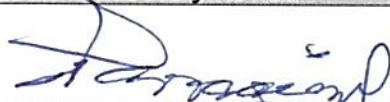



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIVISIÓN DE ANATOMÍA
PATOLÓGICA**

SEPTIEMBRE, 2022

Responsable del Área	Cargo	Firma
Dr. Héctor Manuel Prado Calleros	Director de Enseñanza e Investigación	
Dra. Arlene Orta Guerrero	Directora Médica	
Dr. Juan Pablo Ramírez Hinojosa	Subdirector de Epidemiología e Infectología	
Dr. Agustín Vélez Pérez	Subdirector de Gestión de Calidad	
Dra. Guadalupe Dorantes Mendoza	Subdirectora de Servicios Ambulatorios	
Mtra. Wendy Melina Suasto Gómez	Subdirectora de Enfermería	
Dr. Víctor Manuel Esquivel Rodríguez	Subdirector de Anestesia y Terapias	
Dr. Gustavo Aguilar Montes	Subdirector de Cirugía	
Dr. José Jesús Acevedo Mariles	Subdirector de Urgencias y Medicina	

Elabora y Revisa	Autoriza
	
Dra. Sara Paraguirre Martínez Jefa de División de Anatomía Patológica	Dr. Erick Alejandro Rodríguez Ordoñez Director de Integración y Desarrollo Institucional

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS:	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA PRECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS.	
3. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM.	
4. PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ORGÁNICOS.	

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials on the right margin, including 'WS' and 'P']

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 <hr/> Hoja: 3 de 9
--	---------------------------------	---	-------------------------------

INTRODUCCIÓN

La Patología o Anatomía Patológica, es la Especialidad Médica considerada actualmente como “troncal”, estudia los mecanismos fisiopatológicos de las diversas enfermedades, así como las causas que las originan y determinan su expresión clínica, a través del examen macro y microscópicos de los órganos y tejidos afectados y se emite un diagnóstico.

Las actividades de la División de Anatomía Patológica se iniciaron por primera vez en el mes de febrero de 1949, cuando se creó el Sanatorio Hospital de Neumología y desde entonces, ha funcionado en forma ininterrumpida para brindar a los Servicio Médico-Quirúrgicos el apoyo fundamentalmente en el contexto asistencial mediante el diagnóstico de diversas enfermedades a través de su expresión morfológica. El cambio que se dio de Instituto Nacional de Neumología a Hospital General, por decreto presidencial en 1972, amplió definitivamente los horizontes y la proyección de la División, ya que dicho giro permitió el estudio de una gran variedad de patologías, que finalmente consolidó su calidad multidisciplinaria.

Conforme a la creciente demanda de los servicios del Hospital General por la población abierta y en virtud de la demanda médica profesional también creciente, se empezaron a impartir cursos universitarios tanto de pre como de posgrado, y así a principios de la década de los 80, inició sus actividades universitarias docentes, con los cursos de Patología de Pregrado y de Especialización en Anatomía Patológica, ambos de la facultad de Medicina de la U.N.A.M.

Por esta fecha también el Departamento de Patología empezó a participar en una forma más organizada en la investigación clínica tanto colaborativa como propia, y dada la expansión constante de las actividades asistenciales, docentes y de investigación, el área física que ocupaba el Departamento, se hizo insuficiente, por lo que en noviembre de 1986, se iniciaron las obras de remodelación y ampliación de Patología al que quedaron integrados como áreas nuevas el obituario, el archivo, la sala de juntas de la jefatura, el laboratorio de patología quirúrgica, el cuarto oscuro y las oficinas de Patólogos y Médicos Residentes.

En enero de 2000 por indicaciones del Director General, Dr. Juan José Mazón Ramírez, se cambia de Departamento a División.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo con la Estructura Orgánica Funcional autorizada por la H. Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2019, celebrada el día 28 marzo de 2019 y con la Guía Técnica para la actualización y elaboración de Manuales de Procedimientos emitido por la de la Secretaría de Salud. La actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la estructura Orgánica Funcional.

Las áreas responsables de la actualización del Manual de Procedimientos, son la División de Anatomía Patológica y el área de Revisión Técnica de la Subdirección de Planeación, a través del Departamento de Organización y Métodos de éste hospital.

Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.

El presente manual, consta de 4 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 4 de 9
---	---------------------------------	---	-------------------------

las áreas que lo conforman: Áreas Sustantivas o Médico Asistenciales, Enseñanza, Investigación y Administrativas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 5 de 9
---	---------------------------------	---	-------------------------

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los lineamientos Administrativos y de Operación para el desarrollo de las actividades de la División de Anatomía Patológica; permitiendo coordinarse con las diferentes Divisiones y Departamentos Médico-Quirúrgicos del Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, y así complementar el diagnóstico para ofrecer una atención médica multidisciplinaria y con calidad.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p>		<p>Rev. 01</p> <hr/> <p>Hoja: 6 de 9</p>
---	--	---	--

II.- MARCO JURÍDICO

CONSTITUCIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Ley General de Salud.

Ley General de Archivos.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Ley General de Bienes Nacionales.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.

Ley Federal de Austeridad Republicana

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B, del Artículo 123 Constitucional.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.

Reglamento por el que se establecen las bases para la realización del Internado de Pregrado de la Licenciatura en Medicina.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

ACUERDOS

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 7 de 9
--	---------------------------------	---	-----------------------------

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer que los formatos de declaración de situación patrimonial y de intereses son técnicamente operables con el Sistema de Evolución Patrimonial y de Declaración de Intereses de la Plataforma Digital Nacional, así como el inicio de la obligación de los servidores públicos de presentar sus respectivas declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.

OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.

Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

Lineamientos en materia de austeridad republicana de la administración pública.

Relación de entidades paraestatales de la Administración Pública Federal.

Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público.

Manual de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-NUCL-2013, Factores para el cálculo del equivalente de dosis.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 8 de 9
---	---------------------------------	---	-----------------------------

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-033-SSA3-2022, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones Nosocomiales

NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención Médica Pre Hospitalaria.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014, Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control.

Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de Anatomía Patológica.

NORMATIVIDAD INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCTOR MANUEL GEA GONZÁLEZ.

Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Estatuto Orgánico del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Organización Específico del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Manual de Procedimientos del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas Generales para el Funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Reglas de Propiedad Intelectual del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas de Transferencia de Tecnología del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Código de Conducta del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Reglamento que rige y norma las Condiciones Generales de Trabajo del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Reglamento de la Comisión Mixta de Escalafón para los Trabajadores de Base del Hospital General Doctor Manuel Gea González.



Disposiciones generales para la celebración de contratos plurianuales de obras públicas, adquisiciones, arrendamientos y servicios del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación y registro y control de las donaciones en especie que reciba el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.



Manual para prevenir y disminuir riesgos de trabajo e indicar el otorgamiento de derechos adicionales en el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 9 de 9
---	---------------------------------	---	-------------------------

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación y registro y control de las donaciones en especie que reciba el Hospital General del Hospital General Doctor Manuel Gea González.
Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenar espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General Doctor Manuel Gea González.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 1 de 15

1. PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 2 de 15

1.0 PROPÓSITO



- 1.1 Establecer las actividades para la recepción, procesamiento y entrega de resultados, de biopsias y especímenes quirúrgicos que envían las diferentes áreas Médico-Quirúrgicas, para emitir un diagnóstico morfológico de las mismas.

2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional responsable de coordinar las actividades de la División de Anatomía Patológica y el resguardo de los resultados en los expedientes clínicos mediante el Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico y las Subdirecciones Médicas responsables de enviar los diferentes tejidos y especímenes,
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todos los pacientes que solicitan el servicio de la División de Anatomía Patológica.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de recibir y procesar las muestras de las diferentes Especialidades Médico-Quirúrgicas de la Institución, ya sea del área de hospitalización o consulta externa.
- 3.2 Las Subdirecciones Médicas a través de todas las Jefaturas de División son responsables de entregar las muestras de tejido a la División de Anatomía Patológica fijada en formalina al 10% e inmediatamente después de haber sido obtenidas.
- 3.3 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica no recibirá las muestras si no existe solicitud llenada y debidamente requisitada.
- 3.4 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar temporalmente por escrito los informes finales del diagnóstico morfológico al paciente o médico tratante.
- 3.5 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar el Informe con el Diagnóstico Final en no más de 10 días hábiles posteriores a la recepción de la muestra.
- 3.6 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar los informes personalmente a pacientes a pacientes con registro hospitalario o sin número de registro del Hospital, los días lunes a viernes, en el horario de 8:30 a 13:00 horas.
- 3.7 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar al paciente o familiar, las laminillas o bloques de parafina junto con el informe del diagnóstico final, exclusivamente si lo solicitan por oficio o un vale para su referencia a otra Unidad Hospitalaria. Para la entrega de laminillas y bloques de parafina el paciente debe presentar copia del INE,

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 3 de 15


si el paciente no puede asistir a recoger el material, la persona responsable que recoja bloques y laminillas debe presentar copia del INE y del INE del paciente, así como una carta poder del paciente en la que autoriza que se le entregue el material.

- 3.8 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de archivar la Constancia por escrito del material entregado.
- 3.9 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de recibir las piezas patológicas las 24hrs. del día los 365 días del año.
- 3.10 Las Subdirecciones Médicas a través de todas las Jefaturas de División son responsables del envío de elementos balísticos, proyectiles, piezas o cualquier indicio de participación o intervención en un hecho presuntamente delictivo, a la División de Anatomía Patológica mediante un contenedor junto con el Formato Único de Notificación de Caso Médico Legal debidamente requisitado y firmado.
- 3.11 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable del resguardo de elementos balísticos, proyectiles, piezas o cualquier indicio de participación o intervención en un hecho presuntamente delictivo.
- 3.12 Las Subdirecciones Médicas son responsables de solicitar el Estudio Histopatológico con el formato autorizado de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto, el cual deberá ser debidamente requisitado y firmado por el médico tratante
- 3.13 La Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto (Dermatólogo) es responsable de elaborar la Solicitud del Estudio Histopatológico, incluyendo: Datos generales del paciente, topografía, morfología, tiempo de evolución, datos clínicos y tratamiento, diagnóstico clínico, sitio de biopsia, tipo de biopsia y médico responsable. Así como su entrega al servicio de cirugía dermatológica para su programación.
- 3.14 La Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto (Cirujano Dermatólogo) es responsable de realizar la programación de la toma de biopsia, así como llenar la segunda parte de la solicitud de estudio histopatológico posterior a la toma de biopsia.
- 3.15 La Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto (Dermatopatólogo) es responsable realizar los cortes necesarios a las muestras recibidas por el servicio de cirugía dermatológica, así como realizar los registros en las bitácoras correspondientes.
- 3.16 La Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto (Dermatopatólogo) es responsable de elaborar y emitir impresión diagnóstica de los resultados obtenidos de las biopsias, las cuales deberán registrar en el formato establecido.
- 3.17 La Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto (Dermatólogo) es responsable de solicitar el resultado del estudio histopatológico y entregarlo al paciente en su consulta.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS Hoja: 4 de 15

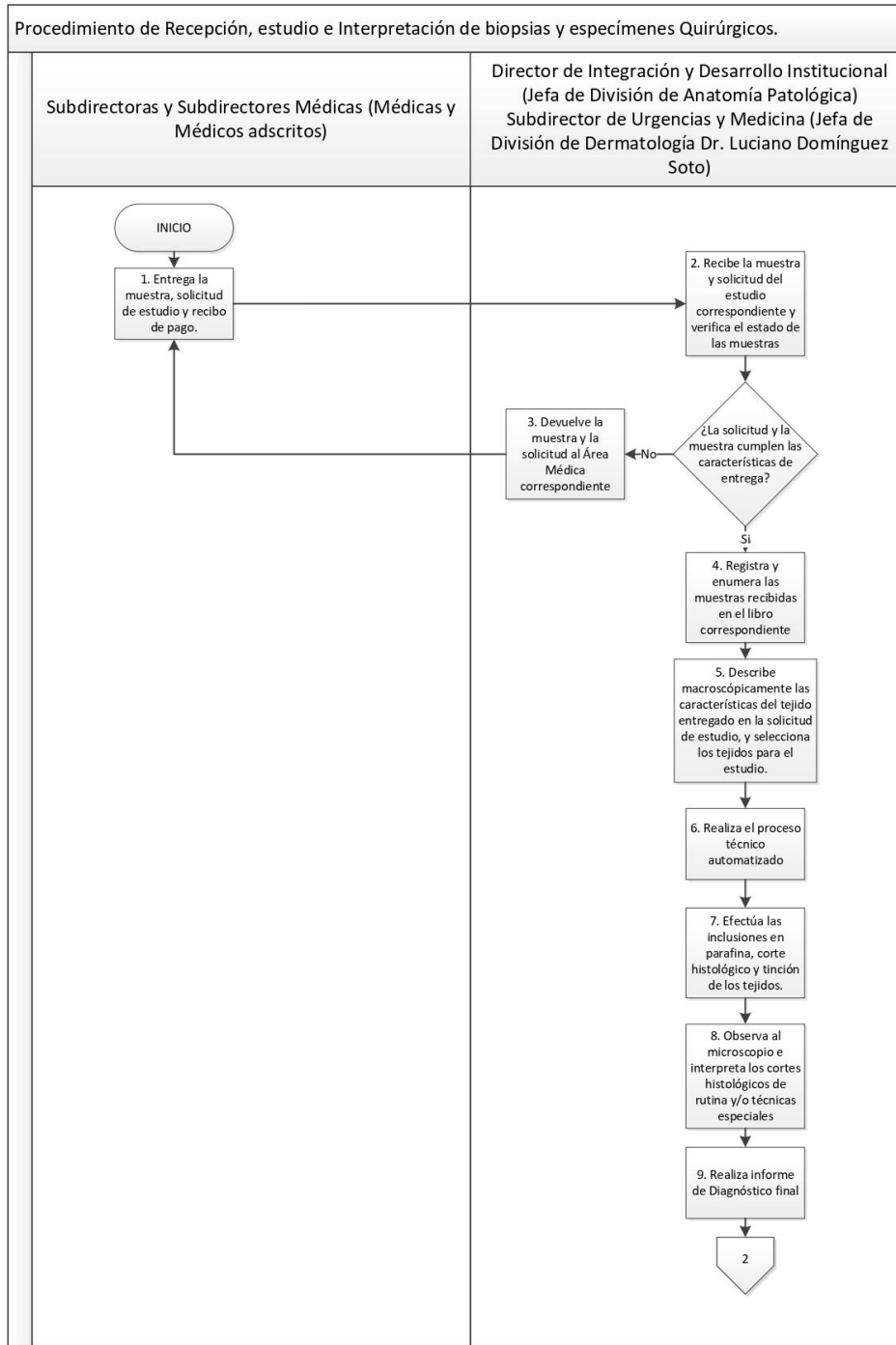
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

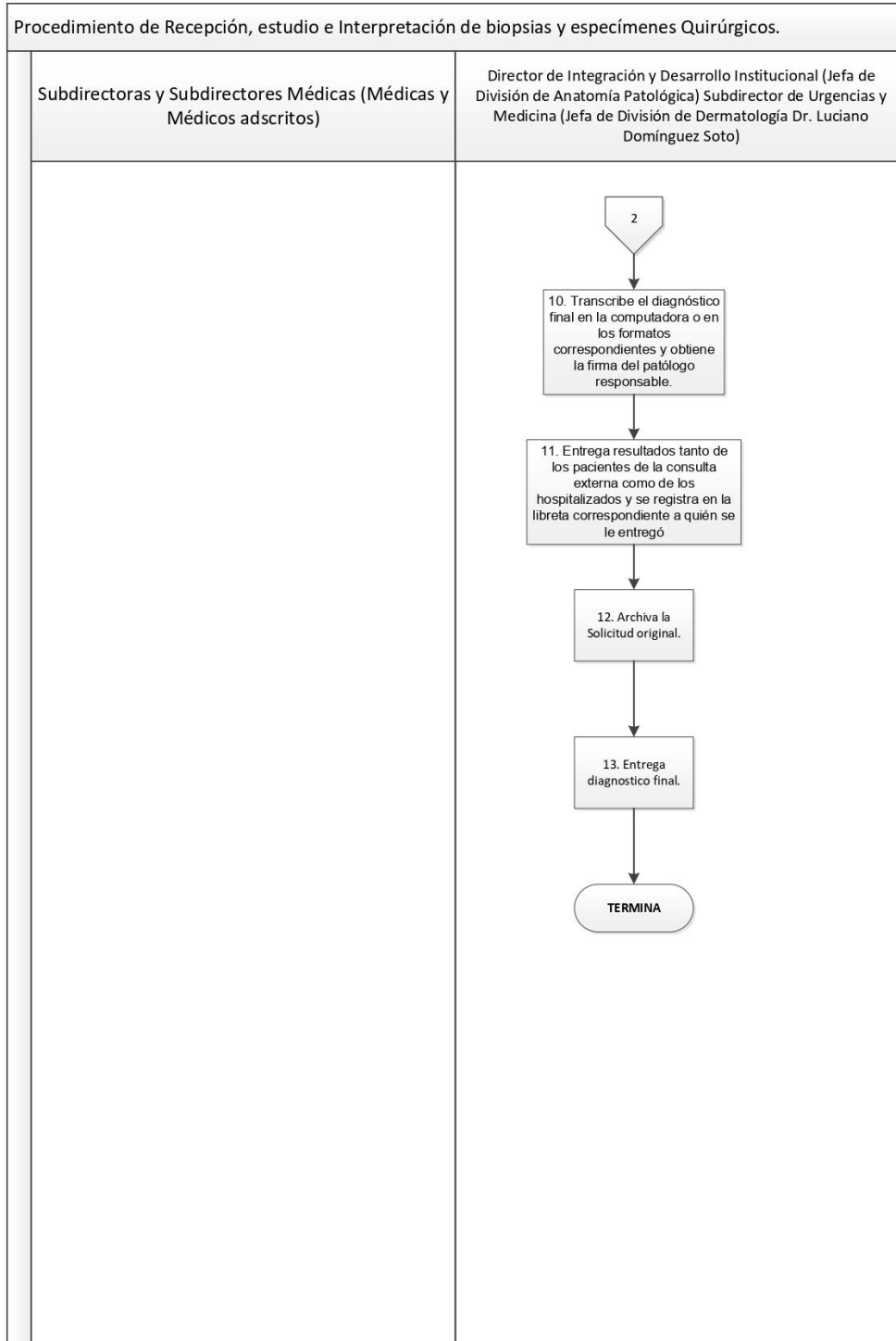
Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Subdirectoras y Subdirectores Médicos (Médicas y Médicos adscritos)	1	Entrega la muestra, solicitud de estudio y el recibo de pago (cuando corresponda).	
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica). Subdirector de Urgencias y Medicina (Jefa de División de Dermatología Dr. Luciano Domínguez Soto).	2	Recibe la muestra y la solicitud del estudio correspondiente y verifica el estado de las muestras. ¿La solicitud y la muestra cumplen las características necesarias de entrega?	Informe de Diagnóstico de Anatomía Patológica Informe de Dermatopatología
	3	No: Devuelve la muestra y la solicitud al área correspondiente. Realiza actividad 1	
	4	Si: Registra y enumera las muestras recibidas en el libro correspondiente.	
	5	Describe macroscópicamente las características del tejido entregado en la solicitud de estudio, y selecciona los tejidos para estudio.	
	6	Realiza el proceso técnico automatizado.	
	7	Efectúa las inclusiones en parafina, corte histológico y tinción de los tejidos.	
	8	Observa al microscopio e interpreta los cortes histológicos de rutina y/o técnicas especiales.	
	9	Realiza Informe de diagnóstico final.	
	10	Transcribe el diagnóstico final en la computadora o en los formatos correspondientes y obtiene la firma del patólogo responsable.	



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS		
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS Hoja: 5 de 15		

	11	Entrega resultados tanto de los pacientes de la consulta externa como de los hospitalizados y se registra en la libreta correspondiente a quién se le entregó.	
	12	Archiva la solicitud original.	
	13	Entrega diagnóstico final.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 8 de 15

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional.	No aplica
NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Libretas de biopsias	15 años	División de Patología	No aplica
Resultados de Diagnósticos	15 años	División de Patología	Nombre
Solicitud de estudio de Patología	15 años	División de Patología	Número
Bloques y laminillas	15 años	División de Patología	Número
Constancias de Entrega	15 años	División de Patología	

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Biopsia: porción de tejido vivo, menor a 5 cm. generalmente patológico, que se obtiene por medio de un procedimiento quirúrgico, para su análisis macroscópico y microscópico con el fin de determinar la naturaleza de la enfermedad. De acuerdo a su extensión puede ser incisional o escisional.
- 8.2 Corte histológico: acción de cortar el tejido procesado en parafina, colocarlo en un portaobjetos, teñirlo y cubrirlo con cubreobjetos.
- 8.3 Espécimen quirúrgico: porción de tejido mayor a 5 cm. u órgano que se obtiene de un individuo vivo, para su estudio macro y microscópico con el fin de determinar la naturaleza de la enfermedad.
- 8.4 Fijación: procedimiento químico que consiste en la inmersión de órganos y tejidos frescos en una solución (habitualmente formalina al 10%) con la finalidad de preservar las características estructurales de los tejidos y las células que la conforman.
- 8.5 Formol, formalina, formaldehído: solución concentrada al 40% de gas formaldehído.
- 8.6 Inclusión: proceso en el cual se selecciona el tejido alterado y se coloca en una cápsula. También se refiere el proceso que realiza el técnico histopatólogo al colocar el tejido en parafina líquida que posteriormente se solidifica.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 9 de 15



- 8.7 Macroscópico: Que se ve a simple vista, sin auxilio del microscopio.
- 8.8 Microscópico: Tan pequeño que no puede verse sino con el microscopio.
- 8.9 Microscopio: Instrumento óptico destinado a observar objetos extremadamente diminutos, haciendo perceptible lo que no lo es a simple vista.
- 8.10 Muestra: referente al tejido.
- 8.11 Técnico histopatólogo: persona con formación técnica para la inclusión, corte y tinción de tejidos.
- 8.12 Tejido: Cada uno de los diversos agregados de células de la misma naturaleza, diferenciadas de un modo determinado, ordenadas regularmente y que desempeñan en conjunto una determinada función.
- 8.13 Teñir: 1. Dar cierto color a una cosa, encima del que tenía. 2. Dar a algo un carácter o apariencia que no es el suyo propio, o que lo altera.
- 8.14 Tinción: acción y efecto de teñir.
- 8.15 Parafina: sustancia sólida, opalina, inodora, menos densa que el agua y fácilmente fusible, compuesta por una mezcla de hidrocarburos, que se obtienen como subproducto de la destilación del petróleo. Se utiliza en Patología para el proceso de tejidos.
- 8.16 Patología: ciencia médica que estudia la expresión morfológica de las enfermedades, así como sus mecanismos etiopatológicos y fisiopatológicos.
- 8.17 Patólogo: especialista que estudia los cambios macroscópicos y microscópicos en los tejidos ocasionados por las enfermedades infecciosas, neoplásicas o degenerativas.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
02	05/09/2022	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización del formato • Actualización de propósito, alcance, políticas y lineamientos de operación • Actualización de descripción de procedimientos y diagrama de flujo

10.0 ANEXOS

- 10.1 Formato de Servicio de Patología.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 10 de 15

- 10.2** Solicitud e informe de Estudio Histopatológico de Dermatopatología
- 10.3** Formato de pago de la División de Dermatología
- 10.4 Informe de resultado de biopsia

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 11 de 15

10.1 FORMATO DE SERVICIO DE PATOLOGÍA



**HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"**

**DIVISIÓN DE ANATOMÍA PATOLÓGICA
SOLICITUD DE ESTUDIO DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS**



BIOPSIA No. _____
NOMBRE: _____ No. EXPEDIENTE: _____ <small>(APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE (S))</small>
FECHA DE NACIMIENTO: _____ CURP: _____ EDAD: _____
SEXO: F ___ M ___ CAMA: _____ PISO: _____ SERVICIO: _____ FECHA: _____
MÉDICO RESPONSABLE: _____ <small>(NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL)</small>

PIEZA OPERATORIA ENVIADA: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
DATOS CLÍNICOS: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
DIAGNÓSTICO DE PRESUNCIÓN: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
OBSERVACIONES: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

NOTA: PARA UNA INTERPRETACIÓN ADECUADA DEL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO ES INDISPENSABLE INFORMACIÓN CLÍNICA.

LE SOLICITAMOS LLENAR ADECUADAMENTE LA SOLICITUD.

LICENCIA SANITARIA: 101404673

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 12 de 15

10.2 SOLICITUD E INFORME DE ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE DERMATOPATOLOGÍA

Hospital General Dr. Manuel Gea González
División de Dermatología
Solicitud de Estudio Histopatológico de Dermatopatología



Nombre	<input type="text"/>	CURP	<input type="text"/>	Biopsia GEA-	<input type="text"/>
Fecha de Solicitud	<input type="text"/>	Registro	<input type="text"/>	Recibo	<input type="text"/>
Sexo	<input type="text"/>	Edad	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Origen	<input type="text"/>	Residencia	<input type="text"/>	Servicio solicitante	<input type="text"/>
				Ocupación	<input type="text"/>

Topografía

Morfología

Tiempo de Evolución

Datos clínicos y tratamiento

Diagnóstico Clínico


Médico Solicitante

(Nombre completo, Firma y Cédula profesional)

Sitio de Biopsia

Tipo Biopsia

Reportar Márgenes

Nombre	<input type="text"/>	CURP	<input type="text"/>	Biopsia GEA-	<input type="text"/>
Fecha Recepción Muestra	<input type="text"/>	Fecha Emisión Reporte	<input type="text"/>	Registro	<input type="text"/>
Sexo	<input type="text"/>	Edad años	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Origen	<input type="text"/>	Residencia	<input type="text"/>	Servicio solicitante	DermaGea - Piso <input type="text"/>
			Ocupación	<input type="text"/>	
Topografía	<input type="text"/>				
Morfología	<input type="text"/>				
Tiempo de Evolución	<input type="text"/>				
Datos clínicos y tratamiento	<input type="text"/>				
Diagnóstico Clínico	<input type="text"/>				
Médico Clínico	<input type="text"/>			Reportar Márgenes	<input type="text"/> Si - No
Sitio de Biopsia	<input type="text"/>		Tipo Biopsia	<input type="text"/> Excisional-Incisional Huso-	
Descripción Macroscópica	<input type="text"/>				
Descripción Histológica	<input type="text"/>				
Diagnóstico Histológico	<input type="text"/>				
Nota:	<input type="text"/>				
Médico Patólogo	<input type="text"/>				

10.3 FORMATO DE PAGO DE LA DIVISIÓN DE DERMATOLOGÍA



HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZALEZ"

DIVISION DE DERMATOLOGIA

FECHA:

Nombre del paciente _____
 EDAD _____ SEXO _____ No. DE REGISTRO _____ SERVICIO SOLICITANTE _____
 DIAGNOSTICO _____

CLAVE	SERVICIO	
4300	Biopsia Excisional	
4301	Biopsia Incisional	
4302	Biopsia Rasurado	
4303	Biopsia Sacabocado	
4304	Biopsia Superficial (Cianoacrilato)	
4305	Cirugia de Una	
4306	Cirugia Menor, mas de 30 minutos	
4307	Cirugia Menor, menos de 30 minutos	
4308	Cirugia Micrografica de Mohhs	
4309	Citologia	
4310	Curacion Especial	
4311	Curacion Rutinaria	
4312	Curelaje	
4313	Dermaabrasion	
4314	Electrocirugia	
4315	Infiltracion Substancias	
4316	Matricetomia Quimica	
4317	Matricetomia Quirurgica	
4318	Peeling	
4319	Procedimientos Dermatologicos Varios	
4320	Reconstruccion por colgajo	

MICOLOGIA

4350	Examen Directo y Sabouraud	
4351	Frotis	
4352	Intradermorreacciones	
4353	Resiembras p/ Levadura	

FOTOTERAPIA

4400	Sesion Fototerapia	
------	--------------------	--



LASER

4450	Aplicación de Laser	
------	---------------------	--

DERMATOPATOLOGIA

3101	Estudio Biopsia Tejido	
3103	Estudio Completo de Tejido	

Nombre completo, firma y cedula profesional del medico solicitante

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 02
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO, INTERPRETACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE BIOPSIAS Y ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS		Hoja: 15 de 15

10.4 INFORME DE RESULTADO DE BIOPSIA



Hospital General Dr. Manuel Gea González
División de Anatomía Patológica
-SBYA-



Impresión:
13/09/2022
Pág. 1/1

Informe de resultados

NÚMERO DE BIOPSIA: 1-2022

FECHA: 13/09/2022

PACIENTE: . . .

FECHA NACIMIENTO: EDAD: 0 SE IGNORA SEXO: SE IGNORA

CURP: . EXPEDIENTE: S/R

MÉDICO SOLICITANTE:

CATEGORÍA: SIN INFORMACIÓN

SERVICIO: CIRUGIA GENERAL ENVIADO DE: HOSPITALIZACION

CAMA: 0 NO. PISO: 0

PIEZA(S) REMITIDA(S):



DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

DIAGNÓSTICO:



ATENTAMENTE.

DRA.

CÉDULA PROFESIONAL:

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		
			Hoja: 1 de 13

2. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		
			Hoja: 2 de 13

1.0 PROPÓSITO



Establecer las actividades para la recepción, procesamiento y entrega de resultados de biopsias y especímenes quirúrgicos que envían la diferentes áreas Médico-Quirúrgicas, para emitir un diagnóstico morfológico y tomar una decisión quirúrgica de forma inmediata.

2.0 ALCANCE


- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable realizar la recepción, procesamiento y entrega de resultados de los Estudios Transoperatorios. Subdirección de Cirugía es responsable de solicitar los estudios Transoperatorios para un manejo seguro e integral del paciente quirúrgico.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a cualquier paciente que amerite durante el procedimiento quirúrgico un examen transoperatorio.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Cirugía está conformada por la División de Cirugía General y Endoscopia, Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Ginecoobstetricia y Departamento de la Unidad Tocoquirúrgica
- 3.2 La Subdirección de Cirugía a través de sus Divisiones y Departamentos quirúrgicos son responsables de solicitar el Estudio Transoperatorio con la orden debidamente requisitada con los datos generales del paciente, así como, un resumen clínico del caso.
- 3.3 La Subdirección de Cirugía a través de sus Divisiones y Departamentos quirúrgicos son responsables de enviar muestras sin fijador inmediatamente después de haber sido obtenidas del área de quirófanos.
- 3.4 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de emitir en primera instancia el resultado de los estudios al médico tratante de forma verbal y de manera simultánea se hace por escrito con una copia de acuse de recibo, en no más de 30 minutos posteriores a la recepción del tejido.
- 3.5 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica se compromete a procesar el tejido restante para emitir el diagnóstico final, en no más de 10 días hábiles posteriores a la recepción del tejido.
- 3.6 La Subdirección de Cirugía a través de sus Divisiones y Departamentos quirúrgicos es la responsable de anexar el resultado del estudio transoperatorio al expediente clínico.
- 3.7 La Subdirección de Cirugía a través de las Divisiones y Departamentos Quirúrgicos son responsables de entregar la muestra sin ningún tipo de fijador, además dependiendo del tamaño se colocará en bolsa de plástico o en una gasa humedecida con solución fisiológica.


	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		
			Hoja: 3 de 13

- 3.8 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional a través de la División de Anatomía Patológica es responsable de que, al recibir una muestra en formol, notificará al equipo quirúrgico que ya no es posible realizar el estudio transoperatorio, por lo que se procesará normalmente.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS Hoja: 4 de 13

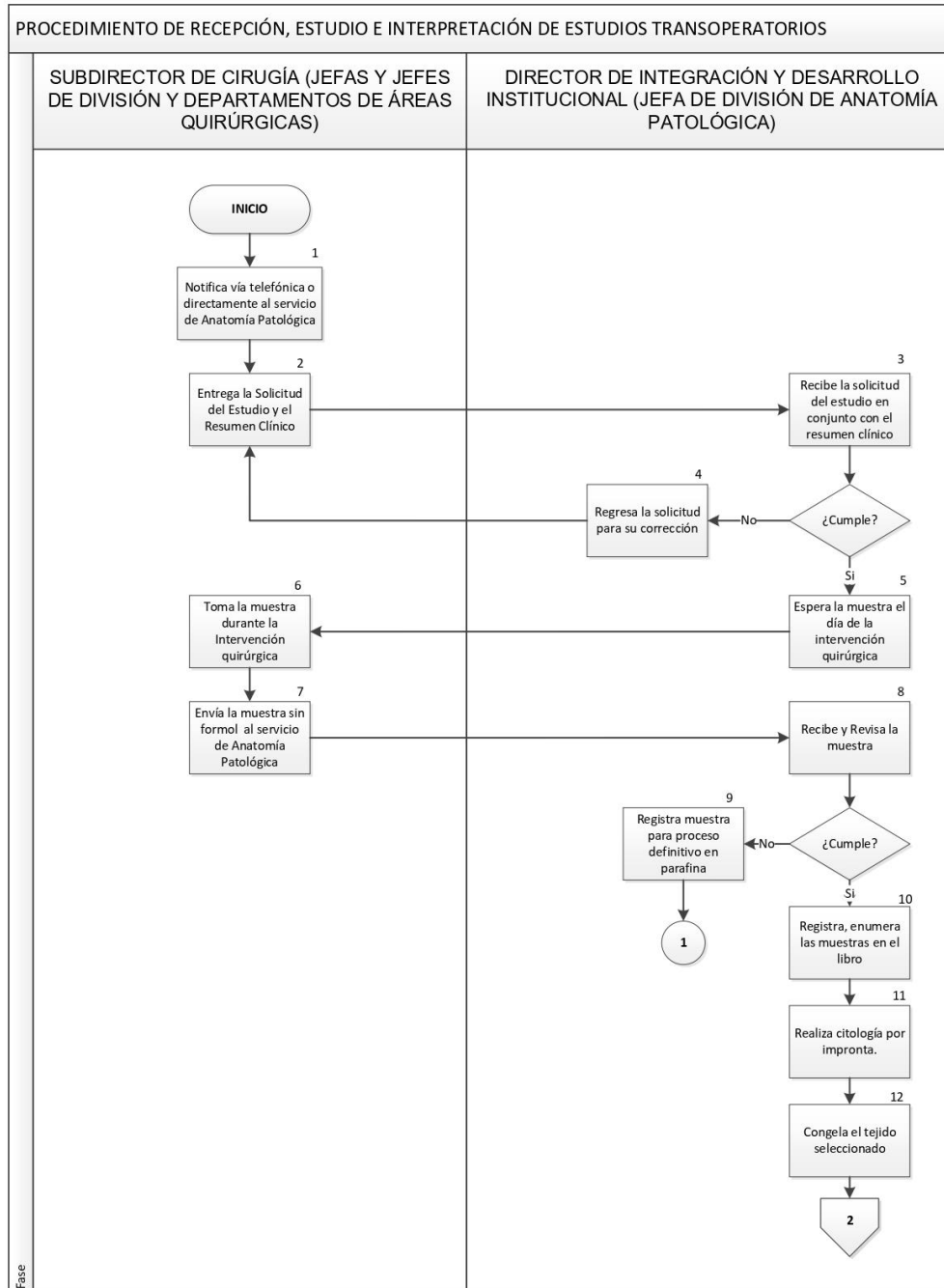
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

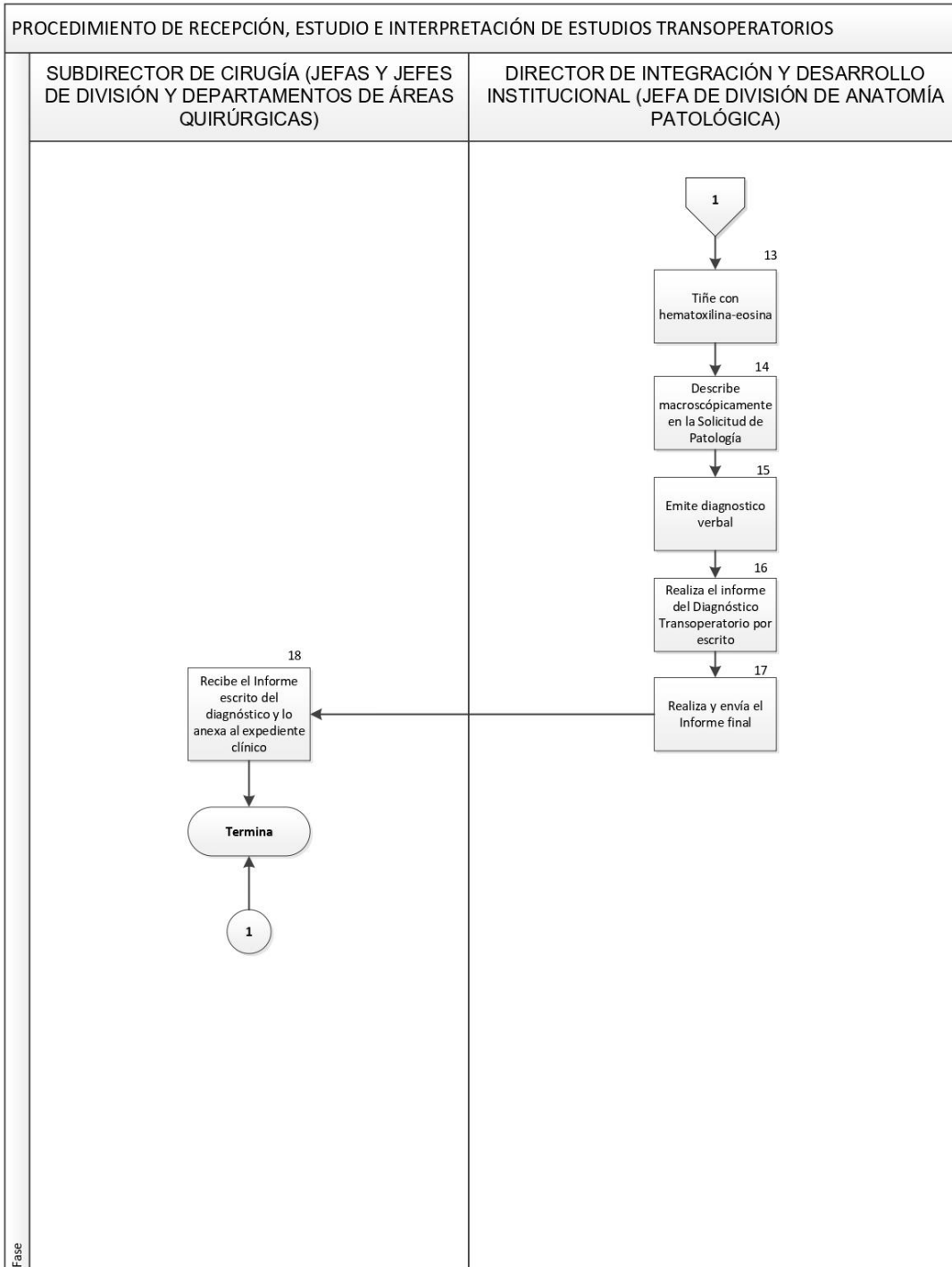
Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Cirugía (Jefas y Jefes de División y departamentos de áreas Quirúrgicas)	1	Notifica vía telefónica o directamente al servicio de Anatomía Patológica	Solicitud de Patología
	2	Entrega la solicitud del Estudio y el Resumen Clínico	
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica)	3	Recibe la Solicitud del Estudio en conjunto con el resumen clínico	
	4	¿Cumple los requisitos? No: Regresa la Solicitud para su corrección, regresa a la actividad 2	
	5	Si: Espera la muestra el día de la Intervención quirúrgica	
Subdirector de Cirugía (Jefas y Jefes de División y departamentos de áreas Quirúrgicas)	6	Toma la muestra durante la intervención quirúrgica	
	7	Envía la muestra al servicio de Anatomía Patológica	
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica)	8	Recibe y Revisa la Muestra	Libreta de registros Informe del Diagnóstico Transoperatorio Informe final
	9	¿Cumple criterios? No: Registra muestra para proceso definitivo en parafina, termina procedimiento	
	10	Si: Registra, enumera las muestras en el libro	
	11	Realiza citología por impronta	
	12	Congela el tejido seleccionado	

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS Hoja: 5 de 13

	13	Tiñe con hematoxilina-eosina	
	14	Describe macroscópicamente en la Solicitud de Patología	
	15	Emite diagnóstico verbal	
	16	Realiza el Informe del Diagnóstico Transoperatorio por escrito	
	17	Realiza y envía el Informe final	
Subdirector de Cirugía (Jefas y Jefes de División y departamentos de áreas Quirúrgicas)	18	Recibe el informe escrito del diagnóstico y lo anexa al expediente clínico Termina procedimiento	Informe final

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		Hoja: 8 de 13

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica
NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Resultados de diagnóstico	15 años	División de Patología	No aplica
Solicitud de estudio de Patología	15 años	División de Patología	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Estudio transoperatorio:** procedimiento solicitado durante una intervención quirúrgica que se realiza con estudio citológico y cortes por congelado del tejido enviado para realizar un diagnóstico histopatológico que defina la conducta quirúrgica, se realiza en no más de 30 minutos.
- 8.2 Criostato:** equipo que se usa para el procesamiento de muestras para diagnóstico o identificación histológica o histopatológica. Se utiliza para congelar a menos 25°C y obtener cortes de tejidos congelados que no se hayan fijado previamente por métodos químicos.
- 8.3 Citología por impronta:** se realizan preparados citológicos por raspado, por contacto o por aplastamiento.
- 8.4 Corte histológico:** acción de cortar el tejido procesado en el criostato, colocarlo en un portaobjetos, teñirlo y cubrirlo con cubreobjetos.
- 8.5 Teñir:** 1. Dar cierto color a una cosa, encima del que tenía. 2. Dar a algo un carácter o apariencia que no es el suyo propio, o que lo altera.
- 8.6 Tinción:** acción y efecto de teñir.
- 8.7 Patología:** ciencia médica que estudia la expresión morfológica de las enfermedades, así como sus mecanismos etiopatológicos y fisiopatológicos.

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		Hoja: 9 de 13

8.8 Patólogo: especialista que estudia los cambios macroscópicos y microscópicos en los tejidos ocasionados por las enfermedades infecciosas, neoplásicas o degenerativas.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	08/09/2022	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización del formato • Actualización de propósito, alcance, políticas y lineamientos de operación • Actualización de descripción de procedimientos y diagrama de flujo • Se anexan formatos



10.0 ANEXOS

10.1 Solicitud de Patología de Estudio Transoperatorio

10.2 Libreta de registros

10.3 Informe de Diagnóstico Transoperatorio

10.4 Informe Final

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		Hoja: 10 de 13

10.1 SOLICITUD DE PATOLOGÍA DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO



Hospital General Dr. Manuel Gea González
División de Anatomía Patológica
SOLICITUD DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO

BIOPSIA No. _____

NOMBRE: _____ No. EXPEDIENTE: _____
(APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE "S")

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ SEXO: F _____ M _____

CAMA: _____ PISO: _____ SERVICIO: _____ FECHA: _____

MÉDICO RESPONSABLE: _____
(NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL)

PIEZA OPERATORIA ENVIADA:

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DE MUESTRA:



FECHA Y HORA DE DIAGNÓSTICO:

DIAGNÓSTICO DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO:


PATÓLOGO RESPONSABLE:


NOMBRE COMPLETO FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

NOTA: PARA UNA INTERPRETACIÓN ADECUADA DEL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO ES INDISPENSABLE INFORMACIÓN CLÍNICA.
LE SOLICITAMOS LLENAR ADECUADAMENTE A MÁQUINA O COMPUTADORA LA SOLICITUD.


	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		
			Hoja: 12 de 13

10.3 INFORME DE DIAGNÓSTICO TRANSOPERATORIO





HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"



DIVISIÓN DE ANATOMÍA PATOLÓGICA SOLICITUD DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO

BIOPSIA NO. _____ -2019.

NOMBRE: _____ NO. EXPEDIENTE: _____
(APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE "S")

FECHA DE NACIMIENTO: 05-10-1960 EDAD: 59 SEXO: F M

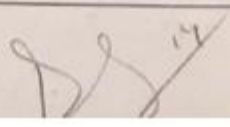
MEDICO RESPONSABLE: DR. _____, R2.ORL. C.PROF. _____.



SERVICIO: OTORRINOLARINGOLOGIA. FECHA: 15-05-2019.

PIEZA OPERATORIA ENVIADA: LOBULO TIROIDEO DERECHO.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: BOCIO.

DIAGNÓSTICO TRANSOPERATORIO: Se recibe para estudio transoperatorio y en fresco, un espécimen irregularmente nodular que mide 4.5x3x1.5cm, es café rojizo. Al corte presenta una lesión nodular que mide 2.6x1.5cm, es identificable bien delimitada y con un área calcificada en uno de sus extremos. Se realizan impresiones y corte congelado con el siguiente diagnóstico:
Lesión foliolar a clasificar en estudio definitivo.


 NOMBRE Y CÉDULA DEL PATÓLOGO (A): DRA. _____ C.PROF.: _____
 FIRMA _____ MEDICO ADSCRITO.

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN, ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS		Hoja: 13 de 13

10.4 INFORME FINAL

HOSPITAL GRAL. DR. MANUEL GEA GONZALEZ
 DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA

Emisión: 20/07/2019
 Pag. 1

RepolInfo V.080796

INFORME No. [REDACTED]-2019

CR:

PACIENTE: [REDACTED] EDAD: 59 SEXO: F

EXPEDIENTE: [REDACTED] FECHA : 28/05/2019 HOSPITAL: X

SERVICIO : OTORRINOLARINGOLOGIA ESTUDIO TRANSOPERATORIO: S

BLOQUES: 10 C.I.E.

MEDICO SOLICITANTE DR. [REDACTED] CAT: C.PROF. [REDACTED]. OTORR

PIEZA (S) REMITIDA (S) : LOBULO TIROIDEO DERECHO.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

EN GASA CON SOLUCION FISIOLOGICA SE RECIBE PARA ESTUDIO TRANSOPERATORIO UN ESPECIMEN IRREGULARMENTE NODULAR QUE MIDE 4.5X3X1.5 CM. ES CAFFE ROJIZO Y DE ASPECTO CARNOSO, SE ENTINTA Y AL CORTE, PRESENTA UNA LESION NODULAR QUE MIDE 2.6X1.5 CM. ES BIEN DELIMITADA Y CON UN AREA-CALCIFICADA EN UNO DE SUS EXTREMOS. SE REALIZA IMPRONTA Y CORTE CONGELADO CON DIAGNOSTICO DE:

- LESION FOLICULAR A CLASIFICAR EN ESTUDIO DEFINITIVO.

SE INCLUYE EN SU TOTALIDAD PARA ESTUDIO DEFINITIVO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- CAP.2. RESTO DE TRANSOPERATORIO.
- CAP.2 Y 3. PORCION IDENTIFICADA COMO POSTERIOR DE LOBULO TIROIDEO.
- CAP.4 A 10. PORCION IDENTIFICADA COMO ANTERIOR DE LOBULO TIROIDEO.

TC:10 TS:0 TL: DRA. [REDACTED], R2AP/edgd.
 C.PROF. [REDACTED].



DIAGNOSTICO:

PRODUCTO DE HEMITIROIDECTOMIA REFERIDA COMO DERECHA:



- NODULO DOMINANTE (2.6X1.5 CM.) DE HIPERPLASIA NODULAR.

A T E N T A M E N T E .

DRA. [REDACTED]

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		Hoja: 1 de 11
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM		

3. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM
			Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO



Establecer un marco de referencia que permita determinar la causa de muerte de un paciente hospitalizado en la institución, realizándole una necropsia con fines de enseñanza e investigación y en mejora de la calidad de la atención médica.

2.0 ALCANCE


- 2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional es responsable de la coordinación de las actividades de la División de Anatomía Patológica y para el resguardo del resultado final en los expedientes clínicos, las Subdirecciones Médicas responsable del envío de los cadáveres para necropsia y la Subdirección de Gestión de Calidad responsable de evaluar la calidad en el servicio.
- 2.2 A nivel externo aplica a los familiares que autorizan el estudio de necropsia.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Subdirección de Enfermería a través del Departamento de Enfermería Clínica es responsable de trasladar a las gavetas de refrigeración de la División de Anatomía Patológica los cuerpos de los pacientes que fallezcan dentro del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", acompañados de sus respectivos expedientes clínicos completos; solo en los casos en que se autoriza realizar la necropsia (autopsia). Los pacientes que llegaron fallecidos al hospital también se trasladarán y conservarán en refrigeración.
- 3.2 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de realizar el estudio postmortem en todos aquellos pacientes que hayan permanecido internados en la institución, previa autorización por escrito del familiar o persona legalmente responsable.
- 3.3 Las Subdirecciones Médicas son responsables de solicitar la autorización de realizar cualquier estudio de necropsia mediante la Carta de Consentimiento debidamente requisitada y firmada por los familiares legalmente responsables, en caso de son ser así, no se realizará el estudio.
- 3.4 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de determinar el tiempo de entrega del cuerpo a la familia, en caso de haberse solicitado la necropsia.
- 3.5 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de conservar en formol fetos con peso menor de 500 g. durante 24 horas de acuerdo a la Ley General de Salud, para posteriormente enviarlos a destino final (incineración), a excepción donde los familiares legalmente responsables decidan hacerlos por su cuenta.
- 3.6 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de realizar un protocolo de necropsia, por cada caso estudiado. Y además del resguardo de los mismos en el área durante 20 años.
- 3.7 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de enviar los protocolos de necropsia y el expediente clínico al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico para su resguardo en los expedientes clínicos.


	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM

- 3.8 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es la responsable de proporcionar al familiar o persona legalmente designada, Jurídico interno o externo los resultados de la necropsia o el protocolo completo.
- 3.9 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar el Informe con el Diagnóstico Final en no más de 3 meses posteriores a la autorización.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTOS
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM Hoja: 4 de 11

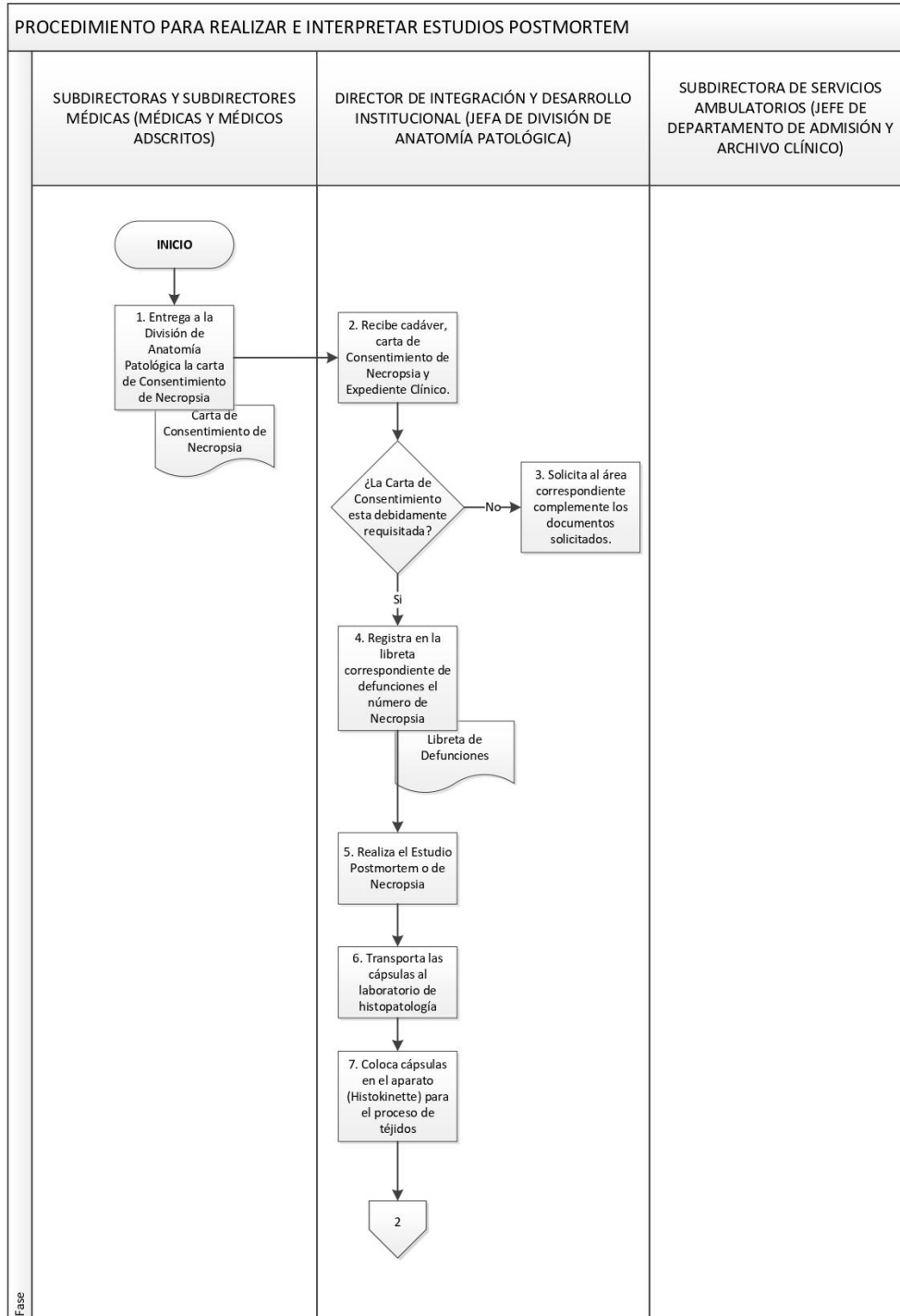
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

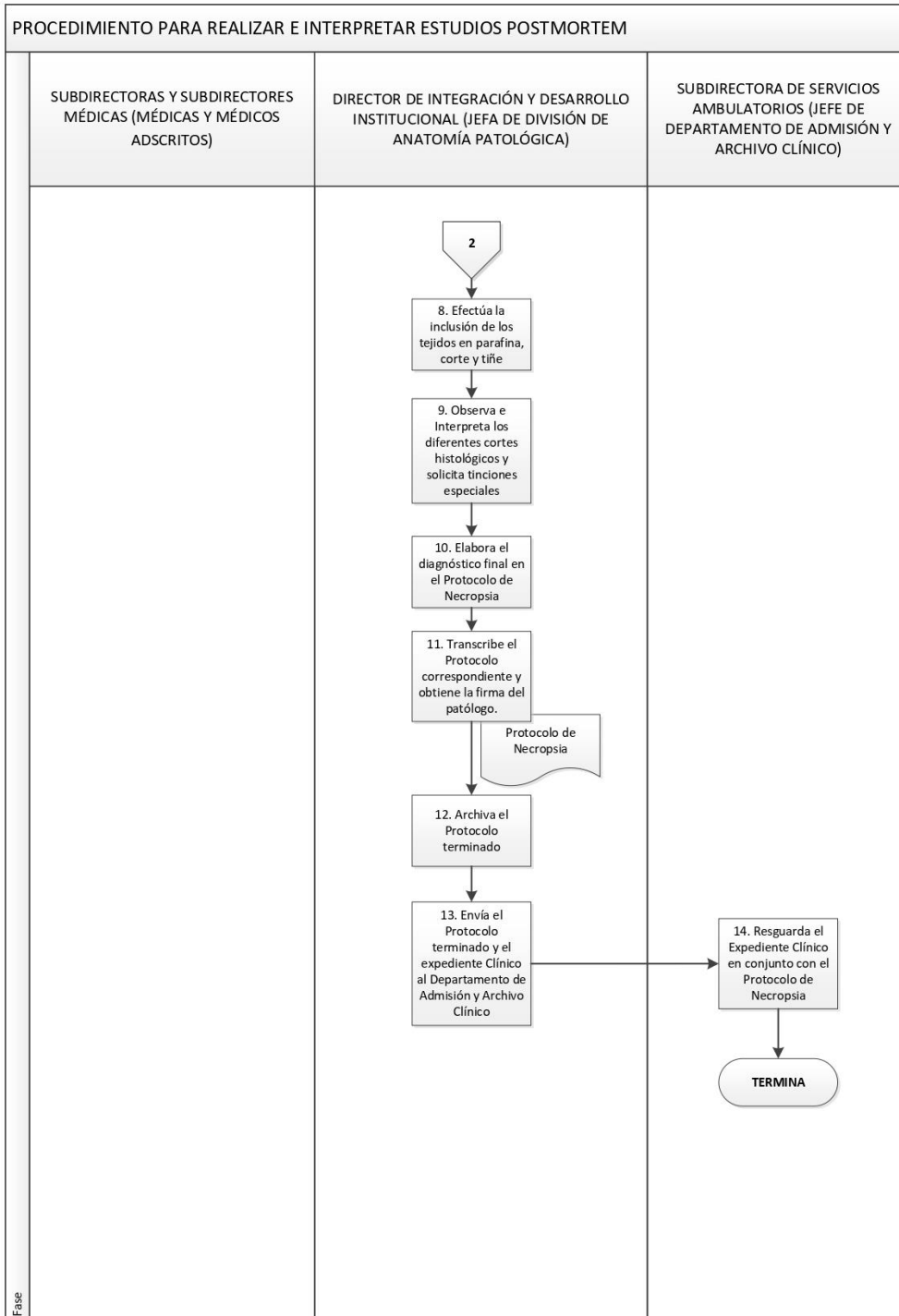
Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Subdirectoras y Subdirectores Médicos (Médicas y Médicos adscritos)	1	Entrega a la División de Anatomía la Carta de Consentimiento de Necropsia	Carta de Consentimiento de Necropsia
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica, Recepción)	2	Recibe cadáver, la Carta de Consentimiento y el Expediente clínico.	Libreta de defunciones
	3	¿La carta de Consentimiento de Necropsia está debidamente requisitada? No: Solicita al área correspondiente complete los documentos solicitados.	
	4	Si: Registra en la libreta correspondiente de defunciones el número de necropsia.	
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica, Médicas y Médicos Patólogo)	5	Realiza el Estudio Postmortem o de Necropsia con la técnica establecida: disecciona, pesa, mide, fotografía, describe macroscópicamente, obtiene muestras de los diferentes órganos y selecciona los cortes para inclusión en cápsulas.	
	6	Transporta las cápsulas al laboratorio de histopatología.	
	7	Coloca cápsulas en el aparato (histokinette) correspondiente para el proceso de tejidos	
	8	Efectúa la inclusión de los tejidos en parafina, corta y tiñe los cortes histológicos.	
	9	Observa e interpreta los diferentes cortes histológicos y solicita tinciones especiales si el caso lo amerita.	
	10	Elabora diagnóstico final en el protocolo de necropsia	



	PROCEDIMIENTOS
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM Hoja: 5 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Director de Integración y Desarrollo Institucional (Jefa de División de Anatomía Patológica, Recepción)	11	Transcribe Protocolo de Necropsia correspondiente y obtiene la firma del patólogo responsable.	Protocolo de Necropsia
	12	Archiva el Protocolo de Necropsia terminado en la División de Patología.	
	13	Envía el Protocolo terminado y el Expediente Clínico al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe del Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	14	Resguarda el Expediente clínico en conjunto con el Protocolo de la Necropsia. TERMINA	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM		Hoja: 8 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica	No aplica
Manual de Organización Funcional	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Protocolo de Autopsia (Estudio postmortem)	20 años	División de Anatomía Patológica	Número del Protocolo
Libreta de defunciones	10 años	División de Anatomía Patológica	Nombre
Bloques y laminillas	10 años	División de Anatomía Patológica	Número Patológica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Estudio Postmortem o Necropsia:** estudio médico científico realizado en cadáveres con el fin de determinar las causas de la muerte y que consiste en la evisceración y muestreo del cuerpo para apreciar las alteraciones en los diferentes órganos.
Sinónimos: necropsia, estudio postmortem.
- 8.2 Cadáver:** el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida.
- 8.3 Cápsula:** cassette de metal o plástico en el que se colocan los tejidos para proceso en parafina.
- 8.4 Histokinette:** aparato que lleva a cabo la fijación, deshidratación, clarificación e impregnación del tejido con parafina.
- 8.5 Laboratorio de histopatología:** área física en la cual se lleva a cabo el proceso automatizado y manual de los tejidos.

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM		Hoja: 9 de 11



- 8.6 Protocolo de Necropsia:** documento que incluye resumen clínico, hallazgos macroscópicos, microscópicos y diagnósticos finales de cada paciente.
- 8.7 Teñir:** **1. Tr.** Dar cierto color a una cosa, encima del que tenía. **2. tr.** Dar a algo un carácter o apariencia que no es el suyo propio, o que lo altera.
- 8.8 Tinción:** Acción y efecto de teñir.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	08/009/2022	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza cambio de formato, se actualiza propósito, alcance, políticas de funcionamiento, descripción del procedimiento, diagrama, documentos de referencia, registros, glosario del procedimiento y se agregan anexos.

10.0 ANEXOS

- 10.1 Carta de consentimiento necropsia
- 10.2 Protocolo de Necropsia

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM		Hoja: 10 de 11

10.1 CARTA DE CONSENTIMIENTO NECROPSIA



HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

CARTA DE CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR NECROPSIA (AUTOPSIA)

Nombre del fallecido: _____ Fecha nacimiento: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Expediente Clínico: _____

Nombre del Familiar Responsable: _____

Identificado con: _____

Servicio: _____ Cama: _____



Fecha y hora de la defunción: _____

Yo, _____, (parentesco) _____ del fallecido _____, siendo el disponente secundario del cadáver, con fundamento en los artículos 350 bis de la Ley General de Salud; 13 y 14 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, autorizo a la División de Anatomía Patológica del Hospital General Dr. Manuel Gea González la realización de la necropsia en el cuerpo de mi familiar. Yo comprendo que cualquier información y diagnóstico obtenidos estarán sujetos a las leyes de confidencialidad.

Estudio de órganos y tejidos:

Asimismo, con fundamento en el artículo 350 bis 3 de la Ley General de Salud autorizo que los órganos y fluidos sean removidos del cuerpo para su examen en la División de Anatomía Patológica con fines de diagnóstico, educación, mejora de la calidad del servicio hospitalario e investigación. Este consentimiento no se hace extensivo para que los órganos removidos sean usados con fines de trasplante. Entiendo que los órganos que no sean requeridos para el diagnóstico, educación, mejora de la calidad del servicio hospitalario e investigación tendrán como destino final la incineración.

Comprendo que puedo poner limitaciones sobre el alcance de la necropsia y la conservación de los órganos y tejidos. Entiendo que cualquier limitación puede poner en peligro el valor diagnóstico de la necropsia y limitar su utilidad en la educación, mejora en la calidad del servicio hospitalario o con fines de investigación. Se me ha dado la oportunidad de resolver cualquier duda que pueda tener sobre el alcance o la finalidad de la necropsia.

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR E INTERPRETAR ESTUDIOS POSTMORTEM		Hoja: 11 de 11

10.2 PROTOCOLO DE NECROPSIA



Hospital General Dr. Manuel Gea González
Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
División de Anatomía Patológica
A-09-2020

Nombre: [REDACTED]	Registro: [REDACTED]
Edad:	Originario: Ciudad de México
Ocupación:	Servicio: Unidad de Cuidados Intensivos Cama: T-5
Fecha y Hora de Ingreso: 03 marzo 2020	Fecha y Hora de Egreso: 08 marzo 2020, 21:30 h.
Días de Hospitalización: 5 días	Fecha y hora de realización de la Autopsia: 09 marzo 2020, 08:40 h.

DIAGNÓSTICOS MACROSCÓPICOS PROVISIONALES

DIAGNÓSTICOS MACROSCÓPICOS PROVISIONALES NEUMONIA DE FOCOS MÚLTIPLES

- Laringotraqueitis aguda ulcerada
- Pleuritis fibrinopurulenta
- Nódulo en lóbulo superior izquierdo (2.0 x 2.0)

Datos anatómicos de insuficiencia cardiaca congestiva izquierda:

- Hipertrofia ventricular izquierda (1.8 cm)
- Cardiomegalia (440 gr)

Aterosclerosis aortica y coronaria IA

Esofagitis aguda erosiva

Gastritis aguda erosiva

Colitis aguda

Pancreatitis aguda con esteatonecrosis en grasa peri pancreática (Historia clínica de alcoholismo y obesidad mórbida)

Esteatosis hepática (Historia clínica de alcoholismo y obesidad mórbida)

Vejiga congestiva

Estatus post-colocación catéter Mahurkar (6 de marzo de 2020)



Estatus post-colocación neumokit por neumotórax izquierdo (6 de marzo de 2020)

CAUSA DE LA MUERTE: CHOQUE SÉPTICO



A T E N T A M E N T E

Prosector:

Revisor:

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 1 de 24

4. PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 2 de 24

1.0 PROPÓSITO



1.1 Establecer las actividades y lineamientos de todos los involucrados, que permita la recepción, registro y entrega de cadáveres y productos orgánicos, oportunamente del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

2.0 ALCANCE



- 2.1 A nivel interno el procedimiento aplica a la Dirección Médica es responsable de certificar la muerte y el llenado correcto del certificado de defunción. Subdirección de Enfermería es responsable de preparar y trasladar el cadáver a la División de Anatomía Patológica. Subdirección de Servicios Ambulatorios a través del Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico es responsable del manejo administrativo del certificado de defunción, así como de informar al área correspondiente el acceso al Ministerio Público o servicios funerarios. División de Anatomía Patológica responsable de coordinar la entrega y resguardo del cadáver.
- 2.2 A nivel externo aplica al Ministerio Público, servicios funerarios y familiares que recogen el cadáver.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


- 3.1 La Dirección Médica está conformada por todas las Subdirecciones, Divisiones y Departamentos Médicos del Hospital General Dr. Manuel Gea González.
- 3.2 La Dirección Médica es responsable de certificar la muerte del paciente, así como, de elaborar el certificado de defunción, el cual deberá ser debidamente firmado por el médico responsable.
- 3.3 La Dirección Médica es responsable de notificar a los familiares de la muerte del paciente, en caso de no encontrar familiares, le solicitara al Departamento de Trabajo Social localice a los familiares del cadáver.
- 3.4 La Subdirección de Gestión de Calidad mediante el Departamento de Trabajo Social es responsable de localizar a los familiares del paciente fallecido vía telefónica.
- 3.5 La Dirección Médica es responsable de realizar la notificación de un caso médico-legal al Ministerio Público, por lo que deberá llenar adecuadamente el Formato Único de Notificación de caso médico-legal.
- 3.6 La Dirección Médica es responsable de solicitar al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico la apertura del expediente clínico, así como el Ingreso del paciente, que fallezca posteriormente de haberle realizado cualquier procedimiento médico-quirúrgico en el servicio de Urgencias.
- 3.7 La Dirección Médica es responsable de solo solicitar al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico el Ingreso del paciente, en caso de que el paciente ya cuente con expediente clínico de la Institución, en el servicio de Urgencias.
- 3.8 La Dirección Médica es responsable de verificar que el expediente clínico del fallecido este completo, según lo requerido en la NOM 004-SSA3-2012.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 3 de 24

- 3.9 La Subdirección de Enfermería mediante el Departamento de Enfermería Clínica es responsable del amortajamiento del cadáver y en los casos infecto-contagiosos (Covid 19) el cuerpo amortajado con la cara descubierta se colocará en bolsa negra con ventana, excepto en casos médicos legales, donde el cuerpo se entregará como haya llegado.
- 3.10 La Subdirección de Enfermería mediante el Departamento de Enfermería Clínica es responsable del amortajamiento del cadáver en un caso médico-legal, solo si fallece posteriormente a cualquier procedimiento médico-quirúrgico que se le haya realizado dentro de la institución.
- 3.11 La Subdirección de Enfermería a través del Departamento de Enfermería Clínica es responsable de trasladar a las gavetas de refrigeración de la División de Anatomía Patológica los cuerpos de los pacientes que fallecen dentro del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” así como los pacientes que llegan fallecidos, acompañados de sus respectivos expedientes clínicos completos y tarjeta de pie.
- 3.12 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de entregar el cadáver al familiar o persona legalmente responsable o al Ministerio Público, previa presentación de identificación oficial (INE), e identificación del cuerpo, o el oficio del Ministerio Público y realizar el registro en la libreta correspondiente de defunciones.
- 3.13 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de la recepción, entrega y registro en la libreta correspondiente de los cadáveres provenientes de las diferentes Subdirecciones, Divisiones o Departamentos Médicos.
- 3.14 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de conservar en formol los fetos con peso menor de 500 g. durante 24 horas de acuerdo con la Ley General de Salud, para posteriormente enviarlos a destino final (incineración), a excepción donde los familiares legalmente responsables decidan hacerlo por su cuenta.
- 3.15 La Subdirección de Servicios Ambulatorios mediante el Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico, es responsable de dar aviso a la División de Anatomía Patológica de que el familiar va a recoger el cadáver, acompañando al familiar a la División de Anatomía Patológica para entrega de la tarjeta de salida, en caso, de que no haya personal suficiente en el departamento se enviara solo al familiar.
- 3.16 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica, es responsable de solicitar al servicio funerario, familiar responsable o personal del Ministerio Público que registre sus datos en la libreta correspondiente para poder entregar el cadáver.
- 3.17 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de enviar los expedientes clínicos al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico,
- 3.18 La Dirección de Integración y Desarrollo Institucional mediante la División de Anatomía Patológica es responsable de notificar al Departamento de Trabajo Social que tienen un cuerpo de más de 24 hrs. para que avisen ya sea al familiar o en dado caso al Ministerio Público.


	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 4 de 24

- 3.19 Los Asistentes Médicos son responsables de la entrega de cadáveres en el caso de que no haya personal de la División de Anatomía Patológica.
- 3.20 El Departamento de Organización y Seguridad es responsable exclusivamente de registrar y permitir la entrada y salida del servicio funerario o ministerio público para la entrega del cadáver.
- 3.22 En los casos médico-legales y el Ministerio Público se lleve el cadáver, él es el responsable de elaborar el Certificado de defunción.
- 3.23 En los casos donde el paciente ya llegó muerto, se notificará al Ministerio Público y ellos son los responsables de elaborar el certificado de defunción, así como de la entrega del cadáver a los familiares.


	PROCEDIMIENTO	
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS Hoja: 5 de 24	

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo	
Directora Médica (Subdirectora y Subdirectores Médicas, Jefes y Jefas de División y Departamento)	1	Certifica la muerte del paciente		
Subdirectora de Enfermería	2	Localiza a los familiares en sala de espera		
Directora Médica (Subdirectora y Subdirectores Médicas, Jefes y Jefas de División y Departamento)	3	Notifica a los familiares de la muerte del paciente	Formato único de Notificación de caso médico-legal	
	4	Verifica si es un caso médico-legal ¿Es un caso médico legal?	Nota de Defunción	
	5	Si: Notifica al Ministerio Público	Carta de Autorización para la hospitalización del paciente adulto	
	6	Elabora el Formato único de Notificación de caso médico-legal		
	7	No: Elabora la Nota de Defunción	Carta de Autorización para la hospitalización de paciente menor de edad, inconsciente, con capacidades físicas y/o mentales diferentes	
	8	Solicita el expediente clínico del paciente ¿El paciente cuenta con expediente clínico?		
	9	No: Solicita la apertura del expediente clínico y el Ingreso al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico		
	Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	10	Realiza la Apertura del Expediente y el Ingreso Hospitalario	Carta de Consentimiento y autorización para realizar necropsia (autopsia)
		11	Entrega el Expediente Clínico a Enfermería	
Subdirectora de Enfermería (Jefa de Departamento de Enfermería Clínica)	12	Entrega el Expediente Clínico al Médico		

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO	
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS Hoja: 6 de 24	

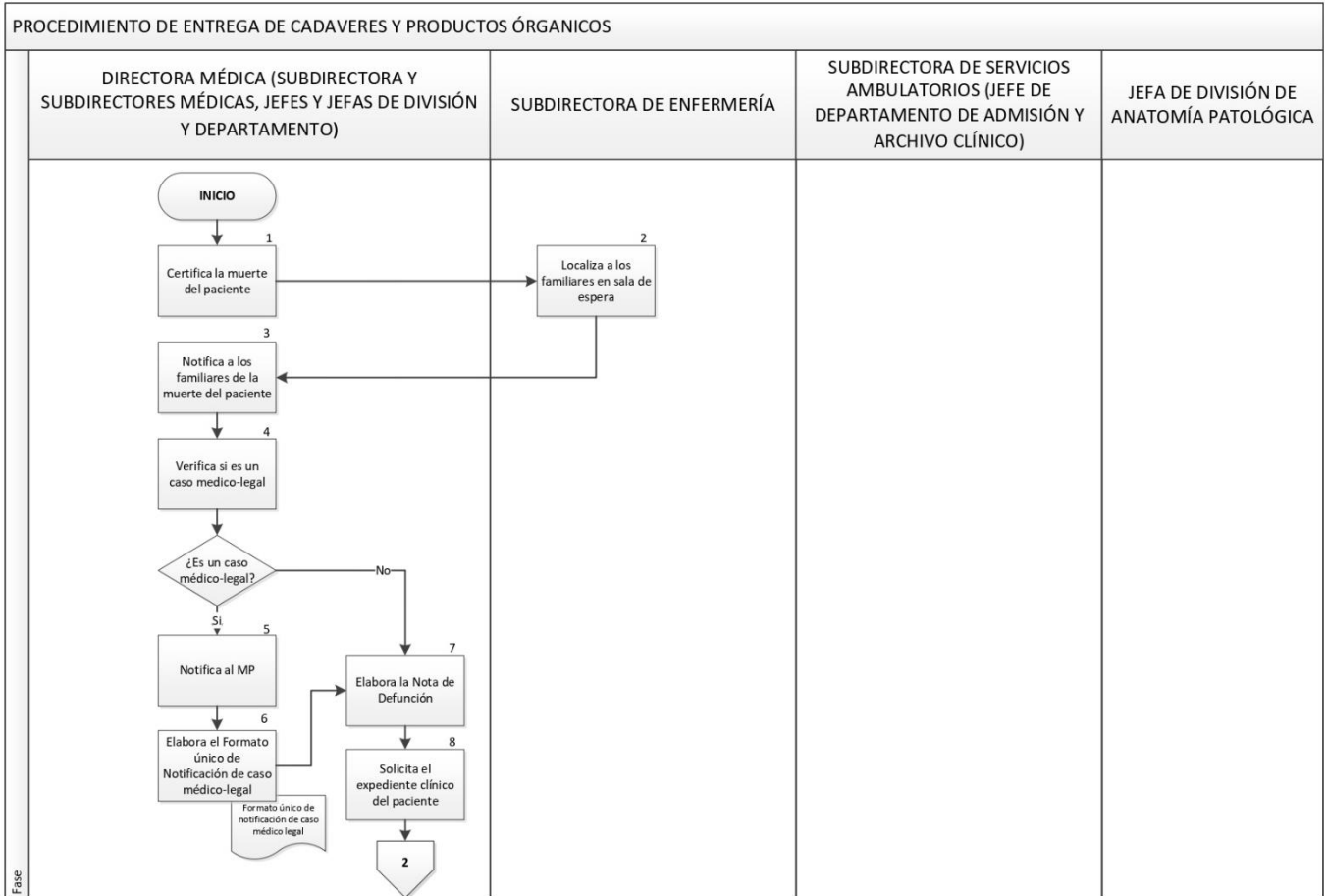
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Directora Médica (Subdirectora y Subdirectores Médicas, Jefes y Jefas de División y Departamento)	13	Integra todo el expediente clínico	
	14	Verifica que el expediente se encuentre completo según la NOM 004-SSA-2012	
		¿Se solicita Estudio Postmortem?	
	15	Si: Detona el Procedimiento para realizar e interpretar estudios Postmortem. Termina el Procedimiento	
	16	No: Entrega Hoja de Hospitalización al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico	
	17	Solicita al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico el borrador del Certificado de Defunción	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	18	Entrega el Borrador del Certificado de Defunción	Borrador del Certificado de Defunción
Directora Médica (Subdirectora y Subdirectores Médicas, Jefes y Jefas de División y Departamento)	19	Elabora el borrador del Certificado de Defunción	Borrador del Certificado de Defunción
	20	Entrega el Borrador del Certificado de Defunción al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	21	Revisa el borrador, si es correcto, solicita el médico adscrito elabore el certificado de defunción original	Certificado de Defunción
	22	Solicita el pago a los familiares	Tarjeta de salida
	23	Solicita al familiar 3 copias fotostáticas del certificado de defunción, ya completo.	
	24	Solicita copia de identificación oficial del fallecido	
	25	Elabora la tarjeta de salida	
Directora Médica (Subdirectora y Subdirectores Médicas, Jefes y Jefas de División y Departamento)	26	Elabora tarjeta de pie	Tarjeta de Pie
	27	Notifica a la División de Anatomía Patológica del envío de un cuerpo	
	28	Solicita a enfermería prepare el cuerpo del paciente	

	PROCEDIMIENTO	
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS Hoja: 7 de 24	

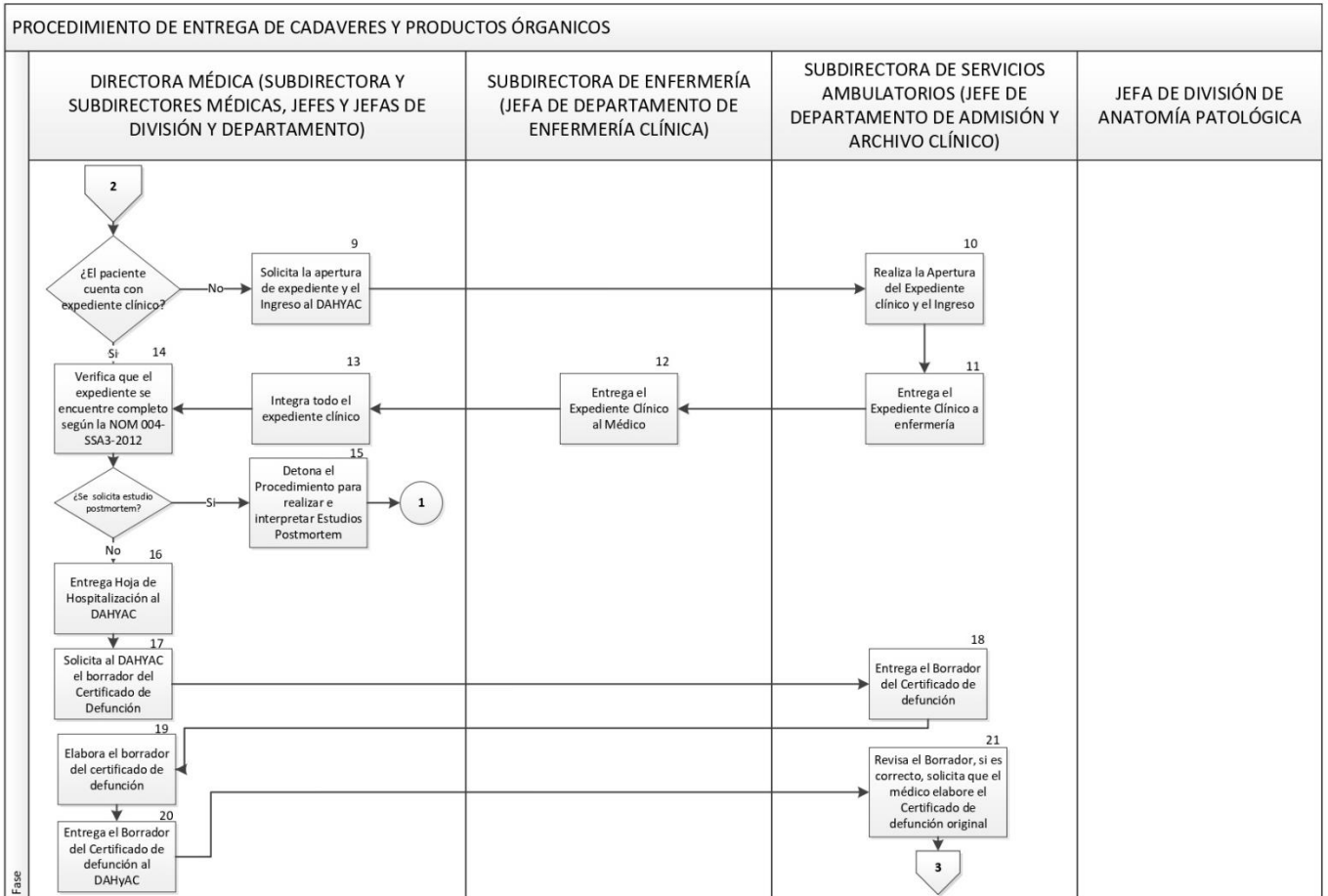
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirectora de Enfermería (Jefa de Departamento de Enfermería Clínica)	29	Realiza amortajamiento del cuerpo, excepto en casos médico-legales.	Hoja de Enfermería
	30	Registra en Hoja de enfermería, Hoja de Supervisión y Libreta de Ingresos y Egresos del paciente, la salida del cadáver.	Hoja de Supervisión
	31	Traslada el cuerpo y el expediente clínico a la División de Anatomía Patológica	Libreta de Ingresos y Egresos
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	32	Notifica a Vigilancia de la entrada de la carroza funeraria o Ministerio Público	
Jefa de División de Anatomía Patológica	33	Recibe el cuerpo junto con el expediente clínico	
	34	Indica al camillero donde colocar el cadáver	
Subdirectora de Enfermería (Personal de camillería)	35	Coloca el cuerpo en una gaveta y la tarjeta de pie para identificarlo	Libreta de defunciones
	36	Registra en la libreta de defunciones	
	37	Entrega el expediente clínico	
Jefa de División de Anatomía Patológica	38	Reciben la tarjeta de salida, ya sea por los familiares o el Ministerio Público	
	39	Registra en la libreta los datos de los familiares, Ministerio Público y/o funeraria	
	40	Solicita al familiar la identificación del cuerpo	
	41	Anexa las tarjetas de pie y de salida al expediente clínico	
	42	Envía el expediente clínico al Departamento de Admisión Hospitalaria y Archivo Clínico	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	43	Anexan una copia del Certificado de Defunción en el expediente clínico y lo resguarda	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

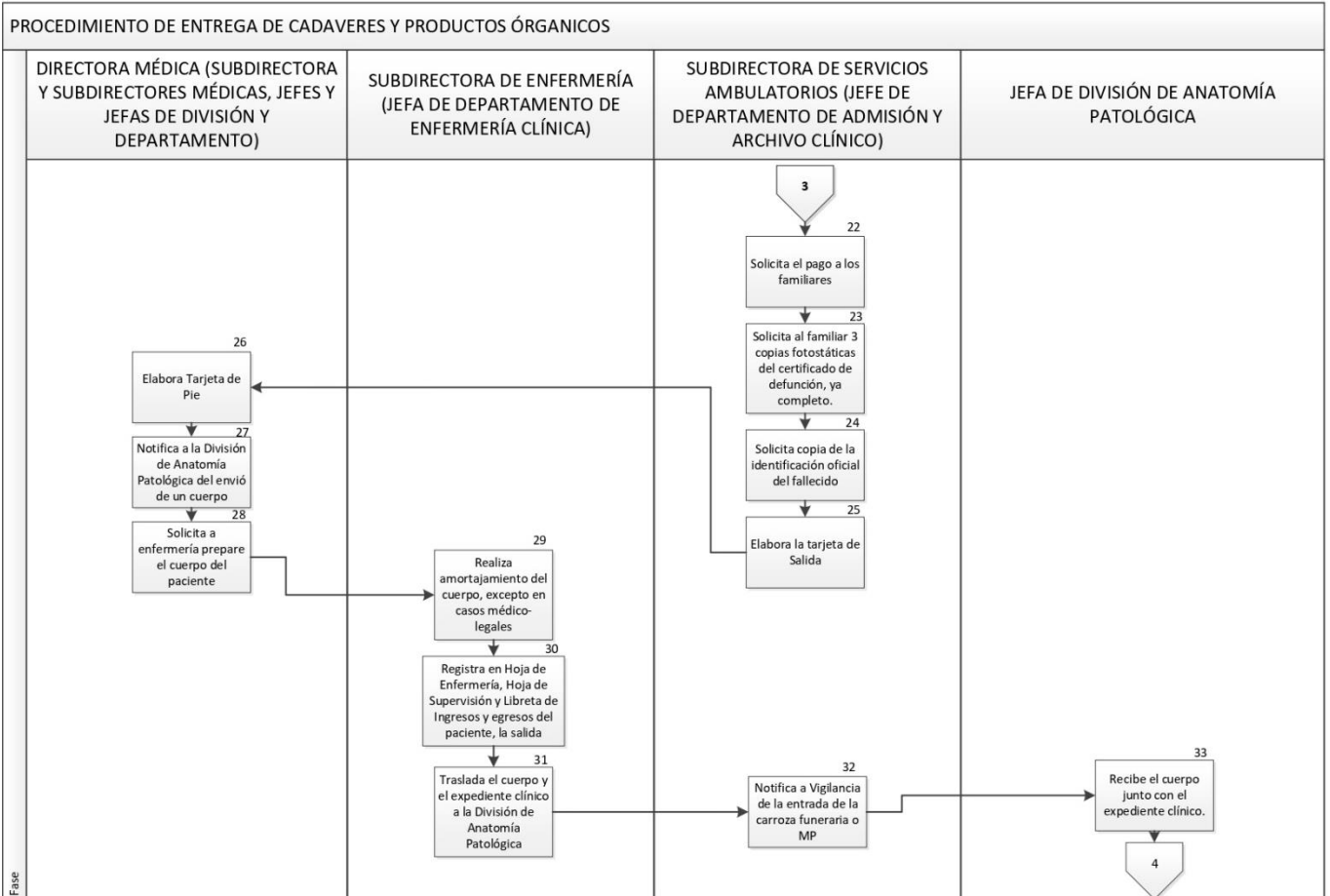
	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 8 de 24



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

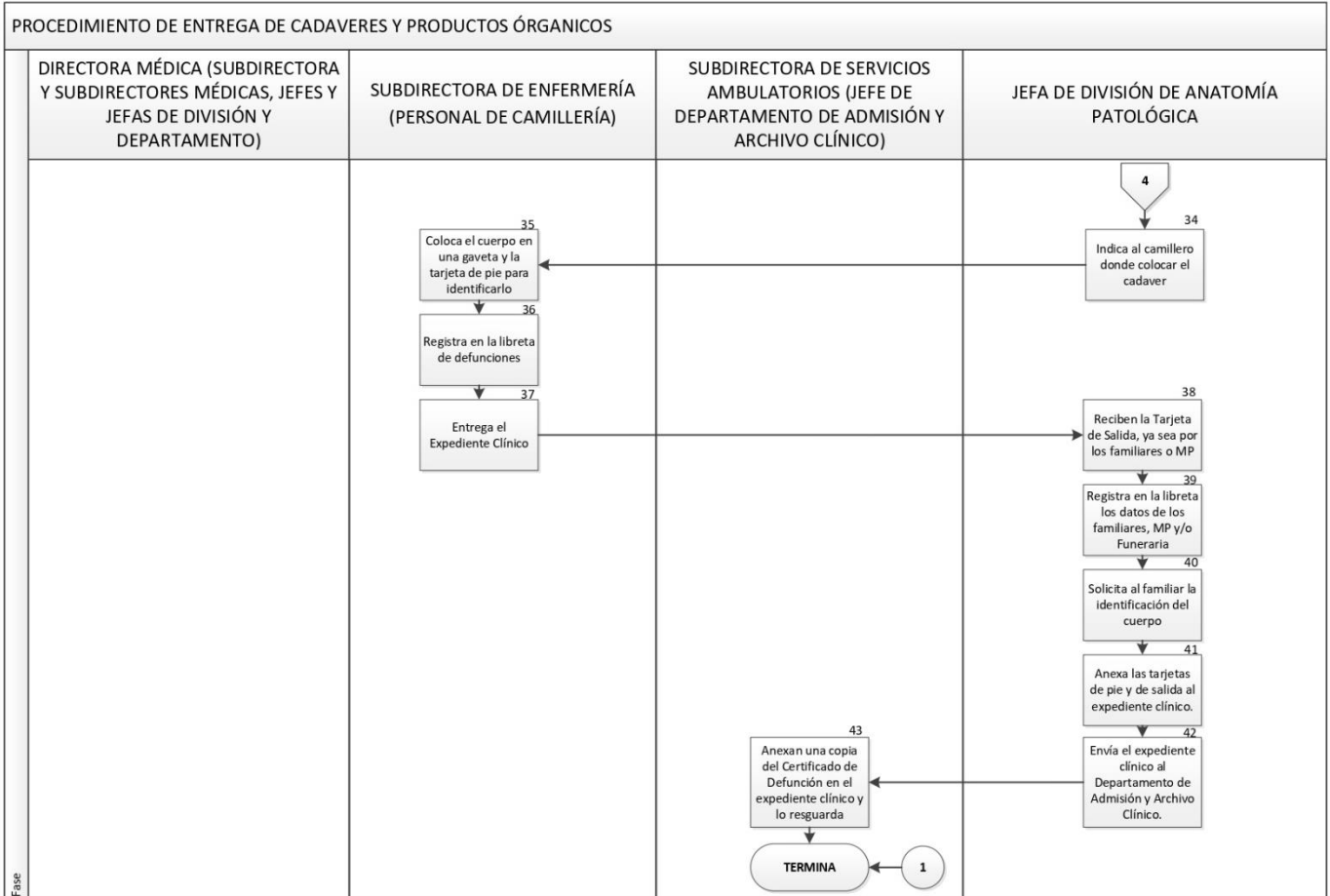




Fase:





	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 11 de 24



	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 12 de 24

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica	No aplica
Manual de Organización Funcional	No aplica
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.	No aplica
Código Penal Federal 2018	No aplica
Ley General de Salud	No aplica
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012, Del expediente clínico	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Protocolo de Autopsia (Estudio postmortem)	20 años	División de Anatomía Patológica	Número del Protocolo
Libreta de defunciones	10 años	División de Anatomía Patológica	Nombre

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Cadáver:** el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida.
- 8.2 Expediente clínico:** al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables (NOM-004-SSA3.2012, Del expediente clínico).

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 13 de 24

8.3 Tarjeta de Pie: documento de identificación del cadáver que incluye (nombre, número de registro, sexo, edad, lugar de nacimiento, procedencia, fecha de ingreso, diagnóstico clínico, causa de muerte, hora y día de defunción, número de cama).

8.8 Tarjeta de Salida: se consigna nombre y registro del paciente con sello de Admisión que indica que ya cumplió con el trámite administrativo de pago.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	08/09/2022	<ul style="list-style-type: none"> • Se actualiza el formato • Se agregan nuevas políticas y lineamientos • Cambia la descripción del procedimiento y el diagrama de flujo • Se agregan documentos de referencia. • Se agregan anexos

10.0 ANEXOS

10.1 Formato Único de Notificación de Caso médico-legal

10.2 Nota de Defunción

10.3 Carta de Autorización para la hospitalización del paciente adulto

10.4 Carta de Autorización para la hospitalización de paciente menor de edad, inconsciente, con capacidades físicas y/o mentales diferentes

10.5 Carta de Consentimiento y autorización para realizar necropsia (autopsia)



10.6 Certificado de Defunción

10.7 Tarjeta de Salida

10.8 Tarjeta de Pie

10.9 Hoja de Supervisión

10.10 Libreta de Ingresos y Egresos

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 14 de 24

10.1 FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO-LEGAL



Nombre de la Unidad Médica _____
 No de notificación. _____
 Fecha _____
 Hora de notificación _____
 Responsable de la notificación _____

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACION DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud, 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal



Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre:		Edad :	
Ubicado en la Cama:		Del Servicio	
Con Hora de Ingreso		Numero de Expediente	
Diagnósticos			
Descripción de lesiones			

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.

Nombre y Firma del Médico que Notifica





Datos de la Autoridad que Recibe la Notificación		
Nombre		
Cargo		Sello
Fecha, Hora		
y Firma		

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 15 de 24

10.2 NOTA DE DEFUNCIÓN

NOTA DE DEFUNCIÓN
<p>Femenino de 43 años de edad sin antecedentes de importancia. Inicia padecimiento actual el 07/06/2019 con ataque al estado general, mialgias, artralgias, evacuaciones diarreas sin moco ni sangre en 15 ocasiones, dolor en epigastrio opresivo sin irradiaciones, emesis de contenido gastropilimentario en 5 ocasiones y posteriormente de características gastrobiliar en 4 ocasiones, acude con médico que indica manejo con cefuroxima, hioscina, ibuprofeno, Ketorolaco, con lo cual presenta disminución en la cantidad de evacuaciones, aunque persistiendo con emesis de coloración negra, al no presentar mejoría es traída a esta unidad aproximadamente a las 22:00 horas. Se recibe en triage con TA 70/40; FC 130; FR 24; TEMP 36.2; SATO2 92%; DXTX 306 mg/dl; ECG 15 puntos; por lo que se ingresa a choque. Iniciando manejo con soluciones cristaloides 2000 cc en bolo y bomba de infusión de insulina a 7 cc/hora, antibioticoterapia con Ceftriaxona, Metronidazol, racecadrotilo y Vancomicina vía oral, a las 10: 00 am del 08/06/2019 presenta hipotensión por lo que inicia apoyo vasopresor con norepinefrina y se disminuye infusión de insulina, por parte de Infectología se ajustan dosis de antibióticos y se suspende racecadrotilo, así mismo se toma muestra para toxina de clostridium difficile. A las 17:30 horas paciente con altos requerimientos de norepinefrina por lo que se agrega vasopresina e hidrocortisona. Se solicita valoración por cirugía general los cuales comentan paciente sin datos de patología quirúrgica de urgencia, a lo cual se solicita y realiza TAC abdomen simple donde se evidencia derrame pleural, liquido libre en cavidad abdominal (no se cuenta con reporte oficial escrito), se obtiene reporte de toxina siendo negativo, por lo que se suspende Vancomicina. Paciente que continuaba con altas dosis de vasopresor y oliguria. Es valorada por unidad de cuidados intensivos, los cuales mencionan paciente con falla orgánica múltiple, por lo que es candidata a ingreso sin contar con espacio físico y sugieren manejo avanzado de la vía aérea. A lo cual se realiza a las 9:30 am del 09/06/2019, se realiza inducción con etomidato, midazolam y vecuronio, requiriendo mayor dosis de vasopresor (0.8mcg/kg/min), continuando sedación con midazolam y fentanyl. Por parte de Infectología se cambia antibiótico a meropenem y se toma muestra para coprocultivo. A las 11:35 am presenta asistolia, iniciando maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada durante 15 minutos administrando 5 ampulas adrenalina 1 mg por intervalos de 3 minutos y 10 ampulas de bicarbonato, presentando retorno a la circulación espontanea a taquicardia sinusal, y manteniendo norepinefrina a 1 mcg/kg/min y vasopresina a 0.04 UI/min, minutos después presenta nuevamente asistolia, se reanudan maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada sin presentar retorno a la circulación espontanea, se declara clínicamente fallecida a las 12:05 del 09/06/2019 con los siguientes diagnósticos:</p>

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 16 de 24

10.3 CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE ADULTO



Hospital General Dr. Manuel Gea González
 CALZ. DE TLALPAN 4800 CDMX 14080 TEL. 4000 3000
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE ADULTO

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Artículos 80, 81, 82 y 83 y de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, incisos 10, 10.1, 10.1.2 y 10.1.3

Ciudad de México a

Hora:

**C. DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL
 "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
 PRESENTE.**

Datos del Ingreso: Urg () C.E. () Ref () No. de Registro: Servicio: Cama: Dx:



Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como el inciso 10.1.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, El (la) suscrito (a) bajo protesta de decir verdad, manifiesto llamarme:

C. Fecha de nacimiento: Sexo: Edad:
 Con domicilio particular en la calle: Número:
 Colonia: Alcaldía o Mpio.:
 Estado: Código Postal: Teléfono:

En pleno uso de mis facultades mentales y toda vez que se me ha explicado amplia y claramente la naturaleza y el fin de este documento, autorizo al personal médico del Hospital General a su digno cargo, para que proceda a mi ingreso hospitalario, así como a efectuarme los estudios y las investigaciones que sean necesarias para el diagnóstico de mi enfermedad y previa información realizar los tratamientos médicos, quirúrgicos u otros que convengan para mi beneficio.
 También se me ha explicado que en mi atención puede intervenir personal de Salud en formación, pero siempre bajo la vigilancia y supervisión del profesional de Salud adscrito al Hospital.

ATENTAMENTE

Nombre completo y firma del paciente	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">En caso de no poder firmar huella digital del pulgar derecho del familiar o persona responsable</p>
Nombre completo y firma del testigo	Nombre completo y firma del testigo

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 17 de 24

10.4 CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE MENOR DE EDAD, INCONSCIENTE, CON CAPACIDADES FÍSICAS Y/O MENTALES DIFERENTES



Hospital General Dr. Manuel Gea González

CALZ. DE TLALPAN 4800 CDMX 14080 TEL. 4000 3000

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE MENOR DE EDAD, INCONSCIENTE, CON CAPACIDADES FÍSICAS Y/O MENTALES DIFERENTES

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Artículos 80, 81, 82 y 83 y de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, incisos 10, 10.1, 10.1.2 y 10.1.3

Ciudad de México a

Hora:

**C. DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"**
PRESENTE.

Datos del Ingreso:

Urg () C.E. () Ref ()

No. de Registro:

Servicio:

Cama:

Dx:

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 80, 81, 82 y 83 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como el inciso 10.1.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 El (la) suscrito (a) bajo protesta de decir verdad, manifiesto llamarme:

C.

Fecha de Nacimiento:

Con domicilio particular en la calle:

Número:

Colonia:

Alcaldía o Mpio.:

Estado:

Código Postal:

Teléfono:

En pleno uso de mis facultades mentales y toda vez que se me ha explicado amplia y claramente la naturaleza y el fin de este documento, autorizo al personal médico del Hospital General a su digno cargo, para que proceda al ingreso hospitalario de mi

Familiar de nombre


Sexo;

Edad;

y a efectuarle los estudios y las investigaciones que sean necesarias para el diagnóstico de su enfermedad y previa información, realizar los tratamientos médicos, quirúrgicos u otros que convengan para su beneficio.



También se me ha explicado que en mi atención puede intervenir personal de Salud en formación, pero siempre bajo la vigilancia y supervisión del profesional de Salud adscrito al Hospital.

Nombre completo y Firma del Familiar o Persona responsable


 En caso de no poder firmar
 huella digital del pulgar derecho del
 familiar o persona responsable

Nombre completo y Firma del testigo

Nombre completo y Firma del testigo

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
		Hoja: 18 de 24	

10.5 CARTA DE CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR NECROPSIA (AUTOPSIA)



HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Limitaciones:

Ninguna. El permiso se otorga para realizar una necropsia completa con remoción, examinación y retención de los órganos y tejidos por parte del personal de la División de Anatomía Patológica.

El permiso se otorga para la realización de una necropsia con las siguientes **limitaciones y condiciones**

Asimismo, declaro que en mi presencia han sido llenados o cancelados todos los espacios en blanco que se presentan en este documento.

Lugar, fecha y hora de la autorización: _____

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO

NOMBRE Y FIRMA DEL FAMILIAR

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

NEGACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIA

Por la presente, NIEGO autorización para que sea practicada en mi familiar la NECROPSIA.

Lo anterior en virtud de: _____

Lugar y fecha: _____

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL FAMILIAR



HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

CARTA DE CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR NECROPSIA (AUTOPSIA)

Nombre del fallecido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Expediente Clínico: _____

Nombre del familiar responsable: _____

Identificado con: _____

Servicio: _____ Cama: _____

Fecha y hora de la defunción: _____

Yo, _____, (parentesco) _____

del fallecido _____, siendo el disponente secundario del cadáver, con fundamento en los artículos 350 bis de la Ley General de la Salud; 13 y 14 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, autorizo a la División de Anatomía Patológica del Hospital General Dr. Manuel Gea González la realización de la necropsia en el cuerpo de mi familiar. Yo comprendo que cualquier información y diagnóstico obtenidos estarán sujetos a las leyes de confidencialidad.

Estudio de órganos y tejidos:

Asimismo con fundamento en el artículo 350 bis 3 de la Ley General de Salud autorizo que los órganos y fluidos sean removidos del cuerpo para su examen en la División de Anatomía Patológica con fines de diagnóstico, educación mejora de la calidad del servicio hospitalario e investigación. Este consentimiento no se hace extensivo para que los órganos removidos sean usados con fines de trasplante. Entiendo que los órganos que no sean requeridos para el diagnóstico, educación, mejora de calidad del servicio hospitalario e investigación tendrá como destino final la incineración.

Comprendo que puedo poner limitaciones sobre el alcance de la necropsia y la conversación de los órganos y tejidos. Entiendo que cualquier limitación puede poner en peligro el valor diagnóstico de la necropsia y limitar su utilidad en la educación, mejora en la calidad del servicio hospitalario o con fines de investigación. Se me ha dado la oportunidad de resolver cualquier duda que pueda tener sobre el alcance o con la finalidad de la necropsia.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

PROCEDIMIENTOS

DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS

gea
hospital

Rev. 01

Hoja: 19 de 24

10.6 CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN



Modelo
FOLIO
00000000

ANTES DE LLENAR EL CERTIFICADO, ES NECESARIO QUE LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

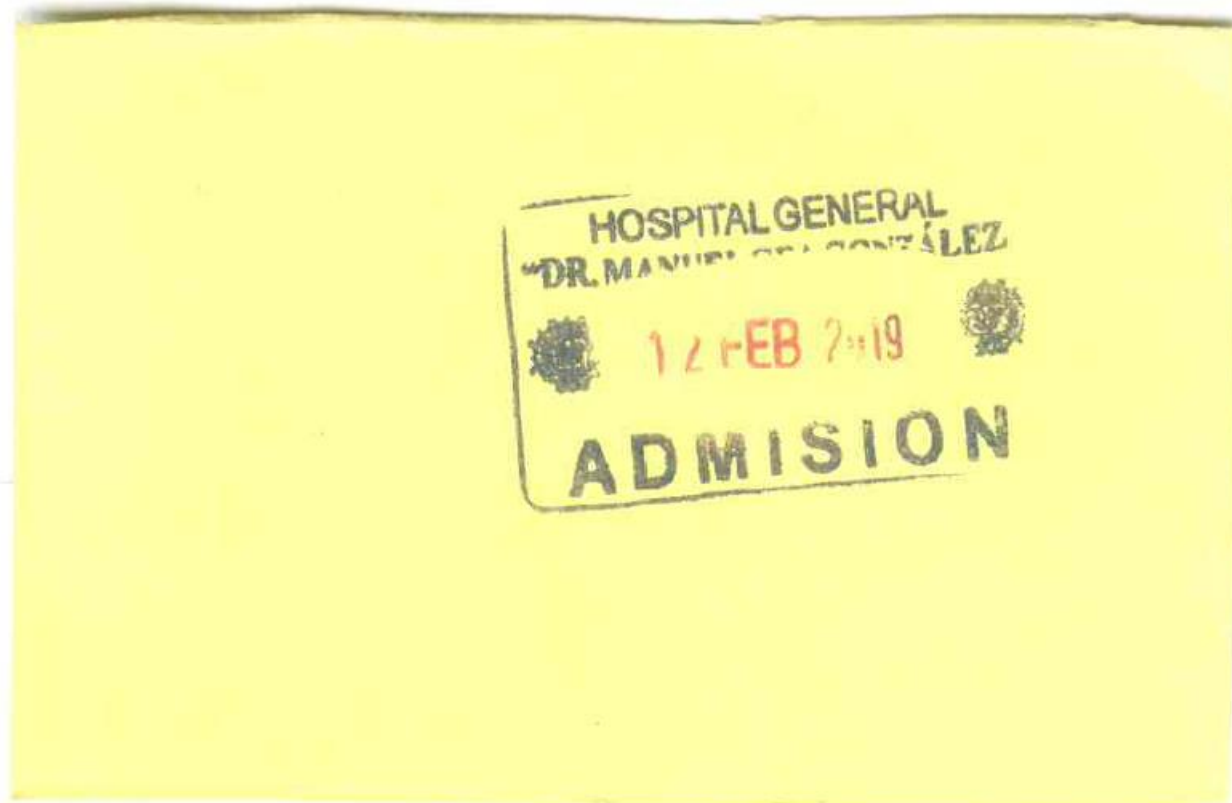
ENTREGUE EL ORIGINAL Y LAS DOS COPIAS AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN



DEL FALLECIDO	
1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____	
2. SEXO Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Desconocido <input type="radio"/>	3. NACIONALIDAD Mexicana <input type="radio"/> Otra <input type="radio"/> Española <input type="radio"/>
4. EDAD CUMPLIDA Para menores de un año _____ Para menores de un año a más _____ Para personas de un año a más _____ Desconocido <input type="radio"/> (consulte el instructivo de llenado)	5. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____
6.1 PESO Kilogramos _____	6. CERP DEL FALLECIDO(A) _____
7. ESTADO CIVIL Soltero(a) <input type="radio"/> Viudo(a) <input type="radio"/> Divorciado(a) <input type="radio"/> En unión libre <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	8. RESIDENCIA HABITUAL Añade el domicilio permanente donde vivió el fallecido(a) 8.1 Calle y número _____ 8.2 Localidad o Colonia _____ 8.3 Municipio o Delegación _____ 8.4 Entidad Federativa _____
9. OCUPACIÓN HABITUAL _____	10. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> Primaria incompleta (de 1 a 6 grados) <input type="radio"/> Primaria completa <input type="radio"/> Secundaria preparatoria <input type="radio"/> Secundaria completa <input type="radio"/> Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> Politécnico <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>
11. INSTITUCIÓN DE RESCAMPADENIA Ninguna <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> SEMAR <input type="radio"/> Seguro Popular <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	12. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN _____ Se ignora <input type="radio"/>
13. LUGAR DE OCURRENCIA DE LA DEFUNCIÓN Ninguno de los anteriores <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> PEMEX <input type="radio"/> SEDENA <input type="radio"/> Vía pública <input type="radio"/> Otro lugar <input type="radio"/> Hogar <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> Si esta situación es diferente a las descritas en las opciones, especifique la opción: Otro lugar (1-10) _____ Añade en el apartado 14 el domicilio _____	14. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN 14.1 Calle y número _____ 14.2 Localidad o Colonia _____ 14.3 Municipio o Delegación _____ 14.4 Entidad Federativa _____
15. FECHA DE LA DEFUNCIÓN Día _____ Mes _____ Año _____	16. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA ANTES DE LA MUERTE? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>
17. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	18. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Añade una sola causa en cada renglón. Evite definir modos de morir: asfixia, parálisis, asfonia, etc.) PÁRTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente a) Debito a (o como consecuencia de) _____ b) Causas, antecedentes médicos, o cualquier otra condición que produjeron la causa coronaria arriba mencionada en el mismo lugar de la causa médica i) Debito a (o como consecuencia de) _____ ii) Debito a (o como consecuencia de) _____ PÁRTE II Otra entidad patológica significativa que contribuyó a la muerte, pero no relacionada con la enfermedad o estado patológico que la produjo _____
19. ¿CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN? Especifique para cada caso CIE-10 _____	20. ¿LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER EN EDADES PERIL, ESPECÍFICAMENTE SI LA MUERTE OCURRIÓ DURANTE: 1. 43 años a 11 meses después del parto o aborto <input type="radio"/> 2. El parto <input type="radio"/> 3. El posparto <input type="radio"/> 4. No estuvo embarazada durante los 11 meses previos a la muerte <input type="radio"/> 5. Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
21. ¿LAS CAUSAS ANTERIORES FUERON COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	22. ¿LAS CAUSAS ANTERIORES COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
23. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENCIA, ESPECÍFICAMENTE: 23.1 Fue un accidente: Accidental <input type="radio"/> Homicidio <input type="radio"/> Suicidio <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	23.2 ¿Ocurrió en el domicilio de su hogar? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
23.3 Lugar donde ocurrió la lesión: Vivienda particular <input type="radio"/> Instalación residencial <input type="radio"/> Escuela u oficina pública <input type="radio"/> Vía pública <input type="radio"/> Asilo carcelario o de servicios <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	23.4 Vivienda familiar (¿El presunto agresor es familiar del fallecido?) Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
23.5 La defunción fue reportada en el Ministerio Público en el acta notarial _____	23.6 Describe brevemente la situación, circunstancias o motivo en que se produjo la lesión _____
23.7 Sólo en caso de accidente de vehículo de motor, indique el domicilio donde ocurrió la lesión 23.7.1 Calle y Localidad o Colonia _____ 23.7.2 Municipio o Delegación _____ 23.7.3 Entidad Federativa _____	
24. DATOS DEL INFORMANTE 24.1 Nombre _____	24.2 Parentesco con el fallecido(a) _____
25. CERTIFICADO POR: Médico <input type="radio"/> Médico legista <input type="radio"/> Otro médico <input type="radio"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> Autoridad civil <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>	26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____
27. DATOS DEL CERTIFICANTE 27.1 Nombre y Firma _____	27.2 Domicilio y Teléfono _____
28. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____	
29. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA JUDICIAL 29.1 Acta Núm. _____	30. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 30.1 Localidad _____ 30.2 Municipio _____ 30.3 Entidad _____ 30.4 Día _____ Mes _____ Año _____

LOS DATOS PERSONALES ESTARÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.
ATENCIÓN: SE LE RECUERDA AL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL QUE DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD


	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 20 de 24


10.7 TARJETA DE SALIDA




	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		Hoja: 21 de 24

10.8 TARJETA DE PIE





HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"



PISO 1-2-3-4-5-6-7 SE ANEXA EXP. SI NO

CAMA No. _____ CASO MEDICO LEGAL SI NO

NOMBRE _____ No. DE REG. _____

SEXO _____ EDAD _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____

PROCEDENCIA _____

FECHA DE INGRESO _____

DIAGNOSTICO CLINICO _____

CAUSA DE MUERTE _____

MURIO A LAS _____ HRS. DEL _____ DE _____ DE _____


INTERESA ESPECIALMENTE _____

06-01-0007


Medico

Licencia Sanitaria 1014004673

10.9 HOJA DE SUPERVISIÓN



Hospital General
"Dr. Manuel Gea González"
Subdirección de Enfermería
Actividades de Supervisión



PERSONAL				PERSONAL				PERSONAL								
								Ingreso	Egreso	Pre-operación	Trámite-operación	Recuperación	Entrega			
M	V	N		M	V	N										

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS		
Programadas		
No Programadas		
Realizadas		
Suspendidas		
Pendientes		

TRANSOPERATORIO		
CAMA	DIAGNÓSTICO	

RECUPERACIÓN		
CAMA	NOMBRE	DIAGNÓSTICO



ÁREA PEDIÁTRICA					
CYD	T. INT	UCIN	P. MED.	P. QX	UTIP

UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA				
LABOR	RECUPERACIÓN	TRANSOPERATORIO	EXPULSIÓN	QX

PROCEDIMIENTOS					
PARTO	CESARIA	LUI	DTB	LAPAROTOMÍA	TOTAL

GINECOLOGÍA		
GINECO	OBSTETRICIA	RECIÉN NACIDO

4to. PISO HOSPITALIZACIÓN		
UROLOGÍA	ORTOPEDIA	CPR

	PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		
	PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES Y PRODUCTOS ÓRGANICOS		
			Hoja: 24 de 24

10.10 LIBRETA DE INGRESOS Y EGRESOS

Nombre del Paciente: _____	
Fecha de Ingreso: _____	Hora: _____
Camas: _____	Registro: _____
F. Nacimiento: _____	Edad: _____ Hombres() Mujer()
Diagnostico de ingreso: _____	
Procedencia: _____	
Fecha de Egreso: _____	Hora: _____
Diagnostico de Egreso: _____	
Enfermera que egresa al paciente: _____	
Nombre completo y firma del familiar: _____	
Comentarios del Paciente / Familiar: _____	

Nombre del Paciente: _____	
Fecha de Ingreso: _____	Hora: _____
Camas: _____	Registro: _____
F. Nacimiento: _____	Edad: _____ Hombre() Mujer()
Diagnostico de ingreso: _____	
Procedencia: _____	
Fecha de Egreso: _____	Hora: _____
Diagnostico de Egreso: _____	
Enfermera que egresa al paciente: _____	
Nombre completo y firma del familiar: _____	
Comentarios del Paciente / Familiar: _____	