte del equipo de supervisión en acompañamiento por personal del centro, para lo cual se solicitará la apertura de espacios cerrados.
 - ✓ Se revisará la documentación y evidencia solicitadas durante la supervisión referente a la operación del establecimiento, documentos legales, manuales, guías, así como revisión de expedientes clínicos con el objetivo de valorar su integración en apego a la norma del expediente clínico (NOM-004-SSA3-2012).
 - ✓ Se informará que se llevarán a cabo entrevistas de forma aleatoria a cinco o más personas usuarias con el propósito de conocer su percepción acerca del tratamiento recibido y corroborar algunos aspectos de la cédula. Asimismo, si está presente el médico, se aplicará una entrevista específica para este profesional. Mencione que para la realización de estas entrevistas se requiere de un espacio cerrado donde se pueda dialogar de manera aislada y confidencial.
 - ✓ Se solicitará a la persona responsable del establecimiento la necesidad del acompañamiento de personal para el llenado de las diferentes áreas de la cédula de acuerdo al perfil (por ejemplo, para revisión de expedientes, el personal de psicología/médico, consejería/apadrinamiento/amadrinamiento).
 - ✓ Se realizará una sesión de retroalimentación interna, para elaborar el Reporte de Áreas de Oportunidad que le será entregado al establecimiento al final de la visita mencionando la importancia de que la reunión se realice en un espacio cerrado donde el equipo supervisor pueda trabajar de manera aislada.
 - ✓ Al finalizar la supervisión se hará entrega del reporte de áreas de oportunidad y del material que contenga información acerca de la normatividad aplicable, así como del proceso terapéutico.
 - ✓ También se mencionará que se hará una evaluación del desempeño del equipo supervisor por parte del responsable del establecimiento.
 - ✓ Al finalizar la conferencia de apertura se solicitará la firma del oficio de presentación en el cual se incluye un apartado de solicitud de consentimiento informado del personal directivo del establecimiento para proceder con dicha visita y la toma de evidencia



fotográfica remarcando que sólo será de la infraestructura del establecimiento (ver ejemplo de oficio de presentación en anexo 4).

Ejemplo de discurso para iniciar la Conferencia de Apertura:

“Buenos días, mi nombre es _____, me acompaña mi compañera/o _____ (muestran su gafete), ambas conformamos el equipo de supervisión federal de establecimientos residenciales y venimos en representación de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), que se encuentra adscrita a la Secretaría de Salud.

Le proporciono nuestro oficio de presentación, en el cual se especifican nuestros nombres, el objetivo de nuestra visita, así como, el consentimiento informado de la visita y la toma de fotografías.

Si me permite, le explicaré con más detalle cuál va a ser la dinámica de la supervisión; de manera inicial le pedimos de favor nos dé un recorrido por las instalaciones del establecimiento, durante el cual, estaremos revisando de forma minuciosa las diferentes áreas que conforman el lugar; haremos el conteo de parte del mobiliario, verificaremos su funcionalidad y limpieza, abriremos puertas, gavetas, cajones, anaqueles y todo aquello que consideremos necesario, con el fin de tener un panorama detallado de la infraestructura; así mismo, si es preciso, haremos preguntas que nos permitan conocer más sobre los espacios y actividades.

Terminando el recorrido, recabaremos evidencia a través de información documental, por tanto, le pediremos que nos indique quién de su personal puede apoyarnos en ello, ya que necesitamos que alguien trabaje con mi compañera/o para revisar lo relacionado a infraestructura, alimentación y satisfacción del servicio; mientras que yo verificaré aspectos legales, administrativos, de organización, tratamiento y expedientes.

Posteriormente, le solicitaremos nos pueda facilitar un espacio privado en el cual podamos llevar a cabo cinco o más entrevistas a personas usuarias que están en tratamiento. Éstas serán elegidas de manera aleatoria y/o a través del registro de ingresos, de los cuales vamos a pedirles sus respectivos expedientes. Asimismo, si está presente el médico se le hará una entrevista adicional para recabar información del tratamiento médico.

Una vez que mi compañera/o y yo terminemos de recabar la información necesaria, vamos a solicitarle nuevamente, un espacio privado, para llevar a cabo el llenado del Reporte de Áreas de Oportunidad, el cual, una vez que esté listo, saldremos a darle lectura, le pediremos que la firme y acuse de recibido, para poder hacer entrega de una copia a usted, otra para el personal de la CECA y el original nos lo llevaremos a las oficinas centrales de CONASAMA; además, le haremos entrega de material electrónico que contiene información relacionada a la normatividad vigente, así como, formatos que pueden serle útiles para complementar los procedimientos que ya está llevando a cabo, o bien, si aún no los tiene, pueda implementarlos.

Antes de retirarnos usted podrá evaluarnos como equipo supervisor, para ello, le entregaremos un formato que debe ser llenado por ambos lados, firmado y entregado en sobre cerrado o engrapado, esto con el propósito de no tener acceso a la información vertida en él y salvaguardar la confidencialidad del mismo.

Con esto estaremos concluyendo la supervisión, el proceso dura aproximadamente 5 horas, esto puede ser variable dependiendo de cómo se vaya avanzando y de la dinámica de la supervisión, ¿tiene alguna duda?, de no ser así y si no tiene inconveniente entonces,



le pido por favor que firme de recibido y enterado el acuse de nuestro oficio de presentación.

Por último, cabe precisar, que las actividades que ustedes tienen planeadas durante este día con las personas usuarias no deben ser interrumpidas en el tiempo que estemos llevando a cabo la supervisión, ¿de acuerdo? Si no existen dudas y le parece bien, podemos empezar”.

3. Recorrido por las Instalaciones

Duración: 40 minutos

El equipo de supervisión, en conjunto, hará una inspección física minuciosa de cada una de las áreas del establecimiento residencial, tales como: dormitorios, baños, regaderas (acorde a la capacidad instalada y en funcionamiento); cocina (área de preparación de alimentos con gas y/o cocina ecológica, refrigerador, estufa, limpieza en general), comedor, consultorio médico, resguardo y control de medicamentos, botiquín, área recreativa, área de consejería, áreas comunes y espacios libres de humo de tabaco.

Es importante que en este recorrido el equipo de supervisión contabilice el número de camas para el llenado de la capacidad instalada de la cédula y mantener una observación activa que nos permita identificar el comportamiento de las personas usuarias, validar criterios de inclusión del establecimiento, por ejemplo: población psiquiátrica; cotejar cronograma de actividades, menús alimenticios, caducidad de alimentos, separación de espacios por grupos etarios.

Se revisa que los buzones de quejas estén accesibles a personas usuarias y familiares con insumos necesarios; rutas de evacuación; puntos de encuentro, caducidad de extintores. Es importante identificar fauna nociva en todas las áreas, así como revisión del mantenimiento y limpieza de tinacos y cisternas, e identificar carteles de los derechos de las personas usuarias y del reglamento interno.

En caso de encontrar puertas con candados, cuartos bajo llave, cuartos aislados, etc., se solicitará a la persona responsable del establecimiento su apertura para su revisión; si se opone a ella, es necesario sensibilizarle informando que es indispensable revisar todos los lugares del establecimiento para tener la evidencia indispensable para el llenado correcto de la cédula.

4. Revisión de evidencias de la cédula de supervisión según el modelo de atención

Duración: 120 minutos

Para la revisión de evidencias de la cédula de supervisión será indispensable contar con la cédula aplicable¹ al establecimiento de acuerdo a su modelo de

¹ Las cédulas de supervisión de ayuda mutua, mixta y profesional que se aplican en los establecimientos residenciales son las enviadas vía oficial a los Enlaces estatales de Establecimientos Residenciales en las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones. Y se envía de manera anual a inicios de año por lo que no se integran a esta guía, sino se adjuntan como anexos externos al presente guía dado su extensión.

atención: ayuda mutua, mixta o profesional (anexos 1, 2 y 3 externos a la guía). En la columna de actividades del supervisor/a de dicha cédula vienen señaladas con precisión las evidencias que se deberán solicitar (ver figura 1).

Figura 1. Columnas que integran las cédulas de supervisión.



1. INFRAESTRUCTURA					
No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR/EVIDENCIAS		Codificación: No Cumple = 0 Cumple = 1 No Aplica =2	Observaciones
		Verificar, revisar, comprobar, visitar, observar			
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado.			
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a personas usuarias y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a personas usuarias. Fuente: Observación del supervisor/a.			
		1.2.2 Verificar la existencia de baños para personas usuarias y familiares. Evidencia: Baño en recepción. Fuente: Observación del supervisor/a.			
1.3	ÁREA para CONSEJERÍA INDIVIDUAL.	1.3.1 Verificar la existencia de un área EXCLUSIVA para consejería individual. Evidencia: El área deberá ser utilizada para labores de consejería o psicoterapia individual garantizando la confidencialidad evitando en su totalidad el uso de audio o videograbación. Fuente: Observación del supervisor/a.			
1.4	ÁREA para CONSEJERÍA GRUPAL.	1.4.1 Verificar la existencia de un área para consejería grupal y/o familiar. Evidencia: El área deberá ser utilizada para sesiones grupales. En algunos establecimientos en donde aplique. Podrá ser el área de usos múltiples sin que afecte su operación. Fuente: Observación del supervisor/a.			

En el caso de las áreas: I. Identificación y II. Características, se describen las evidencias que se deberán solicitar para su adecuado llenado.

También, se hacen algunas consideraciones importantes para tomar en cuenta respecto a las áreas de: 1. Infraestructura; 2. Servicio de Alimentación; 3. Organización de la Unidad; 4. Recursos Humanos; 5. Proceso de Atención y 6. Satisfacción de la persona usuaria.

En la cédula profesional en el área de Infraestructura se extrajeron las actividades del supervisor/a de los ítems de: espacio para área de choque, área de urgencias, carro de paro, existencia de stock de medicamentos para no hacer tan extensa dicha cédula y se agregaron en el **Anexo 5**.

a) Instrucciones para el llenado y aplicación de la Cédula

Para la aplicación y llenado correcto de la Cédula de Supervisión se tomará en cuenta lo siguiente:



- Revisar detalladamente cada uno de los puntos de la cédula y notificar a los responsables de la CONASAMA cualquier duda que pueda impactar en la calificación objetiva del rubro.
- Ningún reactivo de la cédula deberá quedar sin contestar, es responsabilidad del equipo de supervisión verificar que no falte ninguna respuesta a alguno de los rubros. De quedar incompleta alguna de las secciones, esa cédula no podrá ser interpretada de manera íntegra.
- Es indispensable que en aquellos rubros que se marque “No Cumple” (NC) se indique en el espacio destinado para observaciones el motivo detallado del incumplimiento y que coincida totalmente con lo reportado en el documento de Reporte de Áreas de Oportunidad.
- Antes de contestar “No Aplica” (NA), se deberá cerciorar que realmente el establecimiento está exento de cubrir este reactivo.

b) Calificación

La calificación de los criterios de supervisión, se realizará conforme en lo descrito en la Tabla 4.

Tabla 4. Criterios de valoración aplicables a las Cédulas de Supervisión (Profesional, Mixto y de Ayuda Mutua).

Escala	Criterio
NC (No Cumple)	El proceso no está documentado o está documentado, pero no existe evidencia de su implementación en los procesos del tratamiento y rehabilitación de las personas usuarias.
C (Cumple)	El proceso está documentado y existe evidencia de su implementación en los procesos del tratamiento y rehabilitación de las personas usuarias.
NA (No Aplica)	El proceso a evaluar no es de la pertinencia del modelo de atención, grupo etario y sexo con que trabaja el establecimiento. Únicamente podrá ser marcado NA cuando la cédula así lo permita

c) Especificaciones en el llenado de las Cédulas según su área

En este apartado se describen los elementos a considerar para el llenado de la cédula según sus áreas y éstas se observan en la Tabla 5.

Tabla 5. Especificaciones del llenado de la cédula por área de evaluación

Área	Especificaciones del llenado de la Cédula
I. Identificación	Nombre Legal, nombre comercial, nombre del representante legal y nombre del director/a , a excepción de éste último, todos estos datos podrán ser tomados del acta constitutiva del establecimiento y del aviso de funcionamiento.
	Domicilio completo, teléfono y correo electrónico (del establecimiento*) . El domicilio debe tomarse del aviso de funcionamiento y debe coincidir con la ubicación actual del establecimiento.
	*En caso de que el establecimiento no cuente con un correo electrónico se solicitará al responsable la creación de una cuenta.
	Nombre y cargo de la persona entrevistada . Señalar en este apartado nombre completo y función de la persona entrevistada.
	CLUNI . Registrar el número de CLUNI (institución privada) o CLUES (institución pública) en su caso. El establecimiento deberá mostrar la impresión de la CLUNI que proporciona la página web http://www.corresponsabilidad.gob.mx/ en la cual se dará el número correspondiente. Para la CLUES sólo se deberá registrar el número.
	Sólo se excluirá este requisito en las organizaciones que están constituidas como S.A de C.V.



<p>II. Características</p>	<p>Tipo de institución. Dato contenido también en el acta constitutiva. Este rubro tiene dos opciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Instituciones públicas. Todas aquellas que dependen económica y administrativamente del Estado o del Municipio donde se encuentra. 2) Instituciones Privadas: Asociación Civil (A.C.), Institución de Asistencia Privada (I.A.P.), Sociedad Civil (S.C.), Sociedad Anónima de Capital Variable (S.A. de C.V.), Asociación Religiosa (A.R.) u alguna otra que dependa de recursos y administraciones de índole privado. <p>Tipo de ingreso. El ingreso es la recepción formal de la persona usuaria por parte del establecimiento, este ingreso puede ser voluntario, en caso de urgencias u obligatorio:</p> <p>a) <i>Ingreso voluntario:</i> Requiere del consentimiento informado de la persona usuaria por escrito, haciendo constar el motivo de la atención; en caso de ser menor de edad se requiere del consentimiento por escrito y firmado de sus padres, representante legal o tutor.</p> <p>b) <i>Ingreso en caso de urgencias:</i> Se presenta en el caso de las personas usuarias que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un médico y la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del establecimiento. Todo internamiento involuntario deberá ser notificado por el responsable del establecimiento al Ministerio Público de la adscripción, en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la admisión.</p> <p>c) <i>Ingreso obligatorio:</i> Se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad legal competente, siempre y cuando el usuario lo amerite de acuerdo con el examen médico que le sea practicado.</p> <p>Para esta opción es indispensable tomar la información que el director/a nos señala o informa, sin embargo para el llenado de la cédula en el apartado de proceso de atención (ingreso) se verificará y evaluará con lo cotejado en los expedientes y entrevistas.</p>
	<p>Características de la población que atienden (sexo y edades).</p> <p>Sexo: Indicar si se atiende exclusivamente a uno de los sexos. Marcar “ambos” cuando se trate de establecimientos donde se atienden a hombres y mujeres.</p> <p>Edades: Personas menores de 12 años (niños y niñas), 12 a 17 años (adolescentes), 18 a 59 años (personas adultas) y 60 años en adelante (adultos/as mayores).</p> <p>Marcar todas las poblaciones que se atiendan.</p>
	<p>Atiende personas con: Discapacidad; conflicto con la ley; VIH (virus de inmunodeficiencia humana); VHC (Virus de la hepatitis C); situación de calle; migrantes; indígenas y otros.</p>
	<p>Principal modelo teórico en el que se basa la atención. Se debe registrar sólo una de las siguientes opciones como el eje de tratamiento brindado por el establecimiento: modelo Minnesota, comunidad terapéutica, terapia psicológica, programa de 12 pasos, enfoque religioso/espiritual, terapias alternativas, alguna</p>



	<p>otra no descrita. Para ello es importante basarse en la Guía Técnica de Apoyo a Establecimientos Residenciales de Tratamiento en Adicciones²</p> <p>Si la persona entrevistada señala varias opciones, se deberá indagar cuál de todas las estrategias implementadas es la principal de acuerdo al modelo de tratamiento proporcionado y sólo elegir una opción. En el caso de enfoques religiosos asegurar que solamente empleen actividades como oraciones, lecturas bíblicas o similares, el haberse conformado como una institución religiosa, pero que implementa programas de autoayuda o tiene apoyo profesional para el tratamiento no los hace centros religiosos.</p>
	<p>Fecha de inicio de operaciones del establecimiento. Este dato puede recabarse del aviso de funcionamiento. Si el establecimiento dejó de operar y reabrió su servicio, este dato deberá estar actualizado en el aviso de funcionamiento.</p>
	<p>Tipo de adicción que atiende. Se refiere al tipo de adicción en términos de la sustancia de consumo: alcohol, tabaco y/o drogas ilegales u otras (especificar, p.e. ludopatía, trastornos alimenticios). En el caso particular de atención a la adicción al tabaco, se deberá constatar que existe un modelo de tratamiento para la misma, abstenerse de consumir tabaco dentro del establecimiento no es suficiente, deberá existir un programa de trabajo específico para tratamiento del tabaquismo.</p>
	<p>El establecimiento brinda sustitución de opiáceos: Se refiere al tratamiento con sustitución de una sustancia derivada del opio por otra con menos consecuencias adversas a la persona usuaria (por ejemplo: el uso de metadona).</p>
	<p>El establecimiento atiende condiciones de urgencia: se refiere a aquellos establecimientos que cuentan con el material y personal necesarios para el manejo de intoxicación y supresión.</p>
	<p>Costo del servicio. Se debe marcar si el servicio es gratuito y si se realizan estudios socioeconómicos; deberán contemplarse todos los costos inherentes al tratamiento como: entrevista inicial, análisis complementarios, visitas médicas especializadas, terapias alternativas, consumo de algún medicamento, etc. Describir la cuota y periodicidad con que se realizan los pagos (diario, semanal, mensual o por todo el tratamiento). Si es aportación en especie describir de que tipo.</p>
	<p>Duración del tratamiento. Tomar en cuenta todo el proceso de tratamiento residencial, el cual puede ir desde un mes, tres meses, seis meses, hasta otros tiempos no especificados que deberán describirse en el apartado “otro”.</p>
II. Características	<p>Capacidad del establecimiento. Se refiere a la capacidad de atención del centro. El personal supervisor deberá cerciorarse de la capacidad instalada contando el número de camas (hamacas, literas, camas individuales) al momento de realizar el recorrido por las instalaciones, además deberá revisar el registro de ingresos de las personas usuarias para cotejar e identificar su coincidencia.</p> <p>Se describirá el número de espacios disponibles (capacidad instalada) y el número de espacios ocupados al momento de la visita.</p> <p>Es importante tomar en cuenta que las colchonetas no se contabilizan.</p> <p>Seguimiento y valoración de las personas usuarias (tipo y periodos). El seguimiento involucra una valoración de la persona una vez que ha concluido el tratamiento. Éstos pueden ser telefónicos, presenciales, por correo electrónico, por</p>

² Guía técnica de Apoyo a Establecimientos Residenciales de atención a las Adicciones, CONADIC, 2021.



	<p>referencia de terceros u otra modalidad; siempre y cuando el supervisor/a se asegure de que el establecimiento lleva a cabo una revisión de los avances y dificultades que ha presentado la persona usuaria fuera del establecimiento. Deberá describirse la periodicidad en que se implementan estos seguimientos (al mes, a los tres meses, a los seis meses, a los nueve meses, al año, a los dos años u otro).</p> <p>Cabe señalar que no se tomará en cuenta como seguimiento las juntas a las que las personas usuarias son incorporadas en los programas de ayuda mutua una vez finalizado su internamiento.</p>
	<p>Ha participado con la CECA: Las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones brindan al personal de los establecimientos residenciales capacitación, profesionalización u otros servicios para mejora del tratamiento brindado.</p>
<p>1. Infraestructura</p>	<p>En la cédula de Supervisión Profesional existen rubros específicos para el caso de que sean hospitales los cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Espacio para área de choque (sólo para hospitales). o Área de urgencias (sólo para hospitales). o Carro de Paro (sólo para hospitales). o Existencia de Stock de medicamentos en urgencias (sólo para hospitales) <p>El listado completo de lo que debe contar cada una de las áreas antes enlistadas se incluyen en el anexo 5</p> <p>Asimismo y derivado de la Ley general para el Control del Tabaco publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 2022 y en relación al cambio de imagen institucional se estableció el Manual de identidad Gráfica y Señalización de los Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones (ejemplo en anexo 6) por lo cual en la cédula se integraron tres ítems respecto al cumplimiento de esta Ley.³</p>
<p>2. Servicio de Alimentación</p>	<p>En el caso del ítem que dice: Verificar que los alimentos del día de la visita correspondan con lo señalado en el menú alimentario, se incluyó la siguiente nota:</p> <p><i>"En caso de que no exista concordancia con lo observado en el menú, verificar que se esté brindando algún equivalente nutricional".</i> Para tal caso, es necesario consultar la Guía de Alimentos para la población mexicana (Anexo 7): Si el menú otorgado es equivalente se marcará como "Cumple" con su respectiva observación.</p> <p>En el caso del ítem: <i>"Verificar que exista un refrigerador en funcionamiento con regulador de temperatura para garantizar la conservación de los alimentos"</i> es necesario revisar que el refrigerador esté en uso y mantenga una temperatura adecuada para los alimentos.</p>
<p>3. Organización del Establecimiento</p>	<p>En las tres cédulas el contenido del manual de procedimientos debe de tener lo siguiente:</p> <p style="text-align: center;"><i>a) Introducción; b) Propósito; c) Marco jurídico-Administrativo; d) Descripción del Modelo de tratamiento; e) Procedimientos: 1. Pre</i></p>

³ Manual de Identidad Gráfica y Señalización de los Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones, SSA, COFEPRIS, 2023 disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/829988/MANUAL_TABACO_2023_02062023_compressed.pdf



	<p><i>ingreso; 2. Ingreso; 3. Evaluación; 4. Tratamiento (Intervención individual, grupal y/o familiar; manejo médico; estrategias y componentes por sexo y/o grupo etario); 5. Cierre y/o egreso; 6. Referencia y 7. Seguimiento; f) Materiales, cronograma de actividades y Anexos. Avalado por la CECA</i></p> <p>El aval se da a partir de la revisión del manual por parte del personal de la CECA y la evidencia puede ser el sello, la firma del personal, o bien un documento que avale la aprobación del manual de procedimientos de la misma institución o bien de la autoridad de salud responsable a nivel estatal.</p>
<p>4. Recursos Humanos</p>	<p>Para el caso del registro de <i>Plantilla que labora en la Unidad</i> en las tres cédulas de supervisión, se deberá registrar el listado del personal con el cual opera el establecimiento y que tienen una remuneración por su trabajo. Las funciones van desde personal de: dirección, medicina, psicología, enfermería, trabajo social, consejería, apadrinamiento, tesorería, secretaria/recepcionista, cocina, limpieza, vigilancia.</p> <p>Para el caso del personal profesional (medicina, psicología) o de consejería que trabaja en la atención directa con las personas usuarias, se debe de colocar el número de horas dedicadas a ellos con la finalidad de identificar la suficiencia del personal en relación a la capacidad instalada.</p> <p>Cabe precisar, que en el caso de que el personal Directivo/Responsable haga las funciones de consejería, se tomará la función de Dirección ya que el establecimiento debe de contar con esta figura.</p> <p>Respecto al registro de la columna de Certificado de competencias se identificará el número del certificado.</p> <p>En la columna de Certificado de competencias se deberá registrar SI o NO en el caso de que el personal de consejería esté o no certificado en el EC0548 (Estándar de Competencias EC0548 Consejería en Adicciones). Se solicitará el certificado del Consejero como evidencia (Ver Anexo 8) y se colocará en el apartado de No. de Cédula Profesional/# de certificado competencias laborales/ Observaciones el número de certificado.</p> <p>Para el caso de personal profesional, se anotará en la misma columna el número de cédula profesional.</p> <p>En las cédulas de ayuda mutua y mixto, en los ítems donde se indica: “<i>Verificar la existencia de al menos un consejero en adicciones certificado en el Estándar de Competencias EC0548 Consejería en Adicciones</i>”, no será considerado dentro de la supervisión, ni contará en el puntaje final obtenido.</p>
<p>5. Proceso de Atención</p>	<p>En el caso de las tres cédulas referente a la valoración médica se verificará lo siguiente:</p> <p><u>Ayuda Mutua:</u> “<i>Comprobar que el establecimiento lleva a cabo valoraciones médicas del usuario no mayor a 48 horas después del ingreso al establecimiento</i>”.</p> <p><u>Mixto y Profesional:</u> “<i>Verificar en el expediente la historia clínica realizada durante las primeras 48 hrs. al ingreso de la persona.</i> El documento deberá contener: ficha de identificación, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales (patológicos y no patológicos), antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, padecimiento(s) actual(es), interrogatorio, exploración física, resultados de estudios, tratamientos previos y resultados, diagnósticos o problemas clínicos; nombre, firma y número de cédula profesional del médico.</p>



	<p>Respecto al ítem de la cédula de Ayuda Mutua: <i>"Ingreso estrictamente voluntario"</i>. Se considerará la información contenida del consentimiento informado del expediente clínico.</p> <p>En el caso de que en las entrevistas se haya encontrado evidencia contraria del tipo de ingreso y con la finalidad de resguardar la confidencialidad de los entrevistados este ítem no será modificado durante la supervisión, sin embargo, se notificará esta inconsistencia en el Reporte General de Observaciones.</p>
6. Satisfacción de la persona usuaria	<p>Para el caso del numeral de las tres cédulas: <i>"Verificar la existencia de un sistema de control, apertura de buzón, de seguimiento a las quejas, sugerencias y felicitaciones, que se lleven a cabo por una institución/sociedad civil/dependencia externa al centro, con una periodicidad mensual y se levante un acta."</i> Es de suma importancia revisar si cuenta con el acta firmada de la lectura de las quejas, sugerencias y felicitaciones por una institución debidamente constituida externa al centro. Si no cuenta con ésta se colocará como No cumple.</p> <p>Para el caso del numeral <i>"Verificar la existencia de un sistema de control y seguimiento a las quejas y sugerencias, que se lleve a cabo por una institución/sociedad civil/dependencia externa al centro y se levantará un acta"</i> es de suma importancia revisar si cuenta con el acta firmada de la lectura de las quejas y sugerencias por una institución debidamente constituida externa al centro. Si no cuenta con ésta se colocará como No cumple.</p>



Consideraciones:

- ✓ Para la evidencia documental de las áreas de: Identificación, Características, organización del establecimiento, recursos humanos, y satisfacción de la persona usuaria, se sugiere entrevistarse con el personal directivo, persona responsable o encargada del establecimiento.
- ✓ Para la evidencia documental del área de proceso de atención: pre ingreso, ingreso, evaluación, proceso terapéutico, proceso de egreso, derivación/referencia y contra referencia, se sugiere entrevistarse con los profesionales de la salud (personal médico, psicológico, enfermería, trabajador social, etc.), y madrinan/ padrinos/ personal de consejería en adicciones.
- ✓ Para la observación de los aspectos relacionados con las áreas de: Servicio de Alimentación, Infraestructura, se sugiere el acompañamiento de un profesional, encargado o consejero que conozca a detalle el inmueble.
- ✓ Para la revisión del proceso terapéutico, la persona indicada es un/a psicoterapeuta/padrino, madrina/ personal consejero en adicciones, debido a que la persona elegida deber brindar dicha atención.



5. Entrevistas

Duración: 85 a 100 min.

En este apartado se describirán las actividades para la realización de las entrevistas a personas usuarias y al profesional médico.

5.1 Entrevistas a personas usuarias (S1)

Para llevar a cabo las entrevistas, se deberán seleccionar al azar, cinco personas usuarias, se sugiere identificarles a través de la lista de ingresos o bien aquellas que durante el recorrido por las instalaciones muestren características que ameriten atención (personas que se perciben aisladas, tristes, con algún trastorno, que no correspondan con los criterios de inclusión). Se utilizará para este fin el formato de entrevista a personas usuarias (**Anexo 9**).

Además de lo anterior, se tomarán en consideración los siguientes criterios para la realización de las entrevistas:

- Elegir a personas usuarias diversificadas de acuerdo a la temporalidad en la que se encuentren en internamiento, es decir, se pueden elegir de recién ingreso, de dos semanas, de un mes, tres meses o más.
- En caso de que el establecimiento brinde atención a población femenina y masculina, población LGTBTTTIQ+ así como a diversos grupos etarios, **procurar** que las entrevistas sean variadas y **cubran** la diversidad de la población.

Asimismo, se realizarán las siguientes acciones para la aplicación de las entrevistas de acuerdo a tres tiempos:

1) Preparación de las entrevistas:

- Se debe de elegir a las personas usuarias de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente y solicitar al personal directivo los expedientes respectivos con la finalidad de cotejar la información expresada por la persona y lo plasmado en el expediente.
- Se necesita contar con un espacio privado, para generar un clima de confianza y respeto a la confidencialidad de la persona entrevistada.

2) Durante las Entrevistas:

- El/la supervisor/a deberá de presentarse ante la persona entrevistada indicando su nombre, la procedencia de la institución que se representa, la finalidad de la entrevista, el objetivo de la supervisión y que dicha entrevista se llevará a cabo bajo criterios de confidencialidad los cuales implican que el personal del centro no tendrá acceso a esa información. Además, preguntará su nombre indicando que en la entrevista no se registra éste y que sólo se proporcionan datos sociodemográficos como edad y sexo.



- Si la persona entrevistada realiza alguna pregunta o solicitud personal, el/la supervisor/a deberá reiterarle el objetivo de la supervisión y se le clarificará el alcance de la entrevista.
- Al llevar a cabo las entrevistas, se sugiere utilizar técnicas de la entrevista motivacional, lenguaje propositivo, sin confrontar al momento de hacer las preguntas, siendo objetivos y sin dirigir las respuestas de las personas entrevistadas.
- Es necesario que en aquellos ítems donde la información proporcionada por la persona sea breve, se indague con la finalidad de identificar datos de relevancia.
- Es indispensable que el/la supervisor/a llene el espacio de observaciones proporcionando información sustantiva de lo que menciona la persona en la entrevista, que permita tener un panorama amplio acerca de las condiciones del establecimiento, así como de su proceso de atención.
- Previo al concluir la entrevista, el/la supervisor/a preguntará si quisiera comentar algo más o desea aportar alguna otra información.
- Al concluir la entrevista se debe agradecer la participación de la persona entrevistada.
- En caso de encontrar o tener duda de violaciones a los derechos humanos⁴ (ver definiciones en anexo 11), **el número de entrevistas se ampliará a ocho**, con el objetivo de tener más información y/o evidencia.

Después de las Entrevistas:

- En el caso de identificar prácticas violatorias a los derechos humanos en las entrevistas realizadas, se deberá realizar una nota informativa dirigida al/a Comisionado/a Estatal de Salud Mental y Adicciones la cual deberá de incluir el relato expuesto por la o las personas entrevistadas para su atención y seguimiento. Ésta deberá entregarse al representante de la CECA con acuse de recibido una vez finalizada la supervisión y fuera del establecimiento. (Ver apartado 6.1)
- Para el caso del supervisor/a estatal, si identifica prácticas violatorias a los derechos humanos en las entrevistas realizadas deberá de notificarlo a sus autoridades inmediatas.

⁴ Definidos en los Lineamientos para el Reconocimiento y Ratificación de Establecimientos residenciales de atención a las adicciones vigentes.



5.2. Entrevista al profesional médico (S2)

- Así como en las entrevistas a personas usuarias, el/la supervisor/a deberá de presentarse ante el profesional médico indicando su nombre, la procedencia de la institución que se representa, la finalidad de la entrevista, el objetivo de la supervisión y que dicha entrevista se llevará a cabo bajo criterios de confidencialidad los cuales implican que el personal del centro no tendrá acceso a esa información.
- Se utilizará para este fin el Formato de Entrevista para Personal Responsable del Área Médica de los Establecimientos Residenciales (anexo 10).
- Se procederá posteriormente a la aplicación de la entrevista en un espacio privado y favorecer que las preguntas se realicen de manera abierta para la ampliación de la información.
- En el caso, de que el personal médico no se encuentre al momento de la visita, se examinará la viabilidad de que a lo largo de la misma pueda hacerse presente y proceder a realizarla. Cuando no sea posible, (porque el médico no pueda asistir) no se llevará a cabo dicha entrevista.



6. Sesión de retroalimentación, llenado del reporte de áreas de oportunidad (S2) y en su caso elaboración de Nota Informativa

Duración: 40 min.

Una vez concluida la revisión de las evidencias de la cédula y realizadas las entrevistas, es muy importante que los integrantes del equipo se reúnan en un espacio privado, para poder realizar el análisis de las evidencias encontradas y con ello cotejar las dos fuentes de información. A continuación, se verá un ejemplo de la importancia de realizar esta reunión:

Ejemplo:

En el recorrido por las instalaciones el/la supervisor/a 1 coloca en la cédula 20 camas (capacidad instalada) y el supervisor 2, coloca 25 camas (capacidad instalada)

¿Qué alternativa se puede dar para la solución de esta discrepancia en la información?

Para asegurar la información del número de camas el equipo de supervisión procederá a contar nuevamente éstas para colocar el número correcto en la cédula.

Asimismo, en esta reunión se verificará que todos los campos de la cédula estén llenados correctamente. En aquellos ítems en los que se marca No Cumple, es indispensable integrar las observaciones que indiquen específicamente la razón por la cual se dio el incumplimiento.

Ejemplo:

2. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR/EVIDENCIAS	Codificación: No Cumple = 0 Cumple = 1 No Aplica = 2	Observaciones
		Verificar, revisar, comprobar, visitar, observar		
		2.1.1 Comprobar la existencia de menús alimentarios SEMANALES BALANCEADOS y de acuerdo al estado de salud de los usuarios. Evidencia: Ver los menús firmados y avalados por un profesional en nutrición	0	Falta de aval de nutrición.

Consultando todos y cada uno de los rubros de la Cédula de Supervisión se procederá a completar el Reporte de Áreas de Oportunidad (Anexo 12), actuando de manera ética y objetiva, de acuerdo al Código de ética del personal supervisor (Anexo 13).

En caso de no contar con la versión de la cédula de Excel, en la que automáticamente se llena el reporte de áreas de oportunidad, se deberá llenar el documento en físico, colocando exclusivamente los numerales con incumplimientos y observaciones.



6.1. Elaboración de Nota Informativa.

Se realizará en aquellas supervisiones en las cuales se identifiquen prácticas violatorias a los derechos humanos, o bien cuando exista alguna eventualidad (por ejemplo: cuando no se pudo realizar la supervisión o no se permitió el acceso al equipo de supervisión al establecimiento, por cuestiones de seguridad, entre otros)

Se deberá redactar la Nota Informativa en la sesión de retroalimentación y estará dirigida al titular de la Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones o en su caso a la Dirección responsable de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones en la cual se describa de manera detallada los hechos o circunstancias observados y/o expuestos **(ver anexo 14)**.



7. Entrega del reporte de áreas de oportunidad y del material de apoyo

Duración: 20 min.

Procedimiento de entrega:

1. Se deberán imprimir **tres juegos del Reporte de áreas de oportunidad**, una para entregar al personal Directivo del establecimiento, otra para el enlace de la CECA y por último para el equipo de supervisión de CONASAMA.
2. Posterior a su entrega, el supervisor a cargo deberá dar lectura del Reporte de Áreas de Oportunidad al personal directivo del establecimiento. Es necesario dar retroalimentación reforzando los cumplimientos de las áreas observadas. Posteriormente se mencionarán los incumplimientos de la cédula, haciendo hincapié en que son áreas en las que el centro puede mejorar para optimizar la calidad de sus servicios, y que es indispensable que los subsane, para lo cual puede recibir asesoría u orientación por parte de la CECA.

Se debe de tomar en cuenta lo siguiente:

- ✓ Prescindir de expresiones con uso de etiquetas y frases como: “está mal”, “está feo”, “está mal hecho”, “es incorrecto”, “no debe ser así”, “¿quién le dijo que así se hacía?”, entre otras.
 - ✓ Utilizar frases que describan lo que es necesario mejorar para cubrir el lineamiento, señalando posibles alternativas de acción. Por ejemplo: “Para otorgar un mejor servicio, sería importante realizar...”, “las mejoras ayudarán a crecer a su establecimiento”, “sería importante que cualquier duda la comparta al personal de la CECA”.
 - ✓ Evitar dar información obtenida de las entrevistas realizadas, por ejemplo: “Esa información la obtuvimos en las entrevistas”, “un usuario nos dijo en las entrevistas que se quedaba con hambre, por lo cual en el área de alimentación se colocó que hay comida insuficiente”. Es importante recordar que las entrevistas son estrictamente confidenciales.
 - ✓ Evitar completamente entrar en controversia con el responsable.
3. Después de la lectura del Reporte de áreas de Oportunidad se deberá **rubricar en cada hoja por el director del establecimiento, el enlace de la CECA y del equipo de supervisión** (según sea el caso) y firmado en la última hoja en el apartado correspondiente.
 - 4.1 Si la supervisión es federal el equipo deberá entregar una copia del reporte de áreas de oportunidad al director/a del centro y al enlace de la CECA, con acuse de recibo.



- 4.2 Si la supervisión es estatal el/la supervisora deberá entregar una copia del reporte de áreas de oportunidad al director del centro con acuse de recibo.
- En el caso de que exista alguna inconformidad por parte del personal del establecimiento hacia el proceso de supervisión, reporte de áreas de oportunidad y/o llenado de la cédula se le invitará a plasmarlo en la evaluación del desempeño del equipo de supervisión.
 - Es importante hacer del conocimiento al personal directivo del establecimiento que se dará seguimiento a sus áreas de mejora y si fuera el caso de que la supervisión es para el proceso de reconocimiento se le informará a través de la CECA los resultados obtenidos.
 - En el caso de las supervisiones para Reconocimiento, el equipo de supervisión entregará material de apoyo con información relativa a la normatividad aplicable y material del proceso terapéutico.

8. Solicitud del formato de evaluación del equipo supervisor en sobre cerrado (S3)

Una vez entregados el Reporte de Áreas de Oportunidad y el material de apoyo⁵ (información relativa a la normatividad aplicable y del proceso terapéutico), se solicitará al director/responsable del establecimiento el formato de evaluación del equipo de supervisión (**Anexo 15**) mismo que deberá entregar debidamente requisitados por ambos lados, firmado y en un sobre cerrado; en caso contrario, el supervisor/a deberá sellarlo frente al responsable, ya sea engrapándolo o pegándolo con algún material adhesivo.

El equipo de supervisión cerrará el proceso señalando que la información recabada se hará llegar al área coordinadora de la CONASAMA, quién será la encargada de informarle a través de la CECA el dictamen final de reconocimiento/ratificación. Se le informará que los tiempos de entrega de los resultados están conforme a los Lineamientos para el Reconocimiento y Ratificación a establecimientos Residenciales vigentes y agradecerán al personal del establecimiento las facilidades otorgadas para llevar a cabo la visita.

9. Actividades a realizar una vez finalizada la supervisión in situ

Una vez finalizada la supervisión in situ, se deberán realizar algunas actividades que complementan el proceso de supervisión. Éstas constan en el llenado de instrumentos que nos dan una perspectiva cualitativa del proceso de evaluación y de las personas que interactúan en él. Las actividades son las siguientes:

⁵ La entrega del material de apoyo se hará en las visitas a nivel federal, sin embargo, el CECA también puede otorgarlo.



a) Entrega de Nota Informativa (en el caso de que aplique).

Se realizará en aquellas supervisiones en las cuales se identifiquen prácticas violatorias a los derechos humanos, o bien cuando exista alguna eventualidad (por ejemplo: cuando no se pudo realizar la supervisión o no se permitió el acceso al equipo de supervisión al establecimiento, por cuestiones de seguridad, entre otros)

Se deberá redactar la Nota Informativa en la sesión de retroalimentación y estará dirigida al titular de la Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones o en su caso a la Dirección responsable de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones en la cual se describa de manera detallada los hechos o circunstancias observados y/o expuestos con acuse de recibo, con la finalidad de que se realice el seguimiento a nivel estatal y posteriormente se notifique a la CONASAMA, acerca de su resolución **(Anexo 11)**.

b) Llenado del Reporte General de Observaciones (PS1)

Este reporte recaba información cualitativa del establecimiento supervisado y es de suma importancia ya que nos ofrece una radiografía de lo observado por el equipo, además de que se agregan elementos que no están contemplados en la cédula de supervisión como: ubicación geográfica del centro, prácticas violatorias a los derechos humanos, aspecto físico de las personas usuarias e indicio de maltrato, opinión del equipo de supervisión respecto al otorgamiento del reconocimiento/ratificación del centro y posibles actos de corrupción en la supervisión.

Una vez concluida la visita, es muy importante que los integrantes del equipo se reúnan para llenar el reporte general de observaciones, el cual se llenará cuidadosamente cada apartado de manera ética y objetiva; además, se deben dar a la tarea de verificar que la información plasmada concuerde con lo obtenido en la cédula de supervisión, el reporte de áreas de oportunidad y las entrevistas. Este reporte se llenará cuidadosamente siendo lo más éticos y objetivos posibles **(Anexo 13)**.

Nota: Es importante que el llenado de este reporte se realice el mismo día de la supervisión para contar con información precisa y veraz, ya que de no realizarlo de esa forma se corre el riesgo de olvidar, omitir y/o cometer errores en el llenado del mismo.

c) Llenado de la Evaluación del desempeño del personal de la CECA por el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS2).

El propósito de esta evaluación es identificar el trabajo realizado en conjunto entre el equipo estatal (CECA) y el federal, así como observar áreas de mejora en pro de fortalecer la comunicación y colaboración en el proceso de reconocimiento. Integra áreas como puntualidad, organización e interacción.



Este instrumento deberá ser llenado por el equipo de supervisión de CONASAMA y se realiza al finalizar las supervisiones programadas en el estado, debe realizarse en apego al código de ética del personal supervisor y con la mayor objetividad posible para seguir fortaleciendo esfuerzos coordinados entre ambas instituciones.

Este formato deberá entregarse en un sobre cerrado a personal de la CONASAMA **(Anexo 17)**.

d) Llenado de la Evaluación del desempeño del equipo de CONASAMA por el personal de la CECA (PS3).

El propósito de esta evaluación es identificar el trabajo realizado en conjunto entre el equipo estatal (CECA) y el federal (CONASAMA), así como observar áreas de mejora en pro de fortalecer la comunicación y colaboración en el proceso de reconocimiento. Integra áreas como puntualidad, organización e interacción.

Este instrumento deberá ser llenado por el enlace de la CECA y se realiza al finalizar las supervisiones programadas en el estado, debe realizarse en apego a la ética del personal supervisor estatal y con la mayor objetividad posible para seguir fortaleciendo esfuerzos coordinados entre ambas instituciones.

Una vez concluida la visita federal, personal de la Subdirección del área responsable, enviará al enlace de la CECA la evaluación en electrónico y deberá ser escaneado y enviado en formato PDF al correo: est.resid.conasama@salud.gob.mx **(Anexo 18)**.

e) Evaluación del desempeño entre los integrantes del equipo de supervisión (PS4).

El objetivo de esta evaluación es identificar áreas de oportunidad en el desempeño de cada uno de los supervisores federales. Deberá ser llenado por los integrantes del equipo y entregado a CONASAMA vía correo electrónico una vez concluida la supervisión en el estado.

Esta evaluación aplica sólo para las visitas federales.

10. Consideraciones de Seguridad para realizar las visitas de supervisión

- Informa a la Coordinación superior inmediata la ubicación de los establecimientos residenciales a los cuales acudirás a supervisar.
- Mantén contacto constante con tus supervisores inmediatos.
- Si tienes una aplicación en tu celular en la cual te puedan ubicar, mantenla abierta.
- Cuenta con saldo disponible para la salida de las llamadas.
- Si observan situaciones de riesgo en el camino a la supervisión re agenda la visita y/o cancelala y da aviso inmediato a tus autoridades.
- Siempre porta tu gafete de identificación.



- Procura el uso de uniforme institucional y ropa cómoda (en el caso de cada institución).
- Evita lugares y horarios que puedan ponerte en riesgo.

11. Actividades a realizar por rol de supervisión

Al llevar a cabo las supervisiones a los establecimientos residenciales es recomendable que se realicen en duplas, con la finalidad de eficientar tiempos, favorecer la seguridad, evitar el desgaste personal, contar con un panorama más amplio y objetivo del centro.

Para ello, se recomienda dividir las actividades de cada uno de los integrantes del equipo de supervisión. Para ejemplificar se puede nombrar: Supervisor 1 y Supervisor 2 (tabla 6).

Tabla 6. Actividades a realizar en la supervisión in situ por tipo de supervisor

Actividades Supervisor/a 1	Actividades Supervisor/a 2
1. Presentación 2. Conferencia de apertura 3. Recorrido por las instalaciones <u>Revisión de evidencias de la cédula de supervisión:</u> I. Identificación II. Características 3. Organización del establecimiento. 4. Recursos Humanos 5. Proceso de atención <ul style="list-style-type: none"> • Llenado del reporte de áreas de oportunidad • Cierre de la supervisión • Evaluación del desempeño entre los integrantes del equipo de supervisión. 	3. Recorrido por las instalaciones y toma de fotografías. <u>Revisión de evidencias de la cédula de supervisión:</u> 1. Infraestructura 2. Servicios de alimentación 6. Satisfacción de la persona usuaria. <ul style="list-style-type: none"> • Realización de entrevistas a personas usuarias y profesional médico. • Llenado de reporte de áreas de oportunidad • Evaluación del desempeño entre los integrantes del equipo de supervisión.
Actividades a realizar en conjunto: <ul style="list-style-type: none"> • Llenado del reporte de áreas de oportunidad • Elaboración de Nota Informativa • Llenado de Reporte General de Observaciones • Llenado de Evaluación del Desempeño del enlace de la CECA 	

Cabe señalar que esta distribución de actividades no es limitativa y entre los integrantes del equipo pueden hacer modificaciones de acuerdo a las necesidades de la supervisión.



V. Categorización de Puntajes de las Cédulas de Supervisión

Se considera importante que el supervisor conozca e identifique las áreas de las cédulas de supervisión que puntúan más, con la finalidad de conocer si el establecimiento cumple con los estándares mínimos de calidad para considerarlo como apto o no apto para el reconocimiento o bien para retroalimentar al personal del establecimiento.

En las tablas 7, 8 y 9 se muestran las puntuaciones que arroja cada cédula de supervisión, así como su porcentaje correspondiente.

Tabla 7. Puntajes Cédula Supervisión Profesional

	Áreas	Puntaje	%
1	Infraestructura	112	36%
2	Servicio de alimentación	12	4%
3	Organización del establecimiento	38	12%
4	Recursos humanos	18	6%
5	Proceso de la Atención	130	41%
6	Satisfacción del usuario	4	1%
	TOTAL	314	100%

Tabla 8. Puntajes Cédula Supervisión Mixta

	Áreas	Puntaje	%
1	Infraestructura	95	33%
2	Servicio de alimentación	12	4%
3	Organización del establecimiento	34	12%
4	Recursos humanos	23	8%
5	Proceso de la Atención	124%	42%
6	Satisfacción del usuario	4	1%
	Total	299	100%

Tabla 9. Puntajes Cédula Supervisión Ayuda Mutua

	Áreas	Puntaje	%
1	Infraestructura	88	35%
2	Servicio de alimentación	12	5%
3	Organización del establecimiento	33	13%
4	Recursos humanos	23	9%
5	Proceso de la Atención	90	36%
6	Satisfacción del usuario	4	2%
	Total	250	100%

VI. Procedimiento de captura de datos en las cédulas de Excel

La integración de la cédula de supervisión a establecimientos residenciales en formato electrónico ha contribuido automatizando procesos para el cálculo de las áreas evaluadas y ha permitido eficientar tiempos los cuales se han visto reducidos dado las funcionalidades que tiene el instrumento.

A continuación, se mostrará al personal de supervisión como utilizar las cédulas en formato electrónico con la finalidad de aplicarla al momento de realizar la visita al establecimiento residencial de atención a las adicciones.

a) Apertura de un nuevo libro

En primera instancia es necesario identificar que el **libro de Excel** está habilitado para funcionar con macros, es decir, con programas diseñados utilizando un lenguaje Visual Basic el cual le permite tener mayores funcionalidades y mayores desempeños, por lo que al instalar el archivo en un ordenador se verá como la figura 1.

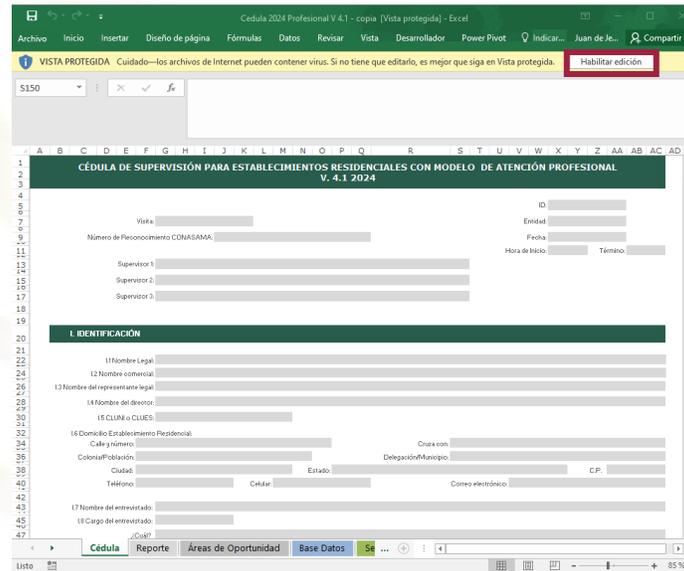
Figura 1. Vista del libro de Excel con macros.



Al abrir por primera vez un archivo Excel, nos lanzará una cintilla en color amarillo la cual nos advertirá sobre la habilitación de las macros, es necesario que cuando se habrá por primera vez estos archivos, le permitamos habilitar el contenido dando clic en la ventana como se observa en la figura 2.



Figura 2. Habilitación de las macros en la cédula de supervisión en Excel.



b) Estructura del Libro

El libro de Excel se encuentra constituido por varias hojas o pestañas denominadas “Cédula”, “Reporte”, “Áreas de Oportunidad”, “Base Datos”, “Puntuación” y “Seguimiento”. Esto como está representado en la figura 3. Se elegirá la hoja denominada “Cédula” para realizar el levantamiento de la información recabada durante la supervisión.

Figura 3. Hojas que integran las cédulas de supervisión de establecimientos residenciales de atención a las adicciones.

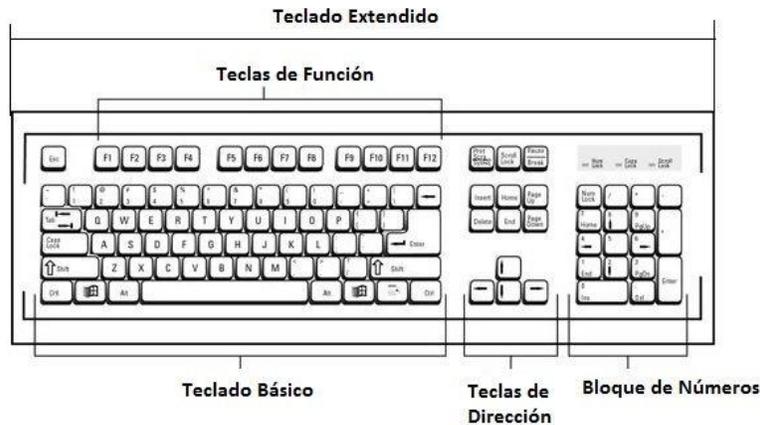
I. INFRAESTRUCTURA				
No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR/EVIDENCIAS		Observaciones
		Verificar, revisar, comprobar, visitar, observar		
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado.	Codificación: No Cumple = 0 Cumple = 1 No Aplica =2	
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a personas usuarias y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a personas usuarias. Fuente: Observación del supervisor/a. 1.2.2 Verificar la existencia de baños para personas usuarias y familiares. Evidencia: Baño en recepción. Fuente: Observación del supervisor/a.		
1.3	ÁREA para CONSEJERÍA INDIVIDUAL.	1.3.1 Verificar la existencia de un área EXCLUSIVA para consejería individual. Evidencia: El área deberá ser utilizada para labores de consejería o psicoterapia individual garantizando la confidencialidad evitando en su totalidad el uso de audio o videograbación. Fuente: Observación del supervisor/a.		
1.4	ÁREA para CONSEJERÍA GRUPAL.	1.4.1 Verificar la existencia de un área para consejería grupal y/o familiar. Evidencia: El área deberá ser utilizada para sesiones grupales. En algunos establecimientos en donde aplique. Podrá ser el área de usos múltiples sin que afecte su operación. Fuente: Observación del supervisor/a.		
1.5	Espacio físico para GUARDA DE EXPEDIENTES clínicos.	1.5.1 Verificar la existencia de un espacio físico para guardar los expedientes clínicos de las personas usuarias, con acceso restringido. Evidencia: Mueble, archivero, con los expedientes organizados de acuerdo a alguna clasificación interna que permita su fácil localización, ejemplos: por nombre, por folio, por fecha de ingreso, por ingresos recientes y egresos, etc.		



c) Navegación y captura en la hoja nombrada Cédula

La navegación en la hoja de **“Cédula”** entre una celda y otra la podemos realizar con las **teclas de dirección**, es importante señalar que, para una mejor navegación, sólo utilizemos las teclas de la derecha o izquierda (ver figura 4).

Figura 4. Representación de un teclado para realizar la navegación en la cédula de supervisión.



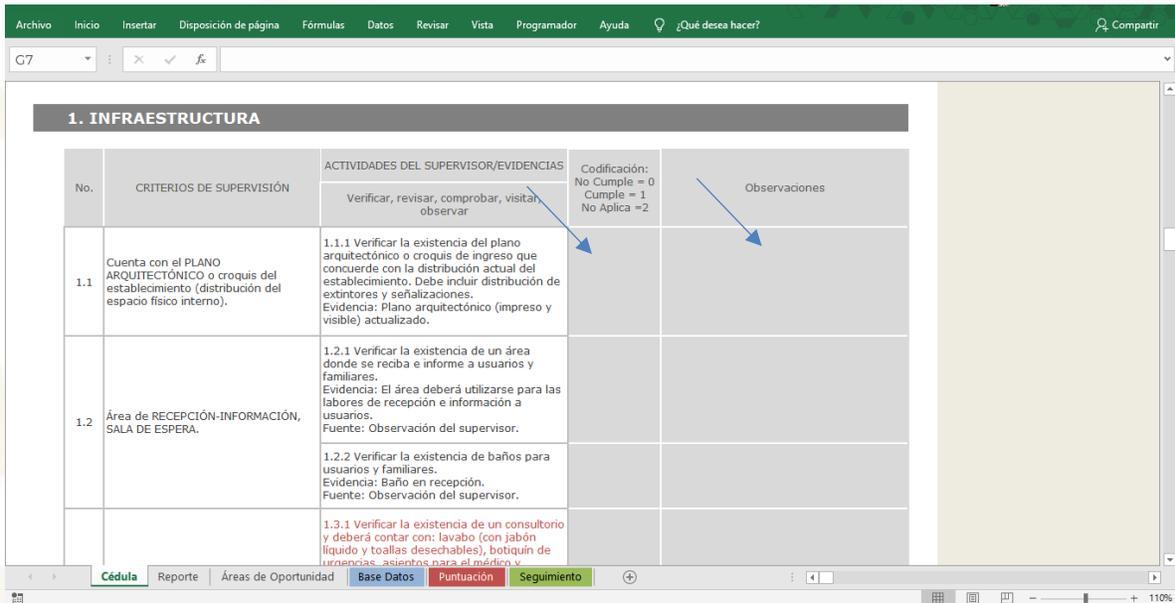
Por otro lado, es importante resaltar que al posicionarse en una celda en la hoja **“Cédula”**, algunas opciones de respuesta cuentan con ventanas desplegables, esto quiere decir que se tiene más de una opción para la pregunta, de las cuales **es necesario elegir sólo una**, esto se puede realizar dando clic desplegando la lista y eligiendo la opción que corresponda (figura 5).

Figura 5. Ejemplo de listas desplegables insertas en las cédulas de supervisión

The screenshot shows a form titled 'CÉDULA DE SUPERVISIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES CON MODELO DE AYUDA MUTUA 2024 V 4.1'. It contains several input fields: 'Visita:', 'Número de Reconocimiento', 'Supervisor 1:', 'Supervisor 2:', 'Supervisor 3:', 'ID:', 'Entidad:', 'Fecha:', 'Hora de Inicio:', and 'Término:'. The 'Número de Reconocimiento' dropdown menu is open, showing options: 'Reconocimiento (CONASAMA)', 'Ratificación (CONASAMA)', 'Supervisiones CONASAMA/COF', 'Diagnóstico de necesidades (es Seguimiento (estatal))', 'Vigilancia Sanitaria (estatal)', and 'Comité Estatal de Supervisión (estatal)'. Below the form, there is a section titled 'I. IDENTIFICACIÓN' with fields for 'I.1 Nombre Legal:', 'I.2 Nombre comercial:', and 'del representante legal:'.

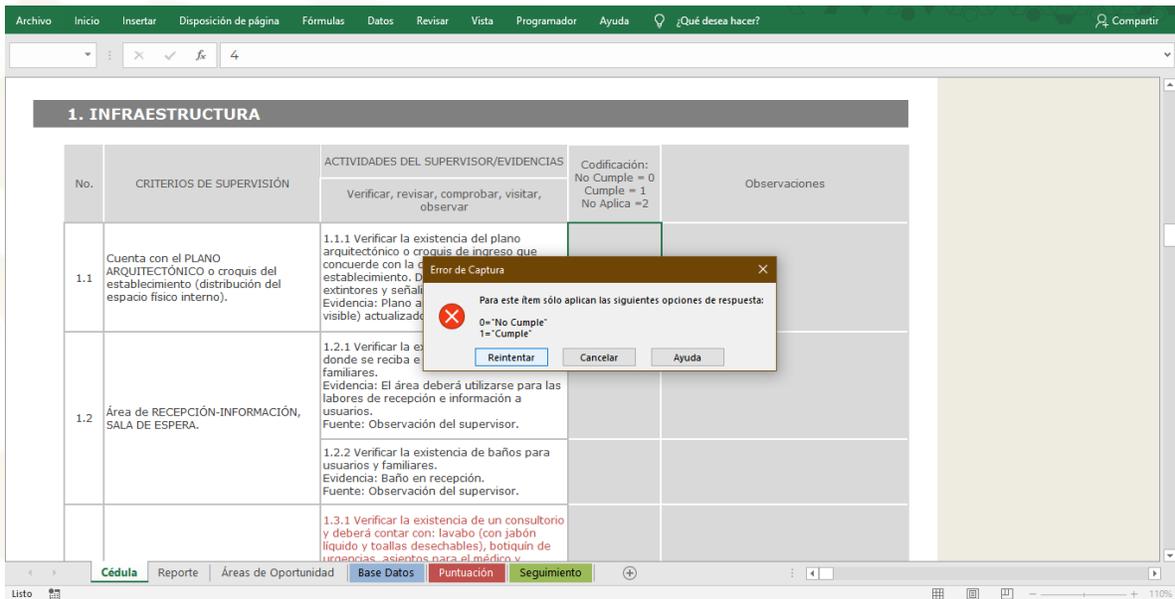
Asimismo, en las cédulas de supervisión en excel existen áreas de color gris la cual está habilitada para colocar datos. En cada numeral de la cédula, tendrá las columnas destinadas para ingresar datos. En la columna denominada **“Codificación”** se capturarán los valores “0”, “1” o “2”, los cuales equivalen: 0= No cumple; 1=Cumple; 2= No aplica. Si se capturará otro valor, la hoja arrojará un mensaje de error (figuras 6 y 7).

Figura 6. Columnas para la captura de datos en las cédulas de supervisión.



No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR/EVIDENCIAS Verificar, revisar, comprobar, visitar, observar	Codificación: No Cumple = 0 Cumple = 1 No Aplica =2	Observaciones
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado.		
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a usuarios y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a usuarios. Fuente: Observación del supervisor.		
		1.2.2 Verificar la existencia de baños para usuarios y familiares. Evidencia: Baño en recepción. Fuente: Observación del supervisor.		
		1.3.1 Verificar la existencia de un consultorio y deberá contar con: lavado (con jabón líquido y toallas desechables), botiquín de urgencias, asientos para el médico, v.		

Figura 7. Mensaje de error/cédula mal capturada.



No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR/EVIDENCIAS Verificar, revisar, comprobar, visitar, observar	Codificación: No Cumple = 0 Cumple = 1 No Aplica =2	Observaciones
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado.		
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a usuarios y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a usuarios. Fuente: Observación del supervisor.		
		1.2.2 Verificar la existencia de baños para usuarios y familiares. Evidencia: Baño en recepción. Fuente: Observación del supervisor.		
		1.3.1 Verificar la existencia de un consultorio y deberá contar con: lavado (con jabón líquido y toallas desechables), botiquín de urgencias, asientos para el médico, v.		

Por otro lado, en la pestaña **“Puntuación”**, se observará la categorización de los puntajes, por cada ítem y los marcados en rojo son los que son Obligatorios (figura 8).

Figura 8. Vista de la hoja de Puntuación de las cédulas de supervisión en Excel.



Cédula 2024 Ayuda Mutua V.41 - Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Desarrollador Power Pivot ¿Qué desea hacer?

SALUD SECRETARÍA DE SALUD CONASAMA COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

CÉDULA DE SUPERVISIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES CON MODELO DE AYUDA MUTUA

CATEGORIZACIÓN DE PUNTAJES	
Obligatorio	= 3
Necesario	= 2
Conveniente	= 1

INFRAESTRUCTURA

NO	CRITERIO DE SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR	MAXIMO TOTAL	PORCENTAJE PONDERADO	OPCIÓN "No Aplica"
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado.	1	0.40%	
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a personas usuarias y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a personas usuarias. Fuente: Observación del supervisor/a. 1.2.2 Verificar la existencia de baños para personas usuarias y familiares. Fuente: Observación del supervisor/a.	2	0.80%	
1.3	ÁREA para CONSEJERÍA INDIVIDUAL.	1.3.1 Verificar la existencia de un área EXCLUSIVA para consejería individual. Evidencia: El área deberá ser utilizada para labores de consejería o psicoterapia individual garantizando la confidencialidad evitando en su totalidad el uso de audio o videograbación. Fuente: Observación del supervisor/a.	3	1.20%	
1.4	ÁREA para CONSEJERÍA GRUPAL.	1.4.1 Verificar la existencia de un área para consejería grupal y/o familiar. Evidencia: El área deberá ser utilizada para sesiones grupales. En algunos establecimientos en donde aplique. Podrá ser el área de usos múltiples sin que afecte su operación. Fuente: Observación del supervisor/a.	3	1.20%	
1.5	Espacio físico para GUARDA DE EXPEDIENTES clínicos.	1.5.1 Verificar la existencia de un espacio físico para guardar los expedientes clínicos de las personas usuarias, con acceso restringido. Evidencia: Mueble, archivero, con los expedientes organizados de acuerdo a alguna clasificación interna que permita su fácil localización, ejemplos: por nombre, por folio, por fecha de ingreso, por ingresos recientes y egresos, etc. Fuente: Observación del supervisor/a.	2	0.80%	

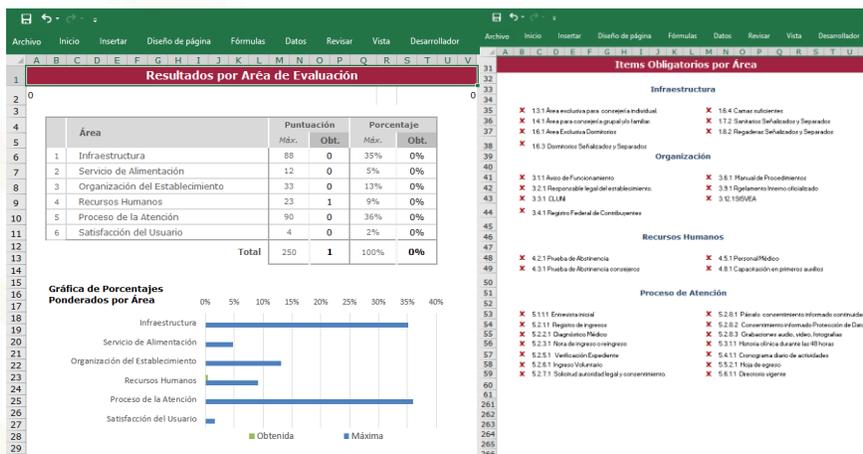
Cédula Reporte Áreas de Oportunidad Base Datos Puntuación Seguimiento

d) Proceso de Datos

Una vez realizado el levantamiento total de los datos en la cédula de supervisión en excel, éstos se alojarán de manera automática en la pestaña “Base Datos” y se procesarán en conjunto con las ponderaciones de los resultados, por lo que se podrán reflejar de manera automática en la pestaña “Reporte” (figura 9).

En esta sección se visualizarán de manera gráfica los resultados de la evaluación por área y por porcentaje global, así como una gráfica de avance por área y un resumen de los ítems obligatorios que no cumplieron.

Figura 9. Vista de la hoja denominada “Reporte” en las cédulas de supervisión en Excel.



e) Reporte de Áreas de Oportunidad

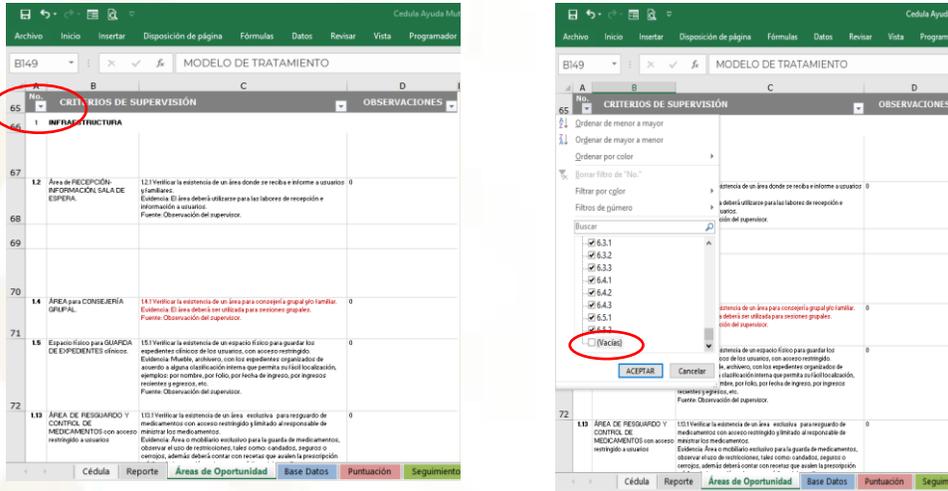
En la Cédula de supervisión en Excel en la pestaña denominada “Áreas de Oportunidad” se concentra la información de los ítems de los cuales no se encontró suficiente evidencia de su implementación y por lo tanto se puntuaron como “No Cumple”. Este reporte se completa de manera automática con el llenado de la hoja denominada “Cédula” (figura 10).

Figura 10. Vista del reporte de áreas de oportunidad

No.	CRITERIOS DE SUPERVISIÓN	OBSERVACIONES
1	INFRAESTRUCTURA	
1.1	Cuenta con el PLANO ARQUITECTÓNICO o croquis del establecimiento (distribución del espacio físico interno).	1.1.1 Verificar la existencia del plano arquitectónico o croquis de ingreso que concuerde con la distribución actual del establecimiento. Debe incluir distribución de extintores y señalizaciones. Evidencia: Plano arquitectónico (impreso y visible) actualizado. 0
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.1 Verificar la existencia de un área donde se reciba e informe a personas usuarias y familiares. Evidencia: El área deberá utilizarse para las labores de recepción e información a personas usuarias. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.2	Área de RECEPCIÓN-INFORMACIÓN, SALA DE ESPERA.	1.2.2 Verificar la existencia de baños para personas usuarias y familiares. Evidencia: Baño en recepción. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.3	ÁREA para CONSEJERÍA INDIVIDUAL.	1.3.1 Verificar la existencia de un área EXCLUSIVA para consejería individual. Evidencia: El área deberá ser utilizada para labores de consejería o psicoterapia individual garantizando la confidencialidad evitando en su totalidad el uso de audio o videograbación. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.4	ÁREA para CONSEJERÍA GRUPAL.	1.4.1 Verificar la existencia de un área para consejería grupal y/o familiar. Evidencia: El área deberá ser utilizada para sesiones grupales. En algunos establecimientos en donde aplique. Podrá ser el área de usos múltiples sin que afecte su operación. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.5	Espacio físico para GUARDA DE EXPEDIENTES clínicos.	1.5.1 Verificar la existencia de un espacio físico para guardar los expedientes clínicos de las personas usuarias, con acceso restringido. Evidencia: Mueble, archivero, con los expedientes organizados de acuerdo a alguna clasificación interna que permita su fácil localización, ejemplos: por nombre, por folio, por fecha de ingreso, por ingresos recientes y egresos, etc. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.6	DORMITORIOS.	1.6.1 Verificar un área EXCLUSIVA para que las personas usuarias duerman. Evidencia: Área de dormitorio(s) exclusiva. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.6	DORMITORIOS.	1.6.2 Verificar que en los dormitorios existan las SEÑALIZACIONES adecuadas para su identificación. Evidencia: Señalizaciones claramente colocadas. Fuente: Observación del supervisor/a. 0
1.6		1.6.3 Verificar que los dormitorios se encuentren visiblemente SEPARADOS y SEÑALIZADOS, ya sea por sexo y/o por grupo etario cuando estas variables apliquen. Evidencia: Dormitorios separados para los grupos correspondientes. 0

En esta misma línea y con la finalidad de contar con un informe compacto de las Áreas de Oportunidad, es importante que, al momento de imprimir el Reporte, se eliminen las celdas vacías. Esto se realiza filtrando las celdas vacías, para lo cual, es necesario dar clic en la flecha hacia abajo que aparece en la columna “No.”(número). Con ello, se desplegará una ventana que indica que las celdas están “activas”. Es indispensable mover la barra de desplazamiento hasta abajo para deshabilitar la casilla de “vacías”, para que, de esta manera, se pueda imprimir el Reporte de Áreas de Oportunidad, tal como se muestra en figura 11.

Figura 11. Ejemplo de compactar el Reporte de Áreas de Oportunidad



Por último, y para que los supervisores conozcan la forma en que se guarda el archivo en Excel, se sugiere que esta actividad sea asesorada tanto por nivel federal como por el estatal, ya que desde el nivel federal y de acuerdo al Programa de Reconocimiento se asignará un número de ID-U (número de identificador único) y éste será dado por el equipo de CONASAMA que coordina dicho programa. Sin embargo, a nivel estatal se debe de guardar el archivo de acuerdo al registro que cada Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones asigne a los establecimientos.

Con este último apartado se concluye la guía de supervisión a establecimientos especializados en adicciones, esperando sea útil en el trabajo que realiza el personal supervisor tanto a nivel federal como estatal, con la finalidad de mejorar la calidad en la atención y el apego a la normatividad vigente y con ello brindar una atención adecuada a los usuarios de estos servicios.



Anexo 1. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Modelo de Ayuda Mutua

Se adjuntan como documento anexo a esta guía y la cédula de ayuda mutua oficial es la vigente enviada vía oficio a las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones a inicios de cada año.

Anexo 2. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Modelo Mixto

Se adjuntan como documento anexo a esta guía y la cédula de ayuda mutua oficial es la vigente enviada vía oficio a las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones a inicios de cada año.

Anexo 3. Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales con Profesional

Se adjuntan como documento anexo a esta guía y la cédula de ayuda mutua oficial es la vigente enviada vía oficio a las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones a inicios de cada año.



Anexo 4. Ejemplo de carta de presentación y solicitud de consentimiento informado

Lugar y fecha

Oficio No.

Asunto:

Nombre legal del establecimiento

Dirección

ID-U

Presente

Me refiero al proceso de Reconocimiento y Ratificación de los Establecimientos Residenciales que realiza esta Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) en conjunto con la Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones, y en términos de lo establecido en la fracciones VI y XVII del artículo 5° del *DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud* en el cual se supervisan diferentes áreas del establecimiento residencial como lo son: características generales, infraestructura, servicios de alimentación, organización, recursos humanos, proceso de la atención y satisfacción de las personas usuarias.

Al respecto me permito informarle que, con el fin de llevar a cabo la supervisión a su establecimiento, se ha designado a **Nombre supervisor 1** y **Nombre supervisor 2**, quienes se identifican con gafetes de esta Institución.

Por lo anterior, solicito a usted otorgue las facilidades y apoyos necesarios para supervisar su establecimiento de acuerdo a los procedimientos emitidos por esta Comisión, así como a los ordenamientos regulatorios aplicables. Dicha supervisión integra diversos aspectos: levantamiento de la cédula de supervisión, entrevistas a personas usuarias y personal del establecimiento, además de la toma de evidencia fotográfica necesaria y suficiente de la infraestructura del establecimiento, misma que excluye a personas usuarias del servicio y personal que labora en la Unidad. Por lo anterior pedimos su consentimiento para proceder a realizarla.

Sin otro particular y en espera de seguir sumando esfuerzos, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones

C.c.p.



Anexo 5. Evidencias para los establecimientos residenciales Profesionales/Hospitalarios

Numeral	Ítem	Evidencia
1.15	Espacio para Área de choque (Sólo para Hospitales)	<p>Verificar la existencia de un área para choque con iluminación adecuada. tripies, tomas de corriente eléctrica funcionales conectados a planta de emergencia,, tarja para lavado de material, biombo o cortina para privacidad, lámpara de chicote, banco de altura; Ventilador mecánico de presión positiva (opcional); toma de oxígeno empotrado o tanque de oxígeno con borboteador y manómetro, toma de aire empotrado con circuito para aspiración o equipo de aspiración portátil; existencia de camilla hidráulica o eléctrica con barandales.</p> <p>Evidencia: El espacio deberá contar con el mobiliario y equipo en buen estado y funcionando.</p> <p>Fuente: Observación del supervisor.</p>
1.16	ÁREA DE URGENCIAS (Sólo para Hospitales)	<p>1.16.1 Verificar la existencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Espacio físico con estación de camillas y sillas de ruedas, ubicada junto al pasillo de acceso de ambulancias y vehículos, así como al módulo de recepción y control. ✓ Rampas para el acceso de pacientes y acceso para ambulancias. ✓ Espacios para observación de pacientes con privacidad y tomas para succión con tubo Tigon y frascos para aspiración con el equipo completo limpio y funcional. ✓ Camillas con barandales de protección y colchones ahulados. ✓ Circuito eléctrico conectado a planta de emergencia. ✓ Planta de emergencia y bitácora de mantenimiento correctivo y preventivo. ✓ Tomas de oxígeno empotrado o cilindros con oxígeno y manómetro.



		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Central de enfermería con: Módulo de trabajo con vista hacia todas las camillas , sillas apilables, formatos de papelería diversa, vitrina para resguardo de medicamentos limpia y ordenada, red fría para uso exclusivo de conservación de medicamentos e insumos para la salud, con temperatura de (2 – 8° C), equipo telefónico, bitácora de relevantes del área, circuito de timbres para camas, negatoscopio, censo de control de pacientes(bitácora de ingreso y egreso), carro porta expedientes y carpetas metálicas, lavabo para manos, dispensador de jabón y despachador toallas desechables. ✓ Monitores de constantes vitales: frecuencia cardíaca con trazo electrocardiográfico, frecuencia respiratoria y tensión arterial no invasiva, con brazaletes adulto y pediátrico para tensión arterial, oximetría de pulso y sensor de temperatura. ✓ Baumanómetro y estetoscopio biauricular o dos cápsulas. Existencia de estuche de diagnóstico con oftalmoscopio y otoscopio. ✓ Glucómetro con tiras reactivas y lancetas. Termómetro digital, puritan, mesas puente, mesas pasteur, bancos de altura, tarja para lavado de material, lámparas de chicote, bancos metálicos o sillas apilables, lámpara de emergencia funcional. ✓ Botes campana para basura municipal, contenedor rígido para RPBI punzocortante y bolsas rojas para residuos no anatómicos.
1.17	CARRO DE PARO	<p>Verificar la existencia de Carro de paro con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Primer cajón: Agua inyectable; Adenosina solución inyectable 6 mg/2 ml.; Adrenalina (epinefrina) solución inyectable 1 mg / 1 ml.; Amiodarona solución inyectable 150 mg / 3 ml.; Atropina solución inyectable 1 mg /1 ml. ; Bicarbonato de sodio solución inyectable al 7.5% (0.75 g); Diazepam solución inyectable 10 mg / 2 ml; Dobutamina solución inyectable 250 mg.; Dopamina solución inyectable 200 mg / 5 ml.; Esmolol solución inyectable 2.5 g / 10 ml. ;



	<p>Midazolam solución inyectable 5 mg / ml.; Vecuronio solución inyectable 4 mg/ml.; Furosemide solución inyectable 20 mg / 2 ml.; Gluconato de Calcio solución inyectable al 10%; Glucosa solución inyectable al 50% (adultos y pediatría); Hidrocortisona solución inyectable 100 mg; mtilprednisolona solución inyectable 40 mg.; Nitroglicerina solución intravenosa 50 mg /10 ml.; Nitroprusiato de sodio solución inyectable 50 mg.; Sulfato de Magnesio solución inyectable 1g / 10 ml.; Lidocaína solución inyectable al 2%.</p> <p>✓ Segundo cajón: Parches para electrodo (adulto, pediátricos); Catéter venoso central (4-7 fr); · Catéter para vena periférica (17,18, 20, 22, 24 fr); · Llave de tres vías; sonda de aspiración; Jeringas de 5, 10, 20 ml.; Aguja hipodérmica; Equipo de venoclisis con microgotero; Equipo de venoclisis con normogotero.</p> <p>✓ Tercer cajón: Cánulas endotraqueales: N° 4.0, 4.5, 5.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5 mm.; · Guía metálica para cánulas endotraqueales (adulto y pediátrico); Lidocaína con atomizador manual al 10%; Cánulas de Guedel: 3, 4, 5; Mango de laringoscopio; Hojas rectas: 0, 1, 2; Hojas curvas: 1, 2, 3, 4; Guantes; Tela adhesiva; Evidencia: material, equipo y medicamento vigente.</p> <p>✓ Cuarto cajón: Bolsa autoinflable para reanimación pediátrica y adulto; · Extensión para oxígeno; Puntas nasales; Monitor-Desfibrilador con paletas para adulto y pediátricas; Tanque de oxígeno; Solución Hartmann inyectable 500 ml.; Solución de cloruro de sodio inyectable al 0.9% 500 ml.; Solución glucosada inyectable al 5% 250 ml.; Coloide solución inyectable 500 ml.; Tabla de reanimación (Por lo menos 50 x 60 x 1.0 cm).</p> <p>✓ Bitácora de control del carro rojo firmada por el responsable de turno. ✓ Registro histórico de abastecimiento oportuno del carro rojo.</p>
--	--



		Verificar la existencia del equipo completo, limpio y funcional
1.19	Existencia de stock de Medicamentos de Urgencias	<p>Verificar la existencia y vigencia de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Para analgesia: ácido acetilsalicílico, tabletas 100 y 500 mg; ketorolaco, solución inyectable 30 mg; 8.2.1.3. metamizol, solución inyectable 500 mg; paracetamol, tabletas 500 mg. ✓ Para anestesia: lidocaína simple, solución inyectable al 2%. ✓ Para Cardiología: nifedipino, cápsulas 10 mg; trinitrato de glicerilo, cápsulas o tabletas masticables 6.8 mg, captopril tabletas 25 mg. ✓ Para Enfermedades inmunoalérgicas: Difenhidramina, solución oral; Epinefrina, solución inyectable 1 mg 1:1000/ml; Acetato de metilprednisolona, solución inyectable 40 mg. ✓ Para Gastroenterología: Butilhioscina, solución inyectable 20 mg. ✓ Para Intoxicaciones: Flumazenil, solución inyectable 0.5 mg; Naloxona, solución inyectable 0.4 mg. ✓ Para Nefrología y urología: Espirinolactona, solución inyectable 20 mg. ✓ Para Neumología: Salbutamol, spray. ✓ Para Neurología: Diazepan, solución inyectable 10 mg. ✓ Para Otorrinolaringología: Difenidol, solución inyectable 40 mg; Dimenhidrinato, solución inyectable 50 mg. ✓ Para Psiquiatría: Haloperidol, solución inyectable 5 mg. ✓ Soluciones electrolíticas y sustitutos de plasma: Agua bidestilada, solución inyectable 2 ml; Cloruro de sodio, solución al 0.9%; Glucosa, solución al 5%, 10% y 50%; Polimerizado de gelatina, 4 g/100 ml y Solución de Hartmann.



		✓ Verificar la existencia de una bitácora para el manejo y control de medicamentos, en la que se especifique la fecha y hora de ministración, medicamento indicado, dosis y presentación, nombre del usuario, número de expediente, nombre y firma de quien indica y de quien ministra.
--	--	---



Anexo 6. Señalización de los Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



DENUNCIAS Y QUEJAS: COFEPRIS ☎ 800 033 5050
LÍNEA DE LA VIDA: ☎ 800 911 2000



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA
LAS ADICCIONES



**Advertencia sobre el incumplimiento de la
prohibición de fumar en espacios 100% libres
de humo de tabaco y emisiones**



Anexo 7. Guía de Alimentos para la Población Mexicana

Se adjunta a la presente guía Breve del Supervisor la Guía de alimentos para la población mexicana en formato PDF.



**Curso-Taller
Herramientas de Nutrición
Orientación alimentaria y
etiquetado de alimentos**

Guía de Alimentos para la Población Mexicana



Anexo 8. Ejemplo del Certificado de Competencia Laboral: ECO548



**El Consejo Nacional de Normalización y
Certificación de Competencias Laborales**



Otorga

NOMBRE DEL CONSEJERO CERTIFICADO

Certificado de Competencia Laboral
en el Estándar de Competencia

Consejería en adicciones

Inscrito en el Registro Nacional de Estándares de Competencias con clave: ECO548
Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 11 de junio de 2015

Entidad de Certificación y Evaluación
Comisión Nacional contra las Adicciones



El presente se expide en México, D.F., a 14 de julio de 2016

Alberto Almaguer Rocha
Director General del CONOCER

No. de Folio

Número



COMITÉ DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS
PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DE LAS ADICCIONES



ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN



Anexo 9. Formato de Entrevista para las personas usuarias de los Establecimientos Residenciales Especializados en la Atención de las Adicciones como parte del Proceso de Supervisión (SI)

FORMATO DE ENTREVISTA PARA LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES COMO PARTE DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN. (SI) Versión 2024

Con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en el servicio de los establecimientos residenciales, así como en la mejora del proceso de atención se llevan a cabo entrevistas a las personas usuarias de los servicios.

La información que nos brinde es muy importante para identificar oportunidades de mejora, en el entendido de que se manejará con estricta confidencialidad.

				Entidad:					
Hora de inicio		Hora de conclusión							
		Fecha de la entrevista							
Nombre del Supervisor/a:									
Nombre legal del establecimiento:									
Tipo de Visita:	Reconocimiento ()	Ratificación ()	CONASAMA / COFEPRIS ()	Diagnóstico de Necesidades ()	Seguimiento ()				
		Comité Estatal de Supervisión ()		Vigilancia Sanitaria ()					
Sexo del entrevistado/a:	Hombre ()	Mujer ()	Género:	Masculino () Femenino () No Binario ()	Edad				
Pertenece a alguno de los siguientes grupos	Afrodescendientes ()	Pueblos Indígenas ()	Persona migrante ()	Refugiado ()	En pobreza extrema ()	Población en situación de calle ()	Población de la comunidad LGBTQ+ ()	Infancias o Adolescencias ()	Mujeres ()
	Edad de inicio de consumo:		Tiempo de Consumo:						
Ocupación antes de ingresar:	Estudiante de tiempo completo ()	Estudiante con actividad laboral ()	Tiene empleo estable de más de 6 meses ()	Tiene menos de 6 meses en su actual empleo ()					
Desempleado (busca empleo) ()	Desocupado (no busca empleo) ()	Hogar ()	Pensionado ()	No sabe ()					
	No responde ()	Otra:							
Estado Civil:	Soltero/a	Concubinato (Unión Libre)	Casado/a	Divorciado/a	Separado/a				
Droga de inicio:			Droga de impacto:						
Internamientos previos:	Sí () No ()		Cuántos:						
Tipo de ingreso:	Voluntario ()	En caso de urgencias (antes Involuntario) ()	Obligatorio ()	Tiempo de residencia:					



No.	Infraestructura	Sí	No	No sabe	No Aplica	Observaciones
1.	¿Duerme de manera individual en cama, colchones o lo que aplique?					
2.	En caso de que haya diferentes grupos de edad, ¿Duerme separado de acuerdo a su grupo etario?					
En caso de centros que atiendan ambos sexos						
3.	¿Hombres y mujeres duermen en habitaciones separadas?					
4.	¿Existen sanitarios para mujeres y hombres, y se usan de manera separada?					

No.	Alimentación	Sí	No	No sabe	No aplica	Observaciones
5.	¿La alimentación que le ofrecen considera es higiénica y en buen estado?					
6.	¿La alimentación considera que se sirve en cantidades suficientes?					
7.	¿Considera que la alimentación es variada y apetecible?					

No.	Trato a su persona	Sí	No	No Sabe	No Aplica	Observaciones (Describir detalladamente)
Durante su tratamiento y estancia en el centro						
8.	¿Durante su ingreso realizaron agresiones o violencia a su persona?					
9.	¿Ha recibido maltrato al interior del establecimiento? ^{1*} ¿Por quién? <i>Personal del centro, personal médico, otras personas internas, otros.</i>					
10.	En caso de que aplique, ¿Conoce el motivo que argumentaba quién o quiénes realizaron la agresión o violencia a su persona?					
11.	¿Quién o quiénes realizó la agresión? Personal del centro () Familia () Policías() otro ()¿Quiénes?					
12.	¿Ha sido sometido a restricciones físicas?					

^{1*} *Colpes, puñetazos, patadas con alambres o porras, estiramiento de los miembros, limitación prolongada de movimientos, posturas forzadas, quemaduras con cigarrillos, con instrumentos calientes, líquidos hirviendo, choques eléctricos, asfixia con métodos húmedos o secos, ahogamiento, sofocación, aplastamiento de los dedos, violencia sexual, puñaladas o heridas de bala, tortura farmacológica con dosis tóxicas de sedantes, negación de toda intimidad o desnudez forzada, amenazas de ataques por animales, humillaciones, obligado a presenciar abusos a otras personas internas en el establecimiento.*



13.	¿Ha tenido conocimiento de que se haya cometido algún delito al interior del establecimiento?				
14.	¿Le han obligado a realizar algo en contra de su voluntad?				
15.	¿Le ha atendido el personal médico cuando lo ha necesitado?				
16.	¿Se le dio a conocer el tratamiento que recibiría en el establecimiento?				
17.	¿Le han forzado a alguna situación de ayuno, sin motivaciones religiosas?				
18.	Le han aislado de las demás personas por motivos de castigo (describa la situación)				
19.	Le han obligado a realizar actividades físicas y/o trabajos forzados.				
20.	¿Le han maltratado emocional o psicológicamente para "tocar fondo"?				
21.	¿Ha recibido un trato digno y humano por parte del personal del establecimiento?				
22.	¿Tiene algún contacto con su familia conforme a lo que establece el reglamento (visitas, llamadas telefónicas, etc.)?				

No.	Proceso de la Atención	Sí	No	No Sabe	No Aplica	Observaciones
23.	Al ingresar al establecimiento, ¿le valoró personal médico en un plazo no mayor a 48 horas? (especifique el tiempo)					
Sólo para personas que ingresaron intoxicadas (reactivos 24-27):						
24.	Al momento de su ingreso ¿Requirió de un proceso de desintoxicación?					
25.	¿Se le proporcionó algún servicio para reducir su malestar por dejar de consumir? (de desintoxicación) (describir procedimiento).					
26.	¿El servicio de desintoxicación es proporcionado por personal médico?					
27.	¿El personal (no médico) le proporcionó suero, té con alcohol, alcohol, vitaminas, medicamentos u otros para (el manejo de la desintoxicación)? reducir su malestar por no consumir. Especifique.					
28.	Ingreso voluntario: ¿Durante su ingreso firmó un consentimiento informado para					



	autorizar su estancia en el (centro) establecimiento? Especifique					
29.	Ingreso por condiciones de urgencia (antes ingreso involuntario): ¿Durante su ingreso, su familiar o representante legal firmó una solicitud de ingreso por condiciones de urgencia para autorizar su estancia en el centro establecimiento?					
30.	¿Se evaluó su historial de consumo? ¿Le realizaron preguntas relativas a su historial de consumo de sustancias?, ejemplos: ¿Con qué droga inició su consumo? ¿qué tipo de droga consumía? ¿con qué frecuencia? ¿Qué afectaciones tuvo en su vida? entre otras. "					
31.	En caso de que usted haya ingresado al establecimiento con una prescripción o un tratamiento médico previo, ¿ha continuado con él dentro del establecimiento?, ¿le han permitido continuar con su tratamiento?					
32.	En caso de haber o estar consumiendo algún medicamento durante su estancia, ¿éste fue prescrito por personal médico, y se registró en un expediente clínico?.					
33.	¿Le hicieron preguntas relativas a su padrón de consumo? (droga de consumo, días de consumo, cantidad de consumo, vía de administración de consumo, entre otras).					

No.	Proceso Terapéutico	Sí	No	No Sabe	No Aplica	Observaciones (Describir detalladamente)
34.	¿Le han atendido de manera individual por personal de psicología? <i>Indagar y anotar la frecuencia (semanal, quincenal, la duración de las sesiones) explorar si sólo son grupales.</i>					
35.	¿Le han atendido de manera individual personal de consejería, padrinos, madrinas? <i>Indagar y anotar la frecuencia (semanal, quincenal, la duración de las sesiones) explorar si sólo son grupales.</i>					
No	Componentes de Tratamiento. En sus sesiones de consejería y/o psicología ha trabajado sobre:	Sí	No	No Sabe	No Aplica	Observaciones (Describir detalladamente)
36.	¿Ha trabajado sobre las motivaciones y consecuencias que ha tenido por el consumo de sustancias?					



No.	Escala de Satisfacción	1.- Muy insatisfecho/a 2.- Insatisfecho/a 3.- Ni satisfecho/a, ni insatisfecho/a 4.- Satisfecho/a 5.- Muy Satisfecho/a	Observaciones (Describir detalladamente)
50	¿Qué tan satisfecho/a se encuentra con el servicio proporcionado con respecto a:?		
	Las instalaciones		
	La limpieza del establecimiento		
	La calidad en la alimentación		
	Con el tipo (Modalidad) y duración del tratamiento		
	El trato ofrecido por el personal		

Observaciones. - Es indispensable describir cualquier situación, comentario, que le haya compartido la persona entrevistada o bien que usted haya identificado respecto a las actitudes de la misma. del mismo.



Anexo 10. Formato de Entrevista para personal responsable del área médica de los Establecimientos Residenciales (S2)

Formato de Entrevista para Personal Responsable del Área Médica de los Establecimientos Residenciales (2024)

Con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en el servicio de los establecimientos residenciales, así como en la mejora del proceso de atención se llevan a cabo entrevistas al personal responsable del área médica, de acuerdo con lo establecido por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

La información que nos brinde es muy importante para identificar oportunidades de mejora, en el entendido de que se manejará con estricta confidencialidad.

Entidad:					
Hora inicio:					
Hora conclusión					
Nombre del Supervisor/a:					
Nombre del establecimiento:			Modelo de Atención:		
Tipo de Visita:	Reconocimiento ()	Ratificación ()	CONASAMA / COFEPRIS ()	Diagnóstico de Necesidades ()	Seguimiento ()
	Comité Estatal de Supervisión ()		Vigilancia Sanitaria ()		
Nombre de la persona entrevistada:					
Profesión			Cédula profesional:		
Cargo de la persona entrevistada:			Antigüedad en el puesto:		
Tipo de contrato:			Días y horarios laborables:		
Cargo de la personas superior jerárquica:					

No.	Derecho a la protección de la Salud	1=Si	2=No	Observaciones *(describir detalladamente)
1.	¿Cuenta con consultorio médico exclusivo?			
2.	¿Cuenta con los insumos necesarios: Lavabo con jabón líquido y toallas desechables, botiquín de urgencias, asientos para persona médica y usuaria, mueble para escribir, mesa de exploración, cestos para bolsa de basura y residuos peligrosos, estetoscopio, bascula con altímetro, termómetro, baumanómetro,			



	torundero/toallas alcoholizadas o con cloruro de benzalconio, recetario médico, estuche de diagnóstico con oftalmoscopio y otoscopio?			
3.	¿Cuál es la función del personal responsable del área médica, al interior de las instalaciones?			
4.	¿Recibe capacitación/actualización en el tema de adicciones por lo menos 1 vez al año?			
5.	¿Cuándo fue la última vez que recibió la capacitación/actualización y sobre que temática?			
6.	¿Se realiza una valoración médica al ingreso de las personas usuarias?			
7.	¿Se realiza algún tipo de estudio para corroborar el consumo de sustancias (antidoping)?			
8.	¿Se suministran psicofármacos como parte del tratamiento a la población usuaria?			
9.	En caso de enfermedades subyacentes se permite la administración de medicamentos (Diabetes, hipertensión, otras)			
10.	¿Cuenta con un protocolo de solicitud para la consulta médica de la persona usuaria? ¿Cuál?*			
11.	¿Considera suficiente al personal adscrito del área médica para atender las necesidades del centro? ¿por qué?			
No.	Intervención del personal médico durante el tratamiento	1 = Si	2 = No	Observaciones *(describir detalladamente)
12.	¿Tiene alguna intervención en el tratamiento residencial de la población usuaria? ¿Cuál?			
13.	¿Se cuenta con una fase de desintoxicación en el centro?			
14.	¿Se brinda tratamiento sustitutivo? (proporciona medicamentos para adicciones específicas)			
15.	En el caso de personas internadas, que presentan conductas agresivas, ya sea verbal, física o por otra razón, ¿les suministran algún medicamento para "tranquilizarles" como sedantes, benzodiazepinas, antipsicóticos u algún otro?			
16.	¿Le han solicitado realizar alguna acción en contra de su práctica médica? ¿cuáles?			



30.	¿Reciben tratamiento específico especializado?			
31.	¿Cada cuánto son valoradas en el servicio médico de la institución?			
32.	¿Cada cuánto son valoradas por servicios fuera de la institución?			
No	Personas con algún trastorno mental	1 = Si	2= No	Observaciones *(describir detalladamente)
33.	¿Se acepta el ingreso de personas con algún trastorno mental (Depresión, Trastorno de ansiedad, Psicosis, Trastorno bipolar, Esquizofrenia, Trastorno esquizo -afectivo, Trastorno dual)?			
34.	¿Cuentan con atención médica especializada (psiquiátrica)?			
35.	¿Se proporciona a la población su medicación prescrita?			
No.	Personas pertenecientes a Comunidad de la Diversidad sexual	1 = Si	2= No	Observaciones *(describir detalladamente)
36.	¿Se acepta el ingreso de personas de la Comunidad de la Diversidad Sexual?			
37.	¿Se destina un área especial para ellas?			
38.	¿Se proporciona a las personas usuarias medicamentos de alguna índole? Describa			
Identificación de prácticas violatorias a los Derechos Humanos				
39.	Si la persona se niega a la valoración médica ¿Qué protocolo realizan?			
40.	En caso de que una persona usuaria, no pudiera permanecer en las instalaciones por motivos de salud. ¿Qué protocolo de acción realizan?			



41. ¿Cuáles son los métodos de contención física o farmacológica que realiza la institución? Describa:

42. ¿Qué hace o haría si una persona le informa de algún maltrato por alguna autoridad, compañero/a del centro?

Observaciones. - *Es indispensable describir cualquier situación, comentario, que le haya compartido la persona entrevistada o bien que usted haya identificado respecto a las actitudes de la misma.*



Anexo 11. Prácticas violatorias a los derechos humanos intolerables en los centros residenciales

En las visitas de Supervisión Federales a establecimientos residenciales de atención a las adicciones se ha identificado la presencia de prácticas no apegadas a los derechos humanos. Éstas se refieren a conductas de personal profesional o personal de consejería-apadrinamiento-amadrinamiento dirigidas hacia las personas usuarias de los servicios que van en detrimento de los derechos humanos, ya sea por acción u omisión, que suelen producir un daño y pueden evitarse.

Se han identificado principalmente las de violencia física (golpes, rasguños, mordidas, castigos o “aplicaciones”, duchas frías y más), violencia emocional o psicológica (humillaciones, insultos, groserías, intimidaciones, entre otras), violencia sexual, traslados involuntarios sin que se requiera una atención de urgencia o represente un peligro grave inminente para la persona o bien ser llevados a establecimientos que no cumplan con el modelo de atención e infraestructura adecuadas, implementación de procedimientos de desintoxicación por personal no profesional, privación ilegal de la libertad, sujeción mecánica sin protocolos y sin justificación médica.

En este sentido, existen diversas prácticas que pueden llegar a configurarse como un delito.

Es importante señalar que, de conformidad con el artículo 222 del Código Nacional de Procedimientos penales, toda persona a quien le conste que se ha cometido un hecho probablemente constitutivo de un delito está obligada a denunciarlo ante el Ministerio Público y en caso de urgencia ante cualquier agente de la Policía. De igual manera, quien tenga el deber jurídico de denunciar y no lo haga, será acreedor a sanciones que van desde multas hasta penas privativas de la libertad.

A continuación, se enlistan y definen cada una de las prácticas identificadas que atentan contra los derechos humanos de las personas usuarias en los establecimientos residenciales de atención a las adicciones:

Asociaciones delictuosas: Al que forme parte de una asociación o banda de tres o más personas con propósito de delinquir. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2009).



Inatención a la salud. Falta de valoración médica y falta de atención cuando existe una enfermedad previa por parte de la persona.

Internamiento involuntario. Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros. La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial. El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada (Ley general de salud, 2021).

Trabajo forzado: es todo trabajo o servicio exigido a una persona bajo la amenaza de una pena cualquiera y para el cual ésta no se ofrece voluntariamente (Mini guía de acción. Trabajo Forzoso, 2008).

Traslados involuntarios sin urgencia médica: son aquellos que no son solicitados por la persona, ni requeridos por personal médico y no se realizaron bajo protocolos de urgencia médica por una ambulancia.

Violencia: es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

Violencia física: se refiere a todo acto intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Violencia psicoemocional: A toda acción u omisión que puede consistir en prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, insultos, amenazas, celotipia, desdén, indiferencia, descuido reiterado, chantaje, humillaciones,



comparaciones destructivas, abandono o actitudes devaluatorias, entre otras, que provoquen en quien las recibe alteración auto cognitiva y auto valorativa que integran su autoestima o alteraciones en alguna esfera o área de la estructura psíquica de la persona (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Violencia Patrimonial: A todo acto u omisión que ocasiona daño ya sea de manera directa o indirecta, a los bienes muebles o inmuebles, en menoscabo de su patrimonio; también puede consistir en la perturbación a la posesión, a la propiedad, la sustracción, destrucción, menoscabo, desaparición, ocultamiento o retención de objetos, documentos personales, bienes o valores, derechos patrimoniales o recursos económicos (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Violencia Sexual: A toda acción u omisión que amenaza, pone en riesgo o lesiona la libertad, seguridad, integridad y desarrollo psicosexual de cualquier persona (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Asimismo, se refiere a los actos u omisiones y cuyas formas de expresión pueden ser: inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen un daño (Código Civil para la CDMX, 2015).

Violencia contra los derechos reproductivos: A toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto en los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Violencia familiar equiparada: al que realice cualquier tipo de violencia en contra de la persona que esté sujeta a su custodia, guarda, protección, educación, instrucción o cuidado o con quien tenga una relación de hecho o la haya tenido en un período hasta de dos años antes de la comisión del acto u omisión (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Proceso de desintoxicación por personal no médico: se refiere a la administración de fármacos, sustancias psicoactivas, infusiones de té con alcohol u otras sustancias que se utilizan para la disminución de síntomas de abstinencia, pero que carecen de evidencia científica y no son administrados por personal médico, además de que no



existe un protocolo clínico con validación científica para llevar a cabo la desintoxicación.

Privación de la libertad personal: al particular que prive a otro de su libertad, sin el propósito de obtener un lucro, causar un daño o perjuicio a la persona privada de su libertad o a cualquier otra (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Si la privación de la libertad excede de veinticuatro horas, la pena de prisión se incrementará un mes por cada día.

Si el agente espontáneamente libera a la víctima dentro de las veinticuatro horas siguientes al de la privación de la libertad, la pena de prisión será de la mitad de la prevista. La pena de prisión se aumentará en una mitad, cuando la privación de la libertad se realice con violencia, la víctima sea menor de edad o mayor de sesenta años o por cualquier circunstancia, la víctima esté en situación de inferioridad física o mental respecto del agente.

Sujeción mecánica o física sin justificación clínica o médica: Dicha práctica es un método extraordinario que, según las declaraciones sobre los derechos humanos referentes a salud mental, sólo resultarán tolerables ante aquellas situaciones de emergencia que comporten una amenaza urgente o inmediata para la vida y/o integridad física del propio paciente o de terceros, y que no puedan utilizarse para otros medios terapéuticos (Protocolo de Contención Mecánica, 2017)

Secuestro: Al que prive de la libertad a otro con el propósito de obtener rescate, algún beneficio económico, causar daño o perjuicio a la persona privada de la libertad o a cualquiera otra (Congreso de la Ciudad de México, 2020).

Tortura: comete el delito de tortura el particular que con la autorización, el apoyo o la aquiescencia de un Servidor Público, cause dolor o sufrimiento físico o psíquico a una persona; cometa una conducta que sea tendente o capaz de disminuir o anular la personalidad de la Víctima o su capacidad física o psicológica, aunque no le cause dolor o sufrimiento, o realice procedimientos médicos o científicos en una persona sin su consentimiento o sin el consentimiento de quien legalmente pudiera otorgarlo (Ley General para Prevenir, 2017).



Anexo 12. Reporte de Áreas de Oportunidad (S3)



REPORTE DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD (S3)
ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

Visita:	Reconocimiento ()	Ratificación ()	Vigilancia Sanitaria ()	Visita Estatal ()	Visita de Seguimiento. ()
Modelo de Atención:	Profesional ()	Mixto ()	Ayuda Mutua ()	ID Establecimiento (asignado por CONADICI):	

No. de Reconocimiento: **Estado:**

Nombre del Establecimiento:

Nombre del Supervisor:

Fecha: de del

Hora de inicio: Hora de término:

I. IDENTIFICACION

Numerales con incumplimiento:

II. CARACTERÍSTICAS

Numerales con incumplimiento:

1. INFRAESTRUCTURA

Numerales con incumplimiento:



REPORTE DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD (S3)
ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

2. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Numerales con incumplimiento:

3. ORGANIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Numerales con incumplimiento:

4. RECURSOS HUMANOS

Numerales con incumplimiento:



REPORTE DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD (S3)
ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

5. PROCESO DE ATENCIÓN

Numerales con incumplimiento:

[Empty box for reporting non-compliance in the attention process]



6. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Numerales con incumplimiento:

[Empty box for reporting non-compliance in user satisfaction]



NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO	NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR 1	NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR 2



Anexo 13. Código de ética del personal supervisor

Código de Ética del personal Supervisor

Los códigos de ética permiten conducir a las organizaciones públicas o privadas de acuerdo a los principios, valores, misión y visión que se estén planteando.

Por lo que es muy recomendable que toda organización cuente y difunda los principios y el código de ética entre los miembros de la organización para dar un mayor nivel de legitimidad, cohesión, sentido de pertenencia y se busquen como objetivos el logro mismo de esos principios y valores.

El propósito de este código de ética es promover un comportamiento basado en valores éticos en la supervisión que se lleva a cabo para el Proceso de Reconocimiento de Establecimientos Residenciales de Tratamiento de las Adicciones.

La supervisión propuesta es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Es necesario y apropiado contar con un código de ética para un proceso de supervisión, ya que éste se basa en la confianza que se imparte a su aseguramiento objetivo sobre la gestión de riesgos, control y dirección.

Este código incluye dos componentes esenciales:

1. Principios que son relevantes para la práctica de la supervisión.
2. Reglas de conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por el personal supervisor.

Estas reglas son una ayuda para interpretar los principios en aplicaciones prácticas. Su intención es guiar la conducta ética del personal supervisor. El código de ética junto al marco para la práctica profesional, emitidos por la CONASAMA proveen orientación a los supervisores para servir a los demás en este programa de reconocimiento de establecimientos residenciales que brindan tratamiento de las adicciones en México.

APLICACIÓN Y CUMPLIMIENTO

Este código de ética se aplica al Proceso de Reconocimiento de Establecimientos Residenciales de Tratamiento de las Adicciones. El incumplimiento del código será evaluado



y administrado de conformidad con los estatutos y reglamentos administrativos de la CONASAMA.

El hecho de que una conducta particular no se halle contenida en las reglas de este código, no impide que ésta sea considerada inaceptable o como un descrédito y, en consecuencia, puede hacer que se someta a acción disciplinaria al personal supervisor.

PRINCIPIOS

Se espera que el personal supervisor aplique y cumpla los siguientes principios:

Integridad. Establece confianza y consiguientemente provee la base para confiar en su juicio.

Objetividad. Exhiben el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o proceso a ser examinado. Hacer una supervisión equilibrada de todas las circunstancias relevantes y formar sus juicios sin dejarse influir indebidamente por sus propios intereses o por otras personas.

Confidencialidad. Respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo.

Competencia. Aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesarios al desempeñar los servicios de supervisión.

REGLAS DE CONDUCTA

1. Integridad.

- 1.1. Desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.
- 1.2. Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión.
- 1.3. No participarán a sabiendas de una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión del personal supervisor de la CONASAMA.
- 1.4. Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la CONASAMA.

2. Objetividad.

- 2.1. No participarán en ninguna actividad o relación que pueda perjudicar directa o indirectamente la supervisión imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que puedan estar en conflicto con los intereses de la CONASAMA.



2.2 No aceptarán nada que pueda perjudicar directa o indirectamente su juicio profesional.

2.3 Divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.

3. Confidencialidad.

3.1 Serán prudentes en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo.

3.2 No utilizarán información para lucro personal o de alguna manera que fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la CONASAMA.

4. Competencia.

4.1 Participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia. Desempeñarán todos los servicios de supervisión de acuerdo a las normas para la práctica profesional de la figura del supervisor.

4.2 Mejorarán continuamente sus habilidades, la efectividad y calidad de sus servicios.

REGLAMENTO DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN

Con el propósito de cumplir cabalmente con el proceso de supervisión el equipo supervisor cumplirá el siguiente reglamento:

- 1) La supervisión la realizará el equipo autorizado por CONASAMA.
- 2) Deben cumplir puntualmente los horarios asignados para transportación, alimentación y realización de actividades, cualquier ajuste a este horario deberá notificarlo y será autorizado por la Subdirección de Área a cargo de este Programa.
- 3) En cada una de las visitas a los establecimientos, necesitan portar en un lugar visible el gafete oficial emitido por CONASAMA.
- 4) Procurarán el uso de vestimenta que refleja una imagen de seriedad y formalidad.
- 5) Asistirán puntualmente en el horario acordado al establecimiento.
- 6) Asistirán con el material necesario para realizar la supervisión al establecimiento.
- 7) Mantendrán confidencialidad de los datos recabados en el establecimiento; evitarán cualquier comentario de ese establecimiento o de las visitas efectuadas con anterioridad a otros establecimientos.



- 8) Establecerán un trato cordial, de respeto y profesional con el personal, las personas usuarias del establecimiento y los demás participantes del equipo supervisor. Evitando en todo momento comentarios de juicio, prejuicio, personales y/o dictaminación sin la autorización de la CONASAMA.
- 9) Realizarán la aplicación de la cédula y las actividades asignadas en el establecimiento de acuerdo a las indicaciones recibidas en la capacitación de manera óptima.
- 10) No podrán recibir ningún tipo de obsequio, compensación económica, por parte del personal y personas usuarias del establecimiento.
- 11) Favorecerán la integración, apoyo y comunicación grupal durante todo el proceso de supervisión para el óptimo desempeño del equipo.
- 12) Resguardarán el material de aplicación de la cédula perteneciente a CONASAMA, evitando cualquier pérdida, derrame de líquidos, rasgaduras.
- 13) Evitarán cualquier conducta de involucramiento con las personas usuarias y/o personal del establecimiento: intercambiar teléfonos, regalar objetos, etc.
- 14) No podrán extraer información o documentación no contemplados en los criterios de aplicación de la cédula de supervisión.
- 15) Cumplirán con el compromiso de completar el llenado correcto e inmediato de los datos recabados durante la aplicación de la cédula a cada uno de los establecimientos asignados.
- 16) Cumplirán con el compromiso de completar el vaciado correcto de los datos recabados durante la aplicación de la cédula en la versión de Excel y entregarla a CONASAMA.
- 17) Procurarán su seguridad al evitar exponerse con situaciones de riesgo como, por ejemplo: salidas nocturnas en estados con altos niveles de inseguridad, alejarse del grupo, no seguir indicaciones del coordinador, no reportar cualquier incidente y realizar cualquier actividad no contempladas en la Ruta crítica, ajena al proceso de Supervisión, y que no estén notificadas y autorizadas por la CONASAMA.
- 18) No podrán ofrecer servicios de asesoría de manera particular.

En caso de incumplimiento de alguno de los puntos anteriormente establecidos se informará al proveedor del servicio con la finalidad de resolver la controversia y se tomará una determinación entre CONASAMA y el proveedor.

Acepto los términos del presente Código de ética y Reglamento

Nombre y firma del Supervisor/a

Lugar y fecha



Anexo 14. Formato de Nota Informativa

Nota Informativa

Para:

De:

Fecha:

Nombre del Establecimiento:

Modelo de atención:

Dirección:

Asunto:

Descripción:

ATENTAMENTE

Anexo 15. Evaluación del desempeño del equipo supervisor por el director/a del establecimiento
(S4)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL EQUIPO SUPERVISOR POR EL DIRECTOR/A DEL ESTABLECIMIENTO (S4)

Con el propósito de mejorar la calidad del Proceso de Supervisión de los Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones que realiza la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) con apoyo de las Comisiones Estatales de Salud Mental y Adicciones, se lleva a cabo la evaluación del proceso realizado. Por ello, le pedimos atentamente que conteste este cuestionario para conocer su **opinión respecto al desempeño de equipo de supervisión que valoró el establecimiento** residencial, a su digno cargo.

La información que nos brinde es muy importante para identificar oportunidades de mejora, en el entendido de que será manejada con estricta **confidencialidad**.

Por favor entregue al supervisor/a de la CONASAMA este formato debidamente llenado por ambos lados, firmado, en sobre cerrado, con firma y/o sello para evitar su alteración

Establecimiento Evaluado

Entidad Federativa

Fecha de Evaluación

DD/MM/AA

Lea cuidadosamente cada uno de los puntos y coloque una X en el cumplimiento que usted considere corresponde a la actuación durante la vista del equipo de supervisión, bajo la siguiente escala.

Ítem	Elementos a evaluar	Cumplió	Cumplió parcialmente	No Cumplió	Observaciones
1. Interacción	1.1 El equipo supervisor se identificó con gafete de la CONASAMA y se presentó a las autoridades del centro.				
	1.2 Los integrantes del equipo se condujeron con respeto hacia todo el personal y usuarios del centro.				
	1.3 La actitud del equipo de supervisión fue asertiva, adecuada, clara y no intrusiva durante la visita.				
2. Organización	2.1 El equipo supervisor presentó el plan de trabajo, explicando las actividades a realizar, así como el tiempo estimado para su realización.				
	2.2 En caso de presentarse modificaciones al plan de trabajo, el equipo le informó al respecto.				
	2.3 Se realizó la reunión de cierre/clausura.				
3. Desarrollo	3.1 ¿El equipo de supervisión mostró una imagen cordial, atenta a la respuesta de inquietudes y con un manejo ético?				
	3.2 ¿El equipo de supervisión extrajo alguna información en físico o electrónico, ajena a la evidencia requerida? Excepto las fotografías de evidencia solicitadas en la carta de presentación y consentimiento informado.				
	3.3. ¿Se le hizo entrega del reporte de áreas de oportunidad sobre la supervisión?				



	3.4 Previo a la visita de supervisión, ¿Conocía usted a algún miembro del equipo supervisor FEDERAL de la CONASAMA ? En caso afirmativo especificar de dónde.				
--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES (en este apartado podrá escribir, si existe, alguna inconformidad con respecto a evidencia que haya mostrado y que el equipo supervisor no tomó como válida para su calificación, **le solicitamos atentamente sea lo más descriptivo posible**).

4.- Integridad, ética y profesionalismo	A cambio de alguna compensación (dinero, obsequios, trabajo u otros); el equipo supervisor le ofreció:		
		Si	No
		En caso afirmativo, describa detalladamente	
	4.1 Cambiar algún criterio de la cédula de supervisión		
	4.2 Favorecerlo en la obtención del reconocimiento		
	4.3 Brindarle capacitación.		
	4.4 Mantenerlo informado sobre el proceso de dictaminación		

OBSERVACIONES GENERALES: Aquí podrá escribir algún aspecto o comentario que no le hayamos preguntado y considere es relevante.

Nombre: _____ **Cargo:** _____ **Firma:** _____

Agradecemos su colaboración



Anexo 16. Reporte General de Observaciones del Equipo Supervisor (PSI)

REPORTE GENERAL DE OBSERVACIONES DEL EQUIPO SUPERVISOR (PSI)

Fecha:	
---------------	--

ID-U	
-------------	--

Nombre del Establecimiento:	
Reconocimiento CONASAMA:	

Nombre de Supervisores	1.
	2.

Instrucciones: Este formato debe ser llenado en conjunto, por el equipo supervisor, el mismo día en que es realizada la supervisión in situ. Anoten en cada sección las impresiones cualitativas y relevantes que hayan percibido durante la supervisión al establecimiento; es importante que se apoyen de las observaciones plasmadas en la cédula de supervisión, el reporte de áreas de oportunidad, las entrevistas a los usuarios y lo detectado durante el recorrido por las instalaciones.

1. Ubicación geográfica del establecimiento (especificar puntos de referencia, vialidades, si es o no de fácil acceso).



2. Infraestructura (condición física general, si hacen uso de candados, rejas, cadenas, jaulas, etc., independientemente de la seguridad del establecimiento).

3. Alimentación (higiene, cantidad y aspecto de los alimentos).

4. Recursos Humanos (actitud del director/responsable y personal del establecimiento).



5. Proceso de atención (valoración médica no mayor a las 48 hrs., ingresos involuntarios y/o usuarios intoxicados y trasladados).

6. Personas usuarias (aspecto físico, condición anímica, población psiquiátrica, percepción/satisfacción del servicio; inconsistencias en la información proporcionada por el establecimiento).

7. Indicio de maltrato hacia los usuarios (prácticas negativas).

Otras observaciones (si se requiere ampliar la información sobre alguna de las áreas o aspecto que haya llamado su atención).



De acuerdo a los datos cualitativos que han mencionado, ¿estarían de acuerdo que la CONASAMA emitiera el reconocimiento/ratificación a este establecimiento?

Sí () ¿Por qué?

No () ¿Por qué?

Antes, durante o después de la supervisión al establecimiento, ¿el responsable o algún otro personal les ofrecieron agua, comida o tuvieron alguna atención, **SIN el afán de modificar o verse favorecidos** en la calificación otorgada en los ítems evaluados?

Sí () Describa la situación:

No () Describa la situación:

Antes, durante o después de la supervisión al establecimiento, ¿el responsable o algún otro personal les ofrecieron alguna compensación económica, obsequio, comida y otra recompensa, **CON la intención manifiesta de verse favorecidos** en la calificación otorgada en los ítems evaluados?

Sí () Describa la situación:

No () Describa la situación:



Algún miembro del equipo supervisor recibió algún tipo de amenaza antes, durante o después de la supervisión, esto en relación al resultado de la misma.

Sí () Describa la situación:

No () Describa la situación:

Nombre y Firma Supervisor/a 1

Nombre y Firma Supervisor/a 2



Anexo 17. Evaluación del Desempeño del Personal de la CECA por el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS2)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE LA CECA POR EL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE LA CONASAMA (PS2)

Con el propósito de mejorar la calidad del Proceso de Supervisión de los Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones que realiza la CONASAMA en conjunto con la CECA, se lleva a cabo la evaluación al personal de la CECA por parte del equipo de supervisión de la CONASAMA.

La información que nos brinde es muy importante para identificar oportunidades de mejora, en el entendido de que será manejada con estricta **confidencialidad**.

Este documento se llena solo una vez por el equipo de supervisión, al concluir las visitas en la entidad y se entrega de manera física al personal de la CONASAMA.

**Entidad
Federativa**

Fecha de Evaluación

Lea cuidadosamente cada uno de los puntos y asigne una calificación según el nivel de cumplimiento que usted considere corresponde a la actuación del personal de la CECA, durante el proceso de supervisión, bajo la siguiente escala. Coloque una X según en la casilla que corresponda.

Criterios de evaluación	Elementos a evaluar	Cumpli ó	Cumpli ó parcial mente	No cumpli ó	Observacio nes
1. Puntualidad	1.1 El enlace de establecimientos se presentó puntualmente a los puntos de encuentro (aeropuerto, hotel, establecimiento).				
2. Organización	2.1 El enlace de establecimientos del estado mantuvo la ruta crítica establecida.				
	2.2 En caso de presentarse modificaciones al plan de trabajo, el enlace del estado le informó al respecto.				
	2.3 El enlace del estado contaba con la información necesaria para llevar a cabo la supervisión (dirección / ubicación, conocía al director, modelo de atención, si el centro está en funcionamiento, entre otros).				
	2.4 El enlace del estado se mantuvo pendiente durante el proceso de supervisión.				
3. Interacción	3.1 El enlace de establecimientos se presentó con el equipo de supervisión.				



	3.2 El enlace del estado se condujo con respeto y ética hacia el equipo de supervisión.				
	3.3 El enlace del estado informó y dio indicaciones en relación a la situación del municipio donde se llevó a cabo la supervisión.				
	3.4 El personal usó gafete que los identificó como parte del equipo del estado?				
4. Profesionalismo	4.1 ¿Fue profesional la imagen que proyectó el personal del estado?				
5. Objetividad	5.1 ¿El enlace de establecimientos del estado se mostró objetivo durante el proceso de supervisión?				
6. Respeto	6.1 ¿El enlace del estado interfirió fuera de sus funciones, en algún proceso de la supervisión?				

Observaciones en General	

Nombre Supervisor/a 1:

Firma:

Nombre Supervisor/a 2:

Firma:

Agradecemos su colaboración



Anexo 18. Evaluación del Desempeño del equipo de Supervisión de la CONASAMA por el responsable de la CECA (PS3)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE LA CONASAMA POR EL PERSONAL DE LA CECA (PS3)

Con el propósito de mejorar la calidad del Proceso de Supervisión de los Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones que realiza la CONASAMA en conjunto con la CECA, se lleva a cabo la evaluación del proceso realizado por el equipo de la CONASAMA por parte del responsable de la CECA.

La información que nos brinde es muy importante para identificar oportunidades de mejora, en el entendido de que será manejada con estricta **confidencialidad**. Agradecemos que, en caso de haberse presentado algún señalamiento, ocupe el espacio de observaciones para describir lo más detallado posible, para contar con más elementos para retroalimentar de manera oportuna y clara al equipo.

Dicho formato se enviará de manera electrónica una vez finalizadas las supervisiones en el estado; será llenado, firmado y se remitirá en formato PDF a las cuentas de correos : est.resid.conasama@salud.gob.mx y residencialesconadic@gmail.com

Nombres Supervisores federales:

Entidad Federativa:

Fecha de supervisión: / /

Lea cuidadosamente cada uno de los puntos y marque una X según las opciones de respuesta que usted considere corresponde a la actuación del equipo de supervisión, durante las visitas:

Criterios de evaluación	Elementos a evaluar	Cumplió	Cumplió parcialmente	No cumplió	Observaciones
1. Puntualidad	1.1. El equipo supervisor se presentó puntualmente a los puntos de encuentro (aeropuerto, hotel, establecimiento).				
	1.2 El equipo supervisor inició con puntualidad la evaluación.				
	1.3 El equipo supervisor concluyó en el tiempo previsto las actividades de evaluación (tiempo estimado 5 horas.).				
2.	2.1 El personal supervisor mantuvo la ruta crítica establecida.				



Organización	2.2 En caso de presentarse modificaciones al plan de trabajo, el equipo le informó al respecto.				
	2.3 El equipo supervisor contaba con el material necesario para llevar a cabo la supervisión (instrumentos completos).				
3. Interacción	3.1 El equipo supervisor se presentó con usted, con el equipo que le acompañaba .				
	3.2 El equipo supervisor se condujo con respeto y ética, hacia usted y/o personal del establecimiento.				
	3.3 El equipo supervisor tomó en cuenta recomendaciones e indicaciones en relación a la situación del municipio donde se llevó a cabo la supervisión (Por ejemplo: cuestiones de seguridad, alimentación, tiempos de traslados, entre otros).				
	3.4 Utilizaron gafete que los identificó como supervisores de la CONASAMA.				
		Si	No	Observaciones	
4. ¿Fue profesional la imagen que proyectó el equipo de supervisión?					
5. ¿El equipo se mostró objetivo durante el proceso de supervisión?					
6. ¿El equipo supervisor solicitó equipo de cómputo al establecimiento para el uso de la supervisión (excepto el uso de impresora)?					
OBSERVACIONES GENERALES					

Nombre: _____ **Cargo:** _____ **Firma:** _____



Anexo 17. Formato de Evaluación del desempeño entre el equipo de supervisión de la CONASAMA (PS4)

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ENTRE EL EQUIPO DE SUPERVISIÓN DE LA CONASAMA (PS4)

Con el propósito de mejorar la calidad del Proceso de Reconocimiento/Ratificación de los Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones que realiza la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones(CONASAMA), con apoyo de la Comisión Estatal de Salud Mental y Adicciones (CECA); se llevan a cabo diferentes evaluaciones del proceso realizado. Por ello, le pedimos que conteste de manera objetiva y ética este cuestionario para conocer su opinión respecto al desempeño de su compañero supervisor. La información que nos brinde es muy importante para identificar áreas de mejora, en el entendido de que será manejada con estricta confidencialidad.

Lea cuidadosamente cada uno de los puntos, elija, marcando con una X el nivel de cumplimiento que usted considere conforme a la actuación de su compañero supervisor durante las visitas realizadas en la entidad.

Dicho formato se enviará de manera electrónica una vez finalizadas las supervisiones en el estado; será llenado, firmado y se remitirá en formato PDF a las cuentas de correos : est.resid.conasama@salud.gob.mx y residencialesconadic@gmail.com

Nombre Supervisor Evaluado: _____

Entidad Federativa: _____

Fecha de evaluación: / /

Criterios de evaluación	Elementos a evaluar	Cumplió	Cumplió parcialmente	No Cumplió	Observaciones
1. Puntualidad	Llegó a la hora acordada al punto de encuentro				
	Se presentó al establecimiento, de acuerdo al horario acordado en la ruta crítica				
	Realizó su trabajo conforme a la Guía del Supervisor y los				



2. Cumplimiento de las actividades asignadas en la supervisión	Lineamientos dados por la CONASAMA				
	Realizó su trabajo con cuidado y diligencia profesional				
	Concluyó el trabajo asignado en tiempo y forma				
3. Comunicación e Interacción	Mostró capacidad de escucha y diálogo				
	Respetó y se dirigió asertivamente al compañero/a supervisor				
	Respetó y se dirigió asertivamente al personal de la CECA				
	Respetó y se dirigió asertivamente al personal del establecimiento				
4. Conocimiento	Mostró conocer la normatividad aplicable a la supervisión				
	Demostró habilidades para el manejo de la cédula de supervisión, así como la comprensión de los ítems				
	Calificó los ítems de la cédula en apego a los estándares, de forma objetiva e imparcial, bajo los criterios de evaluación				
5. Ética	Cumplió los valores señalados en el Código de Ética: Sí () No ()	En caso de incumplimiento, describirlo:			



<p>6. ¿Hubo quejas del personal de alguno de los establecimientos respecto al comportamiento y actitud del supervisor? Si () No ()</p>		<p>En caso afirmativo, describa la queja (s), que realizaron:</p>
<p>7. En caso de haberse presentado alguna situación anormal, controversia o conflicto, ¿cómo se resolvió?</p>		
<p>Comentarios y observaciones adicionales:</p>		

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____